



# MANEJO ODONTOLÓGICO DO PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPETRO AUTISTA UMA REVISÃO DE LITERATURA

## DENTAL MANAGEMENT OF PATIENTS WITH DISORDER ON THE AUTISTIC SPECTRUM A LITERATURE REVIEW

Maryana Santos Ramos COSTA

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: Maryanasramos@icloud.com

Angelica Pereira ROCHA

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: angelica.rocha@unitpac.edu.br

231

### RESUMO

O autismo é um transtorno neuropsiquiátrico que se desenvolve na infância precoce e é parte de um grupo de condições psiquiátricas denominado Transtornos Invasivos do Desenvolvimento. O diagnóstico é clínico e baseado na presença de distúrbios de interação social, interesses restritos, padrões estereotipados do comportamento e distúrbios de comunicação. Se faz presente desde o nascimento e manifesta até os três anos de idade, as alterações comportamentais, é o importante complicador para a realização do atendimento tornando difícil a execução de exames e tratamento entre eles o odontológico. Esta revisão literária analisou estudos que abordam específicas estratégias de acolhimento e acompanhamento na aplicação de técnicas preventivas à saúde bucal em pacientes autistas que antecedem a intervenção clínica.

**Palavras-Chave:** Autismo. Crianças Autistas. Odontologia. Saúde Pública.

### ABSTRACT

Autism is a neuropsychiatric disorder that develops in early childhood and is part of a group of psychiatric conditions called Pervasive Developmental Disorders. The diagnosis is clinical and based on the presence of social interaction disorders, restricted interests, stereotyped behavior patterns and communication disorders. Behavioral changes are present from birth and manifest up to three years of age, and are an important complicating factor for carrying out care, making it difficult to carry

out examinations and treatment, including dental care. This literature review analyzed studies that address specific reception and follow-up strategies in the application of preventive techniques to oral health in autistic patients that precede clinical intervention.

**Keywords:** Autism. Dentistry. Public health. Pediatrics. Heal.

## INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma síndrome complexa de neurodesenvolvimento que está presente desde o nascimento, em que o indivíduo apresenta dificuldade de interação social, deficiência na audição e na resposta a estímulos visuais, fala limitada ou ausente, possuindo padrão de comportamento restrito e repetitivo (Gonçalves; Souza, 2022).

O tema TEA ainda é pouco discutido e aprofundado, tanto no meio acadêmico quanto nas famílias. No entanto, existem muitos elementos a serem investigados, que podem desmistificar sobre o transtorno, proporcionando melhorias na área da educação, saúde, políticas públicas, entre outras (Lemos et al., 2020).

Os sintomas podem aparecer nos primeiros meses de vida, mas, em geral, tornam-se aparentes por volta dos 3 anos. Percebe-se na criança o uso insatisfatório de sinais sociais, emocionais e de comunicação, além da falta de reciprocidade afetiva. A comunicação não verbal é bastante limitada, as expressões gestuais inexistentes, porque a criança não atribui valor simbólico a eles, quando quer um objeto (Cunha, 2019).

A literatura relata técnicas especiais que facilitam o manejo do comportamento do paciente com TEA durante a consulta odontológica e são classificadas em técnicas básicas e avançadas. Entre as básicas, estão técnicas de comunicação como controle de voz e comunicação não verbal, distrações, recompensas e presença dos pais; e óxido nitroso, sedação intravenosa, estabilização protetora e anestesia geral são descritos como técnicas avançadas (Marulanda et al., 2017).

## **DIAGNÓSTICO**

A etiologia do TEA ainda é desconhecida, entretanto, a tendência atual é considerá-la como uma síndrome de origem multicausal envolvendo fatores genéticos, neurológicos e sociais da criança (Pinto et al., 2016).

A criança autista começa a manifestar comportamentos diferenciados, normalmente, antes dos 30 meses de idade e os pais são os primeiros a identificarem esses sinais e informar ao médico. Incapacidade de comunicação, ecolalia, comportamento repetitivo, indiferença e transtornos de sono e alimentação são alguns desses sinais (Sant'anna; Barbosa; Brum, 2017).

## **MÉTODOS FACILITADORES PARA O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Alguns métodos têm sido aplicados em crianças com TEA como forma de obter melhorias em suas habilidades sociais e cognitivas durante o tratamento odontológico, sobretudo nos processos de comunicação, interação e retirada de estereotípias indesejadas. Destacam-se, nesse contexto, métodos que possuem eficácia comprovada no tratamento desses indivíduos, dentre os quais estão TEACCH, ABA e PECS, fornecendo resultados considerados surpreendentes (Silva Junior; Rodrigues, 2019).

Todo e qualquer cirurgião-dentista está apto a cuidar de um paciente autista, desde que tenha um preparo adequado para realizar os procedimentos e compreenda as limitações de cada indivíduo (Sant'anna; Barbosa; Brum, 2017).

Percebeu-se que crianças portadoras do TEA são capazes de aprender através de atividades estruturadas e embasadas em técnicas comportamentais que organizam a vida do paciente, permitindo que ele entenda o que deve ser feito apesar das limitações. O método visa à redução e à eliminação de comportamentos inadequados através de estímulos visuais para promover a comunicação (Pereira, 2011).

## **ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A PACIENTES COM TEA**

O atendimento do manejo de pacientes com TEA é aumentar a independência, melhorando interação e comunicação, fornecendo todo auxílio aos cuidadores. As técnicas de manejo utilizadas são semelhantes à da odontopediatria, como: dizer

mostrar-fazer, reforço positivo, distração, dessensibilização e modelação (Gandhi; Klein, 2014; Nelson et al., 2017).

**Dizer-mostrar-fazer:** O cirurgião dentista explica para o paciente o passo a passo do procedimento, faz uma demonstração e, em seguida, realiza (Coelho; Coelho; Costa, 2021).

**Distração:** O cirurgião dentista distrai o paciente com brinquedos, leva ele a pensar coisas legais, para tirar seu foco do procedimento que lhe causa medo. Realiza (Coelho; Coelho; Costa, 2021).

**Reforço positivo:** o cirurgião dentista elogia, faz expressões agradáveis ou presenteia o paciente por bom comportamento realiza (Coelho; Coelho; Costa, 2021).

**Modelagem:** é mostrado para a criança outra pessoa sendo atendida, mostrando um bom comportamento. Desse modo, os comportamentos favoráveis servem de exemplo para o paciente realiza (Coelho; Coelho; Costa, 2021).

**Dessensibilização:** Essa técnica consiste em deixar o paciente calmo e tranquilo, apresentando gradativamente a ele, instrumentos e sons que lhe causam medo. Assim, ele irá, antes do procedimento, familiarizar com tais objetos realiza (Coelho; Coelho; Costa, 2021).

## RESULTADOS ESPERADOS

De acordo com a literatura, com o passar dos anos, aumentou o número de pessoas diagnosticadas com TEA, sendo a prevalência maior no sexo masculino (quatro vezes maior) (Da Silva et. al 2022). Uma possível justificativa para esse aumento, são as melhorias nos critérios de diagnóstico. (Nunes, 2019). Com isso, é notável que os cirurgiões dentistas necessitam de capacitação para atender estes pacientes, pois a tendência é o crescimento estatístico do número de casos (Udhya et al., 2014; ZINK et al., 2016).

Dificuldades para acesso ao atendimento odontológico e higienização dentária, são relatadas em crianças autistas, devido a colaboração comprometida. (DU et al., 2018). Estudos apontam que déficits cognitivos, falta de desenvolvimento de habilidades sociais, dificuldade na comunicação e comportamentos desafiadores, são os principais fatores associados com a incapacidade de cooperar durante o exame 18 bucal. (DU et al., 2018; Stein et al., 2014).

Assim, é fundamental entender que além dessas dificuldades, o paciente com TEA, possui ansiedade na clínica odontológica, justificada pelo uso de luzes fluorescentes fortes e ruídos diversos (instrumentos rotatórios), e aromas distintos. (Sant'anna et al., 2017).

A necessidade de tratamento odontológico em pessoas com transtorno do espectro autista é constante devido à grande incidência de carie, gengivite, doenças periodontais e perdas dentárias. Danos esses, que são causados e agravados por limitações de higiene, ingestão de alimentos cariogênicos e retenção destes alimentos na boca, juntamente com as desordens comportamentais, aumentando assim a dificuldade de tratamento, fazendo com que o cirurgião dentista necessite gerenciar e planejar melhor seu atendimento (Pauli et al., 2021).

Para um atendimento odontológico a pacientes autistas acontecer de forma leve, segura e tranquila é necessário a criação do vínculo entre o paciente e o profissional. Alguns estudos apontam conseguir esse vínculo através de técnicas diversas, como: contato visual, musicoterapia, dessensibilização, dizer-mostrar-fazer, modelagem, reforço positivo e distração (Coelho; Coelho; Costa, 2021; Sant'anna, Barbosa, Brum, 2017).

## CONCLUSÃO

Analisando o objetivo do presente estudo constata-se que há poucas publicações sobre o tema proposto, o questionamento sobre inclusão das crianças com TEA no âmbito escolar e consultório odontológicos ainda necessita de mais investigações, a fim de planejar e colocar em andamento práticas inclusivas animadoras que possam gerar contribuições positivas.

A maioria dos resultados da pesquisa apresenta que devem ter uma educação continuada e conhecer sobre a legislação e cuidado. Outro aspecto é o da família, ponderar que são importantes nesse processo e alguns vivenciam de modo dificultado a aceitação do TEA.

Para o cirurgião-dentista o tratamento odontológico em crianças com TEA é considerado desafiador, dentre todas às dificuldades associadas ao seu desempenho e a interação dos autistas. Logo há a necessidade de que haja mais estudos entorno do mundo autista, para que os cirurgiões dentistas possam reconhecer a neuro

diversidade no qual eles estão inseridos para concretização de um tratamento mais correto.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, L. D.; PORTILLO, J. A. C.; MENDES, S. C. T. Estratégia de acolhimento e condicionamento do paciente autista na Saúde Bucal Coletiva. **Revista Tempus** Actas de Saúde Coletiva., Brasília DF, v.5, n.3, p.105-114, 2011.

AMARAL, C. O. F. et al. Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. **Archives of Oral Research.**, v.8, n.2, p.143-151, mai/ago. 2012.

AMARAL, L. D.; CARVALHO, T.F.; BEZERRA, A.C.B. Atenção bioética à vulnerabilidade dos autistas: A odontologia na estratégia da saúde da família. **Revista Latinoamericana de Bioética**, Bogotá – Colômbia, v.16, n.1, p.220 - 233. jan/jun. 2016

ARAUJO, L. A. et al. Transtorno do Espectro do Autismo. Departamento científico de pediatria do desenvolvimento e comportamento. **Sociedade brasileira de pediatria.**, v.5, p.1- 24, abr. 2019.

COELHO, Victor Felipe Davino; COELHO, Lucas Vinicius Davino; COSTA, Ana Maria Guerra. Management techniques in Dental Pediatrics: a narrative review of the literature. **Research, Society and Development** - ISSN 2525-3409. v. 10, n. 11, p. e414101119489-e414101119489, 2021.

CUNHA, E. (2019). **Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família** (8. ed.). Wak.

DA SILVA, M. J. L et al. Pacientes com transtorno do espectro autista: conduta clínica na odontologia. **Rev. Uningá.**, Maringá, v.59, n.55, p.122-129, jul/set. 2019

GONÇALVES, Thaísa Barros; DE SOUZA PEREIRA, Viviane Abreu. Abordagem e condicionamento do paciente com espectro autista no tratamento odontológico. **Diálogos em Saúde**, v. 4, n. 2, 2022

LEMOES, E. M. L. D., NUNES, L. L. N., & Salomão, N. M. R. (2020). Transtorno do espectro autista e interações escolares: sala de aula e pátio. **Revista Brasileira de Educação Especial**, 26(1), 69-84.

MARULANDA, Juliana et al. Dentistry for the Autistic Patient. **CES Odontología**, v. 26, n. 2, p. 120-126, 2017.

NUNES, Marina Estima Neiva. **Caracterização do diagnóstico e tratamento do Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) realizada por uma amostra de neurologistas infantis brasileiros**. 2019.

**MANEJO ODONTOLÓGICO DO PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.** Maryana Santos Ramos COSTA e Angelica Pereira ROCHA. **JNT Facit Business and Technology Journal**. QUALIS B1. 2024. FLUXO CONTÍNUO – ABRIL E MAIO - Ed. 2. VOL. 01. Págs. 230-237. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: [jnt@faculdefacit.edu.br](mailto:jnt@faculdefacit.edu.br).

PINTO, Rayssa Naftaly Muniz et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 3, p. 1-9, 2016.

PAULI, J. et al. Necessidade de tratamento odontológico em pacientes com transtorno do espectro autista. *Cataventos*, v.13, n.1, p. 11-19, julho/2021.

SANT'ANNA, Luanne França da Costa; BARBOSA, Carla Cristina Neves; BRUM, Sileno Corrêa. Atenção à saúde bucal do paciente autista. **Revista Pró-Universus**, Vassouras, v. 8, n. 1, p. 67-74, 2017.

SANAMARQUI MIQUILINI, I. A. A. MEIRA, F. C. G. de A. MARTINS, G. B. FACILITANDO O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A PACIENTES AUTISTAS ATRAVÉS DE ABORDAGENS CLÍNICAS A PARTIR DE UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista da Faculdade de Odontologia da UFBA**, 2021.

SILVA JUNIOR, Elmo Francisco da; RODRIGUES, Kamila Rios da Hora. Ferramentas Computacionais como Soluções Viáveis para Alfabetização e Comunicação Alternativa de Crianças Autistas: um mapeamento sistemático sobre as tecnologias assistivas 28 existentes. **X Workshop Sobre Aspectos da Interação Humano-Computador na Web Social**. Bento Gonçalves: Sociedade Brasileira de Computação (SBC), 2019.

UDHYA, J. et al. Autism disorder (AD): An updated review for paediatric dentists. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, v. 8, n. 2, p. 275, 2014.

ZINK, A. G., DINIZ, M. B., SANTOS, M. T. R., & GUARÉ, R. O. Use of a PictureExchange Communication System for preventive procedures in individuals with autism spectrum disorder: pilot study. **Special Care in Dentistry**, v. 36, n. 5, p. 254-259, 2016.