



## ANEXO 1 – TEMPLATE DO RESUMO CIENTÍFICO

### Correção da Mordida Cruzada Anterior com Arco Progênico em Paciente Pediátrico

<sup>1</sup> Nicoly Gabrielly Teixeira de Aquino; <sup>2</sup> Julia Lopes Moura; <sup>3</sup> Diego Dias Fonseca, <sup>4</sup> Carlos Eduardo Da Silva Nossa Tuma, <sup>5</sup> Evandro da Silva Bronzi

<sup>1</sup> Graduando em Odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA; <sup>2</sup> Graduando em Odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA; <sup>3</sup> Graduando em Odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA; <sup>4</sup> Doutor em Odontologia, com área de concentração em Fisiologia Oral pela Universidade Estadual de Campinas-UNICAMP; <sup>5</sup> Doutor em Ortodontia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho-UNESP;

**Área temática:** ORTOPEDIA FUNCIONAL DOS MAXILARES E ORTODONTIA

**Modalidade:** RELATO DE CASO

**E-mail dos autores:** [ngtda.odo20@uea.edu.br](mailto:ngtda.odo20@uea.edu.br)<sup>1</sup>; [jlm.odo20@uea.edu.br](mailto:jlm.odo20@uea.edu.br)<sup>2</sup>; [ddf.odo20@uea.edu.br](mailto:ddf.odo20@uea.edu.br)<sup>3</sup>; [carlostum@gmail.com](mailto:carlostum@gmail.com)<sup>4</sup>; [ebronzi@uea.edu.br](mailto:ebronzi@uea.edu.br)<sup>5</sup>

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A mordida cruzada anterior representa uma má oclusão na qual os dentes anteriores inferiores se posicionam à frente dos superiores, frequentemente afetando o desenvolvimento crânio-facial e a função mastigatória. A utilização do arco progênico associado à cobertura oclusal é uma técnica eficaz para corrigir essa condição em crianças, promovendo o descruzamento da mordida e o crescimento adequado das arcadas. **OBJETIVO:** Relatar o tratamento de um paciente de 8 anos, J.B.S.S, com mordida cruzada anterior, utilizando um arco progênico modificado com acompanhamento de 12 meses para avaliar a eficácia do descruzamento e estabilidade da mordida. **MÉTODOS:** O paciente foi avaliado inicialmente em julho de 2023, quando foram realizadas moldagens e posteriormente instalada uma combinação de arco progênico modificado, cobertura oclusal e torno expansor. A ativação das molas digitais nos incisivos superiores foi realizada em setembro de 2023. Em outubro de 2023, ocorreu fratura do arco progênico, sendo necessário refazer o aparelho com nova moldagem. O tratamento prosseguiu com sucesso até abril de 2024, com o descruzamento da mordida. No entanto, após ausência do paciente de abril a setembro de 2024, houve recidiva parcial da mordida cruzada. **RESULTADOS:** Em abril de 2024, o tratamento alcançou o descruzamento completo da mordida anterior. Após recidiva observada em setembro de 2024, foram realizados



novos ajustes em outubro, com ativação do arco progênico, molas digitais e grampos, visando estabilizar o descruzamento. O paciente manteve acompanhamento periódico até o presente. **CONCLUSÃO:** A aplicação do arco progênico associado à cobertura oclusal mostra-se uma estratégia viável e eficaz no tratamento da mordida cruzada anterior em pacientes pediátricos. Apesar da recidiva ocorrida após interrupção do tratamento, ajustes adequados permitiram a manutenção dos resultados. O acompanhamento contínuo e a adesão do paciente ao tratamento são essenciais para garantir a estabilidade da correção. **Palavras-chave:** Mordida Cruzada Anterior, Arco Progênico, Tratamento Precoce.

**REFERÊNCIAS: (Formato Vancouver – máximo 10 referências)**

1. Pavani CHB, Costa JV, Oliveira RCG, Oliveira RCG. A utilização do arco progênico no tratamento da mordida cruzada anterior – pseudo-classe III – relato de caso. Rev Uningá [Internet]. 2017 Feb 20 [cited 2024 Nov 14];51(2). Available from: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/1352>
2. Moura RA, Simplicio AHM, Cheuk Lau MJ, Amorim ANS, Silva FAJC, Melo Neto MV. Uso do aparelho progênico modificado na intercepção de mordida cruzada anterior. Res Soc Dev. 2020;9(8):e98985110. doi: 10.33448/rsd-v9i8.5110.
3. Pavani CHB, Costa JV, Oliveira RCG, Oliveira RCG. A utilização do arco progênico no tratamento da mordida cruzada anterior – pseudo-classe III – relato de caso. Revista UNINGÁ. 2017;51(2):21-26.