Sarah Lóren Oliveira Dantas

TRATAMENTO DE CLASSE II DIVISÃO 1ª COM MORDIDA PROFUNDA: RELATO DE CASO

FORTALEZA-CE

2024

Faculdade de Tecnologia de Sete Lagoas - FACSETE

TRATAMENTO DE CLASSE II DIVISÃO 1ª COM MORDIDA PROFUNDA

Sarah Lóren Oliveira Dantas[1] Renata Torreão Viana de Melo Costa[2] Antonia Laura Araújo Carvalho[3]

RESUMO:

O artigo descreve o caso de uma paciente com má oclusão Classe II, Divisão 1, e mordida profunda, tratada segundo as filosofias de Ricketts e Sato. A abordagem focou na correção das relações sagital e vertical da mandíbula em relação à maxila, utilizando aparelhos para expansão, nivelamento e aumento da dimensão vertical. O tratamento resultou em melhorias significativas na oclusão, estética facial e função mandibular, demonstrando a eficácia das técnicas ortodônticas aplicadas.

Palavras-chave: Classe II divisão 1; Sobremordida; Correção oclusal.

INTRODUÇÃO

As maloclusões de Classe II, particularmente a Divisão 1, são caracterizadas pela acentuada proclinação dos incisivos maxilares, o que representa desafios significativos em termos funcionais e estéticos. A literatura enfatiza a importância de implementar estratégias específicas de tratamento para corrigir a sobremordida profunda associada a essa condição [1].

Abordagens sequenciais que priorizam a elaboração de um plano de tratamento individualizado têm se mostrado eficazes no manejo dessas maloclusões [2]. Protocolos que preveem intervenções precoces também demonstram resultados positivos no tratamento da mordida profunda [3]. Além disso, técnicas como o arco segmentado se destacam como alternativas eficazes para a correção da mordida profunda em diversos estudos [4].

A eficácia dos aparelhos ortopédicos na correção de maloclusões de Classe II também

é amplamente reconhecida [5]. Por fim, a consideração dos distúrbios temporomandibulares em adultos ressalta a necessidade de uma abordagem multidisciplinar durante o tratamento [6].

Com base nesses fatores, o objetivo deste trabalho é apresentar o tratamento ortodôntico de uma má-oclusão de Classe II, Divisão 1, com mordida profunda, utilizando as técnicas de Ricketts e Sato, com fio GUMMETAL para o arco Mulligan, focando na expansão das arcadas e com o fio GUMMETAL 17x25 para o torque e extrusão dos pré-molares.

[1]Graduanda do Curso de Pós-Graduação em Ortodontia – sarahldantas@gmail.com

[2] Me. em Ortodontia – renatatvmelo@gmail.com

[3] Me. em Ortodontia – laura.ieso@hotmail.com

CASO CLÍNICO

A paciente O.M.U., sexo feminino, 21 anos e 4 meses, procurou o Curso de Especialização de Ortodontia do Instituto de Estudos e Serviços Odontológicos (IESO) com queixas de "dentes para frente" e dores na articulação temporomandibular (ATM), apresentando recusa à cirurgia ortognática. Seu histórico de saúde geral e dos tecidos dentários, gengivais e periodontais eram bons.

Na análise facial, notou-se retrusão mandibular e assimetria facial. As análises revelaram uma Classe II divisão 1 dentária e esquelética, com padrão braquicefálico, mordida profunda esquelética e apinhamento dentário. Exames radiográficos mostraram dentes permanentes erupcionados e terceiros molares, que foram extraídos para ganho de espaço e reposicionamento mandibular.

O plano de tratamento seguiu as técnicas de Ricketts e Sato, dividido em etapas: expansão e nivelamento das arcadas, aumento da dimensão vertical e correção sagital. A expansão das arcadas superior e inferior foi realizada com um arco Mulligan de Gummetal, enquanto a extrusão dos pré-molares foi feita utilizando alças e elásticos curtos. Após 11 meses, o tratamento foi concluído com um reposicionamento mandibular adequado, boa exposição dentária no sorriso e expansão das arcadas. A paciente apresentou melhora significativa na estética facial e na função oclusal, sem a necessidade de cirurgia ortognática, atendendo às expectativas iniciais.

SEQUÊNCIA DE TRATAMENTO:

ETAPA 1: EXPANSÃO E NIVELAMENTO

Na primeira fase do tratamento, foi utilizado um arco Mulligan confeccionado em fio Gummetal de 0,8 mm, posicionado sobre um fio NiTi da marca Morelli®. O objetivo foi promover a expansão das arcadas superior e inferior, além de nivelar a posição dos incisivos, aproveitando a flexibilidade do fio.

ETAPA 2: AUMENTO DA DIMENSÃO VERTICAL E CORREÇÃO SAGITAL

Para a desoclusão inicial, foi aplicada resina Orthobite da FGM para realizar levantes de mordida nos dentes 37 e 47. Alças de extrusão dos pré-molares, confeccionadas em fio Gummetal de 17x25 mm, juntamente com elásticos curtos de classe II (3/16, 6

oz), foram fundamentais para aumentar a dimensão vertical e melhorar a oclusão e a estética facial.

ETAPA 3: OBTENÇÃO DE UMA OCLUSÃO FISIOLÓGICA

A otimização da guia oclusal e da intercuspidação foi realizada através do torque dentário, resultando em uma relação oclusal adequada e uma oclusão fisiológica equilibrada. As técnicas aplicadas levaram a um resultado satisfatório, preparando a paciente para a fase final do tratamento ortodôntico.

TABELAS E FIGURAS



Figura 1 (A-D) – Fotografias extraorais e intraorais iniciais



Figura 2 (A-B) – Radiografia panorâmica e cefalométrica iniciais



Figura 3 (A-C) – Fotografias pós tratamento ortodôntico.

AGRADECIMENTOS:

Gostaria de expressar minha sincera gratidão a Deus, cuja luz e orientação foram fundamentais para a conclusão deste trabalho. Agradeço também ao meu pai, pelo seu apoio constante e encorajamento em cada passo da minha jornada. Meus agradecimentos se estendem a todos os membros da equipe do Instituto de Estudos e Serviços Odontológicos (IESO), cujas contribuições e ensinamentos foram essenciais para meu desenvolvimento, não apenas como profissional, mas, acima de tudo, como indivíduo.

REFERÊNCIAS:

1. MONTANHA, Kátia. Class II, Division 1 Angle malocclusion with severe proclination of maxillary incisors. Dental Press Journal of Orthodontics, Maringá, v. 21, n. 1, p. 101-109, fev. 2016
2. MARTINELLI, F. L.; REALE, C. S.; BOLOGNESE, A. M. Class II malocclusion with deep overbite: A sequential approach. *Dental Press Journal of Orthodontics*, Maringá, v. 17, n. 6, p. 76-82, nov./dez. 2012.
3. MORO, K.; SANTOS, B. L. Protocolo de tratamento de mordida profunda. *Revista da Faculdade de Odontologia e Instituto de Pesquisas e Ensino (RFAIPE)*, v. 7, n. 2, p. 31-42, jul./dez. 2017.
4. MAIA, S. A.; ALMEIDA, M. E. C.; OLIVEIRA JR., W. M.; DIB, L. S.; RAVELI, D. B. Tratamento de mordida profunda segundo a técnica do arco segmentado. *ConScientiae Saúde*, São Paulo, v. 7, n. 4, p. 463-470, 2008.
5. RÉDUA, R. B. Different approaches to the treatment of skeletal Class II malocclusion during growth: Bionator versus extraoral appliance. *Dental Press Journal of Orthodontics*, Maringá, v. 25, n. 2, p. 69-85, mar./abr. 2020.
6. BRITO, D. B. A.; HENRIQUES, J. F. C.; FIEDLER, C. F.; JANSON, G. Class II Division 2 subdivision left malocclusion associated with anterior deep overbite in an adult patient with temporomandibular disorder. *Dental Press Journal of Orthodontics*, Maringá, v. 22, n. 4, p. 102-112, jul./ago. 2017.

FACSETE
Faculdade Sete Lagoas
Portaria MEC 278/2016 - D.O.U. 19/04/2016
Portaria MEC 946/2016 - D.O.U. 19/08/2016

Monografia intitulada "**TRATAMENTO DE CLASSE II DIVISÃO 1ª COM MORDIDA PROFUNDA: RELATO DE CASO"** de autoria do aluno **Sarah Lóren Oliveira Dantas.**

Aprovada em 22/10/2021 pela banca constituída dos seguintes professores:

Profª. Dra. Renata Torreão Viana de Melo Costa – IESO - Fortaleza

Profª. Dra. Antônia Laura Carvalho– IESO - Fortaleza

Prof. Carlos Emanuel Maia da Costa – IESO - Fortaleza

Fortaleza- CE
2024