



MANEJO ORTOPÉDICO DO PADRÃO III: 14 ANOS DE ACOMPANHAMENTO

Maiara da Silva Goulart¹; Renata Rodrigues de Almeida-Pedrin²; Ana Cláudia de Castro Ferreira Conti²; Danilo Pinelli Valarelli²; Leopoldino Capelozza Filho²; Maurício de Almeida Cardoso²

¹Aluna do programa de Mestrado em Ortodontia da Universidade Sagrado Coração, Bauru, SP.

²Departamento de Ortodontia, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP.

Adotado de forma consistente pela maioria dos ortodontistas, o tratamento ortopédico envolve a Expansão Rápida da Maxila (ERM) associada a Tração Maxilar (TM). Esse protocolo de tratamento, quando realizado até período intertransitório da dentadura mista (acerca de 9 anos de idade), permite um impacto positivo sobre a maxila e projeção zigomática, embora haja efeitos sobre a dentadura. O tratamento ortopédico ideal deveria influenciar o crescimento e a disposição espacial das bases ósseas (maxila e mandíbula), de forma a obter o equilíbrio e ser capaz de preservá-lo até o final de crescimento. Essa meta ganha contornos de utopia, em especial quando o problema envolve a mandíbula e, admitir uma determinante genética para essa doença, torna difícil prever ao certo, durante a fase de crescimento, o quanto ela irá magnificar. Ainda assim, mesmo com um prognóstico incerto, a busca pela função e uma melhor estética facial, mesmo que temporária, deve ser considerada. O objetivo desse trabalho é discorrer sobre esse tema, apoiado no desenrolar do tratamento de uma paciente jovem, Padrão III, com monitoramento de crescimento desde a dentadura decídua até a idade adulta, e tratamento realizado em dois momentos, com o protocolo de ERM e TM. Com os resultados positivos obtidos, julgados pela qualificação da face e oclusão ao final do tratamento e em longo prazo, e ao considerar o mínimo de “Burden of care”, parece razoável admitir que o tratamento realizado foi positivo para a paciente.

Palavras-chave: Má oclusão de Angle Classe III. Expansão Rápida da Maxila. Compensação dentária.