



RESUMO

O sistema estomatognático em equilíbrio exerce um papel importante para que ocorra o desenvolvimento craniofacial e na fisiologia oclusal. A Mordida Aberta Anterior é caracterizada pelo trespasse vertical negativo na região anterior dos arcos dentários e esta má oclusão causa grandes problemas funcionais e estéticos ao indivíduo. A má oclusão de Classe I e a Mordida Aberta Anterior (MAA) no paciente adulto representa um grande desafio para o ortodontista, é necessário considerar o grau de severidade e individualizar cada caso para o sucesso do tratamento e sua estabilidade. O objetivo desse trabalho é relatar um tratamento compensatório de uma paciente com má oclusão de Classe I associada a MAA esquelética de moderada severidade, com mordida cruzada posterior e diastema inferior. O tratamento ortodôntico foi realizado por meio de mecânicas que visam camuflar a má oclusão com a colagem diferenciada, prescrição Biofuncional, uso de esporões, elásticos intermaxilares e placa de Hawley modificada com um orifício na papila incisiva. Ao final do tratamento, os resultados obtidos foram satisfatórios promovendo função e estética ao sorriso da paciente.

DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

Paciente T.C.S.F., 18 anos, gênero feminino, buscou tratamento ortodôntico com queixa principal “dentes desalinhados”. Na avaliação extrabucal observou-se boa harmonia dos terços faciais com suave aumento do terço inferior, perfil facial reto e selamento labial passivo. Na avaliação intrabucal observou-se má oclusão de Classe I bilateral, mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior, tecidos bucais em condições normais e presença de todos os dentes permanentes, curva de Spee ausente, presença de diastemas e giroversões dentárias no arco inferior.



TRATAMENTO

Foram instalados bráquetes da prescrição Biofuncional, com slot .022”x.030”. No arco superior, a colagem foi diferenciada nos incisivos centrais, laterais e caninos onde os bráquetes foram posicionados 1mm mais para a cervical. Nos molares inferiores os tubos foram colados com uma mesioangulação instalado o esporão nos incisivos superiores e após a fase de alinhamento e nivelamento evoluiu-se para fios retangulares .019”x.025” de aço com torque anterior vestibular resistente em ambos os arcos associado ao uso do elástico corrente. Foi usado elásticos verticais de intercuspidação em forma de triângulo apoiando-se nos caninos superiores, caninos e pré-molares inferiores.



RESULTADOS

Ao final do tratamento ortodôntico, com as mecânicas empregadas a má oclusão foi corrigida e obteve-se resultados favoráveis, promovendo estética e harmonia ao sorriso e a face da paciente. Para obtenção dos resultados, utilizou-se o programa Dolphin® comparando as telerradiografias inicial e final.

VARIÁVEIS CEFALOMÉTRICAS	INICIAL	FINAL
Componente Maxilar		
SNA (°)	73.3	74.7
Co-A (mm)	74.8	75.4
Componente Mandibular		
SNB (°)	71.7	72.9
Co-Gn (mm)	108.3	111.8
Relação Maxila-Mandíbula		
ANB (°)	1.4	1.2
Wits (mm)	-2.9	-5.0
Componente Vertical		
FMA (°)	31.4	32.9
SN.GoGn (°)	44.3	44.6
SN.ocl (°)	24.1	25.1
AFAI (mm)	69.0	72.1
Componente Dentoalveolar Superior		
IS.NA (°)	20.1	17.9
IS-NA (mm)	3.9	3.2
IS-PP (mm)	29.2	31.9
MS-PTV (mm)	15.0	16.3
MS-PP (mm)	24.7	24.7
MS-SN (°)	69.0	70.1
Componente Dentoalveolar Inferior		
II.NB (°)	28.0	19.0
II-NB (mm)	4.7	3.8
II-GoMe (mm)	33.8	37.1
MI-Sínfise (mm)	20.2	22.2
MI-GoMe (mm)	26.0	27.9
MI.GoMe (°)	88.9	72.3
Relações Dentárias		
Sobressaliência (mm)	1.4	2.6
Sobremordida (mm)	-1.8	2.3
Perfil Tegumentar		
Ls-Plano E (mm)	-5.4	-6.0
Li-Plano E (mm)	-3.0	-5.2
Convexidade Facial (G'-Sn-Po') (°)	8.0	9.9
ANL (°)	95.6	96.5

CONCLUSÃO

O tratamento compensatório com a colagem diferenciada da prescrição Biofuncional mostrou: 1 - Eficácia na correção da má oclusão da Classe I com mordida aberta anterior; 2 - Trespasse vertical e horizontal satisfatório. 3 - Estética facial agradável; 4 - Sorriso harmonioso, sem inclinação lingual excessiva dos incisivos inferiores.

BIBLIOGRAFIA

- 1-Janson G, Valarelli FP, Beltrao RT, de Freitas MR, Henriques JF. Stability of anterior open-bite extraction and nonextraction treatment in the permanent dentition. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics 2006 Jun;129(6):768-74.
- 2- Kim Y.H., Han U.K., Lim D.D., Serraon M.L. Stability of anterior openbite correction with multiloop Edgewise archwire therapy: A cephalometric follow-up study. Am J Orthod Dentofacial Orthop 2000; v. 118, n. 1: 43-54.
- 3-Dias FA, Urnau FDA, Oltramari PVP, Poleti ML, Almeida MR, Fernandes TMF. Stability of early treatment of anterior open bite: clinical performance of bonded lingual spurs. Journal of Orthodontics 2019; v.46(1): 68-73.