

## Distalização de molares superiores com o aparelho pêndulo associado à ancoragem esquelética

César Henrique Fukuji FUZIY, Mileni Buzo SOUZA, Rodrigo Ribeiro DE CAMARGO,  
Vitor Cavalini GOMES, Lucas Fukuji TAMAE, Acácio Fukuji FUZIY

**Introdução:** A má oclusão de Classe II foi definida por Angle (1899) como sendo a relação distal anormal entre os arcos dentários superior e inferior, com o posicionamento dorsal do arco inferior, promovendo a alteração na relação de incisivos e no perfil facial. Essa má oclusão pode ser decorrente de uma maxila protruída, uma mandíbula retruída ou pela combinação de ambas e, ainda, pode ser resultante de uma protrusão dentoalveolar no arco superior com as bases ósseas bem relacionadas. Dependendo da etiologia envolvida e da idade do paciente, podemos optar por abordagens direcionadas ao redirecionamento do crescimento da maxila e mandíbula, distalizadores e protocolos compensatórios. Diante da protrusão dentoalveolar superior, a distalização de molares superiores representa uma das formas de abordagem e, que pode ser efetuada por meio de diversos aparelhos. Posto isto, o aparelho Pêndulo e Pendex se tornou um dispositivo amplamente empregado na Ortodontia. A partir de sua introdução, foram desenvolvidas várias modificações, com destaque ao Pêndulo com molas removíveis associado aos miniimplantes palatinos. **Objetivo:** Apresentar o relato de caso clínico de uma paciente do gênero feminino com idade cronológica de 13 anos, que apresentava má oclusão de Classe II divisão 2 e sobremordida profunda. **Conduta Clínica:** Por intermédio de relato de caso clínico associado à revisão de literatura pretende-se ilustrar a aplicação do aparelho Pêndulo modificado associado aos mini-implantes palatinos na correção da distoclusão. **Resultados:** Após 6 meses de tratamento pode-se observar a correção da relação dentária de Classe II e ao término de 24 meses a finalização do tratamento, empregando-se aparelhos corretivos fixos na fase pós-distalização de molares e mecânica de intrusão de incisivos. **Conclusão:** Conclui-se que a aparatologia utilizada é eficaz na correção da má oclusão de Classe II do tipo A de Moyers, em tempo de tratamento relativamente curto.

**DESCRIPTORIOS:** Má oclusão de Angle Classe II; Aparelhos de tração extrabucal; Ortodontia corretiva.