



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG
ODONTOLOGIA

**ABORDAGEM INTERCEPTATIVA DE MORDIDA ABERTA ANTERIOR:
RELATO DE CASO**

Laryssa Alves Reis

Manhuaçu / MG

2025

LARYSSA ALVES REIS

**ABORDAGEM INTERCEPTATIVA DE MORDIDA ABERTA ANTERIOR:
RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
no Curso Superior de Odontologia do Centro
Universitário UNIFACIG, como requisito parcial
à obtenção do título de Cirurgião-dentista.

Orientador: Bárbara Dias Ferreira

Manhuaçu / MG

2025

**ABORDAGEM INTERCEPTATIVA DE MORDIDA ANTERIOR:
RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
no Curso Superior de Odontologia do Centro
Universitário UNIFACIG, como requisito parcial
à obtenção do título de Cirurgião-dentista.

Orientador: Bárbara Dias Ferreira

Banca Examinadora: 25/06/2025
Data da Aprovação:

Professora Ma. Bárbara Dias Ferreira – Centro Universitário UNIFACIG (Orientador)

Professora. Ma. Rogéria H. Werner Nascimento – Centro Universitário UNIFACIG

Professora. Esp. André Cortez Nunes – Centro Universitário UNIFACIG

RESUMO

A mordida aberta anterior é uma má oclusão no sentido vertical, é determinada pela ausência de contato dos dentes antagonistas, sendo de origem dentária e esquelética. Na dentadura decídua está relacionada à hábitos deletérios, porém a remoção precoce favorece a autocorreção da dentição. A má oclusão esquelética está relacionada às alterações ósseas, podendo comprometer várias funções importantes como a mastigação, a autoestima, a fala, e a deglutição. A partir do diagnóstico do fator causal, o plano de tratamento é desenvolvido com o uso de aparelhos removíveis ou fixos. Este trabalho relata o caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 9 anos de idade, diagnosticada com mordida aberta anterior, tratada com aparelho interceptivo de grade palatina. A intervenção se mostrou necessária, pois esta má oclusão pode causar irregularidade no crescimento facial, comprometendo a oclusão, ou até mesmo o sistema estomatognático. O tratamento se mostrou eficaz, pois houve a cooperação da paciente em que interrompeu o hábito de sucção não nutritiva, e da família com o apoio e a frequência nas consultas. Portanto, a interceptação ortodôntica para este caso foi eficiente proporcionando uma oclusão normal à paciente.

Palavras-chave: mordida aberta; ortodontia interceptora; odontopediatria

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. RELATO DE CASO	6
3. DISCUSSÃO	8
4. CONCLUSÃO	9
5. REFERÊNCIAS	9
ANEXO A	11

1- INTRODUÇÃO

A má oclusão de mordida aberta é caracterizada por uma modificação no sentido vertical, causado pela ausência de contato dos dentes antagonistas, podendo ocorrer em todo arco dentário ou em uma área específica. Pode ser de origem dentária ou esquelética (Alimere *et al.*, 2005). A mordida aberta dentária engloba o posicionamento da língua em repouso (Artese *et al.*, 2011) não apresenta alterações de suas bases ósseas e são decorrentes de fatores ambientais, associados aos hábitos deletérios, ocasionando ausência de contato oclusal (Reino *et al.*, 2024). A gravidade do caso depende da faixa etária, da duração, da intensidade e da frequência do hábito (Tavares *et al.*, 2019). Já a mordida aberta esquelética é uma consequência da discrepância vertical óssea, como a hiperdivergência (Reino *et al.*, 2024) promovendo crescimento inadequados, expansão de tecido linfático, padrões funcionais orais e genéticos. Essa irregularidade pode comprometer a autoestima, a fala, a mastigação e deglutição, gerando obstáculos para a interação social (Tavares *et al.*, 2019).

A mordida aberta dentária se autocorrigue ao se remover os hábitos deletérios em dentadura decídua, porém quanto mais prolongado o desapego do hábito, mais difícil torna-se a correção (Carvalho *et al.*, 2021). Os hábitos funcionais podem ser corrigidos por meio de mecanismos que evitem que a língua se apoie nos dentes. Podem ser tratados com tratamento ortodônticos, tratamentos cirúrgicos, porém os mais utilizados são os esporões, as grades palatinas ou linguais. O ideal é que esses aparelhos sejam fixos, com o objetivo de reeducar o posicionamento lingual (Artese *et al.*, 2011).

A grade palatina ou linguais necessitam ser longas para prevenir que a língua se apoie abaixo delas, sendo assim, como são estruturas suaves possibilitam que a língua se apoie sobre as mesmas, bloqueando a língua em contato com os dentes, promovendo assim sua posição correta (Artese *et al.*, 2011). Os esporões linguais atuam como um lembrete para que o paciente pare com os hábitos inadequados da postura lingual, permitindo um treinamento através de estímulos nociceptivos ou proprioceptivos, favorecendo bons resultados. Em alguns casos podem acontecer reações negativas do tipo físicas, como úlceras linguais e sensações dolorosas; e do tipo psicológicas, como o entendimento que o tratamento é uma punição, promovendo dor e sofrimento (Moda *et al.*, 2023).

A mordida aberta anterior é uma má oclusão desafiadora para odontologia, pois ela acarreta inúmeros prejuízos para o paciente, desde os aspectos funcionais como deglutição, respiração, mastigação e fonação, até no quesito estético, sendo de grande importância a sua prevenção e intervenção precoce. (Tavares *et al.*, 2019).

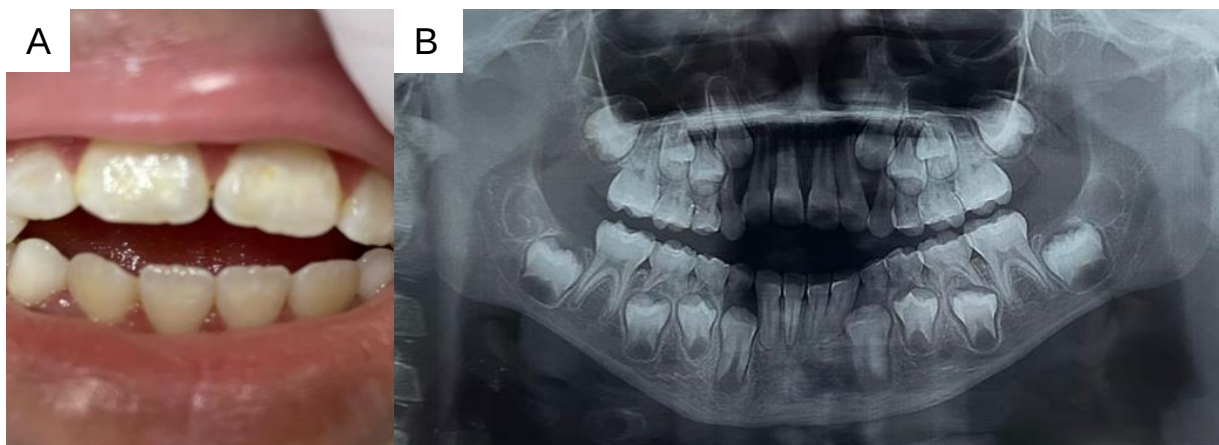
Desse modo, este estudo tem como objetivo relatar o caso clínico de uma paciente do sexo feminino de 9 anos de idade, que foi diagnosticada com mordida aberta anterior, causada pelo hábito deletério de sucção não nutritiva de chupeta, e tratada com o aparelho grade palatina.

2 – RELATO DE CASO

Paciente A.C.T.L, 9 anos de idade, sexo feminino, chegou à clínica de odontopediatria do Centro Universitário UNIFACIG para tratamento odontológico. Durante o exame clínico foi observado uma mordida aberta anterior, e solicitado um exame de raio-x panorâmico (Figura 1). Com isso, foi elaborado um plano de tratamento indicando a necessidade do aparelho grade palatina.

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa e se encontra sob apreciação ética, para a submissão o responsável pelo menor assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o paciente assinou o Termo de Assentimento do Menor (TALE) concordando com a participação neste estudo.

FIGURA 1- Imagens iniciais da paciente de 9 anos de idade com mordida aberta anterior



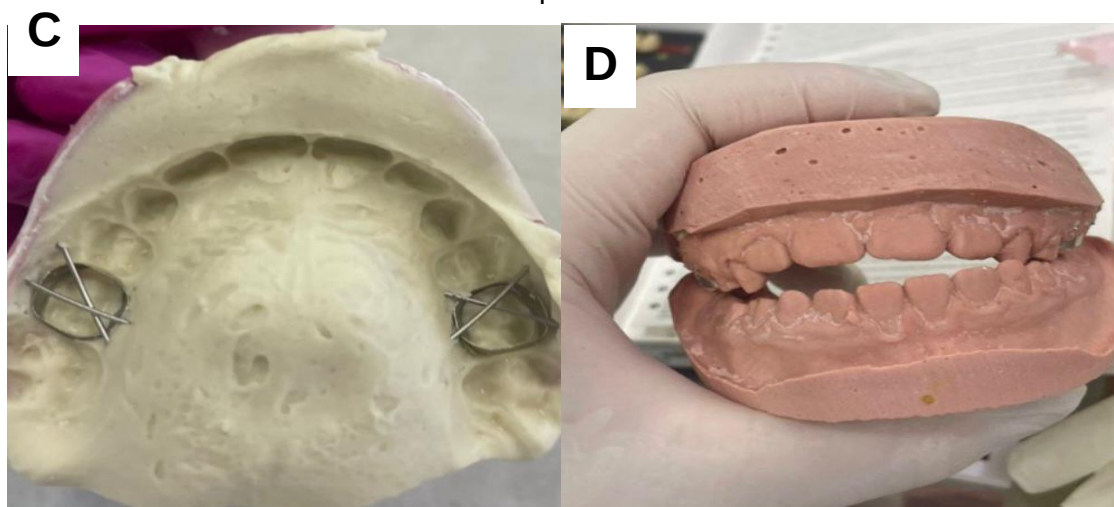
Legenda: A- Fotografia frontal extraoral inicial; B- Exame panorâmico

Fonte: A- Fotografia cedida pela discente Ana Carolina Toledo; B- Clínica OdontoRadio, 2023

Foi realizado o protocolo de consulta clínica, incluindo a bandagem dos dentes 55 e 65, seguida da moldagem e confecção do modelo de gesso para o envio do laboratório, com o objetivo de confeccionar o aparelho grade palatina (Figura 2).

Em uma nova consulta após a profilaxia, procedeu-se a instalação do dispositivo ortodôntico. A paciente retornou periodicamente à clínica UNIFACIG para acompanhamento da evolução do tratamento (Figura 3). A remoção da grade palatina, aconteceu no momento em que foi observado que a mordida aberta anterior havia se corrigido, resultado diretamente relacionado ao uso do aparelho, que auxiliou na eliminação do hábito deletério causador da alteração oclusal (Figura 4).

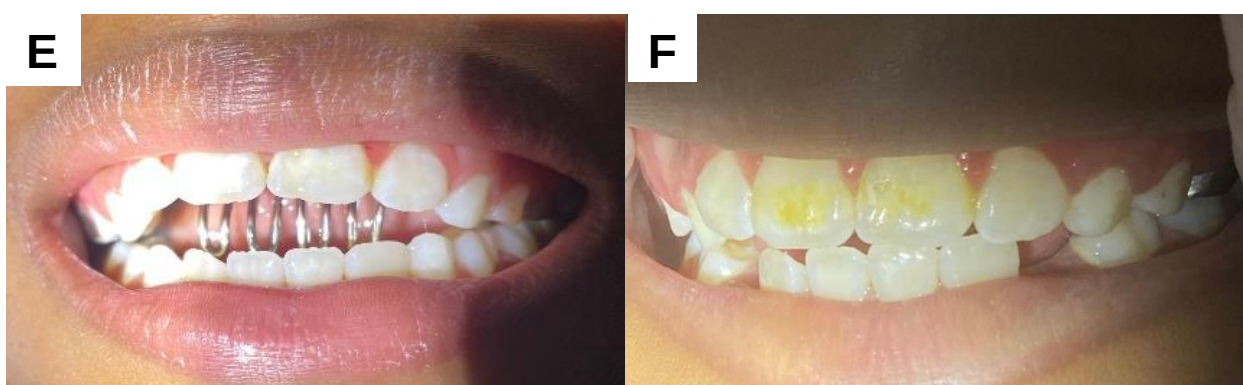
FIGURA 2- Imagens do processo de confecção do aparelho grade palatina



Legenda C- Molde superior, com bandas ortodonticas posicionadas; D- Modelo superior e inferior.

Fonte: Fotografias cedida pela discente Ana Carolina Toledo, 2023

FIGURA 3: Imagens da cavidade bucal da paciente durante a fase de tratamento com aparelho grade palatina



Legenda: E- Fotografia frontal extraoral demonstrando a adaptação inicial do aparelho grade palatina; F- Registro frontal extraoral mostrando a continuidade do tratamento após alguns meses de acompanhamento com aparelho grade palatina.

Fonte: E- Fotografia cedida pela discente Ana Carolina Toledo, 2023; Fonte: F- Fotografia cedida pela discente Iris Inacio Vieira, 2024

FIGURA 4- Imagem final do resultado clínico após correção da mordida aberta anterior



Fonte: Autoria própria, 2025

3- DISCUSSÃO

Quando ocorre mordida aberta anterior, pode ocasionar diversos resultados como alterações no crescimento da face e em seu desenvolvimento, afetando sua oclusão, e ao longo do tempo resultando distúrbios mais graves do sistema estomatognático. Cabe ao profissional Cirurgião-Dentista a importante função de instruir a família sobre a sucção não nutritiva até os 2 anos de idade, ou no máximo 3 anos como é sugerido pela literatura. Assim os danos para a oclusão são minimizados e uma autocorreção da mordida aberta anterior decorrente do hábito deletério se autocorrija. Essa autocorreção na dentição decídua será possível apenas com a remoção do hábito deletério, caso não houver outros fatores de risco associados, como: respiração bucal, hereditariedade e postura anormal da língua (Bortolo *et al.*, 2021).

O uso da chupeta além da idade recomendada, ocasionará más oclusões que só poderão ser corrigidas com intervenção ortodôntica. Em muitos casos há também a necessidade de uma atuação multidisciplinar, que engloba além do cirurgião-dentista, o psicólogo, o nutricionista, o assistente social, o terapeuta ocupacional e o fonoaudiólogo, profissionais indispensáveis para o sucesso do tratamento e prevenção de recidivas (Bortolo *et al.*, 2021).

No caso retratado por este trabalho, o tratamento foi desenvolvido apenas pelo cirurgião-dentista, pois apesar do hábito de sucção de chupeta ter sido removido tardiamente, a paciente e a família se mostrou cooperativa, e os resultados do tratamento se mostraram eficientes, dispensando assim a intervenção de outros

especialistas.

A grade palatina é um dispositivo ortodôntico fixo, formado por bandas que são cimentadas nos dentes e por arcos metálicos. Sua composição se abrange no palato duro, com intuito de ancoragem e correção das alterações oclusais, como a mordida aberta anterior (MAA). Desse modo, tem finalidade de delimitar o desenvolvimento vertical dos dentes posteriores na arcada superior, proporcionando o fechamento da mordida aberta anterior, ao produzir estímulos na parte superior da cavidade oral, guiando os dentes superiores para contribuir em uma oclusão mais adequada em relação aos dentes inferiores (Oliveira *et al.*, 2023).

Nos casos em que não ocorrer uma reeducação no posicionamento lingual, poderá haver uma recidiva, portanto é fundamental uma consulta anual para avaliar a situação da arcada e da oclusão do paciente, certificando se é necessário ou não uma nova intervenção (Seo *et al.*; 2014).

4- CONCLUSÃO

De acordo com os resultados obtidos neste relato de caso, pode-se concluir que o melhor tratamento para a mordida aberta anterior, é o tratamento ortodôntico precoce, como a grade palatina, que obteve um resultado satisfatório. A grade palatina é um dispositivo de baixo custo e fácil confecção, e se mostrou eficaz em interromper o hábito deletério do paciente e em corrigir a mordida aberta anterior causada pela sucção não nutritiva. Vale enfatizar que, para que se alcance o sucesso, é de extrema importância realizar um diagnóstico adequado, e principalmente uma boa adaptação do dispositivo, além do comprometimento do paciente em realizar os acompanhamentos para avaliar o tratamento. Portanto, a grade palatina é uma escolha eficaz e importante para a ortodontia preventiva, sendo capaz de favorecer uma condição bucal mais saudável ao longo prazo, prevenindo a necessidade de um tratamento ortodôntico mais complexo e agressivo no futuro.

5- REFERÊNCIAS

- ALIMERE, Heloísa Canesin; THOMAZINHO, Adílson; FELÍCIO, Cláudia Maria de. Anterior open bite: a formula for the differential diagnosis. **Pró-Fono Revista de Atualização Científica**, v. 17, p. 367-374, 2005.
- ARTESE, Alderico et al. Critérios para o diagnóstico e tratamento estável da mordida aberta anterior. *Dental Press Journal of Orthodontics*, v. 16, p. 136-161, 2011
- BORTOLO, Gabriela Petri de et al. Cessation of the pacifier sucking habit and self-correction of the anterior open bite in the primary dentition: case report. **RGO- Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 69, p. e20210060, 2021.

CARVALHO, Amanda Araújo de; ALMEIDA, Tatiana Frederico de; CANGUSSU, Maria Cristina Teixeira. Prevalência de mordida aberta e fatores associados em pré-escolares de Salvador-BA em 2019. **Revista de Odontologia da UNESP**, v.49, p. e20200068, 2020.

MODA, Larissa Barbosa et al. Can lingual spurs alter the oral health-related quality of life during anterior open bite interceptive treatment? A systematic review. **Dental Press Journal of Orthodontics**, v. 28, n. 01, p. e2321298, 2023.

OLIVEIRA, Nayhane Crisfine da Silva et al., Correção de mordida aberta anterior com o uso de grade palatina. **Brazilian Journal of Health Review**; Curitiba, v. 6, n. 6, p. 28295-28304, nov./dec., 2023

REINO Camila. Cierre de mordida aberta anterior com o uso de alineadores: relato de caso Fechamento de mordida aberta anterior com uso de alinhadores: relato de caso. **Ortodoncia**. Chile. V 88, N 174, P 77, Jan - jun 2024

SEO, Y.-J. et al. Treatment and retention of relapsed anterior open-bite with low tongue posture and tongue-tie: A 10-year follow-up. **The Korean Journal of Orthodontics**, v. 44, n. 4, p. 203, 2014.

TAVARES, Carlos Alberto Estevanell; ALLGAYER, Susiane. Open bite in adult patients. **Dental Press Journal of Orthodontics**, v. 24, n. 05, p. 69-78, 2019

