

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE RIBEIRÃO PRETO

DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E DOR OROFACIAL



USP

# Dispositivos interoclusais

no controle das DTM

Prof. Dr. Jardel F. Mazzi Chaves

Ribeirão Preto  
2023

# DIOs

*“São aparelhos intrabucais removíveis que recobrem as superfícies incisais e oclusais dos dentes, podendo ser confeccionado na maxila ou mandíbula, criando contatos oclusais estáveis com dentes antagonistas, permitindo movimentos excursivos livres de interferências e com um melhor relacionamento do côndilo com o disco articular ”*

*(Machado et al., 2021)*

# Nomenclaturas

- Placas interoclusais;
- Placa estabilizadora;
- Placa miorrelaxante;
- Placa de Michigan;
- Placa de Shore;
- Splint oclusal

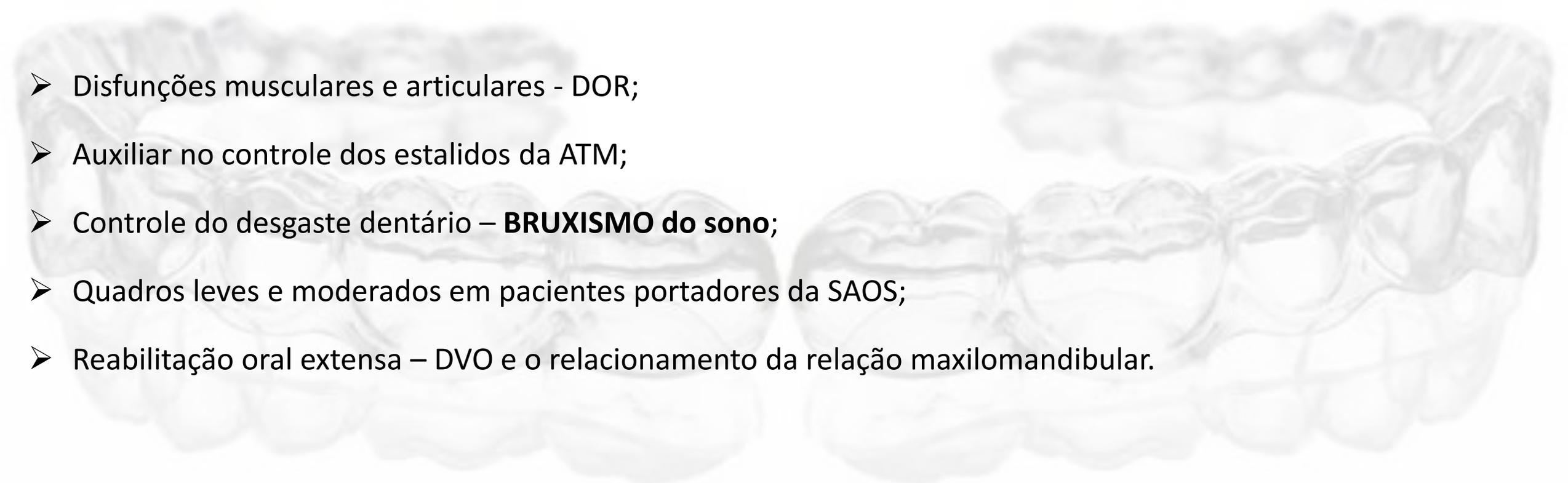


PLACA INHA

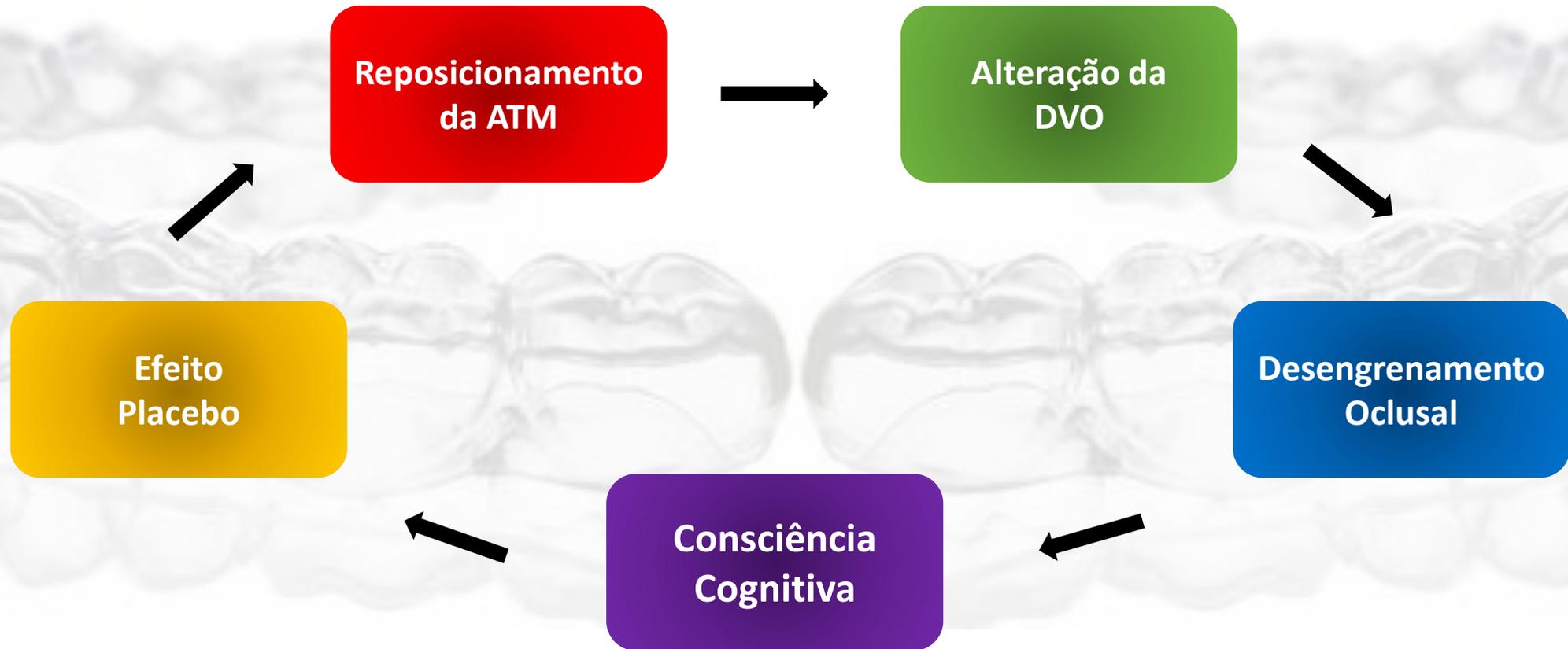
PLACA MIORRELAXANTE

# INDICAÇÕES DE USO DOS DIOS

- Disfunções musculares e articulares - DOR;
- Auxiliar no controle dos estalidos da ATM;
- Controle do desgaste dentário – **BRUXISMO do sono**;
- Quadros leves e moderados em pacientes portadores da SAOS;
- Reabilitação oral extensa – DVO e o relacionamento da relação maxilomandibular.



# Mecanismos de AÇÃO



# Mecanismos de AÇÃO

## Reposicionamento da ATM

- Melhor posicionamento do côndilo na fossa articular – Melhor função da ATM e do sistema neuromuscular;
  - RC;
  - Redução da pressão intra-articular;
- 

# Mecanismos de AÇÃO

## Alteração da DVO

- Restabelecimento da DVO diminuída ou perdida – Eliminar ou reduzir a atividade muscular anormal;
- Lembrar que não é um efeito permanente – a musculatura se adapta à nova condição.

# Mecanismos de AÇÃO

## Desengrenamento Oclusal

- Princípio de que o DIO deve oferecer ao paciente ausência de interferências e esquema oclusal ideal;
- DIO – reduz ou elimina a atividade muscular anormal causada por interferências oclusais, alterando o impulso proprioceptivo periodontal do SNC;
- Controverso na literatura – Má Oclusão não causa DTM.

# Mecanismos de AÇÃO

## Consciência Cognitiva

- “Efeito novidade” – a presença de um “corpo estranho” faz com que o paciente altere, por um período inicial, o seu comportamento, reduzindo os hábitos nocivos e a hiperatividade muscular anormal;
- DIO em posição – altera a os impulsos nervosos periféricos ao SNC, modificando sua atividade – o que pode amenizar o bruxismo do sono induzido pelo SNC;
- Influencia também nos aspectos psicológicos – melhora dos sintomas de ansiedade, depressão e catastrofização.

# Mecanismos de AÇÃO

## Efeito Placebo

- Efeito placebo é gerado de forma consciente ou inconsciente pelo profissional;
- Conscientização do problema, confiança do paciente no profissional – redução do estresse emocional, que muitas vezes, leva à melhora do quadro sintomatológico;
- Altera não somente a atividade muscular, mas também articular.

# TIPOS DE DIOS

## Ação

- Estabilizadora
- Reposicionadora

## Cobertura oclusal

- Parcial
- Total

## Material de confecção

- Resiliente
- Rígido

# TIPOS DE DIOS

## Estabilizador

Estabilizar a relação maxilomandibular

- Rígidos;
- Cobertura oclusal total;
- **Maxila** ou mandíbula;
- Indicações: bruxismo do sono, DTM muscular, DTM articular, proteção de reabilitações protéticas;
- Tempo de uso: dependerá do diagnóstico – DTM: redução gradativa do uso e reanálise periódica do caso;  
Bruxismo – tempo indefinido sob supervisão periódica.



# TIPOS DE DIOS

## Estabilizador

Estabilizar a relação maxilomandibular

- Rígidos;
- Cobertura total e lisa;
- Espessura de no mínimo 2 mm na região posterior;
- Contatos bilaterais simultâneos;
- Guias de desocclusão lateral pelos caninos e guia anterior pelos dentes anteriores;



# TIPOS DE DIOS

## Reposicionador

Quando o estabilizador não foi capaz de reduzir ou eliminar os sintomas

- Rígidos;
- Cobertura oclusal total;
- Indicações: deslocamento do disco articular e possíveis travamentos;
- Tempo de uso: **NO MÁXIMO 3 meses, SOMENTE** para dormir – Pode levar a alterações de posição permanentes da mandíbula – se necessário, usar o DIO estabilizador na sequência do tratamento



# TIPOS DE DIOS

## Reposicionador

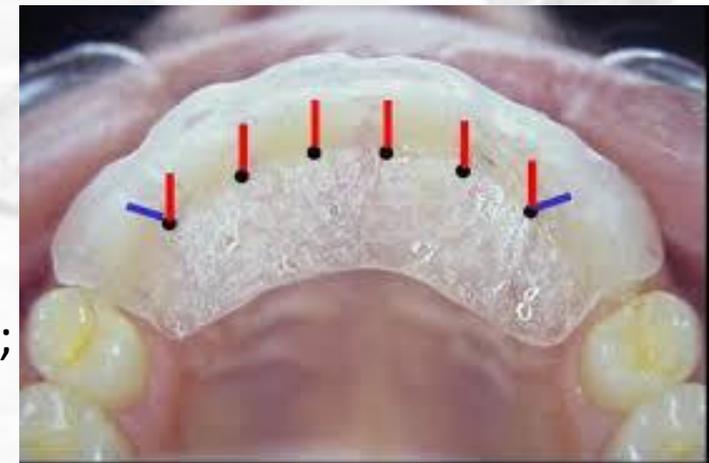
Quando o estabilizador não foi capaz de reduzir ou eliminar os sintomas

- Rígidos;
- Cobertura total com edentações na superfície oclusal;
- Presença de rampa na anterior – impede o fechamento em posição mais retruída;
- Espessura de no mínimo 2 mm na região posterior;
- Permitir de forma temporária, melhor relação da cabeça da mandíbula – disco articular e proporcionar condições de reparo e adaptação nos tecidos retrodiscais – anteriorização da mandibular em MIH.



# TIPOS DE DIOS

## Parcial



- Região anterior – *Front Plateau*;
- Uso em curtos períodos – 48 horas, SEMPRE monitorado pelo profissional;
- Contatos oclusais de todos os dentes anteriores, rígido e com espessura de 2 mm;
- Indicações: mioespaço agudo da musculatura mastigatória com limitação de abertura bucal, dificultando por exemplo os procedimentos de moldagem e registro com arco facial;
- Riscos: extrusão dentária posterior

# TIPOS DE DIOS

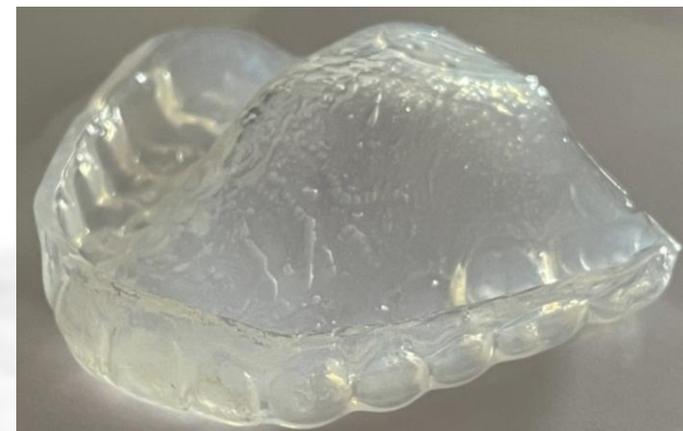
## Total

- Recobre a superfície oclusal de todos os dentes da arcada;
- Desenho mais comum de DIO – estabilizador ou reposicionador;
- Possibilita arranjo oclusal com estabilidade total – reduz o risco de extrusões dentárias ou alterações oclusais;
- Uso seguro, eficaz e principal opção de dispositivo a ser usado;
- Leve desconforto inicial



# TIPOS DE DIOs

## Resiliente



- São de cobertura total e confeccionados com material flexível termoplástico (silicone e/ou acetato);
- DIOs provisórios, protetores bucais esportivos e moldeiras de clareamento caseiro;
- Quando DIOs provisórios – são indicados na sessão inicial para pacientes com contração muscular aguda ou espasmo muscular agudo, para redução do quadro doloroso e ganho de mobilidade mandibular até que possa confeccionar um DIO estabilizador;
- Baixo custo, rápida e fácil execução – dificuldade de realizar ajuste e polimento, menor resistência oclusal

# TIPOS DE DIOS

## Rígido

- São de cobertura total e confeccionados com material rígida;
- Resina acrílica autopolimerizável ou termopolimerizável;
- Indicados para os casos de DTM muscular, articular e bruxismo do sono;
- Resina acrílica absorve maior carga durante o apertamento, o que reduz as chances de desgastes e fraturas dentárias;
- Mais fácil de realizar ajuste e polimento, maior resistência oclusal, maior durabilidade



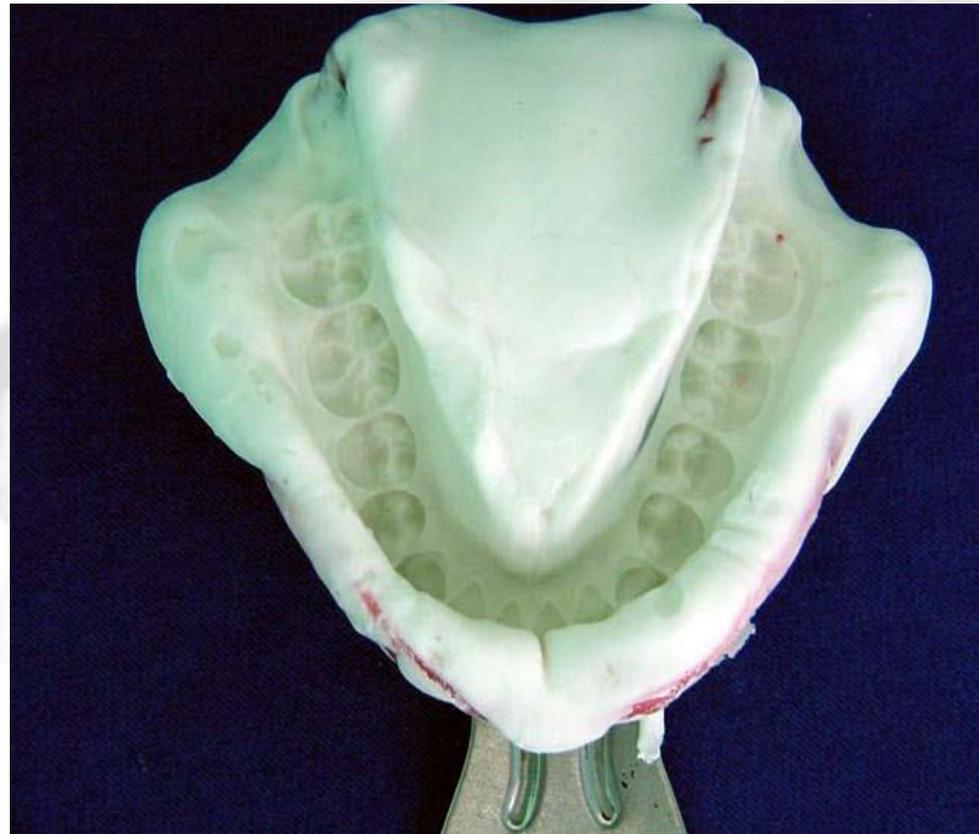
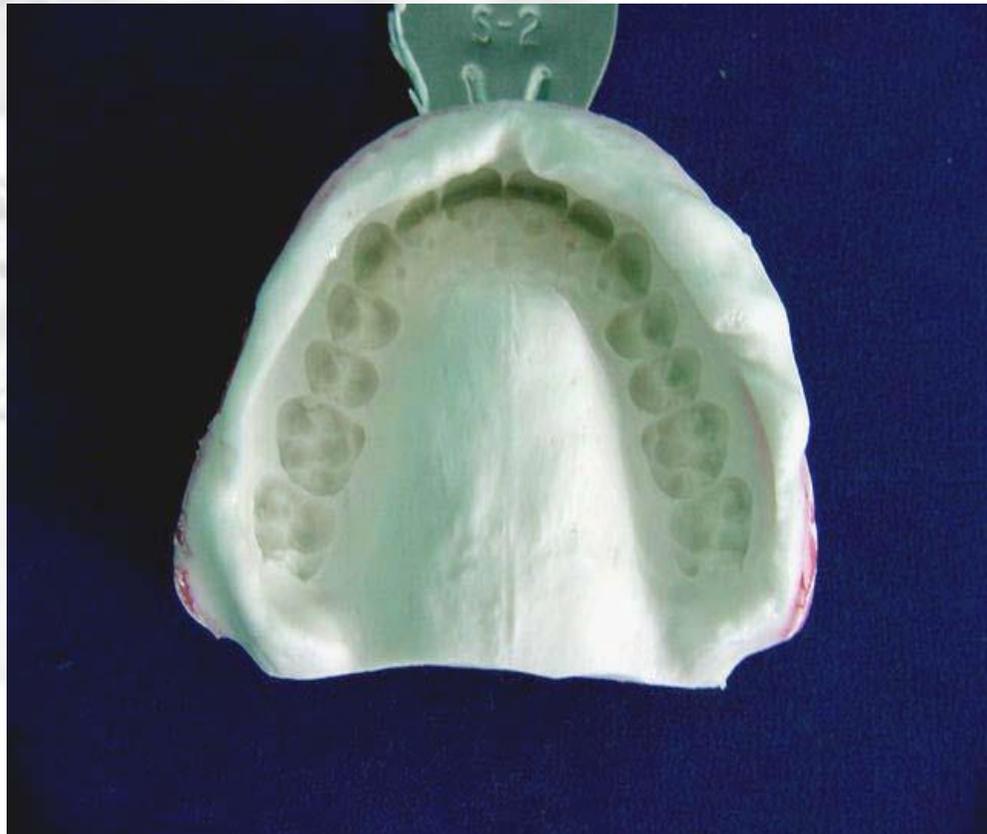
# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO Fase Clínica

## Moldagem e obtenção dos modelos de gesso



# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO Fase Clínica

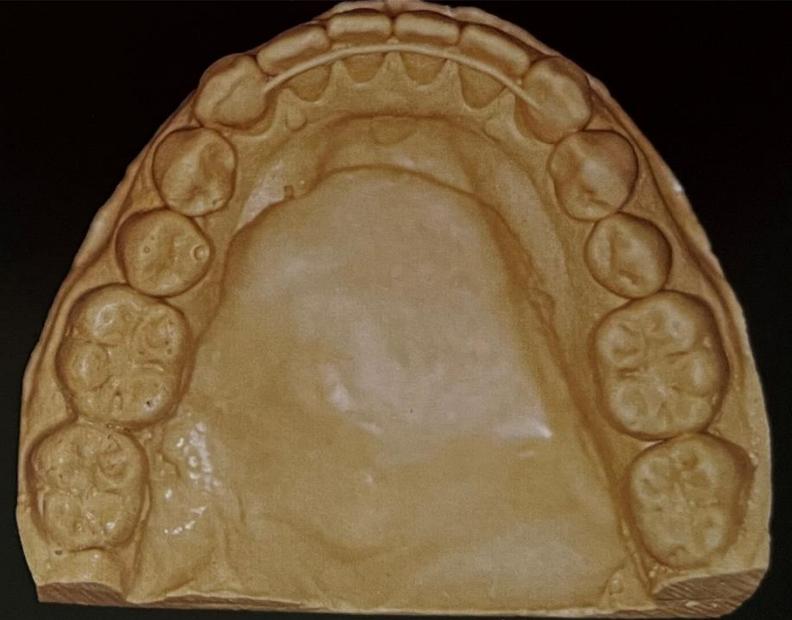
## Moldagem e obtenção dos modelos de gesso



# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO

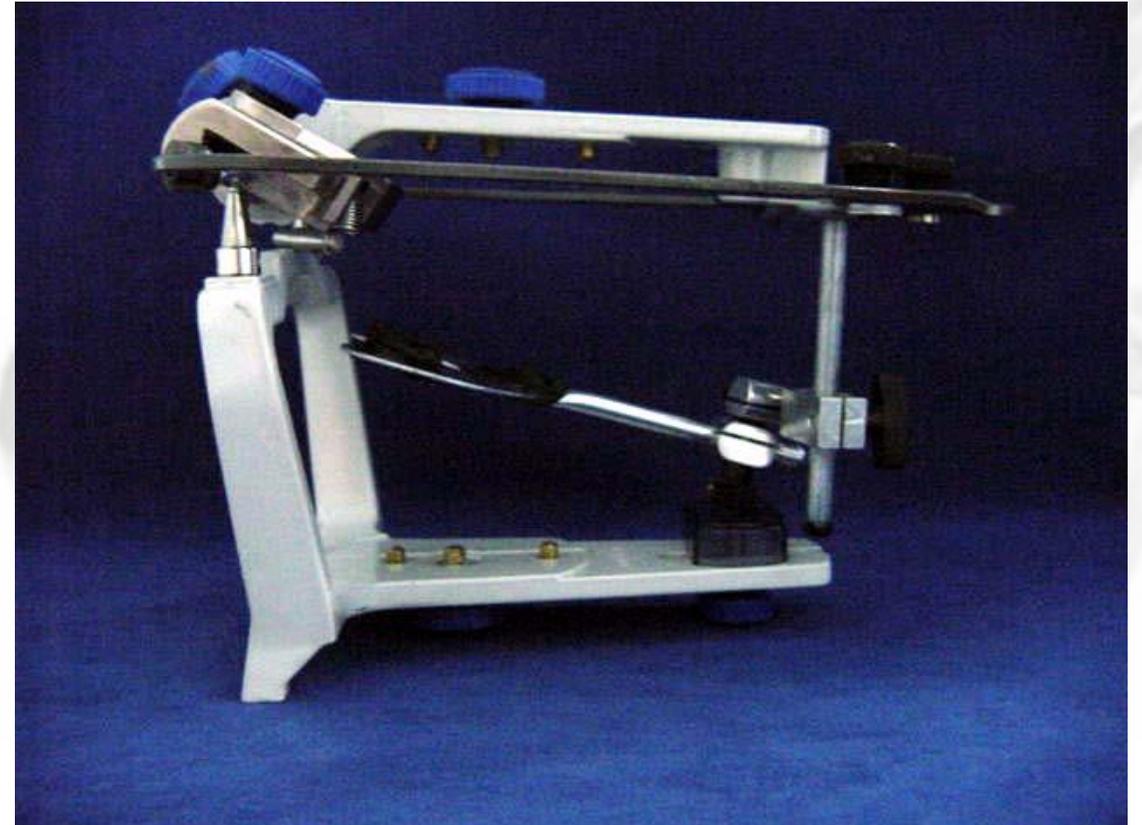
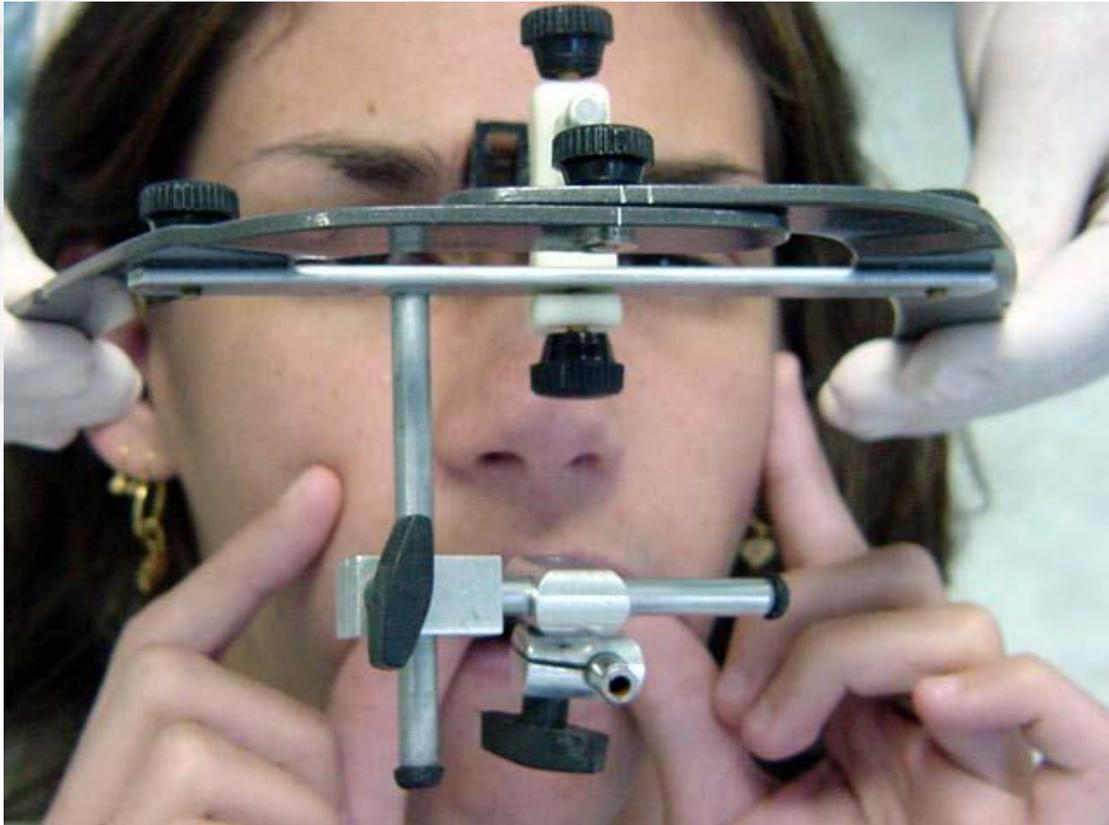
Fase Laboratorial

## Moldagem e obtenção dos modelos de gesso



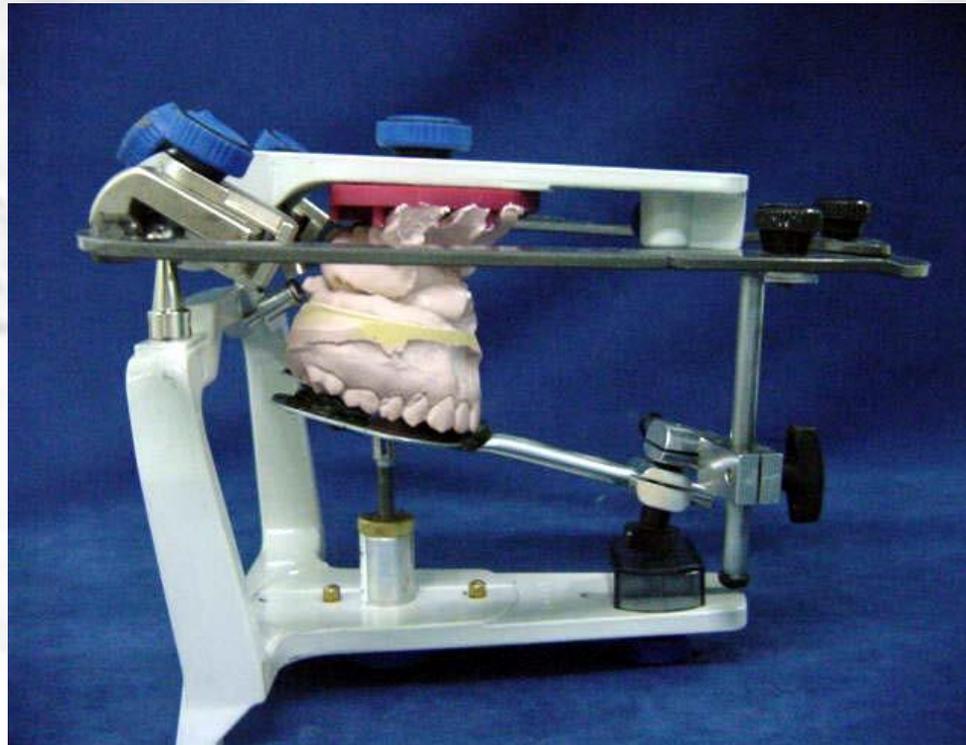
# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO Fase Clínica

Registro com Arco Facial e montagem do modelo superior em ASA



# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO Fase Laboratorial

Registro com Arco Facial e montagem do modelo superior em ASA



# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO

Fase Clínica

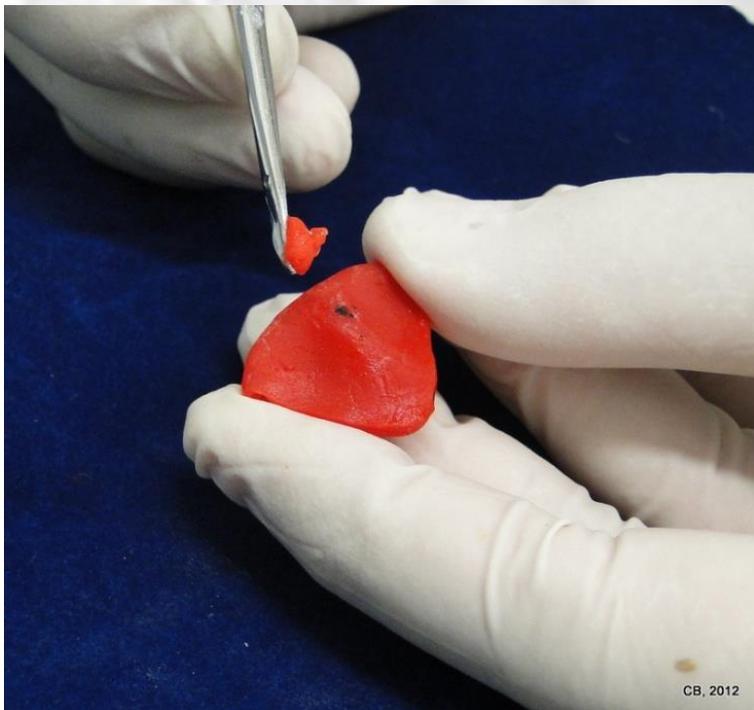
## Confecção do JIG em RC



Determinação da espessura de desocclusão – 2 a 2,5 mm

# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO Fase Clínica

## Confecção do JIG em RC



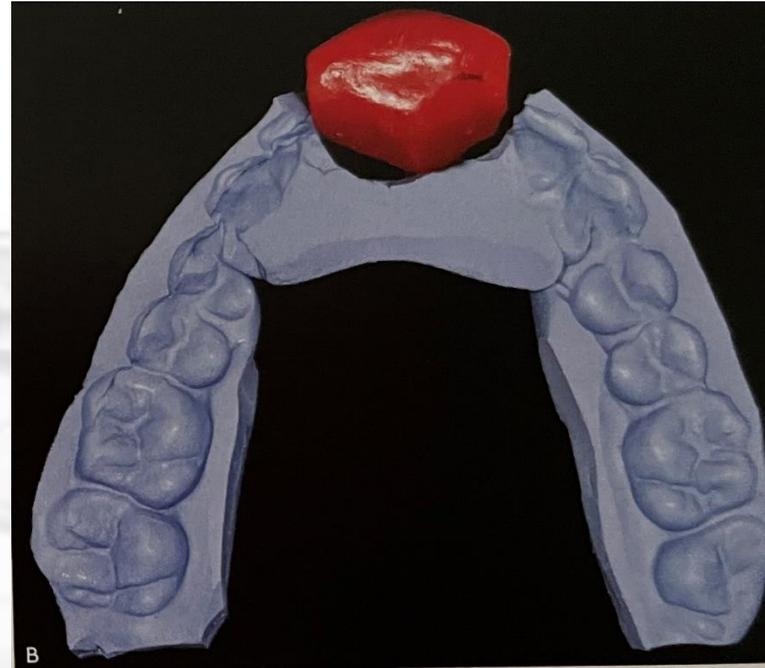
# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO Fase Clínica

## Registro interoclusal e montagem do modelo inferior em ASA



# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO Fase Clínica

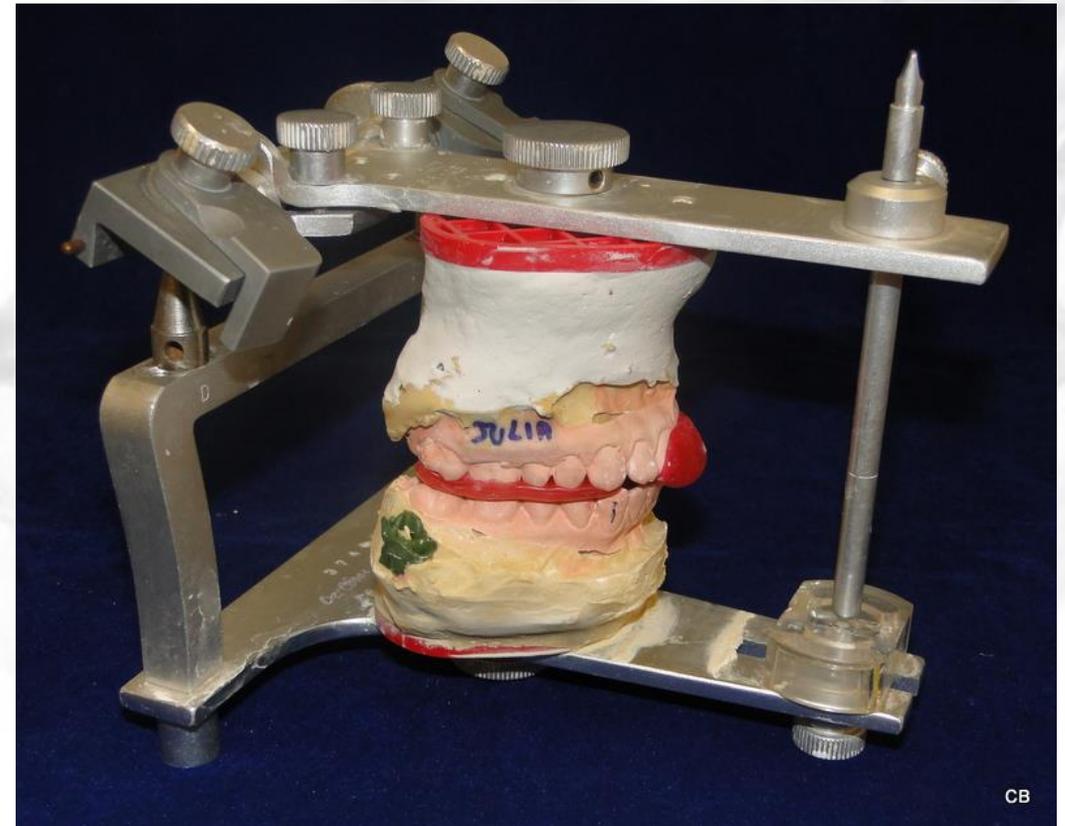
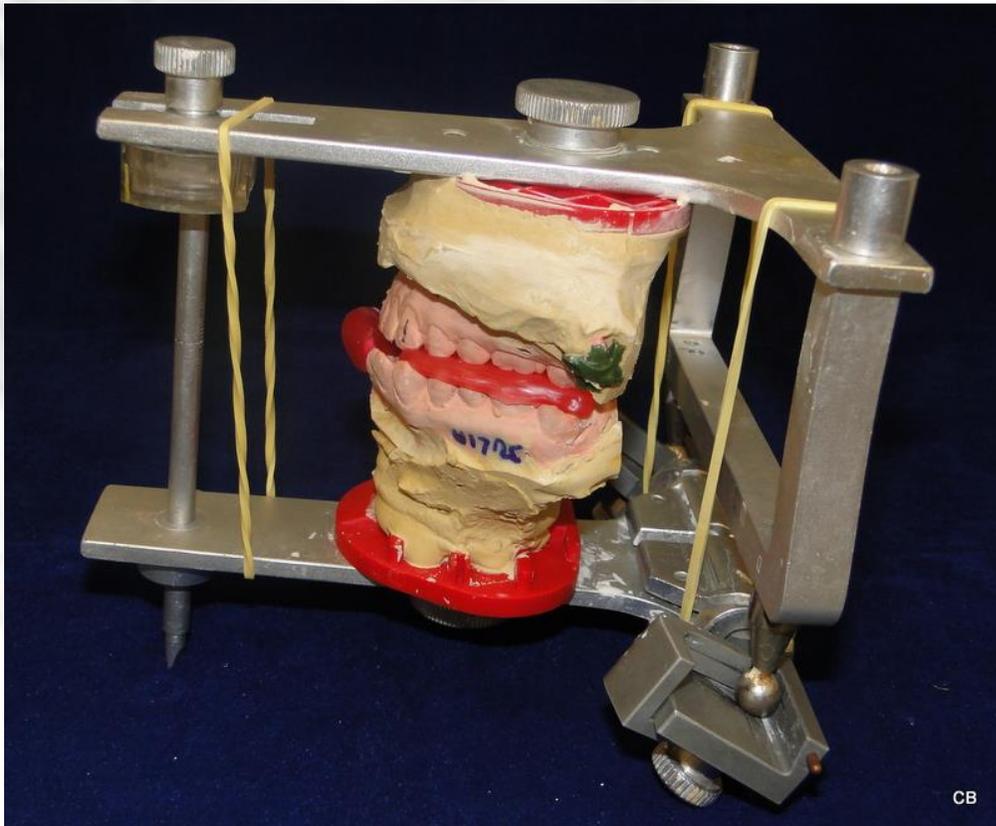
## Registro interoclusal e montagem do modelo inferior em ASA



# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO

Fase Laboratorial

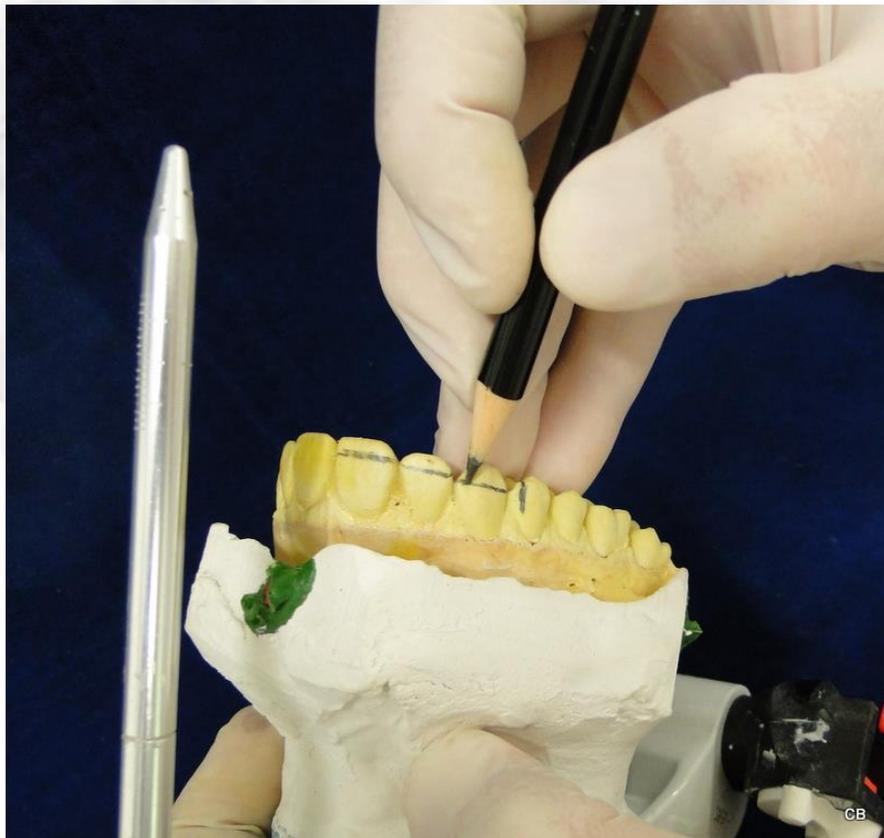
## Registro interoclusal e montagem do modelo inferior em ASA



# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO

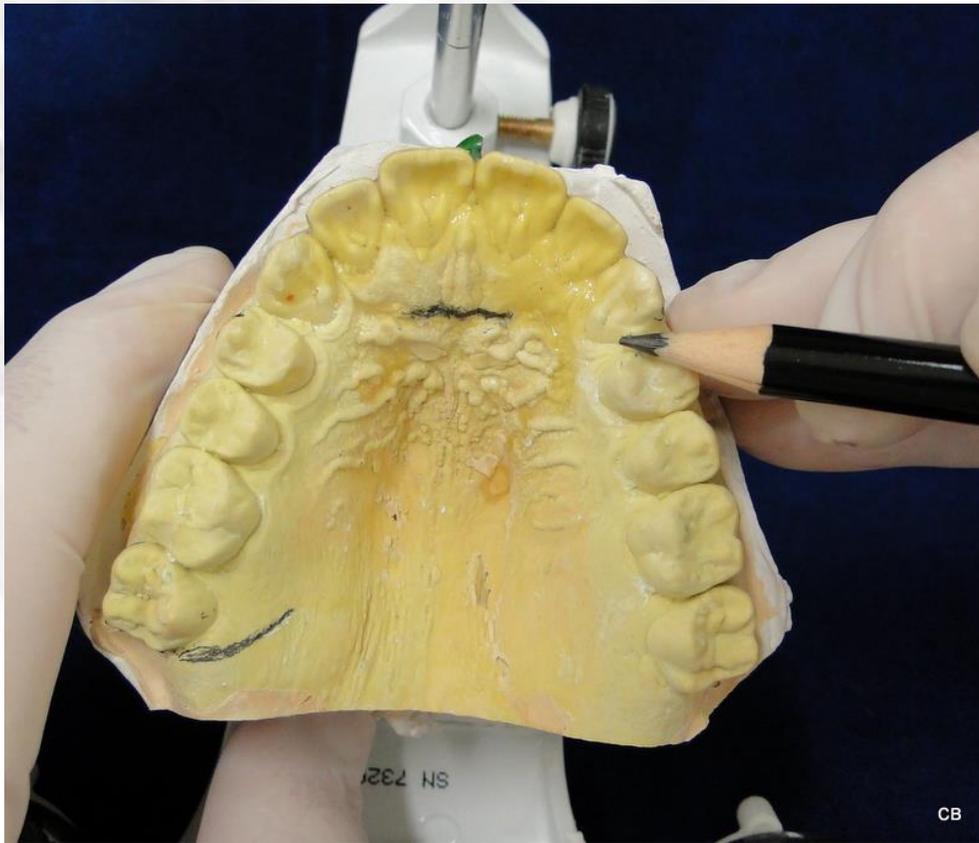
Fase Clínica/Laboratorial

## Desenho e delineamento do modelo



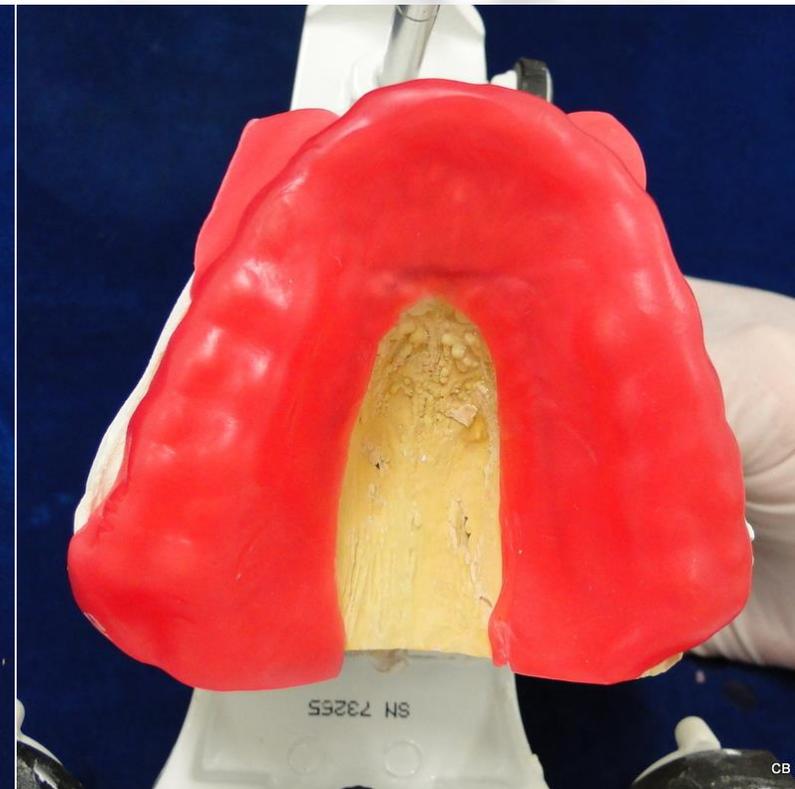
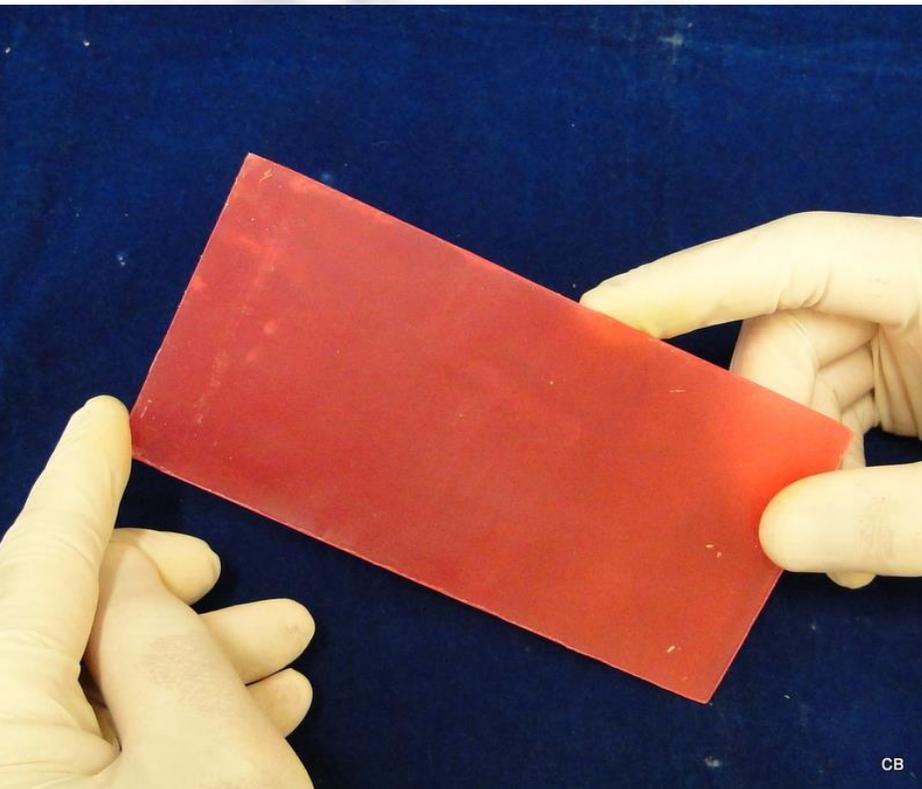
# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO Fase Clínica/Laboratorial

## Desenho e delineamento do modelo



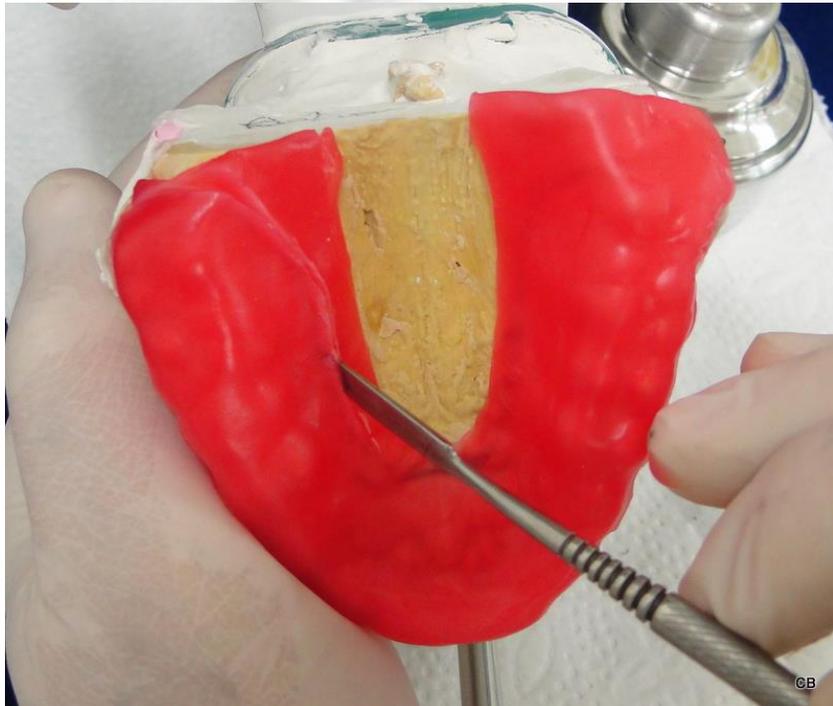
# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO Fase Clínica/Laboratorial

## Enceramento do DIO



# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO Fase Clínica/Laboratorial

## Enceramento do DIO



# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO Fase Clínica/Laboratorial

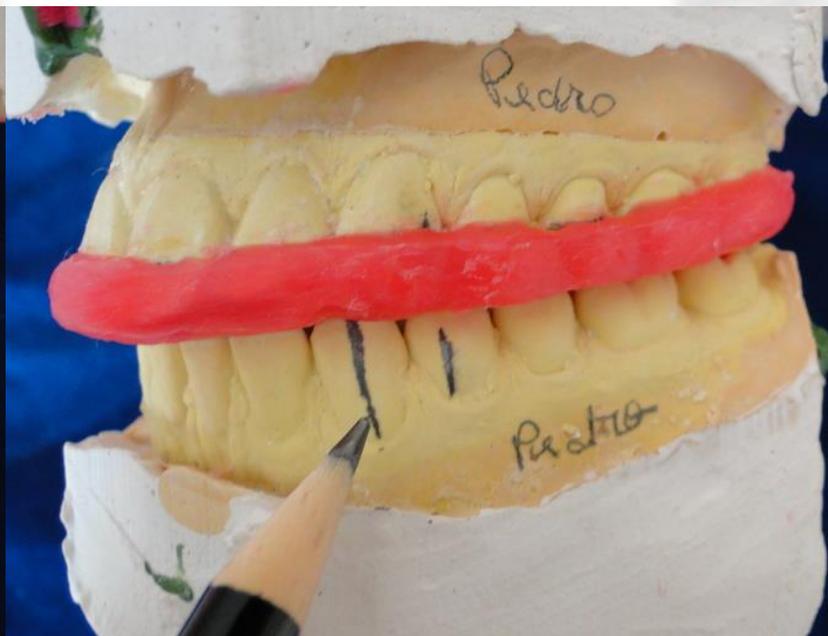
## Enceramento do DIO



# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO

Fase Clínica/Laboratorial

## Confecção de guias canino



# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO

Fase Clínica/Laboratorial

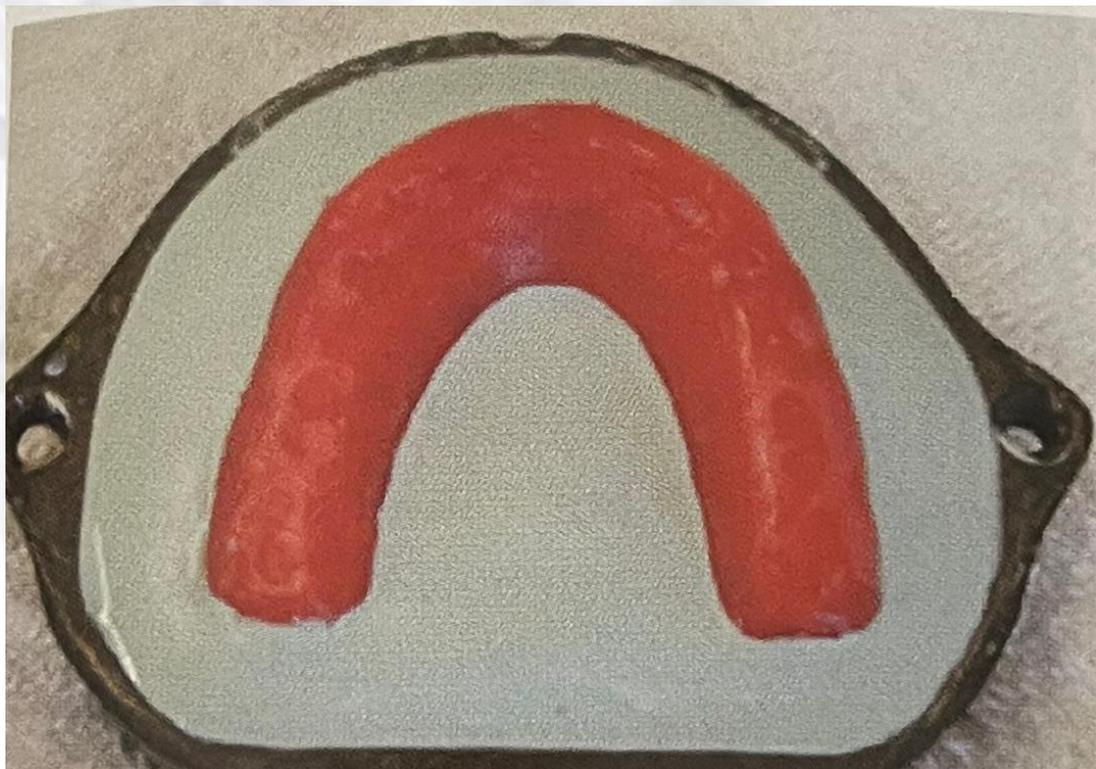
## Confecção de guias canino



# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO

Fase Laboratorial

## Acrilização e Prensagem



# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO

Fase Clínica

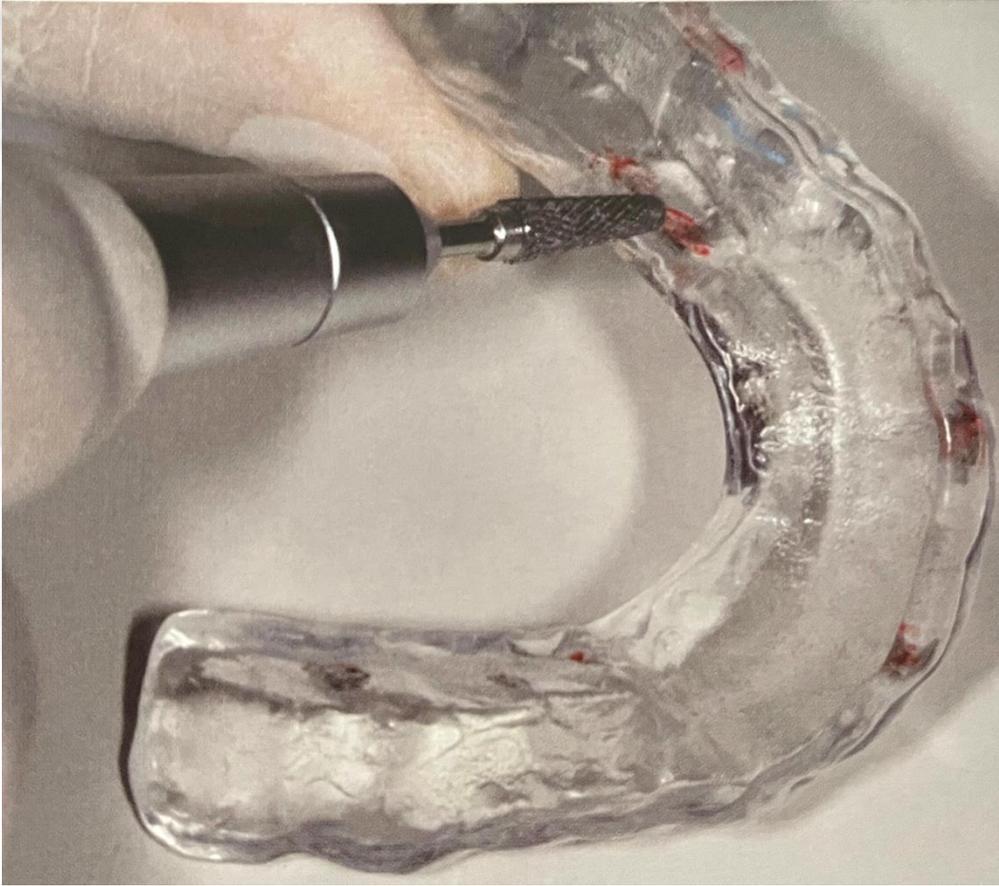
## Instalação e ajustes



# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO

Fase Clínica

## Instalação e ajustes



# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO

Fase Clínica

## Instalação e ajustes



Ajuste em RC

# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO

Fase Clínica

## Instalação e ajustes



Ajuste em Lateralidade

# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO

Fase Clínica

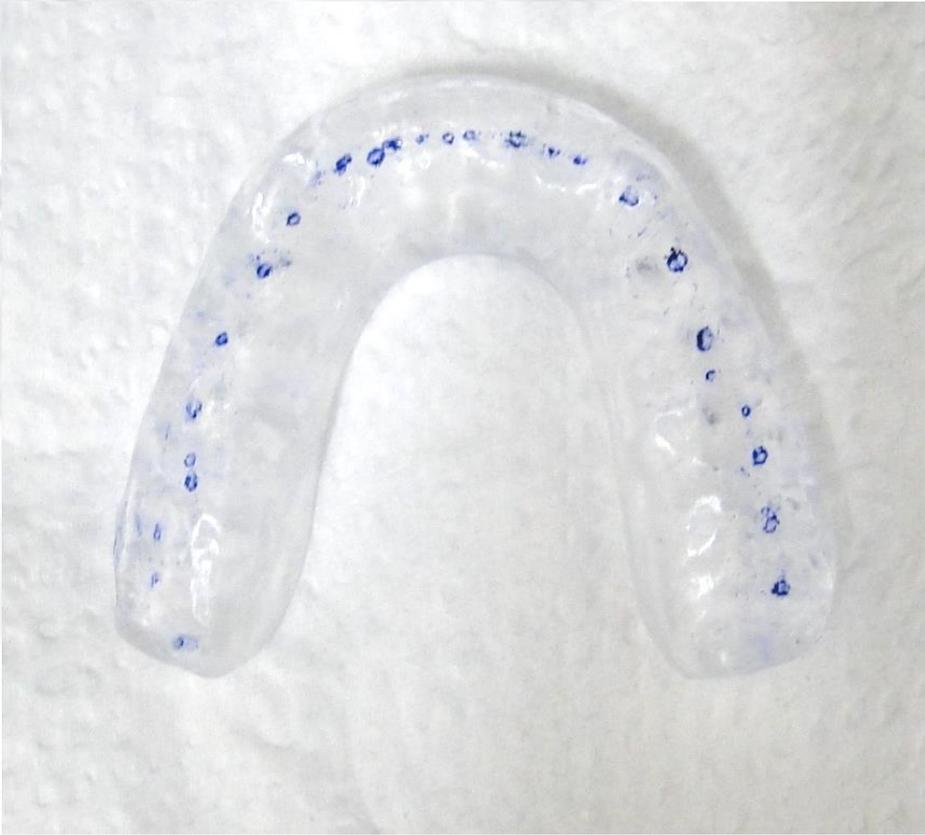
## Instalação e ajustes



Ajuste em Protrusão

# TÉCNICAS DE CONFEÇÃO Fase Clínica

## Acabamento e polimento



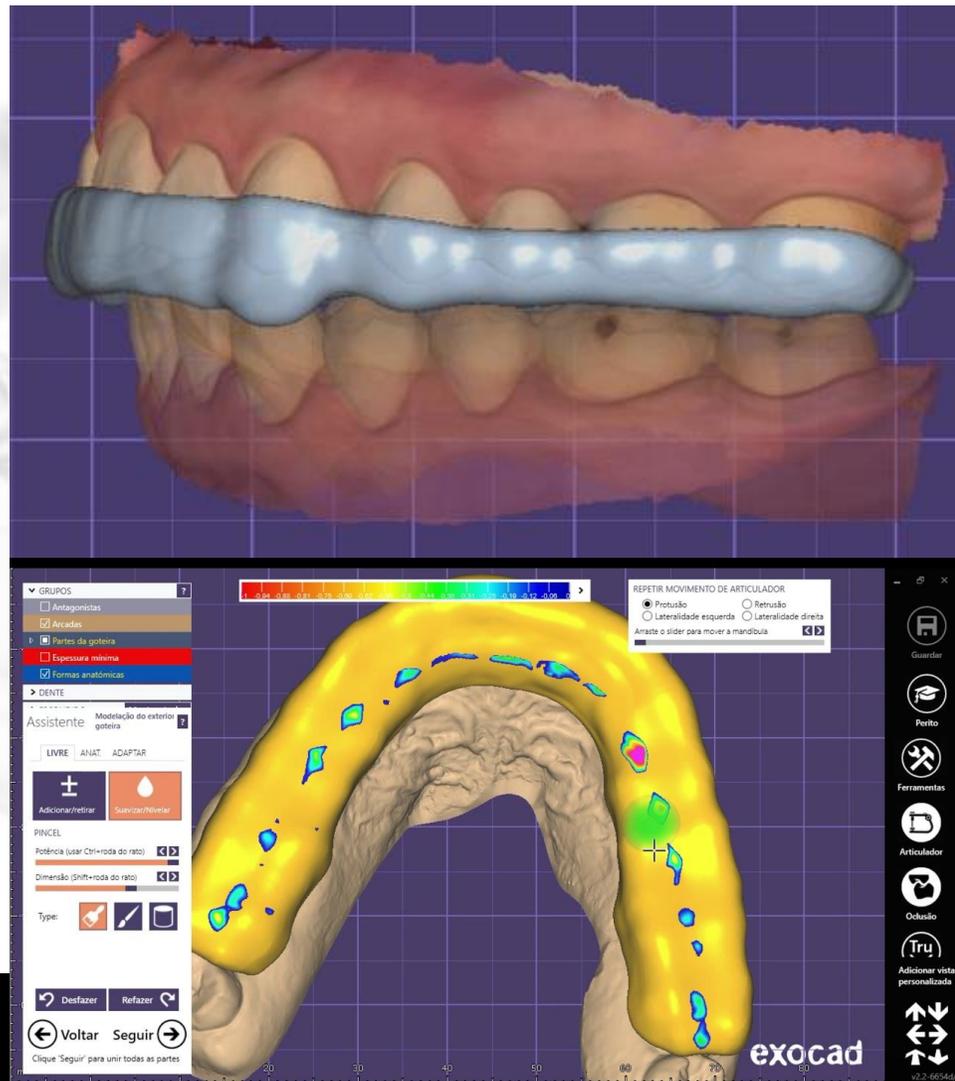
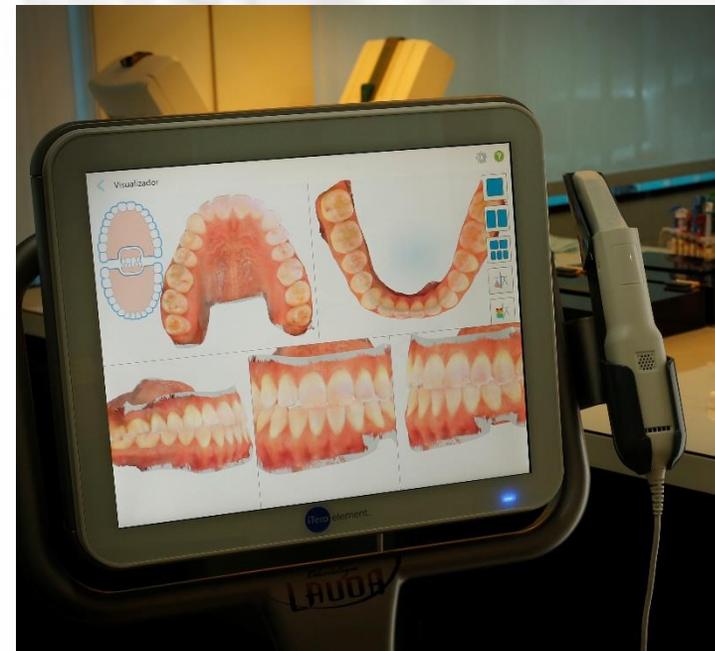
# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO

Fase Clínica

## Acabamento e polimento



# TÉCNICAS DE CONFEÇÃO Fluxo Digital



# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO

Variações na Técnica Convencional



# TÉCNICAS DE CONFECCÃO

Variações na Técnica Convencional



# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO

Variações na Técnica Convencional



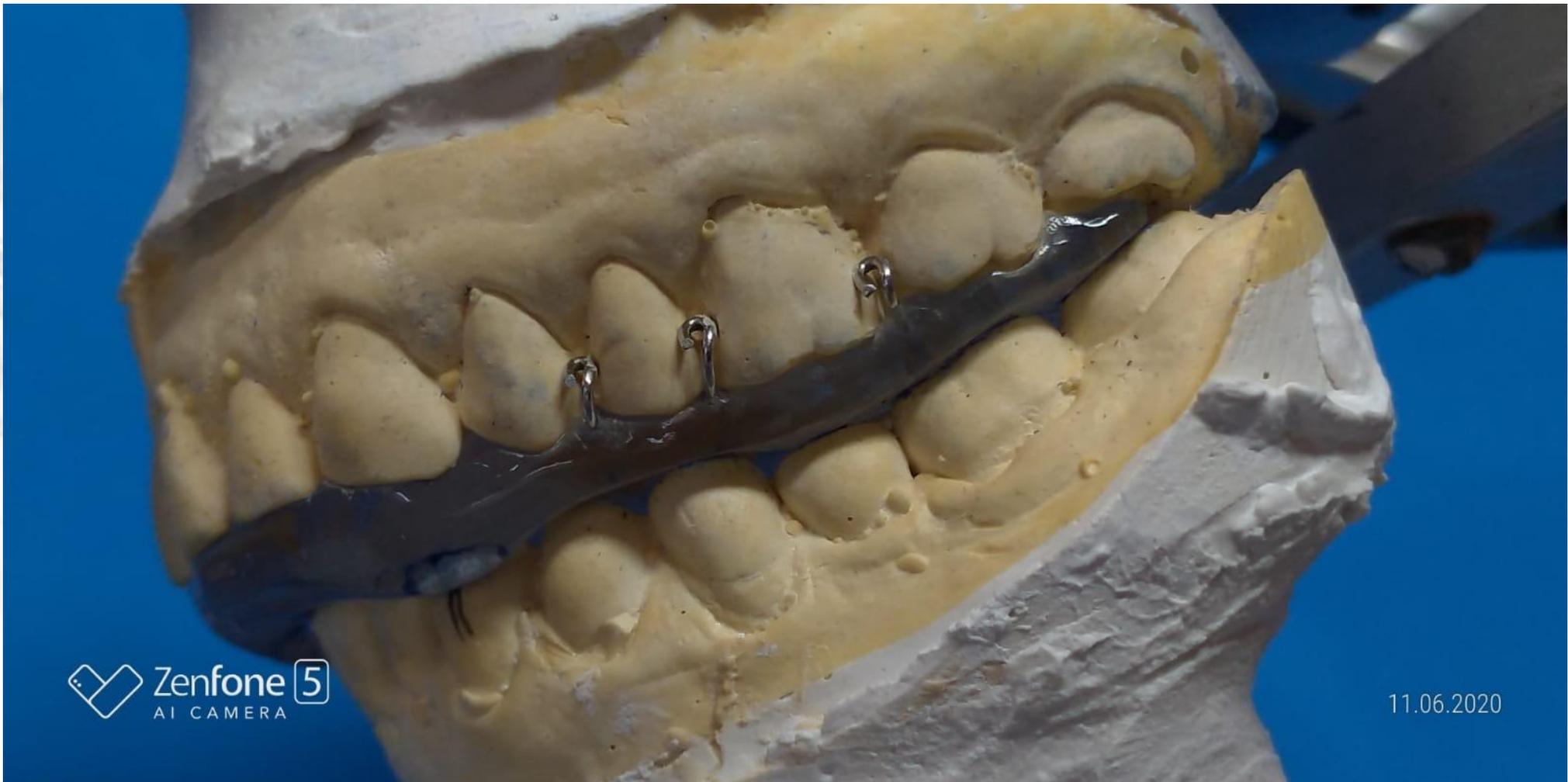
# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO

Variações na Técnica Convencional



# TÉCNICAS DE CONFECÇÃO

Variações na Técnica Convencional



# Orientações

- Necessidade de controles e ajustes semanais (pelo menos 3 sessões de ajustes);
- Controle periódico (a cada 3 meses);
- Orientações sobre o uso adequado – inserção e remoção;
- Orientações sobre higiene e armazenamento do DIO;
- Orientações sobre possível desconforto inicial, alteração fonética; sensação de apertamento e mobilidade dos dentes, excesso de salivação;
- Observar o selamento labial.



Relembrando...

Reels

ESTA É A PLACA OCLUSAL ADEQUADA

Responder ao comentário de Shirley Thebochada

Faz, por favor, um vídeo pra gente mostrando o que seria uma placa adequada 😊

236

5

profabeatrizmendes

Bora fazer uma placa oclusal adequada ...

profabeatrizmendes · Áudio original



**Relembrando...**

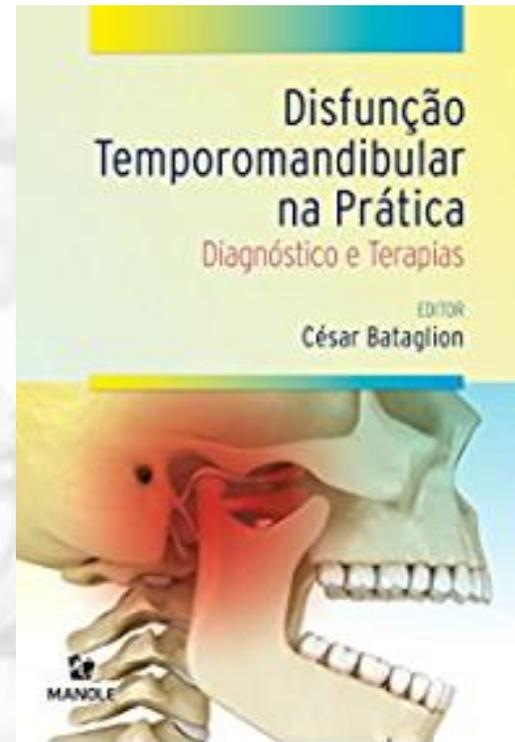
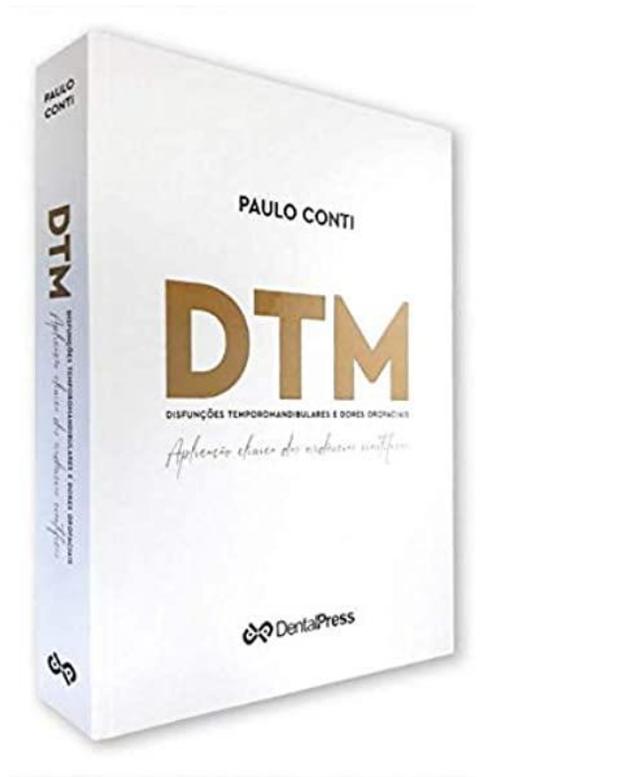


# Relembrando...

- Rígida;
- Lisa;
- Contatos simultâneos bilaterais;
- Cobertura total;
- 2 mm de espessura na região posterior;
- Retenção e estabilidade;
- Conforto e adaptação.



# Dispositivos interoclusais no controle das DTM



Obrigado!!