

## IMPORTÂNCIA DA ORTODONTIA INTERCEPTATIVA E DO MANEJO DO COMPORTAMENTO EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

JORDANA DOS SANTOS DUARTE<sup>1</sup>; INAJARA MARCELA GRENZEL DAL MOLIN<sup>2</sup>; FERNANDA ZANCHETTA PERON<sup>3</sup>; LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM<sup>4</sup>; CATIARA TERRA DA COSTA<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – jordanaduarte2003@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas - inadalmolin@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – fernandaperon2@gmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – lisandrears@hotmail.com

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – catiaraorto@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que afeta comunicação, interação social, linguagem e comportamento, variando em intensidade. O Censo Demográfico de 2022 estimou 14,4 milhões de brasileiros com deficiência (7,3% da população com dois anos ou mais), incluindo, pela primeira vez, 2,4 milhões de pessoas com autismo, conforme previsto na Lei nº 13.861/2019 (BRASIL, 2025). Apesar de avanços legais, a saúde bucal é frequentemente negligenciada para esse público, devido às múltiplas demandas e à escassez de profissionais especializados.

As evidências disponíveis sugerem que indivíduos com TEA apresentam uma maior chance de ter maloclusão do que indivíduos sem TEA (MOTTA et al., 2022). Em crianças com TEA é muito comum observar tais alterações. Há uma alta prevalência de *overjet*, projeção horizontal dos dentes superiores em relação aos inferiores e sobremordida, além de maior complexidade e necessidade de tratamento ortodôntico. A intervenção ortodôntica precoce é muito benéfica nestes casos, prevenindo o desenvolvimento de maloclusões severas (MEUFFELS et al., 2022). Entretanto, o manejo pode ser desafiador, pois exige adaptação, tolerância à dor e cooperação contínua, aspectos impactados pelas características do TEA (ÖZSOY; BINGÖL, 2017). Planos de tratamento personalizados, considerando sensibilidades sensoriais e estratégias de comunicação adequadas, podem favorecer o conforto e o sucesso terapêutico (LEPI; MUSTAPHA, 2024).

Neste contexto, o presente trabalho objetiva relatar casos de pacientes com TEA em tratamento ortodôntico, destacando a relevância de cuidados especializados e da formação profissional para promover acolhimento e qualidade de vida a esses indivíduos e suas famílias, bem como evidenciar os desafios do manejo clínico, as estratégias adaptadas empregadas e os resultados obtidos no contexto de um atendimento humanizado e inclusivo.

### 2. METODOLOGIA

O projeto de extensão *Acolhendo Sorrisos Especiais*, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO/UFPel), realiza atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais (PNE), oferecendo serviços ambulatoriais, com atuação multidisciplinar, unindo uma equipe de professores, alunos de graduação e de pós-graduação. A fim de exemplificar os tratamentos ortodônticos em crianças com TEA foram selecionados três casos

realizados na instituição. Para garantir a ética e a legalidade do atendimento, as identidades foram preservadas, além de obtidas as assinaturas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos responsáveis, autorizando o tratamento clínico e a apresentação do caso clínico no XII Congresso de Extensão e Cultura. O presente trabalho está amparado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FO/UFPEL sob número 933.371.

Todos pacientes realizaram uma consulta inicial de acolhimento, anamnese, orientação de higiene bucal e adaptação ao ambiente odontológico. Devido ao potencial colaborador foi realizado exame clínico e avaliação ortodôntica. Sendo observada a necessidade de Ortodontia interceptativa, os pacientes realizaram exame complementar de Radiografia Panorâmica e após, registro fotográfico completo e moldagem dos arcos superiores e inferiores para posterior confecção do aparelho.

### 3. RELATOS E IMPACTOS GERADOS

O paciente F.J.B, 8 anos, dentição mista, Classe I de Angle, apresentava mordida cruzada posterior bilateral e anterior dentária dos incisivos laterais superiores. Pela alta sensibilidade sensorial oral foi optado por utilizar fluxo digital para confecção dos modelos de trabalho. O Scanner Intraoral, pode ser uma alternativa quando o paciente não suporta ou colabora com a moldagem convencional com alginato, além de promover diversos aspectos positivos quando utilizado em pacientes com TEA, como por exemplo maior conforto, menor tempo de cadeira, precisão e rapidez nos resultados (SERRANO-VELASCO et al., 2023). Após, foi confeccionado e instalado um aparelho ortodôntico removível expansor para correção transversal da maxila e, conseqüentemente, correção da mordida cruzada posterior, conforme ilustra a Figura 1.



Figura 1. Aparelho ortodôntico expansor removível instalado

O paciente T.C.N, de 8 anos, também na dentição mista e Classe I de Angle, apresentava mordida cruzada posterior unilateral e anterior dos incisivos do lado direito, além de desvio de linha média. Neste caso, o paciente permitiu realizar a moldagem convencional, com auxílio da técnica de manejo do comportamento “diga-mostra-faça”, que envolve explicar, demonstrar e executar o procedimento passo a passo para o familiarizar com cada etapa (AAPD, 2024). Posteriormente foi realizada a confecção do aparelho ortodôntico removível com expansor palatino e molas digitais, para que, após a expansão, pudesse ser corrigida a mordida cruzada anterior dos incisivos, central superior e lateral superior direitos. Devido a necessidade de correção da mordida cruzada anterior com molas, um batente oclusal posterior foi inserido na confecção do aparelho a fim de facilitar a movimentação dentária (Figura 2).

Já a paciente G.F.A., 8 anos, na dentição mista, apresentava importante atresia maxilar e contato oclusal somente nos últimos molares, causando mordida aberta, comprometendo a função mastigatória. Após a realização dos exames, foi realizada a moldagem convencional com alginato e, neste momento, o comportamento da paciente foi surpreendente, pois a mesma em momento algum referenciou desconforto. Confeccionou-se um aparelho ortodôntico removível com expensor palatino e grade palatina para auxiliar na posição da língua, como demonstra a Figura 3.



Figuras 2 e 3. Evolução dos tratamentos ortodônticos realizados.

O ambiente do consultório odontológico, caracterizado por luminosidade intensa, sons e estímulos táteis incomuns, pode representar uma fonte significativa de sobrecarga sensorial para pacientes com TEA, especialmente durante a instalação e adaptação de aparelhos ortodônticos. A criação de um espaço sensorialmente amigável, aliada à aplicação de técnicas de manejo comportamental, pode reduzir a ansiedade e favorecer a cooperação (AAPD, 2024). Nos casos descritos, o uso de estratégias de dessensibilização e distração foi determinante para viabilizar a instalação dos aparelhos ortodônticos.

Além disso, é fundamental destacar o papel e vínculo das famílias no tratamento, que atuaram de forma ativa em todas as etapas. O controle domiciliar do uso do aparelho foi essencial, exigindo que este permanecesse na boca pelo maior tempo possível, sendo removido apenas para as refeições e a higienização. Em todos os casos, as ativações dos dispositivos ortodônticos foram realizadas pela equipe de profissionais, geralmente de ¼ de volta por semana, no caso dos expansores, e a cada 15 dias, no caso das molas digitais. Em poucos meses, observou-se não apenas o início da correção, mas também uma melhora significativa das maloclusões em todos os tratamentos relatados.

#### 4. CONSIDERAÇÕES

As maloclusões impactam diretamente a função e a estética, podendo comprometer significativamente a qualidade de vida dos pacientes com TEA. Nesse contexto, é fundamental a presença da Ortodontia Preventiva e Interceptativa no Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para a integralidade da atenção especializada e para a melhoria do bem-estar dos pacientes por meio da correção ortodôntica. Um planejamento adequado, aliado à disponibilização de aparelhos de baixo custo, acessíveis e eficazes, garantem resultados resolutivos e ampliam o acesso a esse tipo de tratamento (BARROS et

al., 2020). Além disso, a atuação interdisciplinar, associada ao envolvimento familiar e ao uso de técnicas adaptadas, mostrou-se essencial para o sucesso dos tratamentos ortodônticos, promovendo não apenas correção das maloclusões, mas também saúde bucal, bem-estar e inclusão social desses indivíduos.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Academy of Pediatric Dentistry. *Behavior guidance for the pediatric dental patient*. In: *The Reference Manual of Pediatric Dentistry*. Chicago, Ill.: **American Academy of Pediatric Dentistry**, p. 358–378, 2024.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 27 dez. 2012. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm). Acesso em: 29 jul. 2025.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. *Pela primeira vez, IBGE divulga dados sobre pessoas com deficiência no Brasil*. Governo Federal, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2025/maio/pela-primeira-vez-ibge-divulga-dados-sobre-pessoas-com-deficiencia-no-brasil>. Acesso em: 29 jul. 2025.

LEPI, J. M.; MUSTAPHA, N. M. N. N. Autism spectrum disorder and compliance with a removable orthodontic functional appliance: a case report. **APOS Trends in Orthodontics**. Epub ahead of print, 2024.

MEUFFELS, S. A. et al. Malocclusion complexity and orthodontic treatment need in children with autism spectrum disorder. **Clinical Oral Investigations**, v. 26, p. 6265–6273, 2022.

MOTTA, T.P. et al. Características de má oclusão em indivíduos com transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática e meta-análise. *BMC Oral Health*, v.22, p. 341, 2022.

ÖZSOY, Ö. P.; BİNGÖL, S. İ. Extraction orthodontic treatment in an autistic patient. **Turkish Journal of Orthodontics**, v. 30, n. 1, p. 28-32, 2017.

BARROS, CV. et al. Ortodontia e ortopedia facial no sus e seu impacto na saúde pública- um estudo no centro de especialidades odontológica (CEO) Araguaína TO. **J Business Techn**. v. 17, n.3, p. 98, 2020.

SERRANO-VELASCO D., et al. Intraoral scanners in children: evaluation of the patient perception, reliability and reproducibility, and chairside time-A systematic review. **Front Pediatr**, v.11, 2023.