

FACSETE – Faculdade Sete Lagoas

MARCELA FLORES BRAGA

**TRATAMENTO COMPENSATÓRIO DA CLASSE III COM USO DE BRAQUETES
BIOFUNCIONAL EM PACIENTE JOVEM**

**BAURU
2022**

MARCELA FLORES BRAGA

**TRATAMENTO COMPENSATÓRIO DA CLASSE III COM USO DE BRAQUETES
BIOFUNCIONAL EM PACIENTE JOVEM**

Monografia apresentada ao curso de Especialização Lato Ssensu da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Ortodontia.

Orientador: Prof. Dr. Fabrício Pinelli Valarelli

BAURU

2021

Resumo

Este trabalho descreve o tratamento de uma paciente jovem, classe III completa, com mordida cruzada anterior. Braquetes da prescrição biofuncional foram utilizados para tentar diminuir os efeitos causados pela compensação da má oclusão.

Após 2 anos e meio de tratamento os resultados foram satisfatórios, paciente está contente, os efeitos colaterais causados pela mecânica ortodôntica da camuflagem da classe III, foram minimizados pelo uso dos braquetes biofuncionais, então conclui-se que os braquetes utilizados melhoram a inclinação dos dentes anteriores proporcionando uma melhor estética do sorriso.

Palavras- chaves: Classe III; Biofuncional; Compensação.

Abstract

This paper describes the treatment of a young, class III complete patient with anterior crossbite. Biofunctional prescription brackets were used to try to decrease the effects caused by compensation for malocclusion.

After 2 and a half years of treatment the results were satisfactory, patient is happy, the side effects caused by orthodontic mechanics of class III camouflage, were minimized by the use of biofunctional brackets, so it is concluded that the brackets used improve the inclination of the anterior teeth providing a better aesthetic of the smile.

Keywords: Class III; Biofunctional; Compensation.

LISTA DE IMAGENS

Imagem 1 - Fotos iniciais extrabuciais	8
Imagem 2 - Fotos iniciais intrabuciais	8/9
Imagem 3 - Radiografia panorâmica inicial	9
Imagem 4 - Telerradiografia inicial	9
Imagem 5 - Fotos intrabuciais do início do tratamento	11
Imagem 6 - Fotos intrabuciais do dia 03/03/2020	11
Imagem 7 - Fotos intrabuciais (07/07/2020)	12
Imagem 8 -Fotos intrabuciais (05/07/2021)	12
Imagem 9 - Fotos intrabuciais (11/01/2022)	12
Imagem 10 - Fotos oclusais (11/01/2022)	13
Imagem 11 - Fotos extrabuciais (11/01/2022)	13

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
CASO CLÍNICO	7
DIAGNÓSTICO	8
OPÇÕES DE TRATAMENTO	10
TRATAMENTO	11
RESULTADOS	14
DISCUSSÃO	15
REFERÊNCIAS	16

Introdução

A má oclusão de Classe III representa apenas 3% das más oclusões no Brasil ¹. Mas não deixa de ser um grande desafio ao ortodontista ².

Sua etiologia é multifatorial, com o componente genético sendo muito presente.

O diagnóstico e tratamento em época precoce é de grande benefício, pois intervenções ortopédicas podem ser feitas, diminuindo a discrepância quando adulto. Quanto menor o envolvimento genético, maiores chances de sucesso ³.

Alguns fatores devem ser considerados para o tratamento, como a idade do paciente, para saber qual vai ser a intervenção utilizada, severidade da má oclusão e sequelas para o periodonto, dentes e estruturas adjacentes,

Neste trabalho, o tratamento cirúrgico foi descartado pela idade da paciente, então foram adotadas estratégias para a camuflagem ortodôntica da Classe III, utilizando braquetes que incorporam torque nos dentes anteriores resistente ao movimento de compensação, evidenciando os incisivos superiores no sorriso, deixando o arco do sorriso menos planificado, melhorando a estética e harmonia da face.

O objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico de má oclusão de Classe III esquelética tratada com braquetes da prescrição Biofuncional, com ótimos resultados, ótima estética do sorriso e grande satisfação da paciente.

Caso Clínico

Paciente V.S.R. 14 anos, compareceu a clínica de ortodontia na IOPG, com a queixa de “ter o queixo para frente”.

Segundo a mãe da paciente, a menina já havia feito tratamento ortopédico e ortodôntico aos 9/10 anos. Porém havia “voltado”, por conta do pai e os tios terem as mesmas características dental e facial, conforme relatado.

Diagnóstico

Paciente apresentava simetria da face e dos terços, selamento labial passivo, pouca exposição dos incisivos ao sorrir, pela vestibularização dos mesmos, linhas médias coincidentes, perfil reto, levemente côncavo, com o lábio inferior ultrapassando o superior. (Imagem 1)

Má oclusão de Classe III completa, mordida cruzada anterior, incisivos inferiores lingualizados, presença de alguns diastemas na arcada superior, observa-se os segundos pré-molares inferiores com uma anatomia diferente, tornando-os um pouco maiores. (Imagem 2)

Na radiografia panorâmica se vê os segundos molares superiores em formação, e os germes dos terceiros. (Imagem 3)

Já na telerradiografia (Imagem 4) nota-se o padrão facial III, perfil côncavo, estágio de crescimento 5 (CVS5), segundo a morfologia das vértebras, onde a paciente não terá mais crescimento.



Imagem 1: Fotos iniciais extrabuciais





Imagem 2: Fotos intrabuciais iniciais



Imagem 3: Radiografia Panorâmica Inicial



Imagem 4: Telerradiografia inicial

Opções de tratamento

Foi conversado com a mãe da paciente que haviam duas opções de tratamento, ortodôntico compensatório e cirúrgico. No tratamento ortodôntico iria ser instalados braquetes biofuncionais, e tratar compensatoriamente com elásticos intermaxilares.. No tratamento cirúrgico, faria o contrário, descompensaria-se os dentes, preparando para uma futura cirurgia ortognática.

Tratamento

A opção escolhida foi o tratamento ortodôntico compensatório com braquetes de prescrição biofuncional.

O tratamento iniciou-se com a colagem de braquetes biofuncional, que tem a proposta de inclinação 0° nos incisivos superiores e 10° nos incisivos inferiores, que serão resistentes as implicações do movimento de compensação, como o arco do sorriso mais planificado, incisivos superiores mais evidenciados e harmonia da face e do sorriso mais agradável. (Imagem 5)



Imagem 5

Depois de 5 meses foi inserido fio NITI retangular 0,016x0,022 superior e inferior e o uso de elástico intermaxilar 3/16 médio de classe III (molares superiores até caninos inferiores). (Imagem 6)



Imagem 6

Após 14 meses continuou o uso de elástico Classe III 24 horas do lado direito e passa o uso do elástico somente 12 horas do lado esquerdo (que já estava em chave de classe I), agora já com fios retangulares 0,019 x 0,025 aço. (Imagem 7)



Imagem 7

Com 20 meses iniciou o uso de elástico para a linha média, do dente 23 ao 43., 24 horas.

Observa-se a sobrecorreção do lado direito, onde está suspenso o uso do elástico e a paciente continuou o uso do elástico Classe III do lado esquerdo somente noturno.(Imagem 8)



Imagem 8

Após 29 meses Linha média coincidente, classe I bilateral (Imagem 9). Iniciou o uso de elástico nos botões colados na palatina dos dentes 26 e 27 até o tubo do 36 e 37, para descruzar os mesmos.

Após aproximadamente 2 anos e meio do início do tratamento, a paciente já se encontrava em classe I e com inclinações dos incisivos muito mais favoráveis, necessitando o caso clínico de apenas de alguns detalhes para a finalização. (Imagem 10)



Imagem 9



Imagem 10



Imagem 11

Resultados

A utilização dos bráquetes da prescrição Biofuncional favorece o posicionamento dos incisivos no final do tratamento compensatório da Classe III, proporcionando melhor estética e harmonia do sorriso.

Pelas fotos podemos observar as melhores inclinações dos incisivos.

Houve uma leve diminuição da concavidade do perfil que contribuiu para uma melhora da estética facial.

Na avaliação das relações dentárias, houve uma melhora da relação molar e a normalização dos trespases vertical e horizontal.

O lábio superior adquiriu uma posição mais protruída, ao passo que o lábio inferior sofreu uma leve retrusão.

Discussão

Em casos de discrepância esquelética, o mais indicado é a cirurgia ortognática, por obter resultados na face e no perfil do paciente, mas por motivos de idade e não aceitação da mãe da paciente o tratamento compensatório foi a nossa única e melhor opção.

Porém no tratamento compensatório sabemos que não temos mudanças na face e no perfil, a paciente continua com características faciais esqueléticas da classe III (Padrão 3).

Tratamentos de discrepâncias ântero posterior com uso de elásticos intermaxilares apresenta grande eficácia ⁴. Mas sabemos da total importância da colaboração do paciente em utilizar corretamente como foi orientado.

Sabe-se dos efeitos colaterais da compensação da classe III, como a vestibularização e protrusão dos incisivos superiores, extrusão, lingualização e retração dos incisivos inferiores, giro da mandíbula no sentido horário, não evidenciando o sorriso, fazendo uma planificação do smile arc, prejudicando a estética do sorriso e harmonia da face ⁵.

A prescrição Biofuncional foi desenvolvida para minimizar esses efeitos dos elásticos de classe III ⁶. Esses bráquetes apresentam torque 0° nos incisivos superiores e torque 10° nos incisivos inferiores, além de angulação de 0° nesses dentes.⁷

No caso clínico relatado os efeitos colaterais causados pela mecânica ortodôntica da camuflagem da classe III, foram minimizados pelo uso dos braquetes biofuncionais, que produzem uma força contrária à força gerada pelos elásticos intermaxilares de Classe III, promovendo uma resistência ao movimento de compensação dentária, fazendo assim uma movimentação de corpo nos incisivos, evidenciando-os no sorriso, melhorando a harmonia, tornando-o mais agradável ⁸.

Referências

1. O G da Silva Filho , S F de Freitas, A de O Cavassan. Prevalence of normal occlusion and malocclusion in Bauru (São Paulo) students. Rev Odontol Univ Sao Paulo. Jul-Sep 1990 4(3):189-96.
2. Battagel JM. The aetiological factors in Class III malocclusion. Eur J Orthod 1993;15:347-70
3. Capelozza Filho L. Diagnóstico em Ortodontia. Dental Press J Orthod. 2004
4. Janson G, Souza JE, Alves FA, Andrade Jr P, Nakamura A, Freitas MR, et al. Extreme dentoalveolar compensation in the treatment of Class III malocclusion. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2005;128(6):787-94.
5. Souza JE. Avaliação das compensações dentoalveolares extremas no tratamento da Classe III esquelética.
6. Alves FA. Orthodontics: Biofuncional therapy. São Paulo: Ed. Santos; 2003
7. Souza JEP. Pergunte a um expert: Questionando paradigmas no tratamento da Classe III em adultos. Qual seria o limite da compensação em pacientes adultos? Existe remodelação dentoalveolar ou o problema esquelético seria uma maldição? Rev Clin Ortodon Dental Press 2007; 6:16-29.
8. Prado E. Pergunte a um Expert. Questionando paradigmas no tratamento da Classe III em adultos. Qual seria o limite das compensações em pacientes adultos? Existe remodelação dentoalveolar ou o problema esquelético seria uma maldição? Rev Clín Ortod Dental Press. 2007 jun-jul;6(3):71-5