

PLACAS OCLUSAIS

OCLUSION PLATES

VILLELA DE GOUVÊA, Mônica*

A oclusão é o relacionamento integrado dos dentes, periodonto, articulações temporo-mandibulares e sistema neuro-muscular, em seu estado estático e dinâmico.

O diagnóstico e tratamento de um distúrbio temporo-mandibular (DTM) estão diretamente relacionados e dependentes do conhecimento que se possui dos fatores que influem na harmonia entre a forma e função. A falta deste diagnóstico leva muitas vezes à uma depreciação do papel da oclusão e ao surgimento de uma grande variedade de técnicas empíricas de tratamento, como o uso indiscriminado de medicamentos e o uso impróprio de placas oclusais.

O tratamento por placas oclusais têm sido há muito empregado nos distúrbios temporo-mandibulares, muito embora sua ação fisiológica não esteja ainda totalmente esclarecida. Foi Karobyi em 1904 que confeccionou a primeira placa, em vulcanite, para o tratamento das lesões periodontais associadas com bruxismo.

O estudo dos distúrbios tem colaborado no melhor entendimento das etiologias e seu tratamento, tornando a indicação das placas mais precisas, e com melhor prognóstico. Elas proporcionam um método indireto para alterar a oclusão até que a posição correta do eixo condilar possa ser determinada e confirmada.

Didaticamente reconhecemos 3(três) tipos de placas Oclusais:

- Relaxamento
- Estabilização
- Reposicionamento

RELAXAMENTO

São placas que liberam as atividades musculares, atuando sobre o SNC, proporcionando uma diminuição de sua atividade, tornando-a mais fisiológica. São reversíveis, de confecção simples e rápida e tem um custo baixo. Podem ser frontais ou totais.

ESTABILIZAÇÃO

Placas que atuam gerando equilíbrio mecânico à mandíbula, garantindo estabilidade muscular.

REPOSICIONADORAS

Atuam com uma função ortótica de mecanicamente modificar as pressões e relações intra-articulares, reposicionando os discos. Podem ser protrusivas e pivotantes, sendo as últimas do tipo convencional (não a utilizamos) e fisiológicas.

As placas protrusivas são usadas no tratamento do reposicionamento do disco raticular no seu desalojamento ou deslocamento.

As placas pivotantes, proporcionam modificações espaciais das relações intra-articulares, utilizadas na recuperação da dimensão vertical ao nível condilar e no tratamento dos deslocamentos dos discos sem redução.

CONCLUSÃO

Os contatos ocorrem diante a ação de fechamento dos músculos mandibulares e resultam de uma resposta sensorial do SNC. A informação reforça e modifica a resposta mensal que é responsável pela próxima atividade analóga isto é, cada contato oclusal se origina da atividade neuro-muscular eo contato libera essa atividade. Ai recide todo o embasamento com relação a utilização das placas oclusais como método de diagnóstico e terapêutico dos DTM: pode-se potencialmente modificar a atividade muscular com procedimentos dentais que alterem a superfície oclusal de um dente.

Referências Bibliográficas

- 01-Bates, R.E. Jr., Atkinson, W.B. the effect of maxillary Molar's orthoguth and uususdes efficiency tests, J. harmoandibylar Procyt. 1(4):37,1983.
- 02-Sears, V.H. Oclusal pinats, J. Prosthet. Resit. 6:332,1956.

* Estagiária da Disciplina de Oclusão da Faculdade de Odontologia da UFF.