

ABORDAGEM ODONTOLÓGICA EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.

Katrine da Silveira Costa¹
Mithellen Dayane de Oliveira Lira²

RESUMO

Introdução: Este trabalho é uma revisão de literatura sobre a abordagem odontológica em pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), destacando estratégias para um atendimento eficaz e seguro. Além disso, busca contribuir para a qualificação profissional, promovendo uma abordagem ética, humanizada e adaptada às necessidades desses pacientes. **Objetivos:** Descrever quais as características odontológicas específicas de pacientes com transtorno do espectro autista (TEA). Discutir a importância e os métodos facilitadores para manejo no atendimento de pacientes autistas. Identificar a importância da Equipe multidisciplinar no atendimento odontológico de pacientes com (TEA). **Materiais e métodos:** Os materiais e métodos consistiram em uma revisão da literatura de estudos pertinentes, com uma seleção criteriosa de artigos para serem analisados. **Resultados:** Para alcançar os objetivos estabelecidos, foi realizada uma revisão de literatura utilizando bases de dados confiáveis, como Scielo, Google Acadêmico e PubMed. No total, foram selecionados 15 estudos que integram os resultados deste trabalho, sendo 08 revisões de literatura, 06 estudo transversal e 01 ensaio clínico randomizado (conforme Quadro 1, nos apêndices). Dos estudos selecionados, 06 foram encontrados no Google Acadêmico, 01 no Scielo e 08 no PubMed. **Conclusão:** Conclui-se que é essencial promover o conhecimento sobre saúde bucal entre os pais e cuidadores, garantir a frequência regular de consultas, otimizar o manejo dos pacientes, melhorar a acessibilidade aos serviços de saúde e investir na capacitação profissional.

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

¹ Graduando (a) em Odontologia, Disciplina TCC II. Centro Universitário Unifacvest - Facvest

² Orientadora e professora do curso de Odontologia do Centro Universitário Unifacvest - Facvest

DENTAL APPROACH IN PATIENTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER.

ABSTRACT

Introduction: This work is a literature review on the dental approach for patients with Autism Spectrum Disorder (ASD), highlighting strategies for effective and safe care. Furthermore, it aims to contribute to professional qualification by promoting an ethical, humanized approach that is tailored to the needs of these patients. **Objective:** Describe the specific dental characteristics of patients with Autism Spectrum Disorder (ASD). Discuss the importance and facilitating methods for managing the care of autistic patients. Identify the significance of the multidisciplinary team in the dental care of patients with ASD. **Materials and methods:** The materials and methods consisted of a literature review of relevant studies, with a careful selection of articles for analysis. **Results:** To achieve the established objectives, a literature review was conducted using reliable databases such as Scielo, Google Scholar, and PubMed. A total of 15 studies were selected that comprise the results of this work, including 8 literature reviews, 6 cross-sectional studies, and 1 randomized clinical trial (as shown in Table 1 in the appendices). Of the selected studies, 6 were found in Google Scholar, 1 in Scielo, and 8 in PubMed. **Conclusion:** It is concluded that it is essential to promote knowledge about oral health among caregivers, ensure regular attendance at appointments, optimize patient management, improve accessibility to health services, and invest in professional training.

Key words: Autism. Dentistry. Pediatric Dentistry. Special Patients.

¹Graduating in Dentistry, Course TCC II. Unifacvest University Center – Facvest

² Advisor and professor of the Dentistry Course at Unifacvest University Center – Facvest

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. MATERIAIS E MÉTODOS.....	5
2.1 Critérios de elegibilidade.....	5
2.1.1 Critérios de inclusão.....	5
2.1.2 Critérios de exclusão.....	5
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	6
3.1 Características do autismo e origem.....	6
3.2 Sinais e Sintomas.....	6
3.2.1 Retardo na Fala.....	7
3.2.2 Comunicação verbal e não verbal.....	7
3.3 Níveis do autismo.....	8
3.4 Características bucais.....	8
3.5 Métodos facilitadores.....	9
3.5.1 Capacitação profissional.....	9
3.5.2 Equipes Multidisciplinares.....	10
3.6 Manejo.....	10
3.6.1 PECS.....	11
3.6.2 TEACCH (Tratamento e Educação para Crianças Autistas e com Distúrbios Correlacionados à Comunicação).....	11
3.6.3 ABA (Análise Aplicada ao Comportamento).....	12
3.6.4 TELL-SHOW-DO (Falar-mostrar-fazer).....	13
3.6.5 Estabilização protetora.....	13
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
REFERÊNCIAS.....	19

1. INTRODUÇÃO

O número de diagnósticos de Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem aumentado em todo mundo, com uma estimativa de 62 casos para cada 10.000 pessoas. Contudo, esse aumento não implica necessariamente uma elevação real na prevalência do TEA. Esse fenômeno pode estar relacionado à expansão dos critérios diagnósticos, ao maior acesso a serviços especializados de saúde e à redução da idade em que o diagnóstico é feito (ALVES *et al.*, 2019).

O TEA é um conjunto de deficiências no desenvolvimento neurológico que pode ser observado nos primeiros anos de vida e é mais prevalente no gênero masculino (LEITE, 2017). Foi descrito pela primeira vez por Leo Kanner em 1942, inicialmente chamado de “distúrbio autístico do contato afetivo”. Mais tarde, Kanner o definiu como “psicose” em 1956, mas também ficou conhecido como “Síndrome de Kanner” e posteriormente “Autismo Infantil” (LEITE *et al.*, 2017).

É fundamental que os serviços de saúde pública estejam bem-preparados para oferecer acolhimento e atender às necessidades gerais de saúde das pessoas com TEA, o que inclui acompanhamento médico, odontológico e de saúde mental (BRASIL, 2014).

Para um atendimento mais eficaz, existem métodos como o TEACCH (Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Limitações relacionadas à Comunicação) e PECs (Sistema de Comunicação por Troca de Imagens), que podem ser aplicados com base na análise comportamental, incluindo a ciência ABA (Análise Comportamental Aplicada) como base para essa abordagem (CARMO, 2019).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão da literatura sobre a abordagem odontológica em pacientes com Transtorno do Espectro Autista.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa foi uma Revisão de literatura, onde a busca considerou apenas artigos científicos publicados em periódicos e foram selecionadas as seguintes bases de dados confiáveis: Scielo, Google Acadêmico e PubMed. Os descritores utilizados na busca foram: "Autismo", "Pacientes especiais", "Odontopediatria", "Odontologia".

Foram estabelecidos critérios para a seleção dos estudos a análise concentrou-se nas estratégias de abordagem odontológica, ressaltando a importância da adaptação do ambiente, das técnicas de comunicação e da atuação da equipe multidisciplinar.

2.1 Critérios de elegibilidade

2.1.1 Critérios de inclusão

Artigos originais que abordassem especificamente a prática odontológica em pacientes com TEA;

Artigos que discutissem estratégias de manejo e cuidados odontológicos;

Revisões de literatura e estudo clínico.

2.1.2 Critérios de exclusão

Trabalho sem rigor científico;

Publicações em meios que não são periódicos científico;

Artigos pagos;

Estudos construídos a partir da utilização de animais;

Artigos com mais de 10 anos publicados.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Características do autismo e origem

O termo “autismo” na literatura psiquiátrica foi descrito pela primeira vez por Plouller em 1906 (AMARAL *et al.*, 2011). No entanto, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) só foi mencionado pela primeira vez em 1911 por Eugen Bleuler, um psiquiatra suíço, durante uma pesquisa destinada a descrever as características da esquizofrenia (SANTOS; VIEIRA, 2017).

Em 1943, Leo Kanner nomeou a condição como “Distúrbio Autístico do Contato Afetivo” devido a características comportamentais específicas. Kanner viu o (TEA) como um déficit no desenvolvimento social e um comportamento anormal com insistência em rotinas específicas (ALVES *et al.*, 2019).

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é considerado um transtorno do neurodesenvolvimento que resulta na falta de interação social, dificuldades na comunicação e comportamento restrito e repetitivo. De acordo com a American Psychiatry Association, o TEA se manifesta de formas variáveis com diferentes sintomas e níveis de gravidade, justificando assim o termo “espectro”. Essa desordem de comportamento afeta a interação desses indivíduos, frequentemente resultando em linguagem repetitiva e barreiras psicossociais que os excluem do contexto social (SALLES *et al.*, 2022).

3.2 Sinais e Sintomas

O autismo é um transtorno que geralmente começa na infância e pode apresentar sinais e sintomas comuns antes dos 30 meses de idade. Sua causa ainda é incerta, com vários fatores possíveis, como genéticos, ambientais, exposição a produtos químicos, infecções virais, alterações neuropsicológicas, complicações neonatais ou perinatais e desequilíbrios metabólicos sendo considerados (MANGIONE *et al.*, 2020).

Estudos indicam que crianças com TEA podem se sentir desconfortáveis em ambientes com muitas pessoas e atividades em grupo, além de serem propensas a comportamentos hiperativos, com dificuldade de atenção e automutilação, ainda segundo os autores ela também podem apresentar desequilíbrio emocional, tendência a comportamentos agressivos e hipersensibilidade aos estímulos sensoriais, muitas vezes criando seu próprio mundo e uma linguagem específica para se comunicar (CHANDRASHEKHAR; BOMMANGOUDAR, 2018). Algumas crianças com TEA podem manifestar um sintoma caracterizado por um

isolamento extremo, tornando-se incapazes de estabelecer relações sociais normais desde cedo (AMARAL *et al.*, 2011).

Embora o TEA não tenha cura, é possível reduzir seus sintomas e sinais com o tratamento adequado. O tratamento varia dependendo do nível de autismo e a psicoterapia comportamental é amplamente recomendada, juntamente com o processo de condicionamento, que ajuda a estruturar emocionalmente o indivíduo. A saúde bucal também é uma preocupação, especialmente considerando a sensibilidade sensorial exacerbada e a resposta a estímulos sensoriais em pacientes autistas, tornando o atendimento odontológico complexo (FERREIRA *et al.*, 2021).

3.2.1 Retardo na Fala

O retardo na aquisição da fala é uma característica frequentemente associada ao autismo. Em muitos casos, crianças e adultos com autismo podem desenvolver habilidades de linguagem e fala de maneira mais lenta ou atípica em comparação com indivíduos sem esse transtorno. É fundamental compreender a gravidade e a forma como esse retardo se manifesta podem variar consideravelmente de pessoa para pessoa (RODRIGUES; ESPENCER, 2015).

É importante ressaltar que, embora o retardo na fala seja uma característica comum no autismo, cada pessoa é única. Algumas podem superar essas dificuldades com intervenções adequadas, enquanto outras podem continuar a depender de formas alternativas de comunicação. A abordagem de apoio e terapia personalizada desempenham um papel fundamental no desenvolvimento da comunicação em pessoas com autismo, visando maximizar seu potencial de comunicação e interação (POSAR, 2020).

3.2.2 Comunicação verbal e não verbal

No que diz respeito ao desenvolvimento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a comunicação não verbal inicial apresenta anomalias, especialmente na área da comunicação social, incluindo distúrbios no contato visual, imitação motora, atenção compartilhada e comunicação afetiva. Esses fatores podem dificultar a expressão de intenções e sentimentos em bebês autistas, prejudicando sua interação com a mãe (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013).

As alterações na dimensão socio comunicativa do autismo são evidentes na reciprocidade socioemocional, abrangendo comportamentos comunicativos tanto verbais quanto não verbais, bem como na habilidade de estabelecer e manter relacionamentos

interpessoais. Em contraste, a presença de comportamentos repetitivos e restritos pode se manifestar por meio de estereotípias e repetições nos movimentos físicos, na forma como utilizam objetos e na comunicação verbal, juntamente com interesses altamente específicos, adesão excessiva e inflexibilidade em relação a rotinas, além de uma sensibilidade sensorial que pode ser hipo ou hipersensível (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013).

É fundamental ter compreensão dos estágios do desenvolvimento típico. A comunicação não verbal em crianças com desenvolvimento típico é vista como um precursor socioemocional da linguagem, estando diretamente ligada ao desenvolvimento futuro da comunicação verbal (BRASIL, 2019).

3.3 Níveis de autismo

O autismo pode ser categorizado em três níveis distintos, sendo que o principal critério para essa classificação está relacionado ao grau de comprometimento provocado, abordando o nível de dependência, que pode variar de leve até a necessidade total de apoio de cuidadores ou profissionais. Portanto, podemos afirmar que o autismo é dividido em três níveis ou graus distintos, de acordo com (EVÊNCIO *et al.*, 2019).

Portanto, os graus do autismo podem abranger uma variação que vai desde leve até grave. Os sinais comportamentais típicos incluem atraso na fala, baixo contato visual, ecolalia, reações emocionais a mudanças na rotina, seletividade alimentar e um vínculo anormal com objetos. É importante destacar que nem todas as crianças com autismo apresentarão todos esses sinais, conforme observado por (FERREIRA *et al.*, 2021).

3.4 Características bucais

É verdade que pessoas autistas têm uma alta prevalência de cáries e doenças periodontais, em grande parte devido à dieta cariogênica e às dificuldades na higiene bucal que muitos deles enfrentam. Os aspectos bucais dos portadores de autismo não diferem significativamente dos de pacientes considerados neurotipicamente desenvolvidos, destacando-se principalmente pela má higiene bucal e altos índices de placa. Isso se deve às dificuldades na realização da higiene bucal, como problemas de coordenação e falta de cooperação para executar tarefas relacionadas à saúde bucal (AMARAL *et al.*, 2011).

Comparando a dentição de crianças autistas com a de crianças sem autismo, observa-se que na dentição decídua (dentes de leite), o índice de cárie é maior nas crianças autistas, mas na dentição permanente, o número de cáries é semelhante nos dois grupos. Embora os índices

de doenças periodontais não sejam alarmantes em autistas, a prevenção de problemas bucais é essencial, e todos os esforços devem ser feitos para que instruções de higiene oral sejam compreendidas pelos pacientes e/ou seus cuidadores (AMARAL *et al.*, 2011).

3.5 Métodos facilitadores

Realizar procedimentos odontológicos em pacientes com Transtorno do Espectro Autista requer um conhecimento prévio do padrão de comportamento autístico e do histórico do paciente. Essas pessoas geralmente têm dificuldades em se adaptar a novos ambientes e pessoas. Portanto, é fundamental que o cirurgião-dentista empregue métodos que visem à colaboração para obter sucesso no tratamento odontológico. Uma estratégia importante é realizar uma consulta prévia com os responsáveis pela criança para avaliar o comportamento dela e apresentar os instrumentais que serão utilizados posteriormente no consultório (LEITE *et al.*, 2019).

Existem diferentes métodos e abordagens que podem ser utilizados para tornar o atendimento odontológico mais acessível e eficaz para pacientes autistas. Alguns desses métodos incluem o TEACCH (Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Limitações relacionadas à Comunicação), o uso de PECs (Sistema de Comunicação por Troca de Imagens) e a aplicação da ciência ABA (Análise Comportamental Aplicada). Essas abordagens são baseadas na análise comportamental e podem ser adaptadas de acordo com as necessidades individuais de cada paciente. O objetivo é proporcionar um ambiente mais tranquilo e compreensível, reduzindo a ansiedade e promovendo a colaboração durante os procedimentos odontológicos (CARMO, 2019).

3.5.1 Capacitação profissional

A odontologia é de fato uma ciência abrangente que não se limita apenas à boca, mas também inclui a cabeça e o pescoço em sua área de estudo e tratamento. Embora o foco principal seja a saúde bucal, engloba todas as estruturas da região oral, como dentes, lábios, língua e muito mais. Além de cuidar das estruturas, os cirurgiões-dentistas desempenham um papel crucial na promoção da saúde e na prevenção de doenças bucais (AMARAL *et al.*, 2011).

Compreender os tipos de comportamentos básicos é crucial para o atendimento bem-sucedido de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em um consultório odontológico. Os primeiros sinais do TEA muitas vezes incluem a dificuldade em desenvolver a atenção uniforme, resultando em desinteresse, falta de curiosidade pelo espaço e a

incapacidade da criança de compartilhar informações usando linguagem verbal, gestos e contato visual. Isso destaca a necessidade de adaptar as abordagens de cuidados odontológicos para atender às necessidades específicas das crianças com TEA (LEITE *et al.*, 2019).

Diante disso, o profissional deve considerar a totalidade do ser humano, principalmente no atendimento a pessoas com transtorno do espectro autista. Sendo assim, é importante a adoção de uma abordagem humanizada, buscando a colaboração do paciente e o desenvolvimento da sua confiança (ORELLANA; MARTINEZ-SANCHIS; SILVESTRE, 2014).

3.5.2 Equipe Multidisciplinar

É fundamental que crianças autistas recebam cuidados específicos devido à sua condição, e os pais, ao receberem o diagnóstico de autismo para seus filhos, precisam contar com uma equipe multidisciplinar para garantir a saúde e o bem-estar da criança (SANT'ANNA *et al.*, 2017).

Trabalho multidisciplinar com profissionais como fisioterapeutas, psicopedagogos, médicos e terapeutas comportamentais, permite encontrar estratégias para aprendizagem dentro da particularidade de cada indivíduo. Esse trabalho em equipe pode facilitar o processo de adaptação ao consultório odontológico e melhorar a fluidez do atendimento (STEIN DUKER; FLORINDEZ; COMO; TRAN *et al.*, 2019).

Vale ressaltar, a importância de atuação de uma equipe multiprofissional especializada e humanizada, bem como a qualificação dos pais ou responsáveis o que irá ajudar na colaboração e condicionamento desses pacientes no ambiente odontológico. Feito isso, será possível promover uma reabilitação oral de forma segura e adequada, devolvendo função, saúde e qualidade de vida (NUNES *et al.*, 2017).

3.6 Manejo

É fundamental que os cirurgiões-dentistas busquem formas eficazes de manejar o atendimento a pacientes autistas, adotando estratégias de interação e o uso de objetos que proporcionem conforto durante a consulta odontológica. O objetivo principal é atrair a atenção do paciente e estabelecer um ambiente propício para um tratamento odontológico adequado. É crucial que os profissionais compreendam todas as estratégias de manejo, levando em consideração as condições individuais de cada paciente autista e respeitando suas limitações. Técnicas de manejo comportamental, como distração e modelagem, podem ser valiosas durante

a consulta, facilitando o atendimento e a relação com pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) (MOREIRA *et al.*, 2021; OLIVEIRA *et al.*, 2018; VALE *et al.*, 2021).

Além disso, é importante que o ambiente do consultório odontológico seja adaptado para receber pacientes autistas de forma a reduzir medos e ansiedades, permitindo uma colaboração efetiva no tratamento. O manejo de pacientes autistas muitas vezes requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo profissionais especializados em análise comportamental e técnicas de mudança de comportamento, como psicólogos ou educadores. Isso contribui para proporcionar um tratamento de qualidade e melhorar a experiência do paciente (CORRIDORE *et al.*, 2020).

3.6.1 PECS

O sistema mencionado, desenvolvido em 1985 por Andy Bondy e Lori Frost, tem como objetivo auxiliar crianças com dificuldades de comunicação, incluindo aquelas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Ele utiliza figuras para estabelecer uma comunicação efetiva entre o paciente e o profissional, permitindo a identificação dos interesses da criança e o ensino de atividades de maneira diferenciada (SILVA *et al.*, 2021).

Durante o tratamento odontológico, o profissional pode aplicar essa técnica, utilizando imagens que representam o passo a passo de uma correta higienização bucal. À medida que o paciente realiza cada etapa, o profissional pode trocar a imagem e elogiar o progresso, respeitando o ritmo de evolução do paciente. Essa abordagem proporciona ao paciente com TEA a compreensão de que é possível se comunicar, expressar desejos e necessidades, e, assim, ser atendido de forma mais eficaz por outras pessoas (SILVA *et al.*, 2021).

Essa técnica é flexível e pode ser aplicada tanto a pacientes que adquirem a linguagem tradicional quanto àqueles que não desenvolvem a fala, adaptando-se às necessidades individuais de cada criança, ela desempenha um papel valioso na promoção da comunicação e no apoio ao desenvolvimento de habilidades de higiene bucal em crianças com TEA (ALVES *et al.*, 2019).

3.6.2 TEACCH (Tratamento e Educação para Crianças Autistas e com Distúrbios Correlacionados à Comunicação)

Uma estratégia eficaz voltada para a organização do paciente autista em seu ambiente cotidiano, especialmente em relação à higiene bucal, envolve uma abordagem colaborativa entre o cirurgião-dentista, os pais e a criança. O objetivo é ensinar à criança autista os passos

necessários para a higienização bucal de forma que ela possa repeti-los de forma independente durante sua rotina em casa. Para implementar essa estratégia, podem ser utilizados recursos visuais, sonoros e corporais para auxiliar na compreensão e na sequência das atividades (LEITE *et al.*, 2019).

O método TEACCH, amplamente utilizado no Brasil, tem como objetivo promover a independência da criança autista por meio da organização de seu ambiente e uma rotina estruturada. Esse método utiliza estímulos visuais, como figuras e fotografias, para guiar a criança no passo a passo das atividades. Também são aplicadas abordagens corporais, como o modelo "Dizer-Mostrar-Fazer", além de estímulos sonoros simples, como ordens curtas para reforçar o entendimento. O reforço positivo, através de elogios e recompensas, é integrado à abordagem para incentivar a cooperação e autonomia da criança, especialmente em atividades como a higienização bucal (ALVES *et al.*, 2019).

3.6.3 ABA (Análise Aplicada ao Comportamento)

A Análise Comportamental Aplicada (ABA) é uma abordagem baseada na análise do comportamento que visa auxiliar os pacientes, incluindo aqueles com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a desenvolver habilidades que ainda não adquiriram. Essa abordagem é progressiva, dividida em fases que o paciente supera gradualmente. A cada nova habilidade adquirida, são introduzidas recompensas ou motivações para incentivar o comportamento desejado e minimizar os comportamentos indesejados (TASSO *et al.*, 2022).

ABA tem suas raízes no movimento behaviorista, que foi liderado pelo defensor da psicologia John B. Watson. Ela é aplicada de forma documentada e vai além de simplesmente ensinar ações corretas; visa compreender as características individuais e as necessidades dos pacientes, aprimorando métodos de apoio de acordo com o ritmo e as necessidades de cada paciente. Essa abordagem é aplicável em diversas situações, incluindo clínicas com adultos e crianças, ambientes escolares e terapias (ALVES *et al.*, 2019).

A grande vantagem da ABA é que ela não encara os pacientes, incluindo as crianças com TEA, como doentes, mas como indivíduos com potencial para desenvolver habilidades e melhorar sua qualidade de vida. Ela se baseia em ensino especializado, identificando as capacidades que a criança já possui e ensinando habilidades que podem estar faltando, tudo isso com a ajuda do reforço positivo, que motiva e incentiva o progresso (TASSO *et al.*, 2022).

3.6.4 TELL-SHOW-DO (Falar-mostrar-fazer)

A técnica "show-doo" é amplamente usada em Odontopediatria, inclusive para pacientes com TEA. Ela envolve mostrar gradualmente à criança os instrumentos odontológicos e explicar seu uso. A distração é usada para desviar a atenção de situações desagradáveis. A dessensibilização busca relaxar o paciente. O controle da voz e recompensas são usados para guiar o comportamento da criança. Na modelação, a criança observa outros atendimentos para aprender como se comportar (JABER, 2017).

Estratégias como distração, dessensibilização, controle de voz calmo, reforço positivo e modelação são eficazes no tratamento odontológico de crianças. No entanto, em pacientes com TEA, a aplicação dessas técnicas pode ser mais desafiadora devido às suas necessidades específicas, tornando essencial adaptar essas abordagens às preferências e sensibilidades individuais. (ALVES *et al.*, 2019).

3.6.5 Estabilização protetora

A estabilização protetora é uma técnica que, quando apropriada e com o devido consentimento dos pais ou responsáveis, pode ser usada para limitar a liberdade de movimento de uma criança durante um tratamento odontológico. Ela é aplicada com o objetivo de controlar ou eliminar manobras que possam representar riscos para o paciente ou a equipe odontológica, garantindo a segurança e eficácia dos procedimentos. No entanto, é importante destacar que essa técnica deve ser utilizada com responsabilidade, considerando as necessidades específicas de cada paciente e apenas quando outras abordagens não forem viáveis (LEITE *et al.*, 2019).

Considera-se viável a utilização de agentes farmacológicos, tais como óxido nitroso, Diazepam, hidroxizina e prometazina, com o propósito de promover a sedação, controlar sintomas e aliviar a ansiedade dos pacientes. Além disso, é recomendado o emprego de soluções contendo clorexidina e flúor para manter o equilíbrio químico e mecânico do biofilme, conforme destacado por (SANTOS, 2019).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O objetivo geral desta pesquisa foi descrever as características odontológicas específicas de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), discutir a relevância e os métodos que facilitam o manejo desses pacientes durante o atendimento odontológico, e destacar a importância da atuação de uma equipe multidisciplinar no tratamento odontológico de indivíduos com TEA. A operacionalização da revisão de literatura se deu partir da busca sobre as bases do Scielo, Google Acadêmico e Pubmed, foram selecionados 15 estudos nos quais compõe os resultados deste trabalho, sendo 07 revisões de literatura, 07 estudos transversais e 01 ensaio clínico randomizado (conforme o Quadro 1, dos apêndices).

Ribeiro (2021) realizou uma revisão sistemática da literatura sobre a importância das condições de saúde bucal do indivíduo com Transtorno do Espectro Autista. O autor ressaltou que é fundamental destacar a importância do conhecimento sobre saúde bucal para os cuidadores, a frequência adequada de consultas, o manejo adequado do paciente, acessibilidade aos serviços de saúde e a capacitação dos profissionais envolvidos.

Alwadi *et al.*, (2024) destacaram a necessidade de mudanças sistêmicas, como aprimoramento do treinamento para profissionais de odontologia, maior integração entre os sistemas de saúde e ajustes nas políticas para reduzir barreiras financeiras. Ao abordar tanto os obstáculos quanto os facilitadores, os autores ressaltaram a necessidade da criação de serviços de saúde bucal mais equitativos e eficazes para crianças com deficiência.

Logrieco *et al.*, (2021) compararam 275 pais de crianças com desenvolvimento típico (DT), 57 pais de crianças com TEA (3–15 anos) e 61 dentistas, apenas 39 dentistas têm pelo menos um paciente com autismo. Destes, quase metade (46%) afirmou ter pelo menos alguma dificuldade em tratar crianças com TEA. Os autores ressaltaram que conforme emergiu do estudo, crianças com TEA apresentam dificuldades com o processo de atendimento odontológico, resultando em menor probabilidade de tratamento eficaz.

Duker *et al.*, (2019) analisaram qualitativamente relatos de pais e dentistas sobre estratégias bem-sucedidas implementadas durante os cuidados odontológicos com crianças com TEA. A compreensão da importância de adotar estratégias tanto em casa quanto no consultório para preparar crianças com TEA para consultas odontológicas. A flexibilidade e a disposição dos profissionais para personalizar o atendimento são essenciais, permitindo abordagens criativas no tratamento dessas crianças. As descobertas do estudo forneceram uma percepção

sobre técnicas percebidas pelos pais e provedores odontológicos para facilitar encontros odontológicos bem-sucedidos para crianças com autismo.

Jones *et al.*, (2024) apresentaram resultados na revisão que evidenciam os desafios que indivíduos com TEA enfrentam ao buscar cuidados de saúde bucal de rotina. Os autores ressaltam nas suas descobertas a necessidade de desenvolver, testar e implementar intervenções personalizadas voltadas para o autismo, além de integrá-las nos currículos educacionais para dentistas em diversos níveis de formação.

É essencial melhorar a prestação de cuidados de saúde bucal equitativos para indivíduos com TEA, abrangendo desde a graduação até a formação em Odontologia de pós-graduação.

Pastore *et al.*, (2023) propôs avaliar os efeitos do suporte comportamental em um desenho quase experimental comparando dois grupos de crianças com TEA. Os autores destacaram adesão ao cronograma foi elevada ao longo dos três anos. A colaboração no grupo apoiado melhorou significativamente após o primeiro ano, enquanto o grupo de controle não apresentou mudanças. Ao final do estudo, a colaboração no grupo apoiado continuou sendo significativamente maior do que no início. Metade dos tratamentos odontológicos foi realizado sem a necessidade de anestesia geral nas crianças do grupo apoiado.

Alhammad *et al.*, (2020) por meio de um estudo transversal verificou que todos os pais usam escova de dentes e creme dental com flúor, mas 29,7% informaram que seus filhos nunca escovam os dentes. Além disso, 41,4% visitam o dentista apenas quando há reclamações e 54% têm dificuldade em encontrar clínicas adequadas para crianças com TEA. A maioria (38,8%) leva os filhos a consultórios particulares, e apenas 3,8% relataram convulsões durante procedimentos odontológicos. A maioria dos pais considerou seu conhecimento sobre saúde bucal inadequado. É crucial que os pais de crianças com TEA sejam informados sobre as consequências da negligência na saúde bucal e a importância de consultas regulares.

Aljubor *et al.*, (2023) teve como finalidade avaliar um estudo sobre o impacto dos "recursos visuais odontológicos adaptados culturalmente" na diminuição da ansiedade durante consultas odontológicas em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Os resultados do estudo mostram que os recursos visuais odontológicos adaptados culturalmente são eficazes na redução da ansiedade em crianças com TEA durante consultas odontológicas. Esse protocolo pode servir como diretriz para diminuir a ansiedade antes do tratamento. Além disso, o autor sugere que pesquisas futuras avaliem a eficácia de versões eletrônicas desses recursos.

Fallea *et al.*, (2022) realizaram um estudo transversal para avaliar a eficácia de um ambiente sensorialmente adaptado e de métodos específicos para reduzir a ansiedade e

promover a cooperação em crianças com TEA. Os resultados indicam que um ambiente sensorialmente adaptado tem um impacto positivo no tratamento odontológico de pacientes com TEA, destacando que a desregulação sensorial é um fator fundamental que influencia o sucesso do cuidado bucal em crianças com essa condição.

Bernath *et al.*, (2021) investigaram os principais temas identificados como barreiras ao atendimento incluem desafios comportamentais, habilidades sociais e de comunicação limitadas, dependência dos pais, ambiente clínico e a capacitação dos profissionais de saúde bucal para atender pacientes com necessidades especiais. Os autores salientaram que a atual literatura revela que indivíduos com TEA enfrentam inúmeras barreiras ao acessar cuidados orais e tentar alcançar uma saúde bucal adequada, contribuindo assim para um aumento da carga de doenças. Os profissionais de saúde bucal devem ter como objetivo melhorar sua compreensão de populações de cuidados especiais, como a comunidade TEA, e aumentar a conscientização entre os profissionais de saúde para trabalhar para diminuir as barreiras ao cuidado que essas populações vivenciam.

Cavalcanti *et al.*, (2021) buscaram conhecer os fatores associados à experiência de cárie em crianças e adolescentes com o Transtorno do Espectro Autista. Indivíduos com TEA enfrentam vários fatores que predispõem o desenvolvimento de cáries, incluindo dificuldades na higiene bucal, seletividade alimentar, hipersensibilidade, alterações comportamentais e desafios durante os atendimentos. Dos 08 estudos incluídos nesta revisão, 06 eram caso-controle e 02 transversais. Os estudos transversais indicaram baixos índices de cárie em indivíduos com TEA, enquanto, nos caso-controle, 03 revelaram um número maior de cáries, 02 apresentaram um número menor e 01 mostrou experiência semelhante em ambos os grupos. Os resultados indicam que os índices de cárie em relação à população geral ainda são imprecisos.

Santos *et al.*, (2024) tiveram como objetivo deste projeto analisar as técnicas de manejo aplicadas nas consultas odontológicas de crianças com TEA, bem como discutir o manejo odontológico individualizado para cada paciente. Conclui-se que o tratamento odontológico para pacientes com TEA é essencial e viável, desde que os profissionais estejam devidamente capacitados e adotem uma abordagem diferenciada. É importante seguir condutas específicas para facilitar os tratamentos, e o cirurgião-dentista deve ter um bom entendimento sobre o transtorno do espectro autista e seus diversos aspectos, além de utilizar métodos e estratégias adequados para o manejo desses pacientes.

Souza *et al.*, (2024) buscou analisaram a percepção dos cirurgiões-dentistas quanto à abordagem odontológica ao paciente com TEA. Cento e cinquenta cirurgiões-dentistas

responderam ao formulário, sendo a maioria mulheres (62,7%). A maior parte (83,3%) considerou seu conhecimento sobre TEA insuficiente, 70% se sentiram despreparados e 38,7% não receberam treinamento. Foi possível concluir que os cirurgiões-dentistas não receberam devido treinamento para o atendimento ao paciente com TEA, apesar de conseguirem reconhecê-los, não há segurança para realizar o atendimento.

Barros *et al.*, (2023) conduziu uma revisão de literatura com o propósito de esclarecer a importância e enfatizar os benefícios do tratamento odontológico sem traumas para pacientes com transtorno do espectro autista. Os resultados concluem que pacientes com TEA precisam de estratégias humanizadas no atendimento odontológico para facilitar a adaptação aos cuidados e prevenir doenças orais. É essencial que os dentistas conscientizem as famílias sobre a importância dos cuidados diários de saúde bucal, mesmo diante dos desafios que isso pode apresentar.

Peruchi *et al.*, (2021) realizaram um estudo para abordar as características do TEA e descrever o atendimento odontológico de urgência prestado a um paciente com esse diagnóstico. Os resultados destacam a importância de conscientizar profissionais de saúde e pais sobre a necessidade de atendimento odontológico preventivo e do tratamento precoce das doenças bucais em pacientes com TEA. Essa abordagem permite que os pacientes se familiarizem com o ambiente odontológico durante a promoção da saúde, tornando os procedimentos mais agradáveis, em vez de buscar atendimento apenas em situações de urgência. Os autores concluíram que a aplicação de técnicas de gerenciamento comportamental, como a abordagem "dizer-mostrar-fazer", o reforço positivo e a distração, é essencial para o atendimento a esses pacientes, assim como o estabelecimento de um vínculo afetivo com eles.

Esses estudos, em conjunto, contribuem para a compreensão da necessidade de uma abordagem odontológica mais personalizada e humanizada em pacientes com transtorno do espectro autista (TEA).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo destacou a necessidade de implementar estratégias humanizadas no atendimento odontológico de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), evidenciando que abordagens específicas são essenciais para respeitar suas características sensoriais e comportamentais. A utilização de técnicas como PECS, TEACCH e TELL-SHOW-DO demonstrou ser eficaz na melhoria da comunicação, na redução da ansiedade e na facilitação do atendimento. Além disso, ressalta-se a importância de conscientizar as famílias sobre os cuidados diários com a saúde bucal. Recomenda-se ainda que autoridades governamentais e instituições invistam em capacitação e treinamento para cirurgiões-dentistas, a fim de promover um atendimento integral, inclusivo e seguro, garantindo que o cuidado odontológico de pacientes com TEA seja realizado com respeito e sensibilidade às suas necessidades específicas.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, Lais David; PORTILHO, Jorge Alberto Cordón; MENDES, Silvia Carolina Teixeira. **Estratégias de acolhimento e condicionamento do paciente autista na Saúde Bucal Coletiva**. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*, [S.l.], v. 5, n. 3, p. pg. 105-114, dez. 2011. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1046>. Acesso em: 25 de setembro de 2023.
- ALHAMMAD, K. A. S., Hesham, A. M., Zakria, M., Alghazi, M., Jobeir, A., AlDhalaan, R. M., AlMuhanna, A. M., Ganji, K. K., & Mosadomi, H. (2020). **Challenges of Autism Spectrum Disorders Families Towards Oral Health Care in Kingdom of Saudi Arabia**. *Pesquisa Brasileira Em Odontopediatria E Clínica Integrada*, 20, e5178. <https://doi.org/10.1590/pboci.2020.046>
- ALJUBUOR, A., AbdelBaki, M., El Meligy, O., Al-Jabri, B., & Sabbagh, H. (2023). **Effect of Culturally Adapted Dental Visual Aids on Anxiety Levels in Children with Autism Spectrum Disorder: A Randomized Clinical Trial**. *Children (Basel, Switzerland)*, 10(6), 1040. <https://doi.org/10.3390/children10061040>
- ALWADI, M. A., ALJAMMEL A. H., BAKER, S. R., & Owens, J. (2024). **Access to oral health care services for children with disabilities: a mixed methods systematic review**. *BMC oral health*, 24(1), 1002. <https://doi.org/10.1186/s12903-024-04767-9>
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-V)**. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.
- ALVES, Amanda Martins Ribeiro et al. **Autismo: Estratégias de interação para tratamento odontológico**, Governador Valadares – MG, 2019.
- ALVES, Ana Marcia Guimarães et al. **Manual de orientação do transtorno do espectro do autismo**. *Revista sociedade brasileira de pediatria*, n.05, abril de, 2019.
- BARROS, Thyrazia Mayele da Silva; FELIPE, Lizandra Coimbra da Silva. **Tratamento odontológico atraumático em pacientes com transtorno do espectro autista (TEA)**. Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT). Disponível em: <https://orcid.org/0000-0001-1021-6935>
- BARBOSA, Gessica Raihane Ribeiro. **Interação social em crianças acometidas pelo TEA – Transtorno do espectro autista**. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 05, Ed. 06, V. 11, pp. 49-55. junho de 2020.
- BASSENTI; Carolina, ASSUNÇÃO; Juliana, DALLEDONE; Mariana. **Condições de saúde bucal e prevalência de hipomineralização molar-incisivo (HMI) em pacientes autistas**. 2020.
- BERNATH B, Kanji Z. **Exploring barriers to oral health care experienced by individuals living with autism spectrum disorder**. *Can J Dent Hyg*. 2021;55(3):160-166. Published 2021 Oct 1.

CARMO, G. **Tratamento odontológico em pacientes com Transtorno do Espectro Autista**. Tubarão, SC: Universidade do Sul de Santa Catarina, 2019. Acesso em: 03 de outubro de 2023.

CHANDRASHEKHARS, S BOMMANGOUDAR J. **Management of Autistic Patients in Dental Office: A Clinical Update**. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30131645/>. 01 de outubro de 2023.

CORRIDORE D. et al. **Prevalence of oral disease and treatment types proposed to children affected by Autistic Spectrum Disorder in Pediatric Dentistry: a Systematic Review**. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32323718/>. Acesso em: 20 de setembro de 2023.

DUNKER, Christian Ingo Lenz. **Questões entre a psicanálise e o DSM**. *J. psicanal.*, São Paulo, v. 47, n. 87, p. 79-107, dez. 2014.

DUKER, S.L.I *et al.*, “Strategies for Success: A Qualitative Study of Caregiver and Dentist Approaches to Improving Oral Care for Children with Autism.” *Pediatric dentistry* vol. 41,1 (2019): 4E-12E.

EVÊNCIO, K. M. de M.; FALCÃO, G. M. B. **Inclusão de acadêmicos com deficiência na educação superior: Uma revisão bibliográfica na perspectiva da teoria histórico-cultural**. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, Araraquara, v. 17, n. 3, p. 1610–1623, 2022.

FALLEA, A., Zuccarello, R., Roccella, M., Quatrosi, G., Donadio, S., Vetri, L., & Cali, F. (2022). **Sensory-Adapted Dental Environment for the Treatment of Patients with Autism Spectrum Disorder**. *Children (Basel, Switzerland)*, 9(3), 393. <https://doi.org/10.3390/children9030393>

FERREIRA, Marleide & LEITÃO, Karoline & FERREIRA, Mônica & PAIVA, Daniel & RIBEIRO, Pedro & Carolino, Rodolfo. **Um jeito único de sorrir: Atendimento odontológico aos pacientes com Transtorno do Espectro Autista – Revisão Integrativa da literatura**. *Research, Society and Development*. 2021. Acesso em: 21 de setembro de 2023.

JABER, Mohamed Abdullah. **Dental caries experience, oral health status and treatment needs of dental patients with autism**. *J Appl Oral Sci*, 2017.

JONES, J., ROBERTS, E., COCKRELL, D., HIGGINS, D., & SHARMA, D. (2024). **Barriers to Oral Health Care for Autistic Individuals-A Scoping Review**. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 12(1), 103. <https://doi.org/10.3390/healthcare12010103>

LEITE, Raíssa de Oliveira, CURADO, Marcelo de Moraes, VIEIRA, Leticia Diniz Santos. **Abordagem do paciente TEA na clínica odontológica**. 2018. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/154/1/Ra%C3%ADssa_Oliveira_0008086.pdf>. Acesso em: 15 de setembro de 2023.

MANGIONE, F.; BDEOUI, F.; COSTA, A.D.; DURSUN, E. **Autistic patients: a retrospective study on their dental needs and the behavioural approach**. *Clin Oral Investig*, v. 24, n. 5, p. 1677-1685, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31332568/>. Acesso em: 15 de setembro de 2023.

MOREIRA, J. S., do VALE, M. C. S., FRANCISCO FILHO, M. L., de SOUZA, K. M. N., dos SANTOS, S. C. C., PEDRON, I. G., & SHITSUKA, C. **Técnicas de manejo comportamental utilizados em odontopediatria frente ao medo e ansiedade.** 2021.

NUNES, RAÍSSA et al. **Prevalência de alterações bucais em pessoas com deficiência na clínica da Universidade do Extremo Sul Catarinense.** Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo., v.29, n.2, 2017.

OLIVEIRA, L. B., NOGUEIRA, L. P., BUENO, M. K. M., & Lopes, M. T. P. **Tratamento de um paciente com transtorno do espectro autista em ambiente odontológico: Relato de caso.** Cuidados Especiais em Odontologia. 2018.

ORELLANA, Lorena; MARTINEZ-SANCHIS, Sonia; SILVESTRE, Francisco. **Training adults and children with an autism spectrum disorder to be compliant with a clinical dental assessment using a TEACCH-based approach.** J Autism Dev Disord, v. 44, n. 4, p. 776-785, Apr 2014. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-013-1930-8>. Acesso em 22 de setembro de 2023.

PINTO, Luiz Felipe e GIOVANELLA, Ligia. **Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das interações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB).** Ciência & Saúde Coletiva [online]. v. 23, n. 6, 2018.

PERUCHI, Claudia Maria de Souza; MORAES, Taiana Teles; CASTRO PIAU, Cinthia Goncalves Barbosa de; MIRANDA, Alexandre Franco. **Tratamento odontológico de urgência para paciente com transtorno do espectro autista.** Brasília: Universidade Católica de Brasília, UNIEURO (2021).

PASTORE, I., Bedin, E., Marzari, G., Bassi, F., Gallo, C., & Mucignat-Caretta, C. (2023). **Behavioral guidance for improving dental care in autistic spectrum disorders.** *Frontiers in psychiatry*, 14, 1272638. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1272638>

POSAR, Annio; VISCONTI, Paola. **Atualização sobre crianças “minimamente verbais” com transtorno do espectro autista.** IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna, UOC Neuropsiquiatria Infante, Bologna, Itália, 12 de setembro de 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/Gqx67VnGrJSXXb8npzKTVWc/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 01 de setembro de 2023.

SANTOS, Camila Marcelino Dias. **Manejo de pacientes com transtorno do espectro autista em odontologia.** Salvador, 2019. Disponível em: <http://www.repositorio.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/3870/1/TCC%20CAMILA%20DIAS%20SANTOS.pdf>. Acesso em: 02 de outubro de 2023.

SANTOS, K. S; VIEIRA. A. M. E. C. da S. **Transtorno do espectro autista (TEA): do reconhecimento à inclusão no âmbito educacional** 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufersa.edu.br/includere/article/view/7413>. Acesso em: 14 de setembro de 2023.

SANTOS, M. F. dos; MÉLO, M. A. G. de; LIMA, A. C. A. de A.; SANTOS, M. E. F. D.; DIAS, L. dos S. **A ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 1324–1334, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n1p1324-1334. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1286>. Acesso em: 3 out. 2024.

SALLES, L. G. S.; SILVA, A. H. L. S. **Tratamento odontológico em pacientes com transtorno do espectro autista.** Scire Salutis, v.12, n.4, p.259-269, 2022.

SOUZA, L. D. G. de.; SOUSA, M. A. C. de.; BRAGA, M. L. de A.; COSTA, L. E. D.; FEITOSA, F. de S. Q. **Percepção dos cirurgiões-dentistas em relação à abordagem odontológica ao paciente com transtorno do espectro autista (TEA).** HU Revista, [S. l.], v. 50, p. 1–10, 2024. DOI: 10.34019/1982-804.2024.v50.42702. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/42702>. Acesso em: 3 out. 2024.

SILVA, A. C.; PEREIRA, C. S.; ANJOS, G. M. dos.; BORGES, D. C.; MARAGON JÚNIOR, H.; PEREIRA, L. B. **Strategies for behavioral conditioning in patients with autistic spectrum disorder during dental care.** Research, Society and Development, v. 10, n. 16, p. e16101623078, 2021.

TASSO, M.G.; FERRACINE, S. A.; HOSHINO, R. A. **Atendimento odontológico e técnicas de manejo para pacientes com transtorno do espectro autista.** Revista InterCiência-IMES Catanduva. v. 1, n. 9, p. 37-37, 2022.

VALE, M. C. S., Carmargos, V. G., Loureiro, D. S., dos Santos, J. M., Pedron, I. G., Toline, C., & Shitsuka, C. **O uso da música como estratégia de manejo comportamental em odontopediatria.** 2021.

XAVIER, H.D.S.; CAVALCANTI, ACS; GOMES, ACP; NETO, RG da L.; DE ALMEIDA, HCR; HEIMER, MV; VIEIRA, SCM **Experiência de cárie em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista e fatores associados / Experiência de cárie em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista e fatores associados.** Revista Brasileira de Revisão de Saúde, [S. l.], v. 2, pág. 7817–7829, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n2-316. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/27925>. Acesso em: 3 out. 2024.

