

TRATAMENTO ORTO-CIRÚRGICO DA MALOCLUSÃO DE CLASSE III: RELATO DE CASO

ROCHA Kécely M¹ PEREIRA Tatiana BJ².

¹ Acadêmica de Odontologia/UNINCOR - e-mail: keke_rocha@hotmail.com

² Orientadora e Professora dos Cursos de Odontologia e Medicina/UNINCOR - e-mail: prof.tatiana.pereira@unincor.edu.br

Palavras-chaves: Maloclusão, Classe III, Cirurgia Ortognática

RESUMO

A maloclusão de classe III, segundo a classificação de Angle, é definida por uma discrepância dentária ântero posterior, que pode ou não ser acompanhada por alterações esqueléticas. O aspecto facial de um paciente classe III é bem visível, bastante comprometido, sendo esse, um ponto que compromete a estética e a sua vivência na sociedade, no meio que vive, entre os colegas, na escola ou no trabalho, até mesmo em sua própria família. A maloclusão de classe III, que ainda não é caracterizada como esquelética, pode vir a evoluir para tal, se não diagnosticada e tratada precocemente. Por isso é importante a importância do diagnóstico e tratamento precoce. Essa desarmonia, ainda hoje é um grande desafio para o ortodontista, pois em sua grande maioria, necessita além de intervenção ortodôntica a intervenção cirúrgica para obter um resultado favorável. O objetivo desse trabalho foi através de um caso clínico ilustrar o tratamento orto-cirúrgico de um paciente classe III, considerando todas suas características, complexidades e formas de tratamento. Paciente L.E.A.V.F, gênero masculino, 15 anos de idade, procurou atendimento odontológico para uma avaliação ortodôntica. Ao exame extra-oral, observou-se a presença de simetria facial, AFAI aumentado, ausência de selamento labial passivo, perfil reto e linha de sorriso baixa. Ao exame intra-oral, foi detectado fase da dentadura permanente, maloclusão de classe III de Angle, mordida aberta, falta de espaço no arco superior e inferior. O tratamento a ser realizado foi orto-cirúrgico e como o paciente encontrava-se em fase de crescimento, optou-se por iniciar com uma disjunção palatina, visando à expansão do arco superior. Após seis meses de contenção da disjunção, o aparelho foi removido e então foi colocado o aparelho fixo superior e inferior onde o tratamento proposto

foi de alinhamento e nivelamento dos arcos, para após cessar o crescimento, realizar a cirurgia ortognática. Após a cirurgia foi colocado um aparelho removível de contenção, e o mesmo permanece até os dias de hoje (2 anos pós remoção do fixo) somente para controle e estabilidade do caso. Todo o tratamento realizado obteve um resultado favorável e positivo, melhorando tanto a estética quanto a funcionalidade.