

**Universidade Federal de Pelotas
Faculdade de Odontologia
Extensão Universitária**

- ADITEME -

“Atendimento Especial de Pacientes com Disfunção da Articulação Temporomandibular”

Conceitos Restauradores de Oclusão:

- ***Conceito Gnatólogico;***
- ***Conceitos de Cêntrica Longa.***

**Coordenador Prof. Dr. Guilherme Camacho
Prof. Dr. Renato Waldemarin**

CONCEITO GNATOLÓGICO

Segundo Mc Collum, foi estabelecido o uso do termo Gnatologia, nos anos 20 do século ido, ao fundar a Sociedade Gnatológica da Califórnia. O termo Gnatologia pretendia descrever a ciência que trata da biologia do sistema mastigatório. Em outras palavras, refere-se à ciência dedicada ao estudo da boca como uma unidade funcional, em estreita relação com sua morfologia, histologia, fisiologia e terapêutica, incluindo suas relações vitais com o resto do organismo.

Através de estudos, Mc Collum e sua equipe descobriram o que se poderia considerar um método positivo de localização do eixo transversal de rotação mandibular. Esta localização estava fundamentada na preocupação de conduzir tratamentos gnatológicos onde os dentes deveriam ser relacionados convenientemente entre arcos antagônicos. Assim, o relacionamento entre arcos receberia a cooperação direta dos movimentos entre maxilares. Ao referir-se a dentes, Mc Collum comentava que os fatores biológicos da mastigação não estão localizados, tão-somente, ao nível da dentição. Neste aspecto, a Sociedade Gnatológica acreditava que para se conseguir um trabalho dental aceitável era importante o registro de uma matriz funcional do paciente, promovendo também a obtenção de uma harmonia entre dentes e ATM. Eles também desenvolveram aparelhagem capaz de reproduzir as particularidades da movimentação mandibular de um dado indivíduo, como por exemplo, arco facial cinemático para localização do eixo transversal, gnatoscópio e gnatógrafo.

Para eles, ter-se uma oclusão balanceada, alguns determinantes como uma harmoniosa desocclusão anterior, definiriam morfologia oclusais compatíveis. Este conceito de oclusão era, pois, baseada na premissa de que a ATM governa a forma e a função dos dentes, para se conseguir a máxima harmonia para a musculatura oro-facial e o osso basal.

A oclusão, portanto, era considerada um fenômeno independente do mecanismo proprioceptor, onde uma razão anatômica direciona os movimentos funcionais da mandíbula devido à forma da ATM e não devido, essencialmente, à ação muscular.

Posteriormente, Stallard e Stuart revolucionaram os princípios originais da gnatologia, abandonando, por exemplo, o da oclusão balanceada. Apresentaram, por sua

vez, o conceito da oclusão organizada ou orgânica; e também o conceito da proteção canina.

Alguns estudiosos destacaram-se nesta escola de oclusão, criando seus conceitos baseados na Gnatologia, dentre eles: Arne G. Lauritzen, Niles Guichet.

Bibliografia: Oclusão, Seus Fundamentos e Conceitos, José dos Santos Jr. Editora Guanabara Koogan S. A., Rio de Janeiro/RJ. Pgs 141-148.

SANTOS JR., in Oclusão Clínica – Atlas Colorido”, comenta que autores como B. B. McCallum, C. E. Stuart, R.E. Stallard e outros, defendiam que, originada em algum ponto da oclusão para próteses, esta filosofia era baseada em:

1. Relação cêntrica como a posição mandibular, onde o ciclo mastigatório começa e termina e na qual as reabilitações são realizadas;
2. Três pontos de contato oclusal para cada cúspide de suporte cêntrico, a qual oclui em uma fossa, e dois pontos para cada cúspide ocluindo nas cristas marginais. Estes contatos oclusais trípodas são feitos em relação cêntrica, assegurando a função a partir daquela posição mandibular;
3. O levantamento do canino como guia anterior em movimentos de trabalho. Este arranjo também chamado de levantamento canino ou desocclusão canina desoclui qualquer contato no lado de trabalho como no de balanceio;
4. Guia protrusiva nos dentes anteriores, usualmente vários ou todos os incisivos;
5. Contato dental posterior somente na relação cêntrica;

A maior vantagem deste conceito centra-se no uso da relação cêntrica nas reabilitações orais completas. Geralmente esta é a única posição reproduzível quando se realizam reabilitações completas. Este conceito também tem várias desvantagens e aparentemente tem sido menos utilizado na atualidade. Estas desvantagens incluem:

1. Restringe a função mandibular à relação cêntrica. Isto pode não corresponder ao grau de adaptação dos pacientes quando se restauram os dentes naturais;
2. Conseguir contatos trípodés é muito difícil. Poucos profissionais e pacientes estão dispostos a comprometer seu tempo e custos para realizar este conceito;
3. Os contatos trípodés, baseados na observação clínica, não são autoperpetuáveis. Os contatos nas vertentes desaparecem com o tempo e quando isto ocorre acontece a instabilidade oclusal, já que dois contatos em uma vertente não se constitui uma parada cêntrica estável.
4. Este conceito não é aceitável para restaurações múltiplas, com próteses de três elementos. Colocar um ou poucos dentes em oclusão de relação cêntrica, enquanto os outros dentes ocluem em habitual, resulta em numerosas interferências oclusais que podem não ser toleradas pelo paciente;
5. Geralmente usa uma posição mandibular ou articular para ditar contatos oclusais. Isto pode ensejar um problema de adaptação além dos limites de tolerância do paciente.

CONCEITOS DE CÊNTRICA LONGA

Inicialmente os conceitos de oclusão foram estabelecidos por Posselt. Atualmente, vêm sendo explorados por Ramfjord e Ash.

O conceito de liberdade em cêntrica é o de uma oclusão funcional, onde os aspectos básicos estão totalmente ligados às características morfo-funcionais dos dentes na boca. Este conceito está intimamente relacionado com o entendimento da fisiologia de todo sistema mastigatório. Os fundamentos da neuro-fisiologia, dos estados psicológicos, das funções musculares, dos mecanismos articulares, dos conhecimentos bio-mecânicos, etc., são os seus suportes científicos.

A Liberdade em Cêntrica é um conceito unificado de oclusão, usado de uma forma pragmática desenvolvida para concordar com os princípios de uma oclusão ideal, procurando estabelecer critérios de tratamento, de ajuste e de reabilitação. Estes critérios procuram anular as necessidades para adaptações neuromusculares e também, onde o periodonto e outras estruturas do sistema mastigatório devam ter menos relacionamento com as características oclusais do que com os aspectos funcionais. Assim sendo, o conceito da liberdade em cêntrica evoluiu para promover uma oclusão funcional.

Além de ser um conceito prático, esta teoria engloba idéias racionais no intuito de adaptar-se a todos os padrões de relacionamento maxilomandibulares; bem como preencher os requerimentos de relações fisiológicas (guia mandibular, estabilidade oclusal, mastigação e deglutição).

Devido a sua característica universal, à liberdade em cêntrica dá-se o crédito de prover base cabível para ser usada por diferentes especialidades odontológicas, já que auxilia o CD em sua clínica diária.

A Relação e a Oclusão Cêntrica coincidem, mas áreas planas no fundo das fóssulas, sobre as quais as cúspides antagônicas ocluem permitirão um certo grau de liberdade, tanto em movimentos cêntricos quanto em excêntricos, sem influência das vertentes oclusais.

A cêntrica longa, embora considerada como posição funcional não é tida como um determinante da oclusão, pois ela não pode ser forçada a tornar-se uma “cêntrica habitual” com a remoção das interferências e procedimentos reabilitadores; A função proprioceptiva registrada no SNC, como uma atitude protetora da atividade muscular na função mastigatória, é tão significativa para a relação como para a oclusão cêntricas.

Considerando-se a dimensão vertical, a posição postural dos maxilares, o espaço livre e a oclusão cêntrica relacionam-se. Assim, assume-se que a posição postural é capaz de determinar a dimensão vertical de contato oclusal, em vez de o espaço livre depender da dimensão vertical de contacto.

A dimensão vertical, de um ponto de vista prático, deve ser a mesma em relação e Oclusão Cêntrica, quando todas as interferências no fechamento em RC forem eliminados.

Com respeito a esses conceitos de oclusão nota-se que a meta é prover um movimento gentil, tanto em relações laterais como látero-protrusivas.

Portanto, como um princípio bem estabelecido de que as forças axiais são melhor toleradas que as laterais, é especialmente importante para este conceito, reduzir as forças laterais a um mínimo quando contactos em balanceio são considerados. Considera-se também importante evitar qualquer contato de balanceio na dentição natural para conseguir uma trajetória lisa no movimento do lado oposto. Finalmente, deve ser evitadas alterações no padrão de oclusão do indivíduo meramente como forma de ajustar o padrão existente com o pressuposto ideal, desde que não haja a presença de interferências tais que desviem o equilíbrio do sistema estomatognático.