



## Utilização do dispositivo ortodôntico Platô, na correção da sobremordida.

### Autor(es)

Roberto Bespalez Neto

Fábio De Lima Santos

Michele Schueroff

Marcos Shinao Yamazaki

Silvia Cavalcanti Duarte

Paula Vanessa Pedron Oltramari

### Categoria do Trabalho

Pós-Graduação

### Instituição

CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA DE CAMPO GRANDE

### Introdução

Para Almeida et al (2018), a mordida profunda expressa uma condição clínica na qual os incisivos superiores recobrem os incisivos inferiores em níveis maiores do que os padrões de normalidade, sendo então “ um conjunto de características esqueléticas, dentárias e neuromusculares que gera uma quantidade excessiva de trespasso vertical na região dos incisivos.

A mordida profunda, uma discrepância vertical anterior, caracteriza-se por uma excessiva sobreposição vertical dos incisivos superiores sobre os incisivos inferiores. Essa maloclusão está frequentemente associada a fatores esqueléticos e dentoalveolares, podendo ocasionar desgastes incisais, trauma gengival, comprometimento estético e funcional, além de sobrecarga no sistema estomatognático. O tratamento ortodôntico da mordida profunda envolve diferentes abordagens, que variam de acordo com a gravidade do caso, a idade do paciente e o padrão de crescimento facial. Entre os recursos disponíveis destacam-se a intrusão de incisivos, a extrusão de dentes posteriores e a utilização de aparelhos específicos para controle vertical. Neste trabalho observaremos, um dos aparelhos indicados na correção de mordida profunda, o platô fixo que permite a extrusão de pré-molares e molares, e intrusão dos incisivos inferiores, provocando desta maneira um aumento do terço inferior da face, por esta razão é utilizado em pacientes braquifacial ou mesiofacial.

### Objetivo

Neste trabalho observaremos a instalação do aparelho Platô fixo que foi utilizado junto com o aparelho fixo para o tratamento ortodôntico.

### Material e Métodos

Por meio de uma apresentação de caso clínico vamos observar a instalação de um aparelho fixo platô. Para a confecção do aparelho foi colocado separador dois dias antes da moldagem, após feito a moldagem, enviamos ao laboratório para que seja feita a confecção do aparelho. Após a entrega do aparelho pelo laboratório, agendamos o paciente para colocar separador 2 dias antes da instalação (cimentação), a qual vamos observar no vídeo



proposto. Cimentação feita com cimento de ionômero de vidro ( MERON)

## Resultados e Discussão

Planejar o tratamento ortodôntico é fundamental para o sucesso da técnica, devendo-se levar em consideração o padrão facial e a individualização de cada caso. A possibilidade de estimular a extrusão de dentes posteriores é antiga em Ortodontia. Hemley<sup>12</sup>, em 1938, descreveu o tratamento de alguns pacientes, nos quais utilizou placa com batente anterior para possibilitar a extrusão de dentes posteriores. Mais tarde, o aparelho extrabucal cervical foi associado à placa, para o tratamento de alguns pacientes com má oclusão de Classe II, nos quais bons resultados clínicos foram obtidos.

A extrusão de dentes posteriores causa um impacto direto na quantidade de trespasso vertical na região anterior. Para cada 1mm de extrusão posterior, por exemplo, o sobrepasso vertical anterior diminui 2mm<sup>23</sup>. Após a instalação do platô, observou-se redução significativa da mordida profunda, com exposição adequada dos incisivos superiores, melhora do sorriso e equilíbrio funcional. Com o aparelho platô cimentado na boca, fizemos a instalação do aparelho fixo no arco inferior, aproveitamos para fazer na mesma consulta, sem que tivéssemos problemas com o toque dos dentes superiores nos braquetes inferiores. Não houve relato de desconforto além do período inicial de adaptação. Neste relato de caso ainda não temos o resultado final, pois o aparelho foi instalado no dia 20/09/2025.

## Conclusão

O presente caso clínico demonstra a eficácia do platô anterior fixo como recurso auxiliar no tratamento da mordida profunda. Sua ação mecânica promove desoclusão posterior imediata, favorecendo a extrusão dentária e a correção da discrepância vertical de maneira previsível.

## Referências

- HEMLEY, S. Bite plates: their application and action. Am. J. Orthod., St. Louis, v. 24, p. 721-736, 1938.
- MOYERS, R. E. Ortodontia 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.
- NIELSEN, I. L. Vertical malocclusions: etiology, development, diagnosis and some aspects of treatment. Angle Orthod., Appleton, v. 61, no. 4, p. 247-260, 1991.
- PROFFIT, W. R. Ortodontia contemporânea 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995. cap. 13, p. 342-384.
- Câmara CA, Martins RP. Functional Aesthetic Occlusal Plane (FAOP). Dental Press J Orthod. 2016 July-Aug;21(4):114-25.