

ABORDAGEM ORTODÔNTICA INTERCEPTATIVA DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR COM GRADE PALATINA FIXA: RELATO DE CASO

Fábio Júnior de Abreu Reis¹
Kamily Vieira Moura¹
Manuela Salgado Mendes¹
Victória Aparecida Borges Domingues¹
Jéssica Cristina Avelar²

jessicacavelar@hotmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

O presente estudo aborda a mordida aberta anterior associada a hábitos deletérios de sucção, destacando sua relevância clínica e social na infância. O objetivo foi demonstrar, por meio de um relato de caso, a eficácia da abordagem ortodôntica interceptativa utilizando a grade palatina fixa como alternativa terapêutica conservadora. A pesquisa, de natureza qualitativa, integrou o projeto institucional de acompanhamento das condições de saúde bucal na Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário Vértice – Univértix, com aprovação do Comitê de Ética. O caso clínico envolveu um paciente de cinco anos com mordida aberta anterior decorrente do uso prolongado de chupeta e mamadeira, tratado com instalação da grade palatina fixa. Os resultados evidenciaram fechamento gradual da mordida e melhora da conformação do arco maxilar em apenas quinze dias, confirmando a efetividade do dispositivo na eliminação dos hábitos de sucção e na readequação funcional da língua. Conclui-se que a intervenção precoce favorece o desenvolvimento harmonioso do complexo craniofacial e reforça a importância da ortodontia interceptativa como estratégia preventiva e terapêutica de maloclusões.

PALAVRAS-CHAVE: mordida aberta; ortodontia; comportamento de sucção; maxila; maloclusão.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Janson, Garib e Pinzan (2013), a hipótese mais aceita para os hábitos de sucção é a de que esse comportamento surge como resposta a uma carência afetiva, funcionando como uma forma de liberar tensões emocionais. Dessa forma, nos primeiros anos de vida, a percepção bucal bem desenvolvida proporciona conforto, segurança e satisfação emocional durante o ato de sugar. Em muitos casos,

¹ Acadêmicos do Curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice

² Cirurgiã Dentista - UFJF; Especialista em Ortodontia - UFJF; Especialista em Odontologia Legal - UFJF; Mestre em Clínica Odontológica - UFJF; Doutora em Saúde - UFJF; Docente do Centro Universitário Vértice- Univértix.

o abandono desse hábito acontece de forma espontânea, acompanhando o amadurecimento emocional da criança.

Do ponto de vista odontológico, o dedo ou a chupeta atuam como obstáculos mecânicos que interferem no desenvolvimento normal dos dentes e da boca. Acerca disso, o hábito pode restringir o crescimento vertical dos incisivos superiores e inferiores, alterar a posição da língua, modificar o formato do palato e provocar maior projeção dos dentes superiores, além de inclinação para dentro dos dentes inferiores. Para tanto, a consequência mais típica é a mordida aberta anterior, localizada na região dos incisivos, onde a língua se interpõe entre os dentes durante a sucção. Essas alterações concentram-se na área dentoalveolar, o que favorece o prognóstico de tratamento, especialmente nas dentaduras decídua e mista (Janson, Garib e Pinzan, 2013).

Conforme Artese *et al.*, (2011), alguns autores definem a mordida aberta como a redução da sobremordida em relação ao padrão considerado normal, enquanto outros a caracterizam pelas relações incisais de topo. Há ainda quem defenda que o diagnóstico só se confirma diante da ausência de contato entre os incisivos. Para fins desta pesquisa, e em consonância com a maioria das definições encontradas na literatura, a mordida aberta anterior (MAA) é entendida como a falta de contato incisal dos dentes anteriores em posição de relação cêntrica.

Analogamente, a sucção do dedo ou da chupeta pode levar a uma abertura da mordida, pela posição mais anterior e baixa da língua, comprometendo o crescimento adequado do palato. Essa modificação favorece o surgimento da mordida cruzada posterior, que pode ser observada precocemente em crianças que mantêm esses hábitos. Cabe ainda ressaltar que, nem sempre, o hábito de sucção ou outros hábitos bucais prejudiciais levam, necessariamente, ao desenvolvimento de uma maloclusão, isso depende de como o hábito é praticado, ou seja, da sua **duração**, da **frequência** e da **intensidade** (Janson, Garib e Pinzan, 2013).

Sob esse viés, os autores reiteram que a grade palatina removível funciona apenas como um lembrete para que a criança evite chupar o dedo ou a chupeta e não posicione a língua entre os dentes. Como pode ser retirada facilmente, depende da colaboração da criança para cumprir sua função. Em contrapartida, a grade palatina

fixa atua de forma diferente: além de impedir o hábito de sucção, também serve como barreira mecânica, evitando que a língua se interponha entre os dentes anteriores. Nesse sentido, esse dispositivo é considerado passivo, pois não exerce força para movimentar os dentes, apenas bloqueia os hábitos que podem causar alterações na arcada dentária, favorecendo um fechamento gradual da mordida (Janson, Garib e Pinzan, 2013).

Dessa maneira, o presente estudo e relato de caso clínico busca evidenciar a abordagem ortodôntica interceptativa da mordida aberta anterior com o uso do dispositivo de Grade Palatina, a qual apresenta-se como relevante alternativa terapêutica frente a hábitos deletérios de sucção que causaram distorção e atresia do arco maxilar em um paciente atendido na Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário Vértice.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nessa perspectiva, uma oclusão normal em crianças é definida por uma relação de molar tipo degrau mesial, plano reto, a presença de arcos tipo I de Baume e espaços primatas, além da sobressalência e sobremordida normais de até 2mm, quando o trespasse vertical é negativo isso indica a presença de uma má oclusão chamada mordida aberta, onde os incisivos superiores não ocluem sobre os incisivos inferiores, o que pode afetar a estética facial, mastigação, fonação e deglutição. (Almeida *et al.*, 2011).

Sob esse contexto, a má oclusão e a cárie dentaria acometem frequentemente crianças em idade pré escolar e estão associadas principalmente ao estilo de vida e condições socioeconômicas presentes no contexto familiar. Quando em maior gravidade a má oclusão pode ser considerada um problema de saúde pública tendo em vista que sua etiologia pode estar relacionada a fatores genéticos, sociais e ambientais. Além disso, o autor ressalta que esse agravo bucal tem integração nos impactos negativos na qualidade de vida da criança e de seus familiares, evidenciando como vivem os indivíduos (Guimarães *et al.*, 2024).

Além disso, existem dois tipos de má oclusão a dentária e a esquelética, uma afeta apenas a arcada dentaria e a outra os ossos da face, a primeira possui

prognóstico favorável pois pode ser restaurada com o uso de aparelhos ortodônticos sejam eles preventivos ou interceptativos, entretanto pode não ser eficaz reestabelecer a má oclusão esquelética apenas com a ortodontia sendo necessário aplicar a cirurgia ortognática, tendo essa um prognóstico desvantajoso da vista ortodôntica. (Silveira *et al.*; 2019) A fim de realizar o melhor tratamento é necessário identificar qual o tipo de má oclusão presente no paciente. Na mordida aberta dentoalveolar, o distúrbio ocorre na erupção dos dentes e no crescimento alveolar. Nesse tipo de maloclusão os componentes esqueléticos são relativamente normais. Na mordida aberta esquelética, além dos distúrbios dentoalveolares, há desproporção entre os diversos ossos que compõem o complexo craniofacial.

Para tanto, Pinto, Silveira e Gonçalves (2025), consideram um dos principais dispositivos para a interceptação da mordida aberta anterior, a grade palatina, que atua como uma barreira mecânica contra a interposição lingual e os hábitos de sucção, promovendo a readequação funcional da língua e favorecendo o fechamento progressivo da mordida aberta.

Segundo Nassif (2024), antes de iniciar o tratamento com a grade palatina devem ser feitas intervenções simples, removendo os hábitos de sucção da chupeta, mamadeira ou a digital, caso o paciente não consiga, a grade palatina fixa é indicada. A grade palatina pode ser fixa ou removível (GPF ou GPR), sendo elas apenas em fios de metal e bandas presas aos 1º molares superiores ou fios de metal e acrílico onde fica sob todo o palato da criança e pode ser removida. Em torno disso, a escolha da grade palatina deve ser fundamentada, sendo necessário observar a gravidade das alterações esqueléticas, dentais, os hábitos e a maturidade do paciente. O mais indicado na maioria dos casos é a grade palatina fixa tendo em vista a difícil remoção dos hábitos causadores da mordida aberta anterior e a GPR é mais indicada para pacientes que tenham certo tipo de descontentamento emocional, problemas psicológicos ou falta de higiene oral adequada sendo elevado o risco de cárie e doença periodontal.

3 METODOLOGIA

Conforme Casarin e Porto (2021), o termo “estudo de caso” pode ser utilizado em diferentes contextos. Então, ele pode se referir a um tipo de pesquisa que emprega métodos qualitativos ou quantitativos, geralmente chamado de caso clínico ou relato de caso clínico. Também pode designar uma atividade acadêmica voltada ao ensino e à aprendizagem, na qual se exercitam e aplicam esses métodos, sendo então identificado como relato de caso.

Nesse raciocínio, o artigo em questão possui abordagem qualitativa, sendo proveniente de um caso verídico atendido na Clínica Escola de Odontologia, sendo este estudo integrante do projeto de “Acompanhamento das condições de saúde bucal dos pacientes atendidos na Clínica Odontológica do Centro Universitário Vértice – Univértix”, em Matipó-MG e região. A pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da instituição (CEP/UNIVÉRTIX), sob o CAAE 57847122.2.0000.9407. Respeitando todas as diretrizes éticas vigentes para pesquisas envolvendo seres humanos.

3.1 RELATO DE CASO

O paciente do sexo masculino J.G.L, 5 anos de idade, apresentou-se à Clínica Odontológica do Centro Universitário Vértice - Univértix acompanhado de sua responsável (mãe) no dia 18 de março de 2026 para uma consulta de rotina. Como procedimento padrão, foi realizada anamnese e exame físico. Durante a anamnese não foi relatado quaisquer alterações sistêmicas de relevância, carências nutricionais ou anomalias. O mencionado possui dentição decídua, com elementos permanentes em pleno estado de formação, primeiros molares permanentes (16,26,36 e 46) já em processo eruptivo, elementos 51 e 61 já restaurados e apresentava lesão cáries no elemento 85. Após abordagem de adequação de meio padrão, foi identificada clinicamente mordida aberta anterior, corroborando com hábitos de sucção não nutritivos coletados na anamnese de chupar chupeta e morder o bico da mamadeira.

Figura 1— Radiografia panorâmica da condição inicial



Fonte: Centro Universitário Vértice

A partir do quadro apresentado e os hábitos deletérios em questão foi perceptível a necessidade de intervenção interceptativa no arco maxilar em virtude da deformação analisada para proteger o crescimento de maloclusões maiores futuramente.

Figura 2 — Vista frontal do sorriso



Fonte: Arquivo pessoal

Figura 3— Moldagem e adaptação das bandas metálicas



Fonte: Arquivo pessoal

Diante do exposto, no dia 27 de maio de 2026 foram instalados elásticos de separação para adaptação das bandas de suporte da grade palatina. Após cinco dias, em 01 de junho foi realizada a prova de banda, adaptação, moldagens superior e inferior e a inserção de elásticos de separação. Logo, a instalação ocorreu dois dias após, em 03 de junho de 2026.

Figura 4— Grade palatina instalada



Fonte: Arquivo pessoal.

Nessa perspectiva, o paciente J.G.L retornou à Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário Vértice 15 dias após a instalação da grade palatina fixa,

apresentando significativa melhora da atresia maxilar com fechamento gradual da mordida aberta inicial.

Figura 5— Acompanhamento de 15 dias após instalação da Grade Palatina fixa



Fonte: Arquivo pessoal

4 DISCUSSÃO

Sob esse viés, o caso clínico demonstrou que a utilização da grade palatina fixa foi eficaz como abordagem ortodôntica interceptativa para o tratamento da mordida aberta anterior associada a hábitos deletérios de sucção. Desse modo, após a remoção dos fatores etiológicos e a instalação da grade palatina fixa, foi observado, em apenas quinze dias de acompanhamento clínico, um fechamento gradual da mordida aberta, além de melhora da conformação do arco maxilar, indicando resposta favorável ao tratamento.

Analogamente, os resultados encontrados corroboram a literatura ao demonstrar que a eliminação dos hábitos bucais deletérios constitui etapa indispensável para o sucesso da terapia interceptativa. Segundo Janson, Garib e Pinzan (2013), a persistência dos hábitos de sucção promove alterações dentoalveolares, principalmente pela interposição lingual e pela modificação da erupção dos incisivos, favorecendo o desenvolvimento da mordida aberta anterior. Dessa forma, a grade palatina fixa atua tanto como barreira mecânica quanto como

dispositivo educativo, impedindo a manutenção do hábito e favorecendo o reposicionamento funcional da língua.

Da mesma forma, os achados deste relato também concordam com Pinto, Silveira e Gonçalves (2025), que descrevem a grade palatina como um dos principais dispositivos empregados na ortodontia interceptativa para correção da mordida aberta anterior. Como efeito disso, os autores ressaltam que o aparelho não exerce forças ortodônticas diretamente sobre os dentes, mas promove condições favoráveis para que o desenvolvimento dentoalveolar ocorra fisiologicamente após a interrupção dos hábitos deletérios. Tal mecanismo foi observado no presente caso, no qual o fechamento inicial da mordida ocorreu sem a utilização de componentes ativos, evidenciando que a remoção do fator etiológico foi suficiente para desencadear a reorganização funcional do sistema estomatognático.

Igualmente, vale a pena considerar a idade do paciente. Para tanto, a literatura demonstra que intervenções realizadas durante a dentição decídua ou mista apresentam prognóstico mais favorável devido à elevada capacidade de crescimento e remodelação dos tecidos craniofaciais. Nessa fase, as alterações observadas costumam restringir-se ao componente dentoalveolar, permitindo que aparelhos interceptativos promovam resultados satisfatórios em menor tempo quando comparados aos tratamentos corretivos realizados na dentição permanente. Assim, a intervenção precoce adotada neste estudo pode contribuir para minimizar a necessidade de tratamentos ortodônticos mais complexos durante a adolescência.

Além disso, em alinhamento com Nassif (2024), a escolha pela grade palatina fixa mostrou-se adequada diante da dificuldade apresentada pelo paciente em abandonar espontaneamente os hábitos de sucção. Diferentemente da grade removível, cuja efetividade depende diretamente da colaboração da criança, a versão fixa permanece continuamente em posição, impedindo tanto a sucção quanto a interposição lingual. Essa característica aumenta a previsibilidade clínica e reduz significativamente as chances de interrupção do tratamento por falta de cooperação.

Além da melhora clínica observada, destaca-se a importância funcional da intervenção. A mordida aberta anterior está frequentemente associada a alterações mastigatórias, fonatórias e de deglutição, podendo comprometer o desenvolvimento

adequado do sistema estomatognático. A interrupção precoce dos hábitos deletérios favorece a normalização dessas funções e contribui para um crescimento craniofacial mais equilibrado, proporcionando benefícios que ultrapassam a correção estética da maloclusão.

Embora os resultados obtidos tenham sido bastante satisfatórios, este estudo apresenta limitações inerentes aos relatos de caso. O acompanhamento clínico foi realizado por curto período, impossibilitando avaliar a estabilidade da correção obtida após a remoção da grade palatina e durante a erupção dos dentes permanentes. Além disso, por se tratar da descrição de um único paciente, os resultados não podem ser generalizados para toda a população infantil. Dessa forma, estudos clínicos longitudinais, envolvendo maior número de participantes e acompanhamento em longo prazo, são necessários para confirmar a estabilidade dos resultados e ampliar as evidências científicas acerca da efetividade da grade palatina fixa.

Apesar dessas limitações, o presente relato reforça a importância do diagnóstico precoce e da intervenção ortodôntica interceptativa em crianças com hábitos bucais errôneos. A rápida resposta clínica observada evidencia que a associação entre a remoção do fator etiológico e o uso da grade palatina fixa constitui uma alternativa terapêutica segura, conservadora e de excelente prognóstico para pacientes em fase de crescimento, contribuindo para o desenvolvimento adequado da oclusão.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, o presente relato de caso permitiu evidenciar que a abordagem ortodôntica interceptativa da mordida aberta anterior por meio da grade palatina fixa apresentou resultados clínicos satisfatórios em paciente com dentição decídua e hábitos deletérios de sucção. Bem como, a intervenção precoce favoreceu o fechamento acentuado da mordida aberta, demonstrando que a remoção dos fatores etiológicos, associada ao uso do dispositivo, constitui uma alternativa terapêutica eficaz para restabelecer o desenvolvimento adequado da oclusão ou prevenir maloclusões.

A vista disso, o objetivo proposto obteve êxito, uma vez que foi possível demonstrar a aplicabilidade clínica da grade palatina fixa como recurso interceptativo

no tratamento da mordida aberta anterior. Os resultados observados reforçam a importância do diagnóstico precoce e da atuação do cirurgião-dentista ainda durante a dentição decídua, período em que as alterações dentoalveolares apresentam maior potencial de reversibilidade e melhor prognóstico.

Sendo assim, além do fechamento da mordida aberta, destaca-se que a intervenção precoce pode contribuir para o desenvolvimento harmonioso do complexo craniofacial, favorecendo funções essenciais, como mastigação, deglutição, fonação e respiração, além de reduzir a necessidade de tratamentos ortodônticos invasivos nas fases posteriores do crescimento maxilar.

Por fim, este estudo contribui para a literatura ao reforçar a importância da ortodontia interceptativa como estratégia preventiva e terapêutica, evidenciando que a identificação precoce dos hábitos bucais deletérios e sua intervenção oportuna representam fatores determinantes para o sucesso do tratamento, para a promoção da saúde bucal infantil e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, havendo a necessidade de maior divulgação sobre o grau de impacto desses costumes e dos malefícios do uso prolongado da chupeta, que pode ocasionar distorções na maxila, alterações na arcada e comprometimento da função mastigatória e respiratória. Dessa forma, torna-se essencial ampliar campanhas educativas e ações de conscientização voltadas aos pais e cuidadores, destacando a influência disso nas maloclusões e a primordialidade de intervenções precoces.

REFERÊNCIAS

- ARTESE, Alderico; DRUMMOND, Stephanie; NASCIMENTO, Juliana Mendes do; ARTESE, Flavia. **Critérios para o diagnóstico e tratamento estável da mordida aberta anterior**. Dental Press Journal of Orthodontics, Maringá, v. 16, n. 3, p. 136-161, maio/jun. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dpjo/a/BY6KGBZchWbSLL8S4QgBpHt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 jun. 2026
- CASARIN, Sidnéia Tessmer; PORTO, Adrize Rutz. **Relato de experiência e estudo de caso: algumas considerações**. Journal of Nursing and Health, Pelotas, v. 11, n. 2, p. e2111221998, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/21998> (periodicos.ufpel.edu.br in Bing). Acesso em: 1 jun. 2026.

GUIMARÃES, A. S.; PAIVA, A. L. R.; CABRAL, M. B. B. S.; CANGUSSU, M. C. T.; ALMEIDA, T. F. **Cárie e má oclusão na infância: prevalência e fatores associados do contexto familiar.** Revista Saúde Coletiva UEFS, Feira de Santana, v. 14, n. 2, e10466, 2024. Acesso em 4 jun. 2026. Disponível em: <https://ojs3.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/10466/9385>

JANSON, Guilherme; GARIB, Daniela G.; PINZAN, Arnaldo; *et al.* **Introdução à Ortodontia.** Porto Alegre: Artes Médicas, 2013. E-book. p.72. ISBN 9788536701868. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536701868/>. Acesso em: 31 mai. 2026.

NASSIF, Pâmela Ovçar. **Tratamento de mordida aberta anterior com uso de grade palatina – relato de caso.** 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2024. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br>. Acesso em: 2 jun. 2026. content

PINTO, Beatriz Barbosa; SILVEIRA, Thallita Gabriele Nunes; GONÇALVES, Vanessa Barreiros. **Tratamento interceptativo da mordida aberta anterior em crianças.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação (REASE), v. 11, n. 11, 2025. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i11.22180>. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i11.22180>. Acesso em: 6 jun. 2026.

SILVA, Beatriz Cardoso da; SANTOS, Dênis Clay Lopes dos; FLAIBAN, Everton; NEGRETE, Daniel; SANTOS, Raquel Lopes dos. **Mordida aberta anterior: origem e tratamento.** Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 68-73, jan./mar. 2019. Acesso em: 22 jun. 2026.

SILVEIRA, Cíntia Aparecida da Silva; ALMEIDA, Júlia Pereira Carvalho; CRUZ D'ALMAS, Georgia Botafogo Pinheiro das Flores e; BRANCHER, Suzan Prado; CHAVES, Maria das Graças Afonso Miranda. **Tratamento da mordida aberta anterior: revisão literária.** Revista da Faculdade de Odontologia da UPF, Passo Fundo, v. 24, n. 3, p. 460-468, set./dez. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5335/rfo.v24i3.9329>. Acesso em: 22 jun. 2026.