



Instalação e ajuste do aparelho extrabucal (AEB)

Profa. Juliana P. Andriani
[@ju.andriani.orto](https://www.instagram.com/ju.andriani.orto)

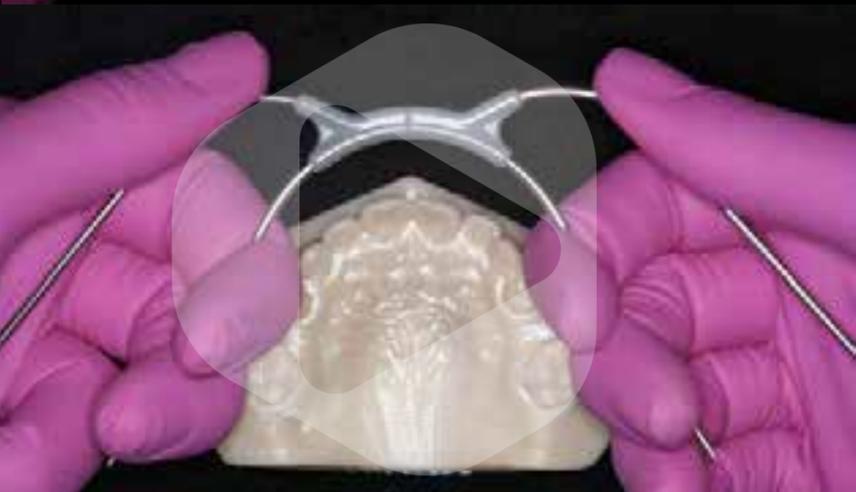
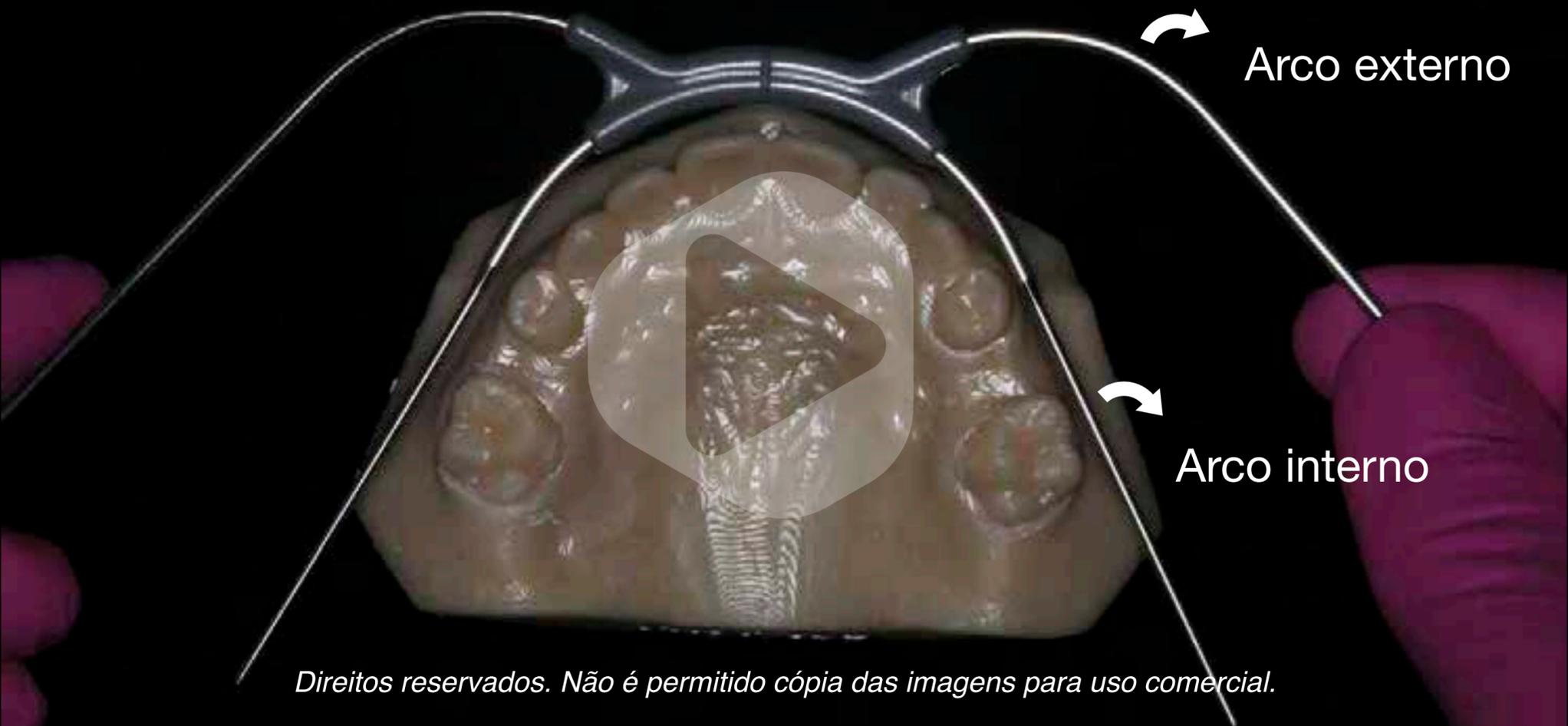
Materiais necessários

- Tensiômetro para força pesada
- Alicates de corte pesado
- Alicates de Young
- Caneta Pilot
- Arco Extraoral (sugestão: Arco extraoral médio brando .045" - ref. Morelli: 50.10.005)
- Tubo duplo .022" .045" solda (sugestão ref. Morelli 20.40.331 com gancho central)
- Acessório lingual para solda (para AEB puxada parietal - sugestão ref. 20.61.206)
- Tala cervical (para tração cervical ou combinada - Sugestão ref. Morelli 70.20.032)
- Tracionador de segurança (ref. Morelli 70.42.202)
- Casquete parietal (para tração parietal ou combinada - tamanho P, M ou G. Ref. Morelli médio 70.31.002)

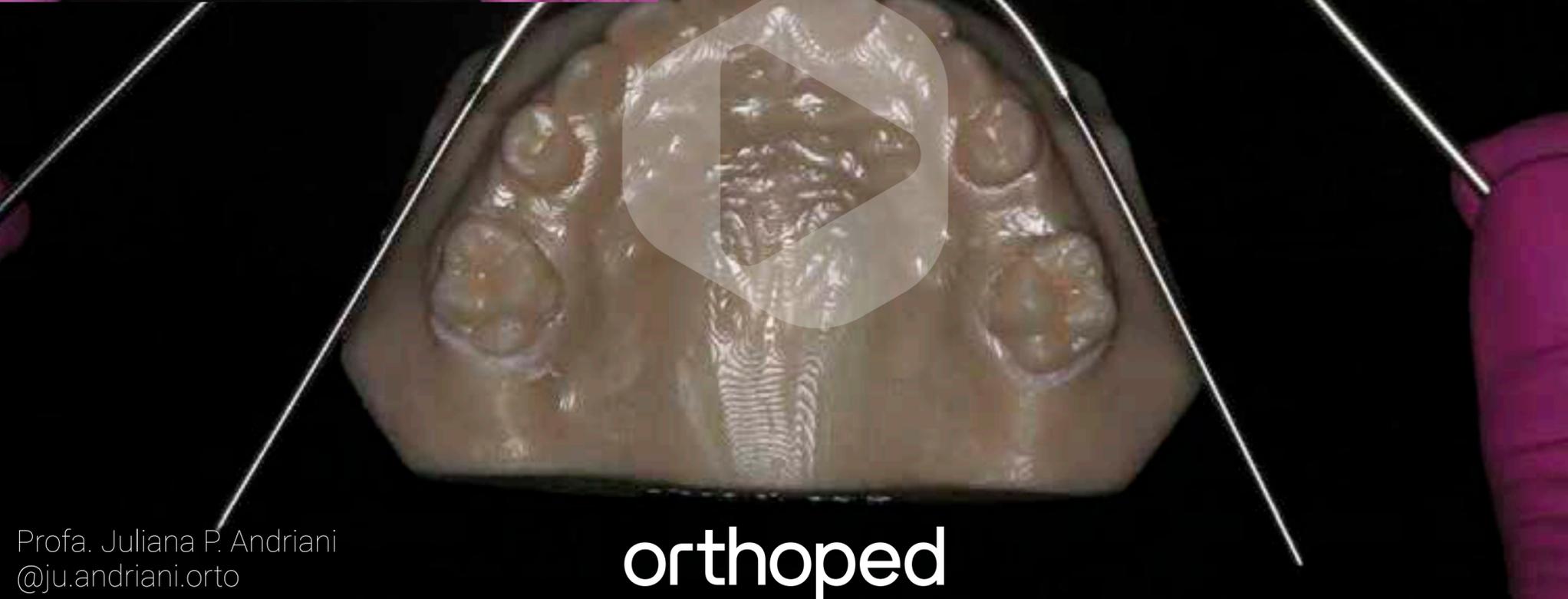
Observe que o diâmetro do arco interno do extrabucal deve ser compatível com o diâmetro do tubo acessório (.045")

Ajustar a forma do arco interno

Ajustar o arco interno do extrabucal de acordo com a forma do arco do paciente no modelo de estudo.

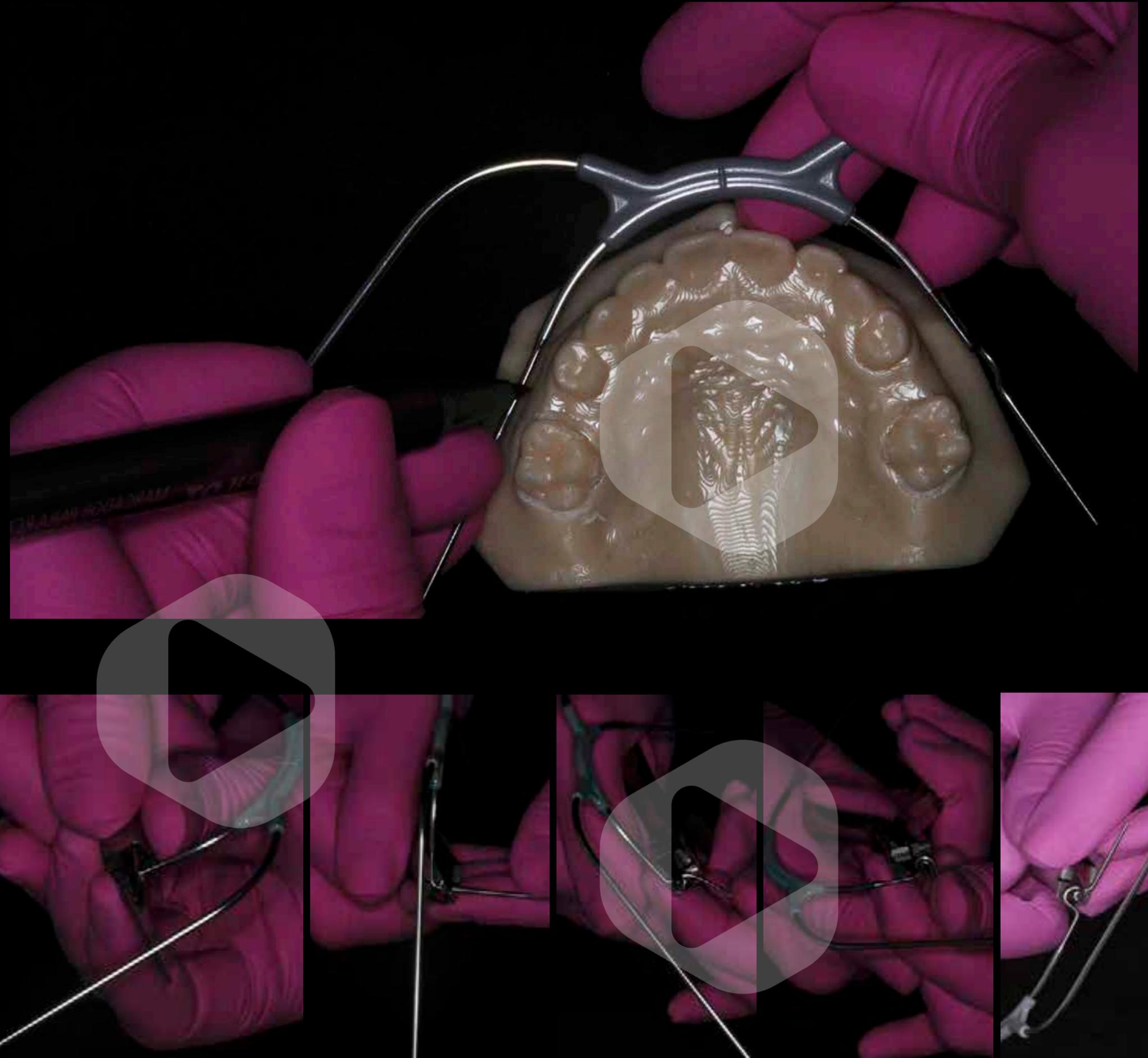


O arco interno deve ficar aproximadamente 2 mm de distância dos incisivos e 3 mm de distância da vestibular dos molares.



2 Confeccionar o ômega

Marque com uma caneta PILOT onde iniciará a dobra para o ômega de um lado (a uns 7 mm da provável entrada do tubo).



2

Confeccionar o ômega

Faça o omega de um lado e ajuste para que a marcação central continue na linha média. Posteriormente marque o ômega do outro lado (aproximadamente na mesma distância)

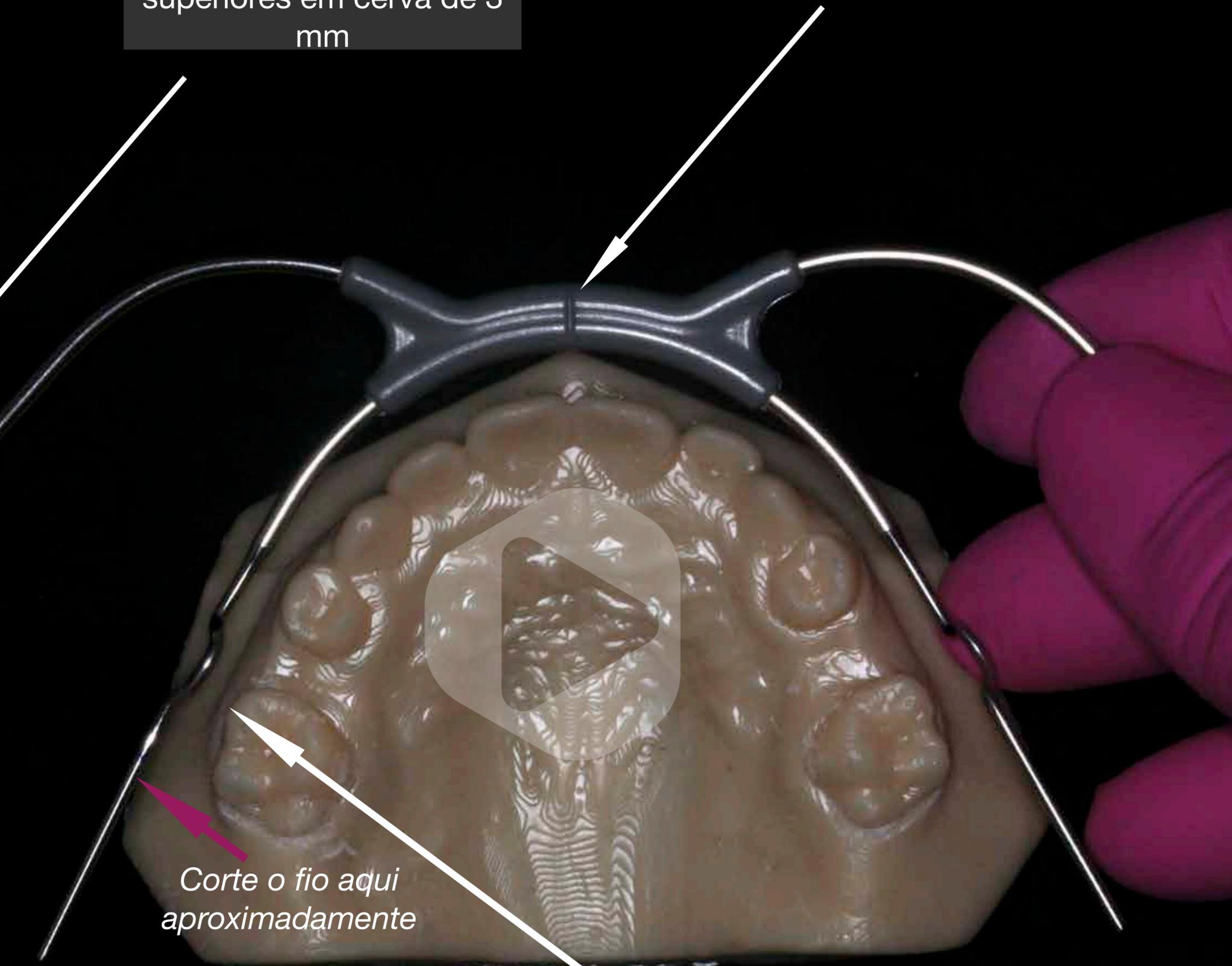
Posicione a linha média antes de fazer o outro ômega

Direitos reservados. Não é permitido cópia das imagens para uso comercial.

Ajuste o omega para manter a distância dos incisivos com o alicate de Young.

Manter a distância do arco interno e os dentes superiores em cerva de 3 mm

Manter a marcação da linha média



Corte o fio aqui aproximadamente

Direitos reservados. Não é permitido cópia das imagens para uso comercial.

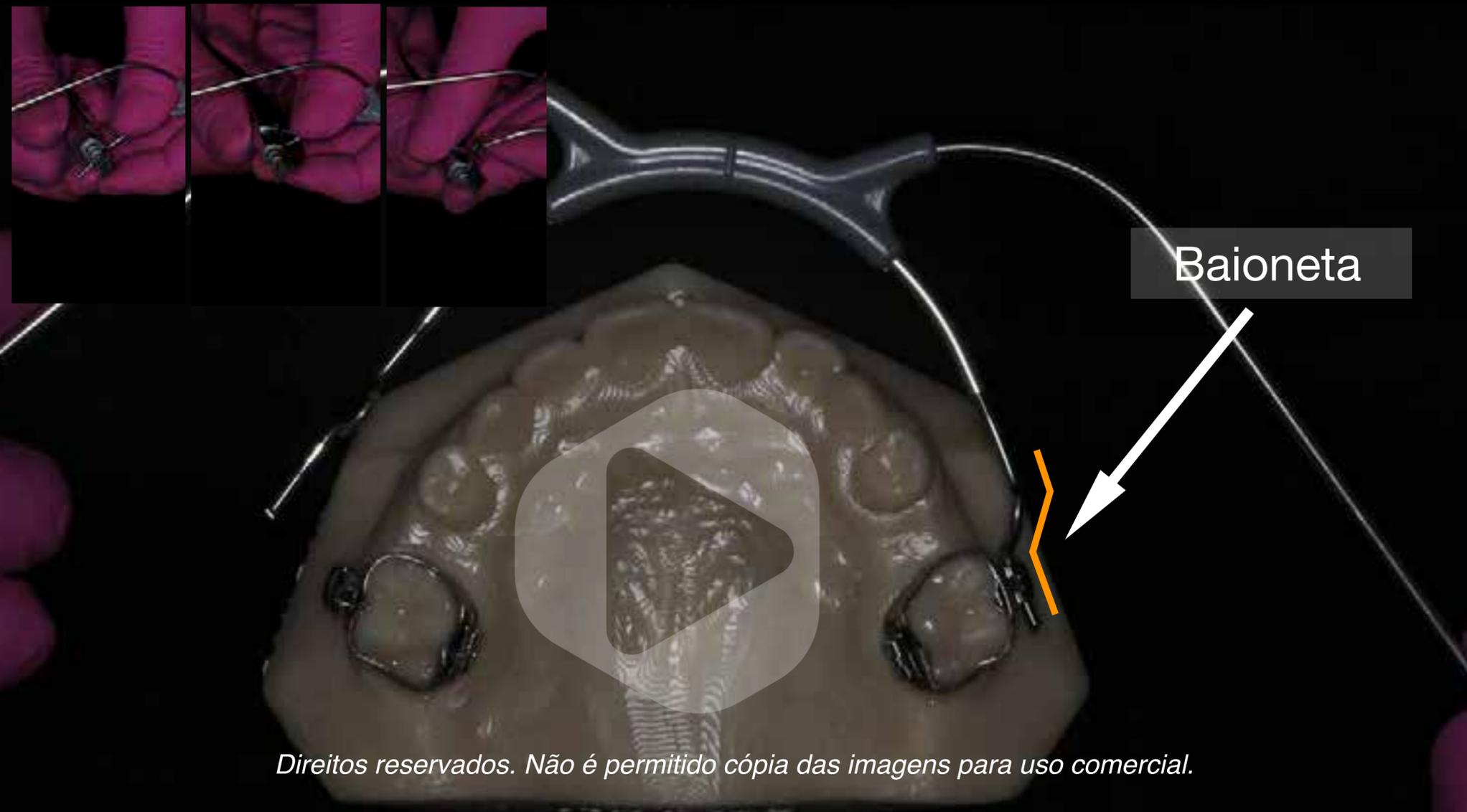
Ômega virado para cervical (pode também ser virado para oclusal)

Corte o extremo do arco. Deixe aproximadamente uns 5mm de sobre após o ômega.

3

Confeccione a baioneta e ajuste no paciente

Confeccione a baioneta (inset) em um dos lados e prove na banda



Observe que ao inserir o arco em um dos lados, o ômega afastou do lado oposto. Isto indica que a baioneta precisa ser ajustada. Nessa etapa de ajuste é importante ajustar somente a porção que está sendo inserida na banda.

Não mexa no outro lado até que a linha média fique centralizada novamente e o omega fique rente a mesial do tubo do lado oposto.



3

Confeccione a baioneta e ajuste no paciente

Depois de finalizar um lado, confeccione a baioneta do lado oposto.



Direitos reservados. Não é permitido cópia das imagens para uso comercial.

Observe que novamente será necessário verificar o ajuste da baioneta, assim como realizado do outro lado.

IMPORTANTE: Mexa sempre um lado de cada vez para facilitar o ajuste.



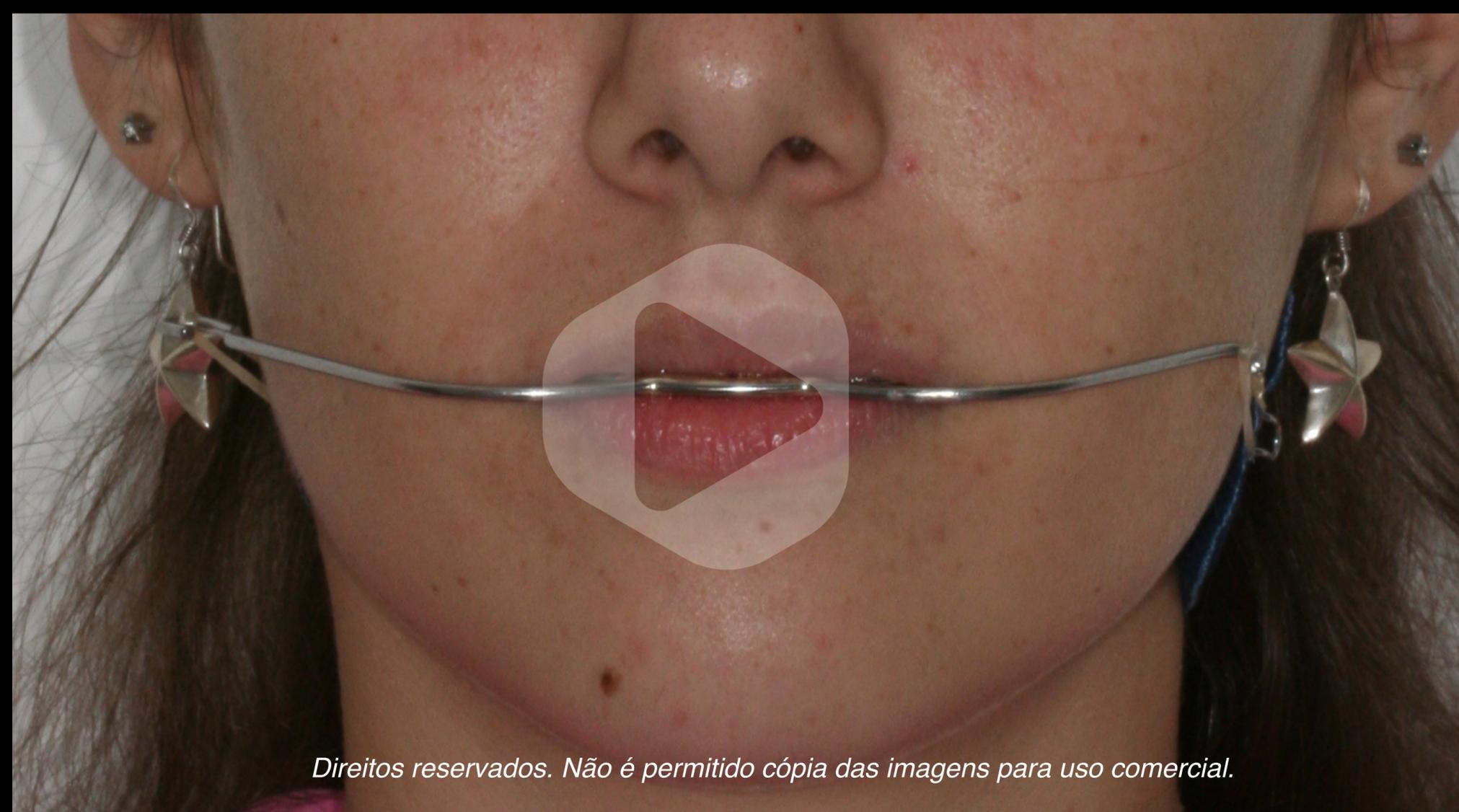
Se necessário, ajuste o ômega (abra ou feche) para manter a distância dos incisivos.

orthoped

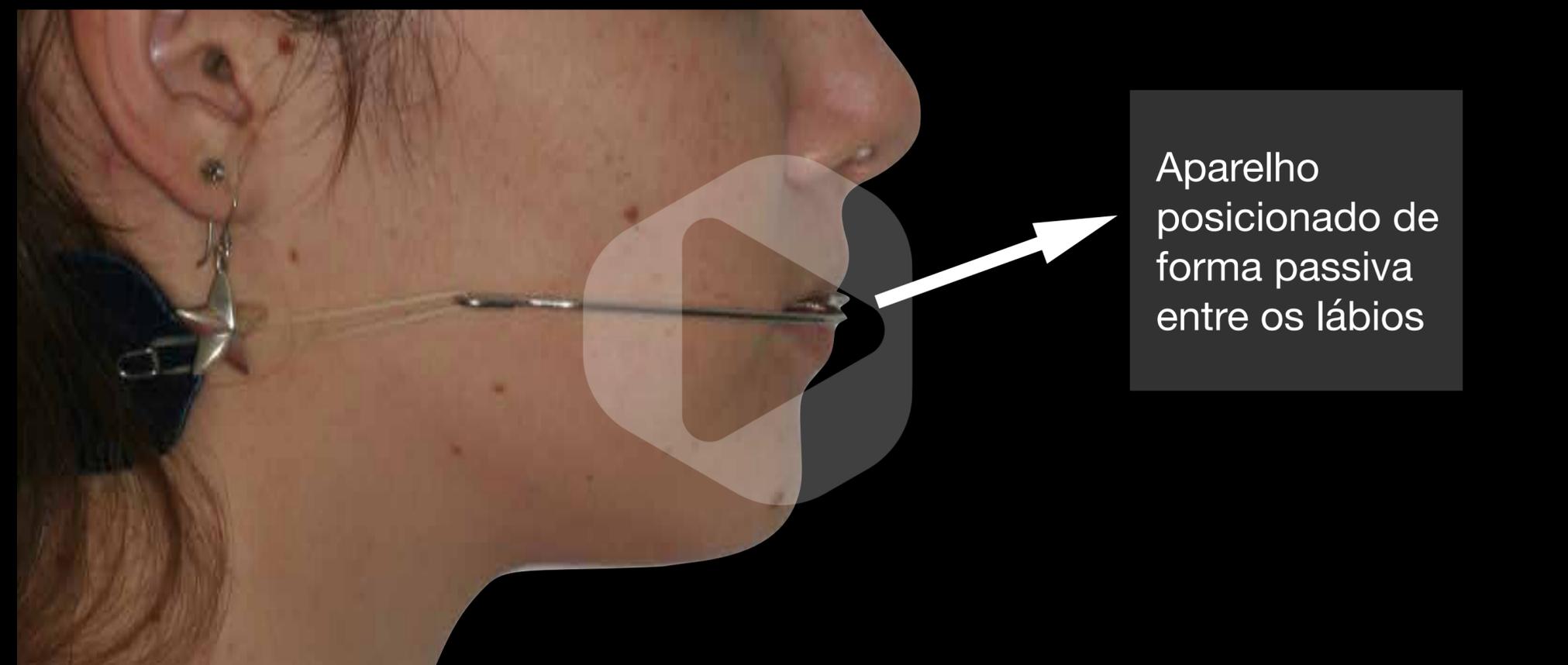
Profa. Juliana P. Andriani
@ju.andriani.orto

4 Posicione o extrabucal entre os lábios

Após os ajustes na baioeta e no ômega, verifique se o arco externo está posicionado de forma passiva entre os lábios superior e inferior (sem pressionar um dos lábios em excesso). Se necessário, faça ajustes na extremidade do arco que entra no tubo, fazendo leves dobras para cima ou para baixo afim de corrigir a inclinação do aparelho.



Direitos reservados. Não é permitido cópia das imagens para uso comercial.



Aparelho
posicionado de
forma passiva
entre os lábios

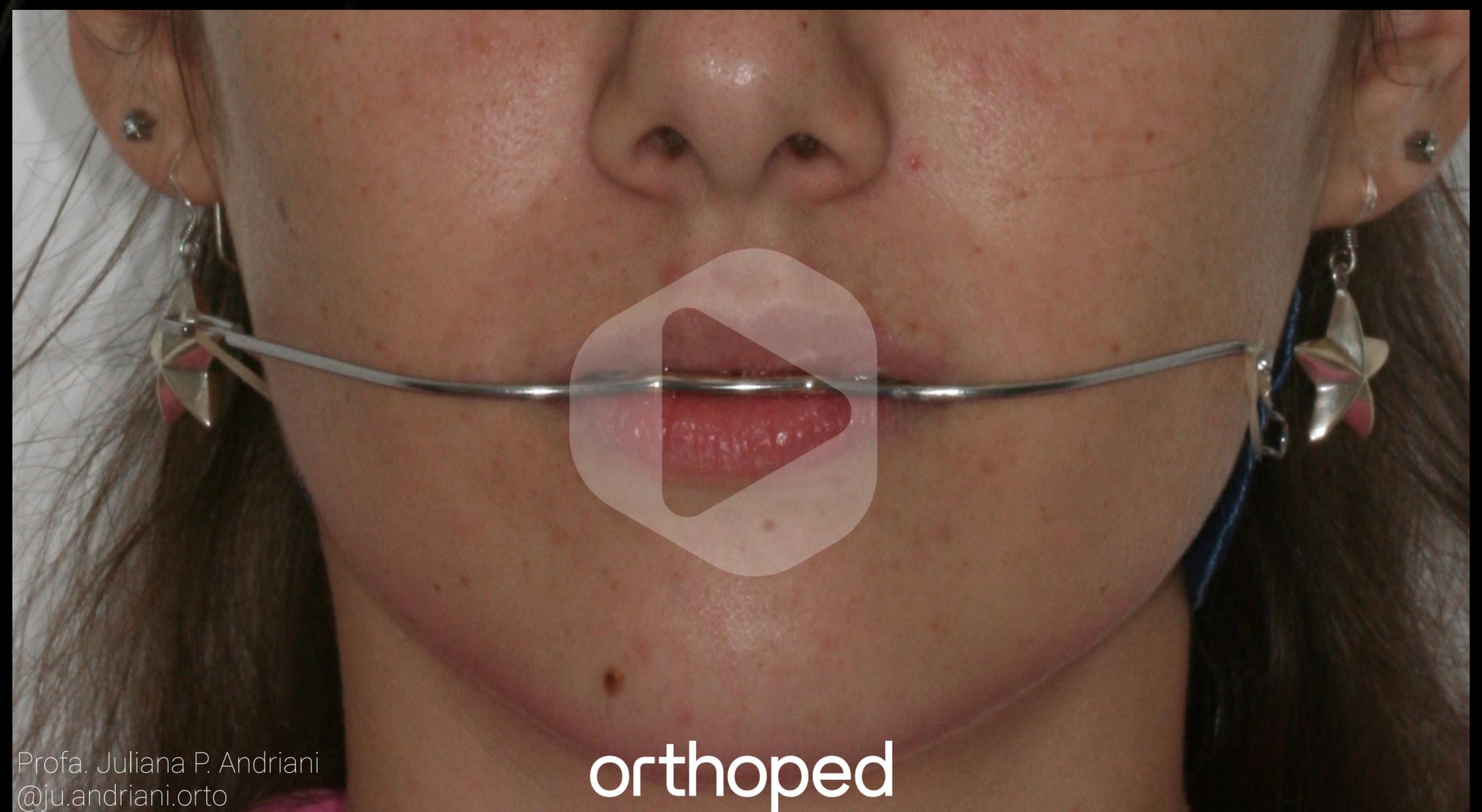
5

Ajuste do arco externo

Por último, aproxime o arco externo da face do paciente (sem tocar na face).



Direitos reservados. Não é permitido cópia das imagens para uso comercial.



Após finalizar os ajustes no arco interno e externo do aparelho extrabucal, posicione o casquete (parietal ou cervical para regulagem da força).

No caso da tração parietal, faça uma expansão do arco interno em cerca de 3 mm de cada lado para compensar o efeito de contração causado. Sendo no caso da puxada parietal, ajuste o ATP afastado do palato 1 ou 2 mm.

No caso da puxada combinada, ajuste primeiro o arco cervical e posteriormente o parietal.