

necessidade de acompanhamento aos pais destes pacientes, para que estes possam ser ajudados a enfrentar todas as condicionantes, quer sociais, quer inerentes ao próprio tratamento dos seus filhos. É de extrema importância que este tipo de pacientes seja tratado com equipas multidisciplinares, com integração das várias especialidades, como acontece na consulta de Fendas Lábio Palatinas do Centro Hospitalar São João - EPE, a fim de potenciar os resultados terapêuticos obtidos.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.014>

## # 12. Interdisciplinaridade orto-perio na melhoria do perfil dos tecidos moles e duros



Ana Rita Carvalho, Ana Margarida Nunes, Maria Inês Correia, Joaquim Ramalhão, Saúl Castro, Maria João Ponces

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto – Serviço de Ortodontia

**Introdução:** Os pacientes adultos são cada vez mais comuns na prática clínica de Ortodontia e, frequentemente, necessitam de reabilitação protética. Torna-se indispensável um planeamento multidisciplinar para que o tratamento possa cumprir as necessidades individuais de cada caso. As restaurações implanto-suportadas tornaram-se uma solução terapêutica globalmente aceite, sendo mais conservadora que a prótese fixa convencional. Quando o volume ósseo não é suficiente para a colocação do implante, o movimento ortodôntico proporciona um meio de incremento do processo dentoalveolar, criando um leito implantar mais adequado. As reabilitações do setor antero-superior, pelo seu impacto estético, representam um desafio. O papel da “ortodontia periodontal” na regeneração óssea, através do procedimento de extrusão ou “extração ortodôntica”, representa um meio auxiliar na melhoria dos componentes tecidulares deficitários, promovendo o aumento do volume ósseo vertical e consequentemente do tecidos moles. O objectivo deste trabalho é realçar o papel da ortodontia na melhoria e regeneração das condições tecidulares em reabilitações oclusais interdisciplinares.

**Casos clínicos:** Caso 1 - Paciente do género masculino, 20 anos. A radiografia panorâmica revela imagem radiolúcida na região do 1.3 (ausente). Procedeu-se à exeresse total da lesão seguida da reabilitação com prótese removível acrílica para substituição do dente 1.3. Passados oito anos, decidiu-se avaliar a viabilidade de uma reabilitação fixa implanto-suportada. Propôs-se um protocolo de tratamento multidisciplinar envolvendo ortodontia prévia à reabilitação, através da mesialização do 1.4 para a posição do 1.3, passando aquele a ser substituído por um implante. O objetivo da ortodontia visava não só a correção da má-oclusão, mas também promover a regeneração óssea com finalidades reabilitadoras. Caso 2 – Paciente do género masculino, 35 anos. O motivo da consulta foi o surgimento de um espaço entre o dente 2.1 e 2.2. O exame radiográfico permitiu detetar uma lesão radiolúcida entre os dentes 2.1 e 2.2. Da sua remoção resultou em defeito ósseo comprometendo a viabilidade do 2.1. O estudo ocluso-funcional atribuiu à má-oclusão e à carga excessiva exercida a nível anterior um papel coadjuvante

na progressão da lesão periodontal. Assim, a ortodontia foi chamada a atuar em dois tempos. Primeiro no sentido de equilibrar a má-oclusão e, numa segunda fase, para permitir a regeneração óssea através da “extração ortodôntica”, de forma a criar um leito implantar mais adequado.

**Discussão e conclusões:** Vários autores defendem a importância de protocolos de tratamento interdisciplinar onde o movimento ortodôntico tem um papel relevante como auxiliar na regeneração tecidual, podendo reduzir ou eliminar defeitos ósseos, promovendo volumes ósseos e gengivais adequados. Num tratamento reabilitador, a ortodontia desempenha um papel muito importante, uma vez que o movimento dentário pode representar um meio de incremento dos volumes ósseo e gengival do próprio indivíduo mediante um método não invasivo.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.015>

## # 13. Aparelhos Ortopédicos Funcionais modificam a postura e posição da mandíbula modulando o crescimento ósseo



Carina Pereira Leite Esperancinha, Cristina Pimenta Póvoas

**Introdução:** A Ortopedia Funcional dos Maxilares existe há mais de um século e todos os seus autores, sempre tiveram como objetivo principal a obtenção de novos padrões funcionais para uma determinada má-oclusão, através de uma aparatologia que, de forma geral, provoque alterações dos reflexos neuromusculares levando o Sistema Estomatognático a um estado de equilíbrio, estética e excelência funcional. O ponto de partida num tratamento ortopédico funcional é a correta excitação neural da dinâmica de uma determinada região do Sistema Estomatognático, primordialmente modificando a postura e posição da mandíbula, atuando sobre o tônus neuromuscular, que é um dos principais moduladores do crescimento ósseo. A articulação temporo-mandibular não é uma estrutura imutável, mas uma articulação capaz de se adaptar às alterações funcionais. Posições inconvenientes do côndilo devem ser modificadas para nova condição fisiológica, como forma de prevenção de futuras disfunções temporo-mandibulares. Wilma Simões preconizou a existência de vários tipos de mudança de postura terapêutica mandibular, induzindo movimentos de rotação e/ou translação. Os aparelhos ortopédicos funcionais alteram a relação maxilo-mandibular, obtendo como resposta o aumento do comprimento suplementar da mandíbula e relações músculo-esqueléticas mais estáveis.

**Caso clínico:** Será apresentado um caso clínico de um paciente do sexo masculino de 10 anos de idade com uma má-oclusão de classe II esquelética e dentária, com retrognatismo mandibular. Foi efetuada uma mudança de postura terapêutica mandibular de translação no sentido sagital. Foi tratado com aparelho ortopédico funcional denominado Pistas Indiretas Planas Compostas, preconizado pelo professor Pedro Planas de Espanha. Este tipo de aparelho tem a vantagem de ser um aparelho confortável, não causar dor e permitir uma boa higiene. Tem a desvantagem de depender da colaboração do paciente. Serão apresentadas fotografias