

Título: “Estudo de verificação das más oclusões e da necessidade da implantação da Ortopedia Funcional dos Maxilares vista através da Reabilitação Neuro-Oclusal (OFM-RNO) com enfoque na prevenção das más oclusões em saúde pública com crianças de Jundiaí de 0 a 6 anos”.

Autores:

Denise Fernandes Barbosa¹, Jane Rodrigues de Campos Tonetti².

Serviços de Saúde:

- 1 - Vigilância Sanitária
- 2 - Coordenação de Saúde Bucal

Palavras Chave:

Ortopedia Funcional dos Maxilares, Reabilitação Neuro Oclusal, Pistas Diretas Planas, Nível de Prevenção, Más Oclusões, Levantamento epidemiológico.

Introdução

De acordo com levantamento epidemiológico SB Brasil-2003, existem problemas oclusais moderados e severos de 14,5% em crianças de 5 anos, variando dum mínimo de 5,6% na região Norte ao máximo de 19,4% na região Sul. A prevalência da condição oclusal muito severa ou incapacitante foi de 21% em crianças de 12 anos e de 19% em adolescentes de 15 a 19 anos. Esses dados evidenciam a necessidade da implantação da Ortopedia funcional dos Maxilares no serviço de saúde, visando o nível nobre de prevenção que depende fundamentalmente de fatores educacionais divulgados à comunidade e nível inferior de prevenção em oclusopatias que é a etapa terapêutica preventiva, para impedir que ela se instale.

Objetivos

Pretende-se com este trabalho, implantar a Ortopedia Funcional dos Maxilares no serviço público para atender crianças de 0 a 6 anos de idade através do nível nobre de prevenção com atividades lúdicas e orientação dos responsáveis. E através do nível inferior de prevenção com orientação mastigatória e ajustes oclusais, buscando desta forma o equilíbrio funcional da boca, diminuindo a incidência de más oclusões. A Academia Brasileira de Fisiopatologia Crânio Oro Cervical através do Programa Mastigue Bem disponibiliza as ferramentas necessárias para que os objetivos do trabalho sejam alcançados.

Métodos

Utilizar como piloto para o estudo as EMEBs (Tarumã e Jundiaí Mirim) do ensino infantil num total de 540 crianças de 3 a 5 anos que são atendidas pela UBS Jundiaí-Mirim.

Submeter a pesquisa ao Comitê de Ética.

Solicitar a autorização para os responsáveis com termo de livre esclarecimento e consentimento para tratamento e utilização dos dados para pesquisa.

Parceria com o PMB (Programa Mastigue Bem) para fazer:

- Questionário específico na coleta de dados da saúde geral da criança.
- Palestras com as crianças e pais sobre prevenção com material lúdico, vídeo e cartilha educativa.
- Levantamento da saúde e da oclusão, das condições respiratórias e mastigatórias das crianças.
- Registros fotográficos.
- Ajuste da oclusão por desgastes ou acréscimo com as pistas diretas Planas e orientação mastigatória em crianças portadoras de oclusopatias.

- Encaminhamento das crianças com problemas de saúde para a UBS local.

Materiais permanentes e de consumo necessários para o trabalho para a confecção das Pistas Diretas Planas são: Aparelho fotopolimerizador, Resina fotopolimerizável para dentes posteriores, Brocas para desgaste em forma de roda, Carbono para ajuste oclusal e Pastas para arquivo. Máquina fotográfica digital para registro e Computador para coleta dos dados.

Os elementos de diagnóstico do serviço radiológico para segurança do profissional e paciente devem ser no mínimo a radiografia panorâmica.

Recursos humanos: Os profissionais necessários para a confecção das Pistas Diretas Planas são: Auxiliar de saúde bucal, ASB; Técnica em Higiene Dental, THD; e Cirurgião Dentista capacitado.

Resultados

Os resultados do estudo das condições de saúde da criança portadoras de más oclusões poderão ser utilizados na avaliação da necessidade da implantação da Ortopedia Funcional dos Maxilares no serviço da saúde pública de Jundiaí. E de forma mais ampla, caso haja tal necessidade, com o intuito de favorecer as comunidades de outros municípios com impacto no âmbito nacional, divulgar os resultados obtidos, fortalecendo a gestão pública jundiaíense, servindo de exemplo para outros municípios. Sem dizer das condições de saúde e autoestima proporcionadas aos usuários do serviço.

Conclusão

Utilizar os dados do estudo para avaliar a necessidade da implantação da OFM-RNO em Saúde Pública com crianças de 0- 6 anos, visando a prevenção da má oclusão na dentição mista e permanente, diminuir a incidência das más oclusões em crianças de 7-16 anos, dando-lhes melhor qualidade de vida.

Referências Bibliográficas

1. A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL DO BRASIL: REGISTRO DE UMA CONQUISTA HISTÓRICA. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS/OMS. UNIDADE TÉCNICA DE DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE. MINISTÉRIO DA SAÚDE – BRASIL. SAS/DAB. COORDENAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE BUCAL. http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/geral/serie_tecnica_11_port.pdf.
2. G GIMENEZ, CMM; MORAES, ABA; BERTOZ, AP; BERTOZ, FA; AMBROSANO,GB: Prevalência de más oclusões na primeira infância e sua relação com as formas de aleitamento e hábitos infantis. R Dental Press Ortodon Ortop Facial Maringá, v. 13, n. 2, p. 70-83, mar./abr. 2008.
3. MARTINS, JCR; SINIMBÚ,CMB; DINELLI, TCS; MARTINS,LPM; RAVELLIDB. Prevalência de Má Oclusão em Pré-Escolares de Araraquara: Relação da Dentição Decídua com Hábitos e Nível Sócio Econômico* Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial - V.3, Nº 6 p 35-43 - NOV./DEZ. 1998.
4. SOUSA, RLS; LIMA,RB, FLORÊNCIO,CF, LIMA KÊNIO,C; DIÓGENES, AMN. Prevalência e fatores de risco da mordida aberta anterior na dentadura decídua completa em pré-escolares na cidade de Natal/RN. R Dental Press Ortodon Ortop Facial. Maringá, v. 12, n. 2, p. 129-138, mar./abr. 2007.
5. Brandão MRC. Pista Direta Planas no tratamento da mordida cruzada posterior. Revista da Associação Paulista dos Cirurgiões Dentistas. 1995; mar-abr;49(2): 127-129.
6. CARRERO, B. H., VALLS, A. W., ARENAS, AIDA G.: Funciones del sistema estomatognático e oclusopatias. *Acta Odont Venezuel*, 26: 41-47, 1988.
7. COSTA FILHO, O.: Presidente do Sindicato dos Auditores de Finanças Públicas do Rio Grande do Sul - SINDAF. Prêmio Gestor Público 2003.
8. DAWSON, P. E.: Evaluation, diagnosis and treatment of occlusal problems. 2nd Ed., St. Louis, The C.V. Mosby Company, p. 18,1989.
9. DOUGLAS, CARLOS. R.: Tratado de Fisiologia Aplicada às ciências da Saúde. 1^a Ed., São Paulo, Editorial Robe, 1994.

10. DOUGLAS, CARLOS. R.: Patofisiologia Oral. 1^a Ed., São Paulo, Pancast Editora, 1998.
11. GRABER, T. M.: The “tree M’s”: muscles, malformation and malocclusion. *Am J Orthod*, 49: 418-50, 1963.
12. GUYTON & HALL: Tratado de Fisiologia Médica. 9^a ed., Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, pp. 544, 634, 1997.
13. KAWAMURA, Y: O sistema estomatognático: função, disfunção e reabilitação. Prefacio. Mongini F., Chicago, Ed. Quintessence, 1984.
14. MOYERS, ROBERT E.: Ortodontia, Rio de Janeiro, 3^a ed. Guanabara Koogan, pp. 101-138, 1987.
15. PLANAS, PEDRO: Rehabilitación Neuro-Oclusal (RNO) 2^a ed. Barcelona, Ed Científicas y técnicas, S.A., 1994.
16. SIMÕES, WILMA A.: Better oral neurophysiology information gives better clinical results. *Funct jaw orthop*, 8: 108-115, 1983.
17. SIMÕES, WILMA A.: Occlusal plane: a clinical evaluation. *J clin ped dent*, 19: 75-81, 1995.
18. SIMÕES, WILMA A.: Ortopedia Funcional de los Maxilares vista a través de la rehabilitación neuro-oclusal. Caracas, Ediciones Isaro, 1988.
19. SIMÕES, WILMA A.: Prevenção de oclusopatias. *Ortodontia*. 11: 117-125, 1978.
20. SIMÕES, WILMA A.: Some oral neurophysiological resources applied in the use of functional orthopedic techniques. *J Jap orthod soc*, 38: 40-48, 1979.

Anexos:

Sobremordida acentuada



05.05.2000 – 03a 11m



03.10.2002 – 06a 04m

Mordida cruzada anterior



17.06.2005 – 04a 04m



15.09.2006 – 05a 06m

Mordida cruzada e aberta anterior



03.06.2006 – 04a 04m



09.12.2006 – 04a 10m

Mordida cruzada unilateral direita



14.01.2005 – 06a 05m



19.11.2005 – 07a 03m

FIG. 1-4 – Casos de mordidas profundas, mordidas cruzadas com mordidas abertas e mordidas cruzadas com disto-oclusão tratados com ajuste da oclusão, respectivamente.