

MORDIDA CRUZADA ANTERIOR E POSTERIOR: RELATO DE CASO

Francisco de Assis Lacerda Conceição¹, Vicente Novais Abreu Junior² Klinger Marinho³, Tatiana Pereira⁴

¹Estudante de Odontologia/UNINCOR - e-mail: falc44@hotmail.com

²Estudante de Odontologia/UNINCOR - e-mail: Vicente.njunior@hotmail.com

³Orientador e Professor do Curso de Odontologia/UNINCOR - e-mail:

prof.klinger.marinho@unincor.edu.br

⁴Orientador e Professor do Curso de Odontologia/UNINCOR - e-mail:

prof.tatiana.pereira@unincor.edu.br

Palavras chaves: mordida cruzada anterior, mordida cruzada posterior, ortodontia.

Resumo

As mordidas cruzadas anterior e posterior são más oclusões que geram a incapacidade dos arcos superior e inferior em ocluir normalmente no relacionamento ântero-posterior e lateral respectivamente. Na mordida cruzada anterior os dentes anteriores encontram-se em relação de oclusão inversa, podendo ser unitária (quando envolve apenas um dente), múltipla (quando envolve vários dentes), ou total (quando todos os dentes anteriores estão envolvidos). Na mordida cruzada posterior Os dentes posteriores encontram-se cruzados ou de topo no sentido transversal, podendo ser unilateral (quando envolve um dos lados), bilateral (quando envolve ambos os lados), total ou funcional. Considera-se uni ou bilateral quando envolve um ou ambos os lados da arcada. A mordida cruzada pode ser considerada total, quando a mandíbula contém completamente a maxila, apresentando neste caso a mordida cruzada anterior e posterior ao mesmo tempo. As mordidas cruzadas podem ser classificadas de acordo com a sua etiologia e: dentária - quando resultante de um sistema imperfeito de erupção, onde um ou mais dentes posteriores irrompem numa relação de mordida cruzada, mas não afetando o tamanho ou a forma do osso basal; muscular ou funcional – quando ocorre uma adaptação funcional às interferências dentárias, sendo que os dentes não estão inclinados dentro do processo alveolar, porém, apresentando um deslocamento da mandíbula e um desvio da linha média; e óssea - que ocorre em consequência de uma discrepância na estrutura da mandíbula ou maxila, conduzindo a uma alteração na largura dos arcos. De ante do exposto à cima, o objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico de uma paciente de 7 anos de idade, que apresentava mordida cruzada anterior e mordida cruzada posterior do lado direito. A correção da mordida cruzada anterior foi realizada com um aparelho removível inferior, e a correção da mordida cruzada posterior foi realizada com um Disjuntor palatino do tipo Haas. Os resultados finais observados mostraram que o uso destes dois aparelhos estabeleceu em pouco tempo a condição de normalidade da oclusão, permitindo que o correto crescimento do complexo maxila-mandíbula possa ocorrer.