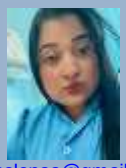
SOBREMORDIDA PROFUNDA – RELATO DE UM CASO CLÍNICO

Ferreira AHN*; Pacini JVC*

SOEP Sistema Odontológico de Estudo e Pesquisa– Porto Velho - RO

alanahelenaa@gmail.com



INTRODUÇÃO

A sobremordida é um tipo de má oclusão vertical que apresenta etiologia multifatorial e precisa de um diagnóstico diferencial para o seu correto tratamento, caracterizada pelo excesso de trespasse vertical que geralmente ultrapassa um terço da coroa dos incisivos inferiores em relação à sobreposição dos incisivos superiores (PROFFIT, 2007; NANDA, 2005). Entre as opções terapêuticas para tratar a sobremordida estão: intrusão dos dentes anteriores, extrusão dos dentes posteriores, nivelamento da curva de Spee, associada com a rotação da mandíbula no sentido horário, a associação destas opções anteriores e também o uso de aparelhos ortopédicos funcionais durante a fase de crescimento (BRITO, 2009; ALMEIDA 2004).

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de tratamento da sobremordida profunda com colagem diferenciada.

CASO CLÍNICO

A paciente A.V.L., 11 anos, apresentou-se à clínica de pós-graduação em ortodontia, com a queixa principal de “quero usar aparelho, pois, não gosto do meu sorriso”. Na análise facial foi constatado que a paciente apresentava um perfil reto, padrão de crescimento equilibrado e selamento labial passivo . No exame clínico intrabucal, foi observada uma má oclusão de Classe I bilateral. A linha média superior era coincidente com o plano sagital mediano, a linha média inferior desviada 2mm para esquerda, um trespasse vertical de 5,1 mm e trespasse horizontal de 5,0 mm. Os Incisivos superiores e inferiores apresentavam-se bem posicionados em relação à base óssea, com curva de Spee acentuada. Os dentes apresentavam-se íntegros quanto à forma e estrutura.



O tratamento realizou-se por meio da instalação de bráquetes pré-ajustados de prescrição Roth com slot 0,022”x0,028”. Durante a colagem dos acessórios foi reduzido o valor padrão dos incisivos superiores e inferiores (-0,5 mm para incisal do centro da coroa dos elementos dentários). Foram colocados batentes posteriores para realizar a colagem do arco inferior.





Após a correção do trespasse vertical excessivo ainda na fase de alinhamento e nivelamento, iniciou-se a fase de finalização por meio de utilização de arcos de aço 0,017”x0,025”. Foram removidos os levantes posteriores e colocados os elásticos corrente superior e inferior respectivamente.



Na fase de intercuspidação, foram utilizados elásticos de intercuspidação 1/8 médio de forma triangular bilateralmente, o que melhorou o posicionamento dos caninos e pré-molares.



Posteriormente à fase de intercuspidação, procedeu-se a remoção do aparelho fixo e instalação das contenções, utilizando-se neste caso uma placa de Hawley superior e 3x3 inferior

RESULTADOS

Ao final do tratamento nas fotografias extraoral, pode-se observar que a paciente apresentou uma melhoria especialmente nas fotos de frente, em qual se pode apreciar uma harmonia no sorriso, mantendo o selamento labial e o perfil reto. Manteve a linha do sorriso, boa exposição dos incisivos superiores, ocorrendo à correção da má oclusão e da sobremordida profunda.

CONCLUSÃO

Baseado no caso clínico relatado e de acordo com a literatura apresentada pôde-se concluir que: A colagem diferenciada dos acessórios ortodônticos nos incisivos superiores e inferiores de forma conjunta à acentuação e reversão da curva de Spee, mostraram ser uma alternativa satisfatória na correção da sobremordida profunda anterior, interferindo positivamente no controle do trespasse anterior, não sendo necessário para este caso o auxílio de outros dispositivos ortodônticos.