

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

Thais dos Santos Resende

**ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A
CRIANÇAS AUTISTAS: revisão de literatura**

TAUBATÉ – SP

2020

Thais dos Santos Resende

**ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A
CRIANÇAS AUTISTAS: revisão de literatura**

Trabalho de Graduação, apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Orientação: Profa. Dra. Adriene Mara Souza Lopes e Silva

TAUBATÉ – SP

2020

SIBi – Sistema Integrado de Bibliotecas / UNITAU

R433a

Resende, Thais dos Santos

Atendimento odontológico a crianças autistas: revisão de literatura /
Thais dos Santos Resende. – 2020.

35f.

Monografia (graduação) – Universidade de Taubaté, Departamento
de Odontologia, 2020.

Orientação: Profa. Dra. Adriene Mara Souza Lopes e Silva,
Departamento de Odontologia.

1. Autismo. 2. Odontologia. 3. Odontopediatria. 4. Pacientes
especiais. I. Universidade de Taubaté. III. Título.

CDD – 617.645

Thais dos Santos Resende
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A CRIANÇAS AUTISTAS: revisão de
literatura

Trabalho de Graduação, apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Orientação: Profa. Dra. Adriene Mara Souza Lopes e Silva

Data: 26/08/2020

Resultado: APROVADO

BANCA EXAMINADORA

Prof. Adriene Mara Souza Lopes e Silva Universidade de Taubaté

Assinatura

Prof. Celso Monteiro da Silva Universidade de Taubaté

Assinatura

Prof. Lucilei Lopes Bonato Universidade de Taubaté

Assinatura

AGRADECIMENTO

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus por estar sempre cuidando dos meus sonhos. Agradeço a minha família, amigos por estarem sempre comigo, por todo apoio nesses quatro anos de Universidade e aos professores por cada conhecimento e dedicação aos alunos.

Gostaria de agradecer a minha orientadora, Profa. Dra. Adriene Mara Souza Lopes e Silva por toda atenção, ajuda e dedicação ao trabalho realizado. Por estar sempre disposta as minhas dúvidas e por todo conhecimento transmitido. Muito obrigada!

A alegria que se tem em pensar e aprender faz-nos pensar e aprender ainda mais.

(Aristóteles)

RESUMO

O presente estudo apresenta como abordar pacientes portadores de TEA (O Transtorno do Espectro Autista) durante o atendimento odontológico. O TEA é caracterizado pela dificuldade na linguagem falada, interação social e comportamentos repetitivos. Acomete com uma maior prevalência no gênero masculino do que no feminino. O propósito do presente trabalho foi instruir diferentes formas de abordagem ao paciente autista, facilitando o atendimento e buscando o sucesso do tratamento. Foi realizada uma revisão de literatura com o intuito de levantar informações sobre o assunto na seguinte base de dados: BIREME, GOOGLE ACADÊMICO em que foram selecionadas 20 referências de 2010 a 2019, como base para a construção da revisão. Sendo assim, pode-se concluir que existem métodos considerados eficazes para que o tratamento odontológico seja concluído de maneira satisfatória e que a atenção dos pais no tocante a prevenção da higiene bucal do autista é de extrema importância.

Palavras-chave:Autismo. Odontologia. Odontopediatria. Pacientes Especiais.

Sumário

1. INTRODUÇÃO	8
2. PROPOSIÇÃO	10
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	11
4. DISCUSSÃO.....	29
5. CONCLUSÕES	32
REFERÊNCIAS	33

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é definido pela dificuldade de comunicação, dificuldade com interações sociais, interesses obsessivos e comportamentos repetitivos (SANTOS,2018). A etiologia é um mistério para a ciência, em que alguns consideram desconhecidos, outros relatam ser multifatorial, associada a fatores genéticos e neurobiológicos (GOMES, 2019). Essa alteração inicia-se até o final do terceiro ano de vida, com uma prevalência maior no gênero masculino do que no feminino, e as meninas tendem a ser mais seriamente afetadas ea ter um maior comprometimento cognitivo (AMARAL et al.,2012). Podem ser classificados de acordo com o grau de dependência e necessidade de suporte, podendo ser considerado como leve, moderado ou severo (RUDY,2019).

O grau de autismo leve é caracterizado por apresentar dificuldades para iniciar a relação social com outras pessoas e pode ter pouco interesse em interagir com os demais, apresentando respostas atípicas ou insucesso a aberturas sociais; apresentam dificuldades para trocar de atividades e tem problemas de planejamento e organização. O moderado pode apresentar um nível um pouco mais grave de deficiência nas relações sociais e na comunicação verbal e não verbal, têm limitações em iniciar interações, e são mais inflexíveis nos seus comportamentos, apresenta dificuldades com a mudança ou com os comportamentos repetitivos e sofrem para modificar o foco das suas ações. O grau severo é considerado como grave, no qual existem déficits bem mais graves em relação à comunicação verbal e não verbal, além de dificuldades notórias para iniciar uma interação social; e apresentam dificuldade extrema em lidar

com a mudança e com comportamentos repetitivos, ainda contam com grande sofrimento para mudar o foco das suas ações (RUDY,2019).

Em relação à saúde bucal, é fundamental que a criança autista apresente sempre uma saúde bucal adequada e, para isso, é necessário que haja uma prevenção (SANT'ANNA et al.2017), sendo que os cuidados com a saúde bucal devem ser incentivados, pois, por apresentarem uma dieta cariogênica e dificuldade de higienização, pode surgir o aparecimento de cárie e doença periodontal (ROCHA, 2015).

Sendo assim, o Cirurgião dentista para tratar os pacientes com Transtorno do Espectro Autista precisa conhecer as características de comportamento e as possibilidades de interação em cada grau (leve, moderado ou severo) e além dos métodos convencionais de manejo odontológico, aprender estratégias de interação, direcionadas a esses pacientes, o que vai ao encontro da proposta do presente trabalho.

2. PROPOSIÇÃO

A proposta do presente trabalho foi pesquisar na literatura as possibilidades de tratamento odontológico dos pacientes portadores de TEA (Transtorno do Espectro Autista).

3. REVISÃO DE LITERATURA

Albuquerque et al. (2010) realizaram uma revisão de literatura com objetivo de descrever e discutir as principais técnicas para controle de comportamento, destacando as técnicas: controle pela voz, falar-mostrar-fazer, e mão sobre a boca. Afirmaram que o controle do comportamento infantil é um componente integral na prática de atendimento odontológico em crianças, e o dentista deve ter uma solução imediata para resolver os problemas de ansiedade, medo ou qualquer outro tipo de comportamento negativo apresentado pela criança autista. As técnicas de manejo do paciente visam estabelecer uma boa comunicação com a criança, educar o paciente orientando-o a cooperar durante o tratamento odontológico e construir uma relação de confiança. O controle com a voz é uma técnica essencial para o manejo dessas crianças, é muito eficaz para interceptar condutas inapropriadas assim que começam a ocorrer e é mais ou menos bem sucedida uma vez que os comportamentos inconvenientes alcançam sua máxima expressão. O tom de voz é muito importante, passa a ideia de “quem manda aqui sou eu” e a expressão facial do dentista também deve refletir esta atitude de confiança. A técnica falar – mostrar- fazer é simples e geralmente funciona, mostra à criança que queremos seu bem e seremos seu amigo. Antes de começar qualquer manobra deve-se explicar à criança o que será feito, e mostrar através de algum tipo de simulação o que vai ocorrer. Outra técnica é a mão sobre a boca, ela não busca assustar a criança, mas sim obter a sua atenção e silêncio para que possa escutar o dentista, mas é contraindicada para crianças incapacitadas, imaturas e sob medicação cuja compreensão às ordens do dentista, se encontra comprometida. Concluíram que para se trabalhar com crianças e obter sua colaboração durante os procedimentos

odontológicos, é necessário inicialmente conhecer e respeitar cada fase do seu desenvolvimento, escolher e empregar corretamente a técnica de controle comportamental mais adequada a cada situação.

Leite et al. (2010) realizaram uma revisão de literatura com objetivo de abordar o contexto do atendimento odontológico para pacientes com TEA, bem como colaborar na capacitação profissional através de uma abordagem humana, ética e de condutas individualizadas de manejo e adaptação profissional. Citaram que o TEA é uma anormalidade em partes do cérebro, tem seu início até o fim dos três anos de vida e a maior predominância é no gênero masculino, mas as meninas tendem a ser mais gravemente afetadas e a ter um maior comprometimento mental. Durante o planejamento de tratamento odontológico a essas crianças, o profissional pode aplicar o método de avaliação comportamental funcional durante uma consulta anterior dos pais, um preparo indo à residência da criança com TEA é indicado para que mostre alguns instrumentos que serão utilizados na consulta posterior. Utilizar de frases como “sente-se nesta cadeira”, “deixe-me ver seus dentinhos”, mostrando à criança fotografias personalizadas do consultório onde ela irá ser atendida é de extrema importância, tranquilizando o paciente e os pais. As condições relaxantes de luz, música rítmica e pressão intensa no consultório reduzem os efeitos adversos dos pacientes contribuindo para uma resposta positiva. Deve ser feito a elaboração de um plano de higienização e educação sobre saúde bucal para a família do paciente com TEA para que o tratamento obtenha sucesso. Concluíram que a criança autista necessita de uma atenção imensa e que o manejo odontológico adequado para uma criança com TEA requer uma individualização e uma compreensão aprofundada do perfil comportamental do TEA,

englobando diversas técnicas como: PECS(Sistema de Comunicação por Figuras), ABA(Análise Aplicada ao Comportamento), TEACCH(Tratamento e Educação para Crianças Autistas e com Distúrbios Correlacionados à Comunicação), dizer-mostrar-fazer, distração, dessensibilização, controle de voz, reforço positivo ou recompensa, e modelação.

Hernandez et al. (2011) por meio de revisão de literatura estudou técnicas abordando comportamentos problemáticos exibidos por crianças autistas em ambientes odontológicos e outros relacionados à saúde. Citaram que conhecimento e compreensão dos comportamentos são essenciais, o uso de procedimentos para abordar um paciente autista pode e deve ser realizado. O método ABA (baseado em observação de estímulo e resposta, e reforço diferencial quando ocorre uma resposta positiva durante determinada situação) pode ajudar os dentistas diante dos comportamentos problemáticos de maneira eficaz ao realizar tratamento odontológico de rotina. Procedimentos como dizer para fazer, controle de voz, reforço positivo também são eficazes com a criança. Nos procedimentos falar – mostrar- fazer pode ser ineficaz, devido à falta de atenção desses pacientes. Concluíram que a utilização destes procedimentos tem o potencial de melhorar os resultados dos procedimentos tradicionais de abordagem do comportamento, e embora eles possam ser eficazes, também podem ser um desafio para os profissionais de Odontologia.

Oliveira e Giro (2011) realizaram uma revisão da literatura a respeito da importância da abordagem precoce no tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais. Citaram que é importante que essa população tenha o conhecimento odontológico o mais cedo possível a fim de prevenir problemas futuros e

de maiores proporções, além de criar hábitos que irão ser extremamente essenciais na vida do paciente. É muito importante o cirurgião-dentista levantar a autoestima da família, e aumentar a qualidade de vida do paciente. Para o sucesso do tratamento o profissional deve lidar com dificuldades específicas e inespecíficas relacionadas às suas deficiências. Para abordar esses pacientes é necessário suprimir algumas adaptações como construções de rampas de acesso, uso de faixa de contenção e abridores de boca, é muito importante um reforço positivo, atendimento pontual, consultas curtas. Concluíram que o Cirurgião-dentista deve estar preparado para o atendimento de pacientes com necessidades especiais por meio da capacitação técnica e cultivo de valores humanos, minimizando os diversos problemas que esses pacientes já estão condicionados a enfrentar devido ao seu estado de deficiência, e programas de promoção de saúde bucal voltados a esses pacientes demonstraram redução no índice de biofilme bacteriano, cárie e doença periodontal, demonstrando que a intervenção precoce é a solução para resultados positivos na manutenção da saúde bucal.

Amaral et al. (2012), por meio de uma revisão, apresentaram as principais características do autismo, e abordaram as diferentes formas de condicionamento odontológico, manejo e novos métodos e estratégias usadas para o atendimento desses pacientes; e ainda discutiram a importância da prevenção das doenças bucais que deve ser iniciada o mais precocemente possível. Citaram que pacientes autistas procuram atendimento odontológico apenas entre os 7 e 14 anos, nesse período, além de procedimentos preventivos, os pacientes necessitam também de tratamentos curativos, que geralmente causam desconforto e dor, o que explica o encaminhamento a hospital para anestesia geral. Alguns métodos foram criados para o atendimento em crianças autistas, respeitando a limitação de cada um deles, que seriam os métodos

TEACCH (Tratamento e educação para crianças autistas e com distúrbios correlacionados à comunicação) baseado na organização do espaço físico, através da rotina organizada em quadros, painéis e agendas. Na parte corporal (apontar, gestos, movimentos corporais) e sonora, cenestésicos e visuais (som, palavra, movimentos associados às fotografias). Nos estímulos visuais seriam (fotografias, figuras, cartões) que também é um método sendo o método PECS. Outro método é o ABA (Análise aplicada ao comportamento), que busca ensinar habilidades que o paciente autista não possui, ministrada por etapas. No programa Son-Rise (Programa para tratamento de crianças com autismo ou outras dificuldades de desenvolvimento similares, com uma abordagem relacional, onde a relação interpessoal é valorizada), toda a aprendizagem acontece no contexto de uma interação divertida, amorosa e dinâmica, propõe a utilização de brinquedos e materiais motivadores que sirvam como instrumento de facilitação para a interação e subsequente cooperação. Concluíram que o cirurgião-dentista deverá dispor dos métodos convencionais de manejo odontológico, além de aprender estratégias de interação, como estímulos audiovisuais e corporais utilizando métodos. Os detalhes que devem ser observados durante o atendimento desses pacientes incluem: eliminação de estímulos sensoriais estressantes; ordens claras e objetivas; rotina de atendimento; anamnese minuciosa; diminuição do tempo de espera na recepção; cuidado com o uso de palavras que provoquem medo; e contenção física apenas com consentimento dos pais. Destacaram a necessidade na prevenção para paciente autista, buscando a redução de atendimentos sob anestesia geral.

Volpato et al. (2013) citaram que a criança autista é extremamente sensível a estímulos externos, como barulhos diferentes, sons fortes e comportamentos

inesperados durante o tratamento odontológico, assim o profissional deve manter uma comunicação clara e objetiva de afirmações ou negações, obtendo dessa forma a colaboração do paciente autista facilitando o atendimento. Os autores desenvolveram por meio de estudos na literatura, um método composto de uma sequência de relações dinâmicas e estáveis, favorecendo os procedimentos odontológicos ao paciente autista por meio do sistema de comunicação por figuras oferecendo a estes, benefícios relacionados a melhores índices de saúde bucal e qualidade de vida. Assim, elaboraram material didático elucidativo e ilustrativo na forma de uma sequência de técnicas e orientações que dizem respeito ao atendimento clínico odontológico ao autista, reforçando positivamente a relação profissional de odontologia/paciente autista.

Zanon et al. (2014) investigaram as dificuldades específicas do espectro do autismo percebidas pelos pais, nos primeiros anos de vida do filho, bem como a idade da criança na ocasião. Participaram do estudo, 32 crianças em idade pré-escolar, que foram atendidas no Cincinnati Children's Hospital Medical Center, em Ohio (EUA), nos anos 2008 e 2009. Observaram que os pais avaliados foram capazes de reconhecer sintomas próprios do autismo durante os dois primeiros anos de vida do filho, e citaram ser fundamental para a busca de auxílio médico para o diagnóstico precoce. Os comprometimentos no comportamento social foram os mais precocemente observados pelos cuidadores, como a qualidade da interação social, e atraso na fala, comportamento relatado com maior frequência pelos pais. Afirmaram também que a detecção de problemas no desenvolvimento social, é crucial para o diagnóstico do autismo, aumentando a probabilidade de a criança receber intervenção precoce em serviços especializados. A idade média em que os primeiros sintomas foram percebidos foi 15,2 meses. Concluíram que os pais são capacitados a reconhecer comportamentos

do autismo nos dois primeiros anos de vida sendo fundamental para que haja uma busca de orientação profissional a fim do diagnóstico correto o mais rápido possível.

Silva (2015), por meio de uma revisão de literatura, apontou quais as características comportamentais dos pacientes autistas, a fim de ajudar em sua abordagem e no manejo clínico, para que fosse realizado um atendimento adequado sem injúrias ou agressão aos mesmos, auxiliando no tratamento e prevenção das doenças bucais. Citou que o profissional pode se deparar com pacientes autistas em seu consultório, dessa forma é necessário conhecimento sobre o transtorno comportamental de paciente autistas e a melhor forma de abordá-los durante o atendimento. Uma característica desses pacientes é a difícil interação social e o comportamento, e a avaliação das condições comportamentais, bucais e a adaptação do consultório vão determinar se o tratamento será realizado no próprio consultório ou no ambiente hospitalar considerando a necessidade imediata ou não do tratamento. Concluiu que o atendimento odontológico de pacientes autistas requer um conhecimento minucioso das características comportamentais destes pacientes, uma vez que estes necessitam de uma atenção redobrada, onde o cirurgião-dentista deve atuar tanto no tratamento da condição bucal dos pacientes e na prevenção.

Rocha (2015) realizou uma revisão sistemática de literatura científica, abordando tratamento de pacientes autistas em Odontopediatria. Citou que o atendimento odontológico a estes pacientes é um grande desafio para o dentista devido à dificuldade de comunicação, de concentração, de compreender expressões, de se relacionar com outras pessoas e entender os sinais sociais. A hipersensibilidade sensorial, hiperatividade e os comportamentos de autoagressão dificultam uma relação de empatia e confiança entre o dentista e a criança, e sem colaboração, a consulta se

torna difícil. Os autistas são extremamente apegados às rotinas e não lidam bem com as mudanças no ambiente que o rodeia, no dia da consulta pode desenvolver sentimentos de frustração pela sua rotina diária ter sido quebrada pela visita ao dentista. Citou também técnicas que podem ser empregadas para esse tipo de consulta facilitando o atendimento, são elas: dizer-mostrar-fazer, controle de voz, análise comportamental aplicada, reforço positivo, distração, presença ou ausência dos responsáveis, técnicas sensoriais, pedagogia visual e as técnicas avançadas de controle de comportamento que é a estabilização de proteção, a sedação consciente com óxido nítrico e a anestesia geral que é utilizada em último recurso. Concluiu que pacientes com autismo apresentam maiores necessidades de atenção de tratamento dentário do que a população infantil em geral, os problemas bucais mais prevalentes são a cárie dentária, as doenças periodontais, o bruxismo e as maloclusões, e essas crianças necessitam ser instruídas para que os hábitos de higiene bucal e as consultas odontológicas façam parte da sua rotina, sendo essencial que os responsáveis participem desse processo e que o dentista e toda a equipe tenham conhecimentos sobre as técnicas de controle de comportamento.

Pinto et al.(2016) relataram o impacto do diagnóstico em relação ao autismo infantil e repercussões nas relações familiares. Citaram que o diagnóstico do autismo se torna um momento delicado e desafiador para família e profissionais de saúde. São de total importância a presença e comunicação da equipe multiprofissional nos momentos de questionamentos e angústias para que tenha uma melhor aceitação da família. Foi realizado um estudo qualitativo, com 10 familiares de crianças autistas, assistidas no Centro de Atenção Psicossocial Infância Juvenil, por meio de entrevista semiestruturada, em que observaram: o impacto da revelação do diagnóstico de autismo para a família;

características da revelação do diagnóstico: o local, o tempo e a relação dialógica entre o profissional e a família; alteração nas relações familiares e a sobrecarga materna no cuidado à criança autista. Concluíram que a revelação diagnóstica do Transtorno do Espectro Autista (TEA) causou repercussões na família e na relação entre eles. A expectativa da criança idealizada foi frustrada e o diagnóstico foi inicialmente difícil de aceitar especialmente pelos membros da família paterna, que geralmente distanciaram-se da criança. Os pais geralmente acharam difícil aceitar o diagnóstico por não ter informações sobre a síndrome, o que reforça a importância de maior apoio, assistência e orientações do profissional de saúde que notificará a família do diagnóstico de autismo.

Nunes (2016) realizou uma revisão de literatura sobre o tratamento de pacientes com o Transtorno do Espectro do Autismo no âmbito da Odontopediatria, com ênfase na abordagem na consulta odontológica e nos cuidados da saúde bucal. Citou que as crianças autistas são hiperativas, costumam ter rápida frustração, baixa taxa de atenção, impulsividade, agitação, agressividade e até birras, dificultando a consulta. São pacientes que apresentam uma higiene bucal deficiente, o que resulta no aparecimento de cáries, gengivites e periodontites, tem ainda maior tendência para o bruxismo e para problemas ortodônticos. Encontrou alguns métodos de abordagem diante dessas crianças para realizar a consulta odontológica de forma eficaz, entre eles é o falar-mostrar-fazer, reforço positivo, ABA e o TEACCH que recorre à visualização utilizando imagens em livros e cartões, vídeos e histórias sociais. Em casos severos, para que possa realizar o tratamento, o dentista pode utilizar a anestesia geral. O papel dos pais é de extrema importância para a escovação dentária correta da criança, elas podem estar mais receptivas a escovas com um “design” e texturas diferentes e uma

escova elétrica podem tornar-se úteis, deve ser realizada sempre de forma gradual, sempre supervisionada pelos pais, sendo mais eficiente. Os pais podem fornecer informações sobre os filhos que pode auxiliar no controle de comportamento durante a consulta e são os responsáveis pela manutenção de uma boa saúde oral destas crianças quando motivados para tal, criando um elo entre a criança, dentista e os pais. Concluiu que os pais desempenham uma função de grande importância ao monitorar a higiene oral da criança, quanto mais cedo a criança conhecer o ambiente de uma clínica dentária, bem como se iniciar uma relação com o dentista, melhor será a sua colaboração durante os procedimentos.

Santa'Anna et al. (2017) em uma revisão de literatura, mostraram diferentes formas de abordagem ao paciente autista, contribuindo para que o atendimento e o tratamento sejam realizados de forma eficaz e segura. Em alguns casos o paciente já chega apreensivo para a consulta, se recusando a abrir a boca e chorando. Uma das explicações para esse comportamento é a ansiedade dos pais, frente ao tratamento odontológico, que acaba sendo transmitida para as crianças. Várias tentativas e abordagens podem ser feitas a fim de envolver a criança no tratamento, como buscar o contato visual do autista usando jalecos coloridos, gorro com desenhos e óculos maiores e com cores chamativas, utilizando a demonstração da técnica de escovação com outras crianças e vídeos, músicas, PECS(Sistema de Comunicação por Figuras), ABA(Análise Aplicada ao Comportamento), TEACCH(Tratamento e Educação para Crianças Autistas e com Distúrbios Correlacionados à Comunicação) e Programa SonRise(Programa para tratamento de crianças com autismo ou outras dificuldades de desenvolvimento similares, com uma abordagem relacional, onde a relação interpessoal

é valorizada) e em casos extremos para que consiga o atendimento pode ser realizada a sedação consciente ou anestesia geral. Concluíram que o paciente autista pode e deve ser atendido pelo cirurgião dentista, pois o profissional está apto para isso e que existem alternativas para que o tratamento odontológico seja concluído de maneira satisfatória sem causar danos físicos e psicológicos ao paciente e à família.

Seize e Borsa (2017) identificaram por meio de uma revisão sistemática os instrumentos disponíveis para rastreamento dos sinais do autismo em crianças com até 36 meses de idade. O rastreamento dos sinais do autismo deve ser realizado entre os 18-24 meses de idade por meio de instrumentos padronizados para tal finalidade, e caso a criança seja identificada com sinais de risco de autismo, ela deverá ser encaminhada para uma avaliação mais abrangente de modo a confirmar o diagnóstico. Realizaram uma revisão de artigos publicados entre 2004 e 2015 nas bases de dados eletrônicas SciELO, PubMed, PsycINFO e Lilacs, e encontraram 11 instrumentos em 34 artigos analisados, sendo que apenas um instrumento foi traduzido para o português, o que indica uma escassez desses instrumentos no Brasil. Dos 11 instrumentos, seis foram considerados Nível 1 (para uso na população geral). Os instrumentos Nível 1 são cruciais, pois, quanto mais crianças forem rastreadas com sinais de risco na população geral e encaminhadas para uma avaliação diagnóstica, mais chances haverá de receberem um diagnóstico precocemente. Concluíram haver escassez de instrumentos para rastreamento de sinais precoces do autismo no Brasil, sendo preocupante, pois, muitas crianças podem ser diagnosticadas tardiamente sem a chance de participar de um programa de intervenção precoce que oportunize uma melhora do seu quadro clínico.

Souza et al. (2017) relataram um caso de atendimento odontológico, realizado em centro cirúrgico, em uma paciente de 2 anos de idade, portadora de TEA, enfatizando-se as dificuldades do atendimento ambulatorial, além da importância da prevenção e do acompanhamento por um cirurgião-dentista. Citaram que os pacientes com TEA não compreendem emoções, não entendem sutilezas, segundas intenções, ironias, paixões e tristezas e dificilmente fazem vínculos com pessoas e são ligados a objetos e espaços onde vivem. A paciente avaliada apresentava movimentos ondulatórios de corpo e cabeça, balançava e sacudia as mãos quando estava nervosa e apresentava atraso na linguagem. Em relação à cárie, um diagnóstico precoce nessa paciente levaria a um tratamento menos invasivo, provavelmente restringindo-se a orientações em relação à dieta e ao uso do dentifrício fluoretado acima de 1000ppm. A paciente foi submetida a anestesia geral, para facilitar o atendimento, com intubação nasofaríngea para realização dos procedimentos, devido à grande resistência da paciente e à necessidade de tratamento odontológico complexo. Após 2 meses do procedimento hospitalar, a paciente retornou ao consultório dentário devido traumatismo dentário e fístula na região do incisivo lateral superior esquerdo, este elemento foi extraído no consultório com anestesia local e estabilização da criança pelos pais. Pacientes portadores de TEA devem receber um tratamento interdisciplinar, priorizando a prevenção das doenças bucais e enfatizando as orientações quanto à dieta e higiene bucal.

Ciulla (2017) realizou um estudo com o objetivo de entender a participação do dentista e pais ou cuidadores de crianças com diagnóstico de transtorno autista na adaptação à consulta odontológica e, determinar os parâmetros mais adequados para estabelecer uma boa relação dentista-paciente. Citou que o autismo é um transtorno do comportamento, que se manifesta nos três primeiros anos de vida e que persiste na

idade adulta, o grau de gravidade varia de moderado a grave. O tratamento odontológico é considerado desafiador. Existem programas de abordagem na consulta odontológica, os quais facilitam o atendimento, os sistemas alternativos e aumentativos da comunicação (SAAC), sistemas de comunicação por troca de imagens (PECS), método TEACHH (tratamento e educação de crianças com autismo e outros problemas de comunicação), entre outros. Algumas crianças precisam de um pouco mais de estimulação, uma recompensa, um brinquedo favorito ou acessório, cada vez que é terminada uma etapa ou, em alguns casos, no final do tratamento sempre respeitando e compreendendo o seu ritmo. A utilização de materiais visuais didáticos, como forma de promover a comunicação e diminuir a ansiedade é de extrema importância já que os pacientes com TEA, são melhores no processamento de informação visual do que verbal. Entre os cuidados clínicos, organizar tudo o mais cedo possível no dia, minimizar o tempo de espera, proporcionar um ambiente silencioso, e minimizar o número de contatos com o paciente.

Cruz et al. (2017) realizaram uma revisão de literatura com objetivo de abordar estratégias de manejo comportamental utilizadas por dentistas no atendimento odontológico de pacientes autistas. Citaram que o transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um grupo de distúrbios do desenvolvimento neurológico caracterizados por perturbação do desenvolvimento comportamental e a maior prevalência é no sexo masculino. Essas crianças também não têm destreza manual e geralmente requerem assistência na escovação dos dentes, esses indivíduos geralmente não são receptivos a instruções orais, aplicação de estratégias comportamentais pelo dentista e geralmente apresentam problemas de saúde bucal. O dentista deve estar ciente das diversas características dessa condição, buscando sempre a melhor forma e melhorar o

comportamento desses pacientes. Alguns métodos podem ser aplicados com intuito de abordar de forma positiva o paciente autista para que o tratamento seja realizado com sucesso, são eles: TEACCH, ABA, SON-RISE e PECS. Concluíram não haver uma técnica melhor ou mais eficaz, pois a escolha de uma técnica depende de múltiplos fatores, como as diferentes manifestações, considerando as características individuais de cada pessoa portadora do TEA.

Macêdo et al. (2018) verificaram a percepção dos cirurgiões dentistas a respeito da atenção básica, quanto ao acesso e resolubilidade dos serviços de saúde bucal, oferecido a pacientes especiais no município de Currais Novos-RN. Colocaram que estes pacientes possuem uma maior predominância de doenças bucais como cáries, perdas dentárias, problemas periodontais, hábitos parafuncionais, má-oclusões, carência de higiene oral por conta de suas limitações físicas e psíquicas, por conta do tipo de dieta, pela dificuldade em mastigar e deglutir ou pelos diversos medicamentos que são ingeridos diariamente. Grande parte desses pacientes tem o seu atendimento odontológico no âmbito da Atenção Básica nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e para que o tratamento obtenha sucesso é necessário que tenha o envolvimento e o comprometimento tanto dos pacientes como dos pais, cuidadores e responsáveis no planejamento das atividades e tratamento proposto pelo cirurgião dentista. O estudo foi transversal de natureza quantitativa, entre cirurgiões dentistas a partir de um questionário semiestruturado, em que 15 cirurgiões dentistas entrevistados afirmaram atender o paciente com necessidade especial, 13 realizaram exame clínico e o tratamento possível, oito tiveram algum contato com esses pacientes durante a graduação e 12 aprovaram o acesso, o acolhimento e a assistência odontológica

oferecida a esses pacientes pelo serviço público de saúde municipal. Concluíram que os cirurgiões dentistas da atenção básica avaliados atendem os pacientes com necessidades especiais, seja somente com um exame clínico ou orientação, os casos em que não conseguem atender são encaminhados para o CEO. Cabe ressaltar que é visível que existe uma falha nas estruturas curriculares dos cursos de odontologia para o preparo dos profissionais da saúde bucal diante do atendimento aos pacientes com necessidades especiais, onde somente oito profissionais disseram ter tido contato com este tipo de paciente na graduação.

Santos (2018) por meio de uma revisão de literatura estudou o atendimento odontológico em pacientes autistas. Encontrou que o autismo é um distúrbio do desenvolvimento humano bastante complexo em que os sintomas mais comuns incluem dificuldade de comunicação, dificuldade com interações sociais, interesses obsessivos e comportamentos repetitivos. O diagnóstico precoce pode reduzir os sintomas além de ser um pilar de apoio ao desenvolvimento da criança e aprendizagem. É importante que a criança portadora do TEA tenha acompanhamento precoce na prevenção contra problemas bucais, além de criar, desde cedo, uma rotina para a criança frente ao ambiente odontológico. Existem métodos que podem ser úteis para inserir uma rotina de higiene bucal, tanto em casa quanto no consultório odontológico, sendo: TEACCH, PECS, um dos princípios utilizados é o reforço positivo, quando um comportamento é seguido por algum tipo de recompensa, existe uma maior possibilidade de que o comportamento seja repetido. Durante o tratamento odontológico é de suma importância realizar uma anamnese detalhada a respeito de medicamentos utilizados, reações alérgicas, métodos de condicionamentos anteriores e utilização prévia de

sedativo, se houve alguma intercorrência e se os pais auxiliam na higiene bucal da criança além de evitar durante a consulta a estimulações sensoriais excessivas como luz forte, música alta e odores fortes, técnica "mão sobre a boca" e respeitar o limite do paciente, pois o método de condicionamento utilizado em um paciente pode ser que não tenha o mesmo sucesso em outro. Concluiu ser importante que o profissional de odontologia tenha em mente que indivíduos autistas apresentam grande variação de habilidades, inteligência e desempenho e para obter sucesso no tratamento, o profissional deve ter conhecimento dos métodos de como lidar com essas crianças para que obtenha uma resposta positiva fazendo com que o tratamento seja concluído com sucesso.

Ducker et al. (2019), estudaram as estratégias implementadas por profissionais de Odontologia e pais de crianças com TEA para facilitar o sucesso dos encontros de assistência bucal. Para que haja sucesso no tratamento dessa criança é importante incluir o terapeuta, médico (psiquiatra ou neurologista), fonoaudiólogo e os pais, a fim de obter informações primárias sobre seus filhos, e utilizar algumas estratégias que a família usa em casa para apoiar visitas bem sucedidas dessa criança. A utilização do conhecimento dos pais também se estendeu ao conhecimento de tipos de reforço positivo e motivadores externos para cada criança individualmente. Observaram que o processo de familiarização das crianças com o ambiente odontológico muitas vezes começou antes de visitas de tratamento, com o dentista incentivando a criança a passar pelo consultório para se sentar na cadeira odontológica e se acostumar com a sensação. Sendo assim as áreas de sobreposição entre os pais e os prestadores de serviços odontológicos incluíram a importância da preparação, a necessidade de

flexibilidade, criatividade e colaboração. A colaboração com outros profissionais para desenvolver estratégias, melhora a educação específica para o autista e oferece orientações para trabalhar com essas crianças.

Gomes (2019) estudou por meio de uma revisão de literatura a abordagem comportamental em paciente autista com objetivo de avaliar a postura do paciente na clínica odontológica, características gerais, patologias e hábitos bucais comuns. Citou que o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é definido como uma perturbação do desenvolvimento neurológico, cujos estudos apontam para uma combinação de fatores genéticos pré e pós – natais, com pais mais velhos, diabetes, infecções materna durante a gravidez e baixo peso, fatores ambientais como nutrição, drogas psicotrópicas, doença autoimune materna e estresse psicológico. O diagnóstico físico de uma criança autista é feito muitas das vezes devido a falta de contato visual, não procuram atenção dos pais, possuem dificuldades de empatia, podem expressar retardo mental, seletividade alimentar, hipersensibilidade às texturas, sons, toques, além disso, também apresentam distúrbios comportamentais, como comportamentos agressivos e auto lesivos, hiperatividade e impetuosidade. Os medicamentos mais utilizados em pacientes com TEA são o metilfenidato direcionado ao déficit de atenção com hiperatividade, melatonina para problemas de sono, inibidores seletivos de receptação de serotonina (fluoxetina) para comportamentos repetitivos e carbamazepina para comportamentos agressivos. Esses medicamentos podem causar efeitos colaterais sistêmicos e orais. Por optarem sempre por alimentos doces, moles, pegajosos e por não possuir uma habilidade manual adequada, o paciente autista acaba que tendo uma maior chance de obter a cárie dentária. Concluiu que essas

crianças representam um grande desafio para o dentista devido às características da sua condição como dificuldades de compreensão, comprometimento da fala, deficiência sensorial, sendo fundamental que o cirurgião dentista e toda a equipe compreendam sobre as técnicas de controle comportamental, entre elas, a técnica falar-mostrar-fazer, pedagogia visual, controle de voz, técnicas de distração e reforço positivo.

4. DISCUSSÃO

O Transtorno do Espectro do Autista (TEA) é uma combinação de fatores genéticos pré e pós – natais, com pais mais velhos, diabetes, infecção materna durante a gravidez e baixo peso, fatores ambientais como nutrição, drogas psicotrópicas, doença autoimune materna e estresse psicológico (Gomes, 2019) e, de acordo com Leite et al. (2010) TEA é uma anormalidade em partes do cérebro, sendo o gênero masculino o mais acometido porém as meninas podem ser gravemente afetadas a ter um maior comprometimento mental. No tratamento odontológico, acreditam que existem métodos a fim de concluir o tratamento nesses pacientes com sucesso. Citaram o PECS, ABA, TEACCH, dizer-mostrar-fazer, distração, dessensibilização, controle de voz, recompensa, e modelação como as possíveis formas de abordagem a fim de obter condições favoráveis para o tratamento desses pacientes, em busca de sucesso. Concordando com Ciulla(2017) que coloca o autismo como um transtorno de comportamento, que se manifesta nos três primeiros anos de vida sendo um diagnóstico persistente por toda vida, o grau varia de moderado a grave. No tratamento odontológico, considera desafiador, e acredita que existem métodos que facilitam os atendimentos a esses pacientes, considerando os mais eficazes os métodos SAAC, PECS e TEACHH.

Já Santos (2018) considera o autismo um distúrbio do desenvolvimento humano bastante complexo e citou como principal forma de abordagem o reforço positivo, o qual o paciente ganha uma recompensa, existindo uma maior possibilidade de que o comportamento seja repetido.

Macêdo et al. (2018) citaram que existe uma falha curricular dos cursos de Odontologia para o preparo dos profissionais da saúde bucal diante do atendimento aos pacientes com necessidades especiais, concordando com Rocha (2015) que afirmou ao atender esses paciente que o autista possui uma maior predominância de doenças bucais como cáries, perdas dentárias, problemas periodontais, por conta da dieta e carência de higiene bucal, além de hábitos parafuncionais e má-oclusões. Nunes (2016) também concorda que são pacientes que possuem uma higienização deficiente, acarretando o aparecimento de cáries, gengivites e periodontites, e têm ainda maior tendência para o bruxismo e para problemas ortodônticos. Sob o mesmo ponto de vista, considera que a principal maneira de abordar a esses pacientes é executar a técnica falar-mostrar-fazer, pedagogia visual, controle de voz, técnicas de distração e reforço positivo como as principais fontes de abordagem e que em casos de insucesso pode ser realizada a anestesia geral (ROCHA, 2015).

Podem ser aplicados três métodos a esses pacientes (ALBUQUERQUE et al., 2010), a abordagem de controle pela voz, falar-mostrar-fazer, e mão sobre a boca. Esses autores consideraram a técnica de controle de voz a mais eficaz alegando que a mão sobre a boca é contraindicada para crianças incapacitadas, imaturas e sob medicação cuja compreensão às ordens do dentista, se encontra comprometida. Já Hernandez et al. (2011) não concordam com a abordagem falar – mostrar- fazer, pois acreditam ser ineficaz, devido à falta de atenção desses pacientes, e citaram que os métodos ABA, controle de voz, reforço, podem contribuir com os dentistas nos comportamentos problemáticos de maneira eficaz ao realizar tratamento odontológico de rotina, facilitando o tratamento.

Conforme Amaral et al. (2012), Santa'Anna et al. (2017) e Cruz et al. (2017), o melhor manejo a esses pacientes é utilizando a abordagem dos métodos PECS, ABA, TEACCH e Programa SonRise, não havendo uma técnica melhor ou mais eficaz, pois a escolha de uma técnica depende de múltiplos fatores, como as diferentes manifestações, considerando as características individuais de cada pessoa com TEA. A comunicação por figuras é extremamente importante, sendo considerada como a principal, pois um paciente autista possui enorme sensibilidade a barulhos diferentes, sons fortes e comportamentos inesperados durante o atendimento odontológico (VOLPATO et al. 2013).

Em busca de sucesso no tratamento, é necessário incluir o terapeuta, melhorando a educação específica desse paciente, oferecendo orientações para trabalhar diante deles, juntamente com os pais, a fim de obter informações primárias sobre seus filhos, e utilizar algumas estratégias que a família usa em casa (DUCKER et al. 2019). Além disso, a fim de obter sucesso no tratamento, a abordagem deve começar da parte externa para parte interna do consultório, sendo necessário de rampas de acesso, uso de faixa de contenção e abridores de boca, reforço positivo, atendimento pontual e consultas curtas (OLIVEIRA e GIRO. 2011), e a atenção dos pais é de extrema importância para que haja monitoramento da higiene oral, bem como durante a escovação do autista (NUNES, 2016).

Considerando a importância e necessidade de atendimento odontológico a essa população visando saúde bucal e melhor qualidade de vida, quanto mais o dentista conhecer as características desses pacientes, melhor será o atendimento e mais bem sucedido será o tratamento, sendo necessários muitos estudos a esse.

5. CONCLUSÕES

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado pela dificuldade na linguagem falada, interação social e comportamentos repetitivos, acomete com uma maior prevalência no gênero masculino do que no feminino.

No tratamento odontológico são pacientes os quais requerem muita dedicação e paciência do Cirurgião Dentista, que pode utilizar de métodos para abordá-los individualmente, compreendendo as limitações de cada um a fim de facilitar o seu atendimento, visando à prevenção das doenças bucais.

São pacientes que possuem deficiência na escovação, e a atenção dos pais é de extrema importância, que atuando junto com o profissional pode proporcionar uma higiene bucal satisfatória evitando que doenças se instalem.

REFERÊNCIAS

- Santos, L S S. Atendimento odontológico em pacientes autistas. 2018. 23 fls. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2018.
- Gomes K A S. Autismo: uma abordagem comportamental. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecidodos Santos, 2019. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/241>
- Amaral C O F, Malacrida V H, Videira A G S P, Oliveira A, Straioto F G. Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. Archives of Oral Research, 8 (2):143-151, 2012.
- Rudy LJ. Making sense of the 3 levels of autism. What are the levels of support now included in an autism diagnosis? VeryWell Health, 2019. Disponível em: <https://www.verywell.com/what-are-the-three-levels-of-autism-260233>, acesso em 18/05/2020.
- Sant'Anna L F C, Barbosa, C. C. N., Brum, S. C. Atenção à saúde bucal do paciente autista. Revista Pró-UniverSUS. 2017; 8(1): 67-74.
- Rocha M M. Abordagem de pacientes autistas em Odontopediatria. Trabalho de conclusão de curso. Porto, 2015.
- Albuquerque C M, Gouvêa C V D, Moraes R C M, Barros R N, Couto C F. Principais técnicas de controle de comportamento em Odontopediatria. Arquivos em Odontologia 2010; 46(2):110-115.
- Leite R O, Curado M M, Vieira L D S. Abordagem do paciente TEA na clínica odontológica. 2010. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/154/1/Ra%C3%ADssa_Oliveira_008086.pdf
- Hernandez P, Ikkanda Z. Applied behavior analysis, behavior management of children with autism spectrum disorders in dental environments. J Am Dent Assoc; 2011; 142(3):281-287.
- Oliveira ALBMD, Giro EMA. Importância da abordagem precoce no tratamento odontológico de pacientes portadores de necessidades especiais. Odonto, p.45-51; 2011.

Volpato S, Predebon A, Darold F F, Gallon A. Método educacional para autistas: reforço alternativo para o tratamento odontológico utilizando sistema de comunicação por figuras. *Ação Odonto*, 1(1): 85-98, 2013.

Zanon R B, Backes B, Bosa C A. Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 30(1):25-33, 2014.

Silva L P L. Condutas no atendimento odontológico a pacientes autistas. Trabalho de Conclusão de Curso. Porto Velho -RO.2015

Pinto R N M, Torquato I M B, Collet N, Reichert A P D S, Souza Neto V L D, Saraiva A M. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(3), 2016.

Nunes A R B L. A criança autista na consulta de Odontopediatria. Trabalho de conclusão de curso (Mestrado Integrado em Medicina Dentária) – Universidade de Lisboa,2016.

Seize M M, Borsa, J. C. Instrumentos para rastreamento de sinais precoces do autismo: revisão sistemática. *Psico-USF*, 22(1): 161-176, 2017.

Souza T N, Sonegheti J V, Andrade L H R, Tannure P N. Atendimento odontológico em uma criança com transtorno do espectro autista: relato de caso. *Revista de odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, 29(2):191-197, 2017.

Ciulla C C. Autismo: Abordagem do paciente na consulta de Odontopediatria. Trabalho de conclusão de curso. Lisboa,2017

Cruz V S A, Cruz T A AA, Bandeira M A S, Gomes D D R, Silva L T C e Santos V C B. Conditioning strategies in the dental care of patients with autism spectrum disorders. *Rev Bras Odontol.*; 74(4): 249-9, 2017.

Macêdo L G, Lucena E E S, Lopes I K R, Batista L T O. Acesso ao atendimento odontológico dos pacientes especiais: a percepção de cirurgiões-dentistas da atenção básica. *Revista Ciência Plural*. 2018; 4(1): 67-80.

Duker L I S, Floríndez L I, Como D H, Tran C F, Henwood, B F, Polido J C, Cermak S A. Strategies for success: a qualitative study of caregiver and dentist approaches to improving oral care for children with autism. *Pediatric dentistry*, 2019; 41(1), 4E-12E.

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial desta obra, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte

Thais dos Santos Resende

Taubaté, agosto de 2020