



**CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS
CURSO DE ODONTOLOGIA**

NATHALIA COUTINHO HOLANDA OLIVEIRA

**TRATAMENTO DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR COM GRADE PALATINA:
RELATO DE CASO CLÍNICO**

**FORTALEZA - CE
2025**

NATHALIA COUTINHO HOLANDA OLIVEIRA

TRATAMENTO DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR COM GRADE PALATINA:
RELATO DE CASO CLÍNICO

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de Odontologia do Centro Universitário Christus, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em odontologia.

Orientadora: Prof. Ma. Karol Albuquerque Martins Rodrigues.

FORTALEZA
2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Centro Universitário Christus - Unichristus
Gerada automaticamente pelo Sistema de Elaboração de Ficha Catalográfica do
Centro Universitário Christus - Unichristus, com dados fornecidos pelo(a) autor(a)

O48t Oliveira, Nathalia Coutinho Holanda.
Tratamento da mordida aberta anterior com grade palatina:
Relato de caso clínico / Nathalia Coutinho Holanda Oliveira. - 2025.
32 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro
Universitário Christus - Unichristus, Curso de Odontologia,
Fortaleza, 2025.
Orientação: Profa. Ma. Karol Albuquerque Martins Rodrigues.

1. Mordida aberta anterior. 2. Má oclusão . 3. Ortodontia
interceptiva. 4. Grade palatina fixa. I. Título.

CDD 617.6

NATHALIA COUTINHO HOLANDA OLIVEIRA

TRATAMENTO DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR COM GRADE PALATINA:
RELATO DE CASO CLÍNICO

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de Odontologia do Centro Universitário Christus, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em odontologia.

Orientadora: Prof. Me. Karol Albuquerque Martins Rodrigues.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. KAROL ALBUQUERQUE MARTINS RODRIGUES
Centro Universitário Christus

Prof. Dra. ISABELLA FERNANDES CARVALHO
Centro Universitário Christus

Prof. Dra. REBECA BASTOS VASCONCELOS MARINHO
Centro Universitário Christus

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, por me permitir chegar onde estou. Foi Ele quem me sustentou até aqui e me guiou em cada passo dessa caminhada.

Aos meus pais, meu amor e minha gratidão por tudo que sempre fizeram por mim. Sei que essa conquista é minha, mas também é deles, que sempre estiveram ao meu lado, acreditando e torcendo por mim.

À minha vó, minha eterna gratidão. Ela esteve presente comigo em todos os momentos dessa jornada, me levando — literalmente — todos os dias até a faculdade. Seu cuidado e companhia fizeram toda a diferença.

À minha orientadora, professora Karol, meu mais sincero agradecimento. Sua dedicação, paciência e orientação foram fundamentais para a construção deste trabalho. Se não fosse pelo seu apoio e direcionamento, este TCC, em especial, não teria sido possível. Obrigada por acreditar em mim e por caminhar comigo durante esse processo.

Aos meus amigos e familiares, que me apoiaram, me escutaram e tornaram esse processo mais leve. Obrigada a cada um que, de alguma forma, fez parte dessa conquista. Saibam que vocês ocupam um lugar especial no meu coração!

Agradeço também à banca avaliadora, pela disponibilidade, contribuição e atenção dedicada à leitura e análise deste trabalho. É uma honra contar com profissionais tão competentes nesse momento tão importante da minha formação.

RESUMO

A mordida aberta anterior é uma má oclusão caracterizada pela ausência de contato vertical entre os dentes superiores e inferiores na região anterior, podendo resultar em implicações estéticas e funcionais. Este trabalho apresenta um relato de caso clínico de uma paciente pediátrica com mordida aberta anterior tratada por meio de uma grade palatina fixa. O diagnóstico foi realizado com base na anamnese, exame clínico e radiográfico, identificando hábitos parafuncionais associados à etiologia da má oclusão. O tratamento consistiu na instalação do aparelho ortodôntico interceptativo, visando reeducação funcional e oclusão adequada. O acompanhamento demonstrou sucesso na correção da mordida aberta anterior, evidenciando a eficácia da grade palatina fixa como abordagem terapêutica. O relato de caso reforça a importância do diagnóstico precoce e da intervenção ortodôntica na fase de crescimento, promovendo benefícios a longo prazo na função e estética do paciente.

Palavras-chave: mordida aberta anterior; má oclusão; ortodontia interceptativa; grade palatina fixa.

ABSTRACT

Anterior open bite is a malocclusion characterized by the absence of vertical contact between the upper and lower anterior teeth, potentially leading to aesthetic and functional impairments. This study presents a clinical case report of a pediatric patient with anterior open bite treated with a fixed palatal crib. Diagnosis was based on anamnesis, clinical examination, and radiographic analysis, identifying parafunctional habits associated with the etiology of the malocclusion. Treatment involved the installation of an interceptive orthodontic appliance, aiming at functional reeducation and proper occlusion. Follow-up demonstrated successful correction of the anterior open bite, highlighting the effectiveness of the fixed palatal crib as a therapeutic approach. This case report reinforces the importance of early diagnosis and orthodontic intervention during the growth phase, promoting long-term benefits for both function and aesthetics.

Keywords: anterior open bite; malocclusion; interceptive orthodontics; fixed palatal crib.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Fotos extraorais	18
Figura 2 - Fotos intraorais	18
Figura 3 - Escaneamento intraoral	19
Figura 4 - Exames radiográficos	19
Figura 5 - Elásticos separadores	20
Figura 6 - Grade palatina no modelo	20
Figura 7 - Grade palatina instalada	21
Figura 8 - Evolução em seis meses	22

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
Unichristus	Centro Universitário Christus
MAA	Mordida Aberta Anterior

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	OBJETIVOS.....	12
2.1	OBJETIVO GERAL.....	12
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
3	REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
4	MATERIAIS E MÉTODOS.....	17
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	17
4.2	LOCAL DE ESTUDO.....	17
4.3	CRITÉRIOS ÉTICOS.....	17
4.4	RELATO DE CASO.....	18
5	DISCUSSÃO.....	23
6	CONCLUSÃO.....	26
	REFERÊNCIAS.....	27
	ANEXOS.....	29

1. INTRODUÇÃO

A maloclusão dentária refere-se a um desvio no alinhamento normal dos dentes e das arcadas dentárias, podendo impactar diretamente na função mastigatória, na estética facial e na saúde oral de maneira geral (Proffit et al., 2013). De acordo com Moyers (1991), a maloclusão ocorre quando os dentes não se encaixam corretamente durante a mordida, podendo estar relacionada a fatores hereditários, hábitos parafuncionais e alterações no desenvolvimento das bases ósseas.

Segundo a classificação de Angle, as maloclusões são categorizadas com base na relação entre os primeiros molares permanentes, sendo divididas em Classe I, II e III (Proffit et al., 2013). Contudo, há variações específicas, como a mordida aberta anterior, que representa um tipo de maloclusão caracterizada pela ausência de contato vertical entre os dentes anteriores superiores e inferiores quando as arcadas estão em oclusão máxima (Graber et al., 2012). Esse tipo de maloclusão pode resultar em prejuízos funcionais, como dificuldades na fala e na mastigação, além de impacto estético e psicológico (Proffit et al., 2013).

A mordida aberta anterior (MAA) é uma maloclusão caracterizada pela ausência de contato vertical entre os dentes anteriores superiores e inferiores, podendo comprometer a estética e a função do paciente. A etiologia dessa alteração é multifatorial e envolve fatores genéticos, hábitos parafuncionais (como sucção digital e interposição lingual) e distúrbios do crescimento craniofacial (ANDRADE et al., 2020; BOECK et al., 2013).

Dentre as opções terapêuticas para o tratamento da mordida aberta anterior, a grade palatina fixa se destaca como um dispositivo eficaz, especialmente em pacientes pediátricos, por atuar na reeducação da musculatura orofacial e na interrupção de hábitos nocivos, favorecendo a erupção dentária adequada (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY, 2024). Além disso, esse dispositivo permite a correção ortodôntica sem necessidade de intervenções cirúrgicas em muitos casos, promovendo um tratamento menos invasivo e mais confortável para o paciente (ALMEIDA et al., 2011).

O relato de caso apresentado se faz necessário devido à incidência de pacientes portadores de mordida aberta anterior, que se caracteriza como uma maloclusão dentária. A ortodontia, por meio de abordagens interceptativas na infância, é uma aliada essencial no tratamento dessa condição, promovendo melhorias estéticas e funcionais ao paciente.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Relatar um caso clínico de mordida aberta anterior e seu tratamento por meio do uso da grade palatina fixa, destacando a eficácia dessa abordagem ortopédica.

2.2 Objetivos Específicos

Descrever como a integração entre diferentes áreas da odontologia, como ortodontia e odontopediatria, além da psicologia e fonoaudiologia pode potencializar os resultados do tratamento.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

A má oclusão é definida como qualquer desvio no alinhamento dentário ou na relação entre as arcadas dentárias, afetando função, estética e saúde bucal. Reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como um dos principais problemas odontológicos, ao lado da cárie e das doenças periodontais (OMS, 2021), pode afetar pessoas de todas as idades. Sua gravidade varia desde casos leves, que muitas vezes não requerem tratamento, até quadros severos que necessitam de intervenção ortodôntica ou cirúrgica (FARIA et al., 2022).

A classificação de Angle é uma das mais utilizadas para categorizar as más oclusões, dividindo-as em três classes principais: Classe I, com relação molar normal, mas presença de desalinhamentos ou apinhamentos; Classe II, caracterizada pelo retrognatismo mandibular; e Classe III, com prognatismo mandibular (ANGLE, 1899; OLIVEIRA et al., 2019). As más oclusões também podem ser descritas segundo o plano em que ocorrem. As verticais incluem mordida aberta e sobremordida aumentada, enquanto as transversais englobam a mordida cruzada anterior ou posterior, relacionada ao desalinhamento das arcadas (TAVARES et al., 2018).

Sua etiologia também é multifatorial, abrangendo desde fatores genéticos a hábitos orais parafuncionais, respiração bucal e alterações no desenvolvimento ósseo. Aspectos socioeconômicos também podem estar envolvidos no desenvolvimento da má oclusão (FARIA et al., 2022; SILVA FILHO et al., 2007). Quando não tratadas, essas alterações podem levar a consequências significativas, como disfunções da articulação temporomandibular, dificuldades na fala, e impactos estéticos e psicológicos importantes.

A mordida aberta é uma maloclusão caracterizada pela ausência de contato vertical entre os dentes superiores e inferiores quando a boca está em oclusão. Essa condição pode comprometer não apenas a estética do sorriso, mas também funções essenciais como mastigação, deglutição e fonação, podendo ainda estar associada a padrões de crescimento craniofacial desfavoráveis (ANDRADE et al., 2020; BOECK et al., 2013).

Sua etiologia é multifatorial, envolvendo fatores genéticos, ambientais e comportamentais. Entre as principais causas, destacam-se os hábitos parafuncionais, como a sucção digital, o uso prolongado de chupeta e mamadeira, interposição lingual e deglutição atípica, frequentemente associados ao desenvolvimento da mordida aberta anterior. Tais hábitos podem interferir diretamente na posição dos dentes e no

crescimento maxilomandibular, sobretudo durante as fases de dentição decídua e mista (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY, 2024; ALMEIDA et al., 2011). Além disso, a respiração bucal também pode impactar negativamente o crescimento facial ao alterar a postura da língua e a atividade da musculatura orofacial, levando a alterações na oclusão e na formação das arcadas dentárias (BOECK et al., 2013). Fatores esqueléticos e hereditários também desempenham papel importante, uma vez que padrões desfavoráveis de crescimento ósseo da maxila e mandíbula podem predispor à mordida aberta esquelética, especialmente em casos com discrepâncias verticais exacerbadas (ANDRADE et al., 2020).

A mordida aberta pode ser classificada segundo sua localização e etiologia. A forma anterior caracteriza-se pela ausência de contato entre os incisivos superiores e inferiores e, geralmente, está relacionada a hábitos parafuncionais ou fatores esqueléticos. Já a mordida aberta posterior ocorre quando os dentes posteriores não entram em contato durante a oclusão, podendo estar associada a distúrbios do crescimento vertical. A forma esquelética, por sua vez, está relacionada a padrões de crescimento craniofacial desfavoráveis e, frequentemente, requer tratamento ortodôntico ou até cirúrgico (ALMEIDA et al., 2011).

As consequências clínicas da mordida aberta são diversas. Pacientes podem apresentar dificuldades mastigatórias devido à falta de contato adequado entre os dentes, o que compromete a eficiência da trituração dos alimentos e pode impactar a digestão. Alterações fonéticas, como o ceceo, também são comuns, especialmente quando há interposição lingual, o que afeta a posição adequada da língua durante a fala (ANDRADE et al., 2020). Além disso, o comprometimento estético, particularmente em casos mais evidentes, pode influenciar negativamente a autoestima do paciente.

O tratamento da mordida aberta deve ser individualizado conforme a etiologia e a gravidade da maloclusão. A intervenção precoce é uma estratégia eficaz, especialmente quando envolve a remoção de hábitos deletérios como a sucção digital e a interposição lingual, sendo a conscientização dos pais e cuidadores um aspecto crucial (BOECK et al., 2013). A utilização de aparelhos ortopédicos, como a grade palatina, é comum no tratamento de casos com hábitos deletérios, favorecendo o fechamento da mordida e a reeducação muscular (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY, 2024). Além disso, a ortodontia interceptativa, com aparelhos ortopédicos funcionais, pode auxiliar na correção da oclusão durante a infância (ALMEIDA et al., 2011). Em casos mais graves,

especialmente os de mordida aberta esquelética, a cirurgia ortognática pode ser necessária para reposicionamento ósseo (ANDRADE et al., 2020). A abordagem multidisciplinar, envolvendo ortodontistas, fonoaudiólogos e otorrinolaringologistas, é muitas vezes essencial para o sucesso terapêutico, principalmente quando há alterações musculares ou respiratórias associadas.

A grade palatina é um dispositivo ortodôntico amplamente utilizado no tratamento da mordida aberta anterior, especialmente quando associada a hábitos parafuncionais como interposição lingual e sucção digital. Pode ser fixa ou removível e atua como uma barreira mecânica, impedindo que a língua exerça pressão sobre os dentes anteriores, promovendo, assim, a reeducação muscular (ALMEIDA et al., 2011). Sua aplicação é mais eficaz durante a dentição decídua ou mista, períodos em que o crescimento ósseo pode ser mais facilmente influenciado. Além de favorecer o fechamento da mordida, contribui para o redirecionamento do crescimento facial e melhora da oclusão (BOECK et al., 2013). No entanto, é comum o paciente apresentar desconforto inicial, como alterações na fala e deglutição, além de possíveis irritações da mucosa palatina, que exigem monitoramento e eventuais ajustes pelo ortodontista. O planejamento do uso da grade deve considerar as necessidades individuais de cada paciente e deve ser acompanhado de visitas regulares ao ortodontista. A associação com terapia miofuncional, conduzida por um fonoaudiólogo, pode potencializar os resultados, promovendo uma reeducação muscular eficaz e garantindo estabilidade a longo prazo (BOECK et al., 2013).

No contexto infantil, o manejo comportamental durante o atendimento odontológico é fundamental para o sucesso do tratamento. O comportamento da criança pode variar conforme suas experiências prévias, seu nível de maturidade e sua relação com o ambiente clínico (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY, 2024). As estratégias de manejo são divididas em farmacológicas e não farmacológicas. Entre as não farmacológicas mais utilizadas, destacam-se a técnica Falar-Mostrar-Fazer, que consiste em explicar, demonstrar e realizar o procedimento de forma gradual, reduzindo a ansiedade da criança (PAGANELLI et al., 2016). O reforço positivo, com elogios, recompensas e estímulos visuais, também é amplamente empregado, assim como a distração, por meio de músicas, vídeos ou conversas, desviando o foco do paciente infantil durante os procedimentos (NOWAK et al., 2018). Em crianças com alto nível de ansiedade, pode ser necessária a sedação consciente com óxido nitroso, promovendo um

atendimento mais tranquilo e seguro (PAGANELLI et al., 2016). A escolha da técnica deve respeitar as particularidades emocionais e comportamentais do paciente, sempre com o intuito de garantir um ambiente acolhedor e um tratamento eficaz.

4. MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo trata-se de um relato de caso clínico realizado em uma paciente infantil, sexo feminino, 7 anos de idade, atendida na Clínica Odontológica do Centro Universitário Christus (Unichristus), na disciplina Clínica Infantil I, com o objetivo de documentar e analisar a eficácia do tratamento da mordida aberta por meio do uso da grade palatina fixa.

4.2 LOCAL DO ESTUDO

O atendimento e a documentação do caso clínico ocorreram na disciplina de Clínica Infantil, supervisionada pelos professores da instituição. O estudo foi conduzido na Unichristus, onde o paciente recebeu acompanhamento especializado durante todas as etapas do tratamento.

4.3 CRITÉRIOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de parecer n. 7.477.787. Por se tratar de um paciente menor de idade, foi obtido o consentimento livre e esclarecido de seu responsável legal e o assentimento da criança conforme exigido pelas normas éticas vigentes (Anexos 1 e 2).

4.4 RELATO DE CASO

Este trabalho é um relato de caso clínico que descreve a proposta de tratamento para uma paciente infantil diagnosticada com mordida aberta anterior, utilizando uma grade palatina fixa como abordagem interceptadora para correção da má oclusão.

A paciente A.S.R., sexo feminino, com idade de 7 anos, compareceu à clínica escola de Odontologia do Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS). Durante a triagem, foi observado que a paciente apresentava mordida aberta anterior e falta de espaço para a correta erupção dos dentes permanentes (Figura 1 e 2)

Figura 1: fotos extra-orais.



Fonte: arquivo pessoal.

Figura 2: fotos intra-orais.



Fonte: arquivo pessoal.

Na primeira consulta, foi realizada anamnese detalhada da paciente. Não foram identificadas alterações sistêmicas no histórico médico. Entretanto, durante a entrevista clínica, foi relatado que a paciente mantinha o hábito parafuncional de interposição lingual, o que motivou a busca por atendimento odontológico devido à presença de espaçamento entre os dentes anteriores e dificuldade funcional durante a mastigação.

Para a execução do plano de tratamento, foi realizada primeiramente a adequação do meio bucal e, em seguida, um escaneamento digital (figura 3) das arcadas superior e inferior para o estudo ortodôntico e escolha de qual aparelho mais adequado para o caso.

Durante o exame clínico extra e intra-oral, observou-se um perfil levemente convexo, com dentição mista e presença de mordida aberta anterior, sem contato entre os incisivos superiores e inferiores na oclusão habitual (Figuras 1, 2 e 3). Foi identificado ainda um comprometimento funcional na fala e na deglutição, compatível com o quadro de interposição lingual, o que reforçou a hipótese diagnóstica de má oclusão de caráter funcional, associada à persistência do hábito parafuncional.

Figura 3: escaneamento intraoral.



Fonte: arquivo pessoal.

Com base nos achados clínicos e nos exames complementares (radiografia panorâmica, telerradiografia e documentação fotográfica), foi proposto um tratamento ortodôntico interceptador com o uso de grade palatina fixa, dispositivo comumente utilizado em casos de mordida aberta de origem funcional ou hábito parafuncional persistente, como a interposição lingual. Segundo Almeida et al. (2021), a instalação precoce desse tipo de aparelho pode promover o redirecionamento da função lingual e estimular o fechamento vertical dos dentes anteriores por meio da ação muscular e da erupção dentária fisiológica.

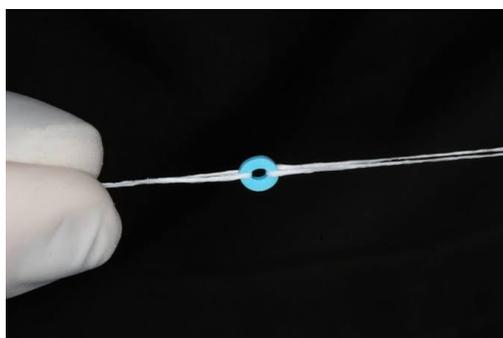
Figura 4: exames radiográficos.



Fonte: arquivo pessoal.

Na segunda sessão, realizada quatro dias antes da instalação do aparelho, foi necessário realizar a separação dos dentes 16 e 26 para permitir a adaptação dos anéis da grade palatina fixa. Para isso, foram utilizados elásticos separadores, posicionados com o auxílio de fio dental (Figura 5).

Figura 5: elásticos separadores.



Fonte: arquivo pessoal.

Na terceira sessão, com os espaços interproximais já obtidos após o uso dos elásticos separadores, os mesmos foram removidos e a região foi higienizada. Em seguida, foi realizado o escaneamento intraoral com o objetivo de obter um modelo digital preciso da arcada superior. Esse modelo será utilizado para a confecção personalizada da grade palatina, que será posteriormente instalada. Neste momento as bandas ortodônticas universais superiores foram previamente selecionadas e adaptadas com o uso de alicate removedor de banda, adaptador e calcador. O arquivo escaneado foi encaminhado ao laboratório para a produção do aparelho, juntamente com as bandas selecionadas.

Na terceira sessão, com os espaços interproximais já obtidos após o uso dos elásticos separadores, os mesmos foram removidos e a região foi higienizada. Em seguida, foi realizado o escaneamento intraoral com o objetivo de obter um modelo digital preciso da arcada superior. Esse modelo será utilizado para a confecção personalizada da grade palatina, que será posteriormente instalada. Neste momento as bandas ortodônticas universais superiores foram previamente selecionadas e adaptadas com o uso de alicate removedor de banda, adaptador e calcador. O arquivo escaneado foi encaminhado ao laboratório para a produção do aparelho, juntamente com as bandas selecionadas.

Figura 6: grade palatina confeccionada sobre o modelo impresso em resina.



Fonte: arquivo pessoal.

Na quarta sessão, com a chegada do aparelho, foi realizada a prova clínica da grade palatina. A confecção laboratorial seguiu as instruções específicas: extensão da grade até a região cervical dos incisivos superiores, altura média de 2 a 4 mm abaixo da borda incisal, espaço adequado para o repouso da língua e confecção com fio de aço inoxidável de 0,9 mm. Após os ajustes clínicos para evitar interferência oclusal ou contato com a gengiva, foi realizada a cimentação definitiva com cimento de ionômero de vidro (Meron®).

Figura 7: grade palatina instalada.



Fonte: arquivo pessoal.

Na quinta sessão, foram fornecidas orientações à paciente e à sua responsável quanto à higiene bucal (com o uso de escovas interdentais e bochechos com flúor), adaptação da fala e alimentação, além da importância do abandono dos hábitos parafuncionais, com acompanhamento conjunto da equipe de fonoaudiologia.

As sessões seguintes foram de acompanhamento mensal, durante um período total de seis meses. Nesses retornos, foi monitorada a adaptação ao aparelho, bem como a função lingual e labial. Ao longo do tratamento, observou-se melhora progressiva na postura da língua. No entanto, foi identificado o surgimento de um novo hábito: a interposição labial. A mãe foi orientada a monitorar esse comportamento em casa, reforçando os exercícios miofuncionais prescritos pela fonoaudióloga.

A cada reavaliação, a posição da língua e dos lábios foi verificada, e a paciente permaneceu em terapia fonoaudiológica durante todo o período. Em três ocasiões distintas, foi necessário recimentar o aparelho devido ao seu deslocamento. As condutas clínicas foram mantidas conforme o protocolo de reavaliação periódica até que se observasse estabilidade funcional satisfatória para o caso.

Figura 8: evolução em seis meses.



5. DISCUSSÃO

A mordida aberta anterior é considerada uma das más oclusões mais desafiadoras no campo da ortodontia preventiva e interceptiva. Trata-se de uma condição em que os dentes anteriores não entram em contato quando os dentes posteriores estão em oclusão, podendo ter origem multifatorial. Dentre os fatores etiológicos mais frequentemente envolvidos estão os hábitos parafuncionais, como sucção digital, uso prolongado de chupeta, empurramento lingual e respiração bucal (PROFFIT; FIELDS; SARVER, 2013). Esses hábitos, quando mantidos além dos primeiros anos de vida, podem interferir diretamente no equilíbrio das forças musculares orofaciais, levando a alterações no padrão de crescimento e desenvolvimento dos ossos maxilares e da musculatura associada, além de desequilíbrios funcionais que favorecem o desenvolvimento da mordida aberta.

No caso clínico apresentado, observou-se a presença de mordida aberta anterior em paciente em idade de dentição mista, associada a hábito de interposição lingual. Essa associação está amplamente descrita na literatura, sendo considerada um dos principais fatores desencadeantes dessa má oclusão (JUNQUEIRA et al., 2018). A persistência do hábito de sucção após os 3 anos de idade está relacionada a alterações no posicionamento dentário, como vestibularização dos incisivos superiores e linguoversão dos inferiores, além de crescimento vertical exacerbado da face anterior, o que acentua a característica da mordida aberta (SOUZA et al., 2016).

O tratamento interceptivo por meio da grade palatina fixa se mostrou eficaz no controle da mordida aberta anterior do paciente em questão. Esse tipo de dispositivo atua como uma barreira física, dificultando a realização do hábito parafuncional e promovendo, ao mesmo tempo, a reeducação funcional da língua, que frequentemente se posiciona de forma inadequada durante a deglutição e fonação em pacientes com mordida aberta (ALMEIDA et al., 2019). Além disso, a grade palatina fixa tem a vantagem de não depender diretamente da colaboração do paciente para ser eficaz, ao contrário de aparelhos removíveis, cuja efetividade está condicionada ao uso correto e contínuo (ANDRADE et al., 2017).

No contexto do tratamento ortopédico em crianças, a abordagem precoce é essencial. O período da dentição mista representa uma janela de oportunidade ideal para a interceptação de más oclusões, pois o crescimento ósseo ainda está em curso, o que

permite melhores resultados com abordagens menos invasivas (BERTI et al., 2020). No caso relatado, a intervenção precoce possibilitou a correção da mordida aberta sem a necessidade de extrações dentárias, cirurgias ortognáticas ou uso de aparelhos ortodônticos fixos complexos.

Além do aspecto mecânico da grade palatina, o acompanhamento psicológico e motivacional da criança também se mostrou relevante. A abordagem lúdica e a orientação clara dos responsáveis contribuíram significativamente para o abandono do hábito de sucção digital, fator essencial para a manutenção dos resultados obtidos (GURGEL et al., 2021). O apoio da família tem sido descrito como um dos principais indicadores de sucesso no tratamento de más oclusões relacionadas a hábitos parafuncionais, pois facilita a compreensão e adesão ao tratamento por parte da criança.

Outro ponto relevante observado foi a rápida resposta ao uso da grade palatina, o que é corroborado por diversos estudos que indicam que, quando o hábito parafuncionais é interrompido e o crescimento facial segue seu curso natural, a oclusão tende a se restabelecer espontaneamente, desde que a criança esteja em fase de crescimento (MELLO et al., 2015). Esse fator reforça a importância da atuação preventiva e da identificação precoce dos hábitos que comprometem o equilíbrio orofacial.

Entretanto, é importante considerar que, embora a correção clínica da mordida aberta tenha sido alcançada, o sucesso a longo prazo depende da estabilidade oclusal e da eliminação definitiva do hábito causador. A literatura relata casos de recidiva da mordida aberta em situações em que o hábito retorna ou não é completamente eliminado (FRANCHINI; ROCHA, 2020). Assim, o monitoramento constante do paciente após a remoção do dispositivo é indispensável, sendo recomendada a realização de controles periódicos para avaliar a estabilidade dos resultados e, se necessário, adotar medidas complementares.

Ainda que o uso da grade palatina fixa seja amplamente validado na literatura científica, alguns autores apontam limitações do dispositivo, como desconforto inicial, alteração momentânea na fonação e dificuldade de higienização (SILVA; CAMPOS, 2021). No entanto, esses aspectos geralmente são superados após o período de adaptação, especialmente quando há orientação adequada e acompanhamento por parte do cirurgião-dentista.

Por fim, vale destacar que a integração entre diferentes áreas da odontologia, como ortodontia e odontopediatria, além da psicologia e fonoaudiologia pode potencializar os resultados do tratamento. A atuação conjunta permite abordar a má oclusão de forma abrangente, atuando não apenas na correção dentária, mas também promovendo a saúde integral da criança, considerando aspectos físicos, funcionais e emocionais (MARQUEZAN et al., 2012; AAPD, 2023; GUERRA et al., 2013).

Portanto, o caso clínico apresentado reforça a eficácia do uso da grade palatina fixa como recurso terapêutico interceptivo na correção da mordida aberta anterior associada a hábitos parafuncionais em crianças. A abordagem precoce, associada à eliminação do fator etiológico e ao acompanhamento multidisciplinar, representa uma estratégia eficiente para restabelecer o equilíbrio oclusal e funcional da cavidade oral, proporcionando benefícios estéticos, funcionais e psicossociais para o paciente em desenvolvimento.

6. CONCLUSÃO

Conclui-se que a mordida aberta anterior em pacientes infantis, frequentemente associada a hábitos parafuncionais, pode ser tratada de forma eficaz com a grade palatina fixa. Esse dispositivo se mostra uma alternativa viável, especialmente quando aliado à remoção do hábito nocivo e ao acompanhamento profissional adequado. Ressalta-se a importância da intervenção precoce para prevenir complicações futuras no desenvolvimento orofacial. O presente trabalho reforça a relevância do diagnóstico correto e da escolha terapêutica individualizada.

REFERÊNCIAS

- ANGLE, E. H. Classification of malocclusion. **The Dental Cosmos**, v. 41, p. 248–264, 1899. Disponível em: <https://quod.lib.umich.edu/d/dencos/acf8385.0041.001>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- ALMEIDA, M. R.; PEREIRA, A. L. P.; ALMEIDA, R. R.; ALMEIDA-PEDRIN, R. R.; FILHO, O. G. S. Prevalência de má oclusão em crianças de 7 a 12 anos de idade. **Dental Press Journal of Orthodontics**, Maringá, v. 16, n. 4, p. 123-131, jul./ago. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S2176-94512011000400019>. Acesso em: 10 nov. 2024.
- AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. Behavior guidance for the pediatric dental patient. In: AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. **The reference manual of pediatric dentistry**. Chicago: American Academy of Pediatric Dentistry, 2024. p. 358-378. Disponível em: <https://www.aapd.org/research/oral-health-policies-recommendations/behavior-guidance-for-the-pediatric-dental-patient/>. Acesso em: 25 nov. 2024.
- ANDRADE, M. A. et al. Relationship between occlusions and parafunctional habits in early childhood. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, e484974260, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4260>. Acesso em: 5 dez. 2024.
- BARROS NÚÑEZ, F.; RODRÍGUEZ DE RODRÍGUEZ, L.; JIMÉNEZ MILEO, M.; SCHEMANN-MIGUEL, F. Aporte do pediatra na prevenção da mordida aberta anterior. **Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría**, v. 77, n. 1, p. 24-28, 2014. Disponível em: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492014000100006&lng=es. Acesso em: 14 dez. 2024.
- BOECK, E. M. et al. Prevalência de má oclusão em escolares de 5 a 12 anos de rede municipal de ensino de Araraquara. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 15, n. 5, p. 1270-1280, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462012005000090>. Acesso em: 22 dez. 2024.

FARIA, P. T. M. et al. Prevalência de más oclusões e fatores associados em escolares de 6 a 12 anos. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 79, n. 1, e2053, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsbo.v79i1.2053>. Acesso em: 12 jan. 2025.

NOWAK, A. J.; CHRISTENSEN, J. R.; TANKSLEY, S.; SCOTT, J. **Pediatric dentistry: infancy through adolescence**. St. Louis: Elsevier, 2018. Disponível em: <https://www.elsevier.com/books/pediatric-dentistry/nowak/978-0-323-55225-4>. Acesso em: 1 mar. 2025.

OLIVEIRA, D. C. B. et al. Interceptive orthodontic treatment: a literature review. **International Journal of Orthodontics**, v. 30, n. 1, p. 1-6, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21093813>. Acesso em: 20 jan. 2025.

PAGANELLI, C.; MESSERI, A.; GIUNTI, F. et al. Behavior management strategies in pediatric dentistry. **Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 40, n. 5, p. 365-370, 2016. Disponível em: <https://www.jcpd.com/doi/10.17796/1053-4628-40.5.365>. Acesso em: 8 fev. 2025.

SILVA FILHO, O. G. et al. Etiologia da mordida cruzada posterior na dentição decídua e métodos de tratamento. **Journal of Orthodontics**, v. 12, n. 3, p. 201-210, 2007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Silva+crossbite+dentition>. Acesso em: 7 abr. 2025.

TAVARES, C. M. et al. Influência das más oclusões na qualidade de vida de crianças e adolescentes. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 47, n. 4, p. 195-201, 2018. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/161638>. Acesso em: 15 maio 2025.

ANEXO 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O (a) senhor (a) responsável está sendo convidado (a) para participar, de forma voluntária, da pesquisa intitulada: Tratamento da Mordida Aberta Anterior com Grade Palatina: Relato de Caso Clínico, que está sob a responsabilidade do pesquisador: Nathalia Coutinho Holanda Oliveira e tem como objetivos: apresentar o relato de caso e o desenvolver do tratamento ortodôntico realizados em uma paciente infantil, do sexo feminino. Para isso precisamos da autorização do senhor (a), para participação da menor na pesquisa.

Em nenhum momento será divulgado o nome da paciente em qualquer fase do estudo. Os dados coletados serão utilizados apenas nesta pesquisa e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas.

Esta pesquisa não oferece riscos e tem o benefício de garantir o tratamento completo da paciente, podendo o Sr. (a) interromper o procedimento se assim desejar. A sua participação é de caráter voluntário, isto é, a qualquer momento o (a) Sr. (a) pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento, entrando em contato com a responsável pela pesquisa

pelo telefone (88) 9.9665-9702. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é formado de um grupo de profissionais de diversas áreas, cuja função é avaliar as pesquisas com seres humanos. O CEP foi criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa. Qualquer dúvida ética o Sr. (Sra.) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Christus pelo telefone, 32658100. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é feito em duas vias, no qual o Sr. (Sra.) terá uma via e não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras.

Eu Nathalia Coutinho Holanda Oliveira, RG 7600293552, abaixo assinado(a), que concordo de livre e espontânea vontade que meu (minha) filho(a) BOB SOPHIA RODRIGUES SANTOS nascido(a) em 02 / 07 / 2016, participe do estudo proposto e esclareço que obtive todas informações necessárias.

. 15 de ~~dezembro~~ de 2024

[Assinatura]
Sujeito da pesquisa

[Assinatura]
Pesquisador:

ANEXO 2 - TERMO DE ASSENTIMENTO**TERMO DE ASSENTIMENTO DO MENOR**

Você está sendo convidado a participar da pesquisa Tratamento da Mordida Aberta Anterior com Grade Palatina: Relato de Caso Clínico. Seus pais permitiram que você participe. Você não precisa participar se não quiser, é um direito seu, não terá nenhum problema se desistir.

A pesquisa será feita na instituição de ensino Centro Universitário Christus. Para isso, serão utilizadas fotos que mostram a evolução do seu caso. Caso aconteça algo errado, você pode procurar as pesquisadoras Nathalia Coutinho Holanda Oliveira e Karol Albuquerque Martins Rodrigues através do número (88) 99665-9702. Ninguém saberá que você está participando dessa pesquisa, não falaremos a outras pessoas, nem diremos a estranhos as informações que você nos der.

Durante essa pesquisa, você pode achar desconfortável o procedimento que iremos fazer, mas tomaremos todos os cuidados possíveis para que você não sinta dor ou se sinta muito ansioso. Pode acontecer de, em algum caso, alguns dados seus serem acidentalmente revelados, porém, nos esforçaremos ao máximo e teremos cuidado para que ninguém saiba que esse estudo é sobre você, ou que identifiquem os seus dados ou seu rosto nas fotos.

Esse tratamento fará com que os seus dentes se desenvolvam de forma mais saudável, além de ajudar outros profissionais a conhecerem esse tipo de tratamento, que poderá ser indicado para outras crianças que sofrem do mesmo problema.

Os resultados da pesquisa serão publicados, mas sem identificar a criança que participou da pesquisa. Se você tiver qualquer dúvida durante ou depois da pesquisa, você pode perguntar as pesquisadoras através do telefone.

EU, ADÁ SOPHIA RODRIGES SANTANA, aceito participar da pesquisa Tratamento da Mordida Aberta Anterior com Grade Palatina: Relato de Caso Clínico, que tem o objetivo de apresentar o relato de caso e desenvolver o tratamento de um paciente infantil, do sexo feminino. Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer "sim" e participar, mas que, a qualquer momento, posso desistir e dizer "não", e ninguém vai ficar bravo. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis. Recebi uma cópia desse termo de assentimento, li e concordo em participar da pesquisa.

Fortaleza, 15 de novembro de 2024.

Nathalia Coutinho Holanda Oliveira
Assinatura do pesquisador

ADÁ SOPHIA RODRIGES SANTANA
Assinatura do menor

ANEXO 3 - TERMO DE ANUÊNCIA**TERMO DE ANUÊNCIA**

Eu, Andrea Galvão Marinho, declaro que os pesquisadores Karol Albuquerque Martins Rodrigues e sua aluna de graduação em Odontologia do Centro Universitário Christus Nathalia Coutinho Holanda Oliveira, estão autorizados a realizar na Clínica Escola de Odontologia - UNICHRISTUS o projeto de pesquisa intitulado: "Tratamento da Mordida Aberta Anterior com Grade Palatina: Relato de Caso Clínico", onde serão utilizados as fotos e os exames do tratamento já realizado na paciente.

Ressalto que estou ciente de que serão garantidos os direitos dentro outros assegurados pela resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde de:

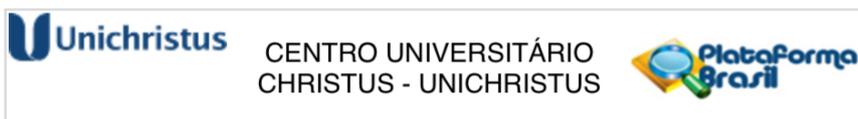
- 1) Garantia de confidencialidade, do anonimato e da não utilização de informações em prejuízo dos outros.
- 2) Emprego dos dados somente para fins previstos nessa pesquisa.
- 3) Retorno dos benefícios obtidos por meio desse estudo para as pessoas e a comunidade em que foi realizado.

Fortaleza, 30 de outubro de 2024

Andréa Galvão
Clínica Escola
Centro Universitário Christus

Prof. Andrea Galvão Marinho
Coordenadora Clínica Escola Centro Universitário Christus

ANEXO 4 - CEP



Continuação do Parecer: 7.477.787

Resultados mais estáveis e bem-sucedidos a longo prazo, Melhora da função mastigatória

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

No Cronograma foi adicionada a descrição do relato de caso.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termo de anuência da CEO preenchido e assinado pelo responsável

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O TCLE foi ajustado e devidamente assinado contendo riscos e benefícios do estudo. Ressalta-se que os autores devem atentar para adicioná-los ao projeto de pesquisa. O cronograma foi ajustado e não existem mais pendências éticas ou documentais.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2373747.pdf	13/03/2025 18:16:03		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	13/03/2025 18:15:47	NATHALIA COUTINHO HOLANDA OLIVEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	brochura.pdf	13/03/2025 18:14:58	NATHALIA COUTINHO HOLANDA OLIVEIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	cartadeanuencia.pdf	06/02/2025 09:34:32	NATHALIA COUTINHO HOLANDA OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tale.pdf	06/02/2025 09:30:38	NATHALIA COUTINHO HOLANDA OLIVEIRA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	31/10/2024 19:54:33	NATHALIA COUTINHO HOLANDA OLIVEIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Rua João Adolfo Gurgel, nº 133, térreo, salas T11 e T12 - Prédio Central
Bairro: Cocó **CEP:** 60.190-060
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3265-8187 **E-mail:** cep@unichristus.edu.br



Continuação do Parecer: 7.477.787

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FORTALEZA, 31 de Março de 2025

Assinado por:
OLGA VALE OLIVEIRA MACHADO
(Coordenador(a))

Endereço: Rua João Adolfo Gurgel, nº 133, térreo, salas T11 e T12 - Prédio Central
Bairro: Cocó **CEP:** 60.190-060
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3265-8187 **E-mail:** cep@unichristus.edu.br