



BAHIANA
ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

CURSO DE ODONTOLOGIA

ANNE NICOLE VASCONCELOS BEZERRA

Prática multidisciplinar no atendimento odontológico de crianças do transtorno do espectro autista (TEA): revisão de literatura

Multidisciplinary practice in the dental care of children with autism spectrum disorder (ASD): a literature review

SALVADOR

2024.2

ANNE NICOLE VASCONCELOS BEZERRA

Prática multidisciplinar no atendimento de crianças do transtorno do espectro autista (TEA): revisão de literatura

Multidisciplinary practice in the dental care of children with autism spectrum disorder (ASD): a literature review

Artigo apresentado ao Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgião Dentista.

Orientadora: Prof. Dr^a. Mariana Ferreira Leite

SALVADOR

2024. 2

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho a minha irmã Maithê, na qual ela foi a minha maior inspiração para a escolha do tema.

AGRADECIMENTOS

Quero começar este momento agradecendo primeiramente a Deus por nunca ter permitido que eu perdesse a fé, nunca me deixou desistir e me proporcionou tudo que tenho hoje.

Aos meus pais Liliana e José Luiz que estiveram ao meu lado durante toda a minha trajetória, me dando apoio, ouvindo meus desafios diários e sempre confiou em mim, a minha avó Eliana por nunca medir esforços para me ajudar. A pessoa que me tornei é reflexo de uma boa educação e ensinamentos que vocês me deram e eu sou muito grata por isso.

A minha irmã Maithê que com a sua doçura de criança trouxe uma leveza imensa nessa trajetória.

Agradeço também a todos amigos que conquistei durante esses anos, com vocês os estudos se tornaram mais divertidos e os dias mais alegres. Em especial, gostaria de agradecer a minha dupla Mariana Moure pelo companheirismo, por nossos desafios, parceria, paciência e amizade que vão ser lembrados por toda a minha vida.

Essa conquista muito além de minha é também de quem esteve me dando apoio quando precisei, assim como minha família e amigos que sempre acreditaram em mim. Muito obrigada a Tia Marta, ao meu tio Antônio Eliud, a minha madrinha Anna Luiza e a João José por sempre estarem me incentivando e por fazerem com que sentisse a presença dos meus pais no meu dia a dia.

Agradeço à minha orientadora Mariana Ferreira Leite, pelos ensinamentos passado, pela compreensão e pela brilhante orientação.

Agradeço a todos os funcionários da Bahiana, principalmente as meninas do carrinho e a Irá pela gentileza, amizade e bom humor de todas as tardes.

Este trabalho é fruto de uma grande jornada compartilhada e de muitos corações unidos para o mesmo objetivo.

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento infantil caracterizado por dificuldades na interação social, na comunicação, apresenta comportamentos repetitivos e por interesses restritos, podendo apresentar também sensibilidades sensoriais. Este trabalho tem como objetivo trazer alternativas multidisciplinares para o atendimento odontológico ao paciente com TEA, através de uma revisão de literatura. Foram realizadas pesquisas nos sites acadêmicos renomados, como Decs, Scielo, Pubmed e Lilac. Foi constatado que cirurgião-dentista pode fazer uso de recursos psicoterapêuticos, como PECS (Sistema de Comunicação por Figuras), TEACCH (Tratamento e Educação para Crianças Autistas e com Distúrbios Correlacionados à Comunicação), bem como de condicionamento, técnicas de gestão comportamental, psicologia e fazer comunicação entre os profissionais, visando uma melhor adaptação do paciente. Os pacientes com TEA exigem cuidados especiais, logo, uma equipe multidisciplinar, trabalhando interligada com um tratamento diferenciado, o atendimento odontológico é desempenhado para acolher de forma lúdica, de modo coerente e profissional, atendendo a individualidade de cada paciente.

PALAVRAS-CHAVES: Assistência Odontológica para Pessoas com Deficiências. Autismo. Pesquisa Interdisciplinar

ABSTRACT

Autism spectrum disorder (ASD) is a child neurodevelopmental disorder characterized by difficulties in social interaction, communication, repetitive behaviors and restricted interests, which may also present sensory sensitivities. In this context, the objective of this work is to bring multidisciplinary alternatives for dental care to patients with ASD, through a literature review. For the performance and fulfillment of this mentioned objective, the materials and methods used were through literature reviews, based on renowned academic websites, such as Decs, Scielo, Pubmed and Lilac. As a result, it was found that the dentist can make psychotherapeutic resources use, such as PECS (Picture Communication System), TEACCH (Treatment and Education for Children with Autism and Communication Related Disorders), as well as conditioning, behavioral management techniques, psychology and communication between professionals, aiming at a better patient adaptation. It can be concluded that patients with ASD require special care, therefore, a multidisciplinary team, working in communication, needs a differentiated treatment, and dental care is performed to welcome in a playful, coherent and professional way, meeting each patient's individuality.

KEY-WORDS: Dental Care for People with Disabilities. Autism. Interdisciplinary Research

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 METODOLOGIA	10
3 REVISÃO DE LITERATURA	11
3.1 Transtorno do Espectro Autista (TEA): Do diagnóstico até o tratamento multidisciplinar	11
3.2 Transtorno do Espectro Autista (TEA): O desvio de comportamento e suas implicações no atendimento odontológico	13
3.3 Recursos terapêuticos para o TEA no consultório odontológico	14
4 DISCUSSÃO	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	21

1 INTRODUÇÃO

As pessoas com deficiência (PcD) são indivíduos que possuem algum tipo de desvio dentro dos limites da normalidade podendo ter comprometimento intelectual e funcional. Eles necessitam de uma atenção individualizada no tratamento, juntamente com uma equipe multidisciplinar, para isso é necessário que os profissionais tenham o conhecimento aprofundado acerca dos sinais clínicos e das limitações desses pacientes ^{1,2}. Dentre os indivíduos com distúrbios de comportamento, tem aqueles com o transtorno do espectro autista (TEA) que apresentam disfunções de ordem social, comportamental, além de distúrbios neurológicos comprometendo o seu desenvolvimento intelectual e motor ³.

Inicialmente, em 1943, o autismo foi descrito como uma síndrome comportamental que se manifesta nos primeiros anos de vida. Ao longo dos anos, essa descrição sofreu muitas modificações. Atualmente, mesmo após estudos mais aprofundados sobre o TEA, o diagnóstico correto ainda enfrenta diversas dificuldades, podendo ser confundido com outros tipos de transtornos, o que vale ressaltar a importância da atualização profissional ⁴. No entanto, o TEA possui diversos sinais que podem ajudar na sua detecção, como: dificuldade de comunicação, dificuldade de socialização, comportamento repetitivo e restrito. Essas não são as únicas características que um autista pode apresentar, mas são essenciais para o diagnóstico ^{5,6}.

O indivíduo com TEA tem uma característica muito marcante, a individualidade. Além disso, o autista tem o seu próprio mundo e a mudança de rotina faz com que eles sintam um incômodo imenso ⁷. O Transtorno do Espectro Autista apresenta alguns sinais e características muito importantes como alterações sensoriais, comportamentos estereotipados e interesses restritos. Essas pessoas podem apresentar alterações sensoriais podendo ser hipersensíveis a ruídos e barulhos, além de texturas, cheiros, sabores e iluminação ⁸. Já os comportamentos estereotipados podem ser de ordem verbal ou motora, ou seja, uso de objetos na boca, repetições de palavras ou sons, balanço das mãos, corpo ou cabeça. Esses indivíduos também podem apresentar interesses restritos como gostar de um determinado ambiente,

assunto ou desenho ^{9,10}. Os sinais clínicos do autismo podem aparecer nos primeiros anos de vida, ou seja, no paciente ainda bebê ¹¹.

Grande parte dos indivíduos com TEA pode apresentar outros tipos de comorbidades como problemas gastrointestinais, hiperatividade, distúrbio no sono, na fala ou na linguagem, epilepsia e seletividade alimentar. Através desses sinais e sintomas, os responsáveis devem procurar um médico especializado para a avaliação e diagnóstico o mais rápido possível. A etiologia do TEA é incerta, sendo atribuídos ao seu desenvolvimento alguns fatores ambientais e hereditários. Por isso, é importante o aconselhamento genético aos pais e a realização de testes moleculares³.

O educador possui um papel fundamental no diagnóstico do TEA, sendo muitas vezes o primeiro a notar alguma diferença comportamental na criança e alertar os pais a procurarem um profissional de saúde. Normalmente, o médico neuropediatra ou psiquiatra infantil é o responsável pelo diagnóstico e pelo encaminhamento do paciente para terapias e tratamentos com uma equipe de terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicopedagogia, psicologia, neurologia e odontologia. Dessa forma, tornando o atendimento multidisciplinar entre as partes envolvidas, e obtendo os melhores resultados no tratamento a curto e longo prazo¹².

No tratamento odontológico, os pacientes com TEA devem ser educados para a realização dos procedimentos, utilizando técnicas de manejo comportamentais aliadas ao reforço positivo, quando ele apresenta um bom comportamento, cooperando com o profissional ⁹. O atendimento individualizado é fundamental, pois através dele é possível minimizar possíveis traumas durante a consulta odontológica e tornar a relação paciente/profissional mais próxima, restabelecendo um vínculo com o indivíduo e com o seu núcleo familiar ¹³.

Diante desse contexto, este trabalho baseia-se em uma revisão de literatura e tem como objetivo geral relatar a importância do tratamento multidisciplinar integrado ao atendimento odontológico a pacientes com transtorno do espectro do autismo (TEA), descrevendo limitações e as necessidades dessas pessoas, enfatizando a relevância desta abordagem para obter um tratamento odontológico de sucesso.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura narrativa, desenvolvido por finalidade de reunir e sintetizar resultados de estudos científicos, com o intuito de contribuir para o aprofundamento do conhecimento do tema escolhido.

A pesquisa foi executada por artigos científicos publicados entre 1997 até 2023 na base de dados online do LILACS, PUBMED, BIREME, SCIELO e GOOGLE ACADÊMICO utilizando como palavras chaves “dental management”, “autistic spectrum disorder” e “oral health”.

O critério de inclusão para a seleção de artigos foi: artigos disponíveis no formato completo e que apresentavam escopo referente a pacientes com TEA, em português e inglês que exploraram as intervenções e estratégias para o manejo odontológico e importância do tratamento multidisciplinar integrativo. Foram excluídos estudos que não estavam disponíveis na base de dados selecionados.

Os textos foram avaliados por meio da leitura preliminar dos títulos e resumos dos artigos considerados elegíveis, seguida da leitura completa dos artigos que atenderam aos critérios de seleção estabelecidos. Os resultados são apresentados de forma descritiva, organizando as informações em cada seção correspondente.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Transtorno Do Espectro Autista (Tea): Do Diagnóstico Até O Tratamento Multidisciplinar

As pessoas com necessidades especiais (PNE) integram a população heterogênea portadora de múltiplas deficiências físicas, mentais, neurológicas ou sociais. Devido a sua dependência e vulnerabilidade, esses indivíduos estão mais suscetíveis a doenças bucais e outras comorbidades que podem afetar a qualidade de vida e, portanto, necessitam de assistência temporária ou permanente de diversos profissionais de saúde e, em alguns casos, de apoio especial das escolas e da sociedade para se adaptarem ao ambiente no qual estão inseridos ¹⁴.

Segundo Santos & Carneiro¹⁵ (2019) a falta de experiência e conhecimento da maioria dos profissionais, e de modo específico o atendimento odontológico frente a um paciente PcD dificulta ainda mais o atendimento, a orientação, a prevenção e o tratamento desses indivíduos. A Pcd pode ser classificada como: deficiência mental, deficiência física, deficiência visual, deficiência auditiva, anomalias congênitas, distúrbios comportamentais, sensoriais e de comunicação, transtornos psiquiátricos, doenças sistêmicas crônicas, doenças infectocontagiosas. E dentre estes grupos têm aqueles que apresentam o **Transtorno do Espectro Autista (TEA)**.

Pacientes acometidos pelo TEA podem apresentar disfunções comportamentais e sociais, cuja principal característica é o comprometimento neurológico que afeta o desenvolvimento das habilidades emocionais e intelectuais¹⁶. Estudos apontam que o TEA ainda tem uma etiologia incerta, por isso é necessário realizar os testes moleculares e de aconselhamento genético aos pacientes, visto que pode ser um distúrbio hereditário. Sua patogênese ainda possui caráter indefinido podendo ser desenvolvida através de fatores de ordem ambientais, genéticos e uso de medicações durante a gestação. Dessa forma tornando sua etiologia complexa, principalmente na compreensão da característica do gene, sendo atribuídas características variáveis de moderado e alto risco para o desenvolvimento da doença ¹⁷. Além disso, pesquisas apontam que 1% da população pode desenvolver o TEA cabendo aos pais ou responsáveis observarem os sinais precocemente e buscarem ajuda profissional para confirmação da doença¹⁸.

Os indivíduos com transtorno do espectro do autismo (TEA) podem apresentar baixo desempenho intelectual (DI), têm um impacto no desenvolvimento intelectual, **mas** também podem ter quocientes de inteligência (QI) normais e ser capazes de viver vidas normais como a maioria das pessoas. Em geral, os sinais clínicos e comportamentais do transtorno do espectro do autismo podem diferir de uma pessoa para outra, razão pela qual é chamado de “transtorno do espectro”. Portanto, o dentista deve avaliar cada paciente individualmente. Além disso, outras comorbidades, como epilepsia, TDAH e problemas gastrointestinais, também podem acometer esses pacientes^{19,20}.

O paciente autista tem seu primeiro contato com profissionais de saúde através do médico pediatra que tem a suspeita diagnóstica do TEA e posteriormente juntamente com a equipe multidisciplinar tem o diagnóstico fechado. Devido às disfunções comportamentais e sociais, as pessoas com TEA necessitam de supervisão multidisciplinar para facilitar interações e experiências em contextos familiares e sociais²¹. A equipe multidisciplinar é composta por neurologista, psicólogo/educador, psiquiatra, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo e cirurgião-dentista. O médico pediatra é encarregado de fazer a ligação entre os pais e os profissionais da equipe multidisciplinar, buscando proporcionar à criança e aos seus pais saúde e bem-estar ¹².

Além disso, o indivíduo com TEA apresenta dificuldade de comunicação e podem ser não verbal, hiperlexia, ecolalia, alterações na entonação e na intenção de fala, troca de pronomes e a dificuldade de compreensão da mente de outros indivíduos, necessitando de auxílio do fonoaudiólogo, para obter uma adaptação à sociedade e à educação, pois graças às terapias, esse profissional consegue uma melhora significativa nas dificuldades de comunicação que essas pessoas apresentam²². Segundo Barba & Minatel ²³(2013), a terapia ocupacional por meio de atividades e exercícios ajuda as pessoas com TEA a ganhar independência, aprendizado e autoconfiança no dia a dia, viabilizando a estes o relacionamento com outras pessoas, a concentração e o uso de expressões adequadas de sentimentos.

3.2 Transtorno do Espectro Autista: o Desvio do Comportamento e as suas Implicações no Atendimento Odontológico

Segundo Oliveira & Sertié ³(2017), os indivíduos com TEA apresentam modificações no neurodesenvolvimento, acarretando alguns déficits na comunicação e na socialização com as pessoas, sendo proveniente de alterações na região cortical do cérebro responsável pela fala, aprendizado e sociabilidade. É comum desenvolver movimentos estereotipados e repetitivos durante a realização de algumas funções. Dessa forma, crianças com o transtorno podem apresentar dificuldades para dormir e serem muito agitadas durante o dia²⁴.

Os pacientes com TEA possuem comportamentos bem notórios para o atendimento odontológico, sendo indivíduos que dispõem de hiperatividade, falta de comunicação, movimentos restritos e repetitivos, falta de interação social, ausência de interesse ao contato físico, sensibilidades a sons, ruídos e qualquer tipo de barulho, aromas, sabores e ambientes estranhos, características essas que não auxiliam na colaboração do paciente para o atendimento odontológico²⁵.

Portanto, é necessário que os cirurgiões dentistas saibam diferenciar essas características para não confundir com birras ou obstinação, e também utilizar manobras de reforço positivo para que o paciente sinta - se confiante e colabore para realização do atendimento²⁶.

O atendimento odontológico desses pacientes deve ser de curta duração e sempre no mesmo horário e data para que eles consigam entender que faz parte da rotina²⁷. Ademais, o profissional deve manter a mesma rotina dos atendimentos anteriores, nos novos atendimentos, sempre o mesmo profissional a atender aquele indivíduo, porque são pacientes que tem uma rotina estabelecida. Também não se deve mudar nenhuma conduta do consultório e nem os objetos, uma simples posição diferente pode comprometer todo o atendimento. São pequenos cuidados que auxiliam o dentista a proporcionar um bom atendimento e uma certa segurança para o atendimento desses indivíduos ²⁸.

O diagnóstico de TEA é muitas vezes feito tardiamente e o tratamento desses pacientes consiste em tratamentos realizados por diversos especialistas, como fonoaudiólogos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, e esses pacientes procuram o dentista quando são mais velhos, de 7 a 14 anos, muitas vezes com dentes permanentes e com doenças bucais avançadas²⁹. Geralmente esse paciente vem com problemas bucais que já estão presentes, pois essa pessoa tem dificuldades de higiene bucal decorrente de suas tribulações motoras e de seu déficit de atenção, então o paciente precisa de um tratamento mais invasivo, não apenas

preventivo. Além disso, esse paciente não tem uma adaptação precoce ao ambiente odontológico, o que dificulta a cooperação do paciente, podendo ser considerado o encaminhamento ao hospital para anestesia geral ²⁵.

Devido a deficiência de higiene oral e a chegada tardia ao consultório esses pacientes chegam com problemas bucais já instalados sendo esses: cárie dentária, elevado índice de placa bacteriana, gengivite, más oclusões, xerostomia e bruxismo. Dessa maneira trazendo consequências, em sua maioria, devido a dieta rica em alimentos doces, uma alimentação pastosa, hábitos parafuncionais e o uso prolongado da mamadeira, além do uso de medicamentos por um longo tempo que pode comprometer também a saúde bucal^{30,31}.

3.3 Recursos Terapêuticos para o TEA no Consultório Odontológico

O consultório odontológico é um lugar que desperta em algumas pessoas ansiedade, um ambiente que dispõe de luzes fluorescentes e fortes, tem equipamentos que provocam ruídos altos, como a caneta de alta rotação, e materiais com textura, gosto e aromas que não são conhecidos. Esse lugar vai gerar um certo incômodo para os pacientes com TEA pois são indivíduos que não reagem bem a esses tipos de estímulos externos, pois são sensíveis ou hipersensíveis a estes³².

De acordo com Delli et al.³³ (2013) e Leite³⁴ (2018), é preciso minimizar as chances de ocorrer este tipo de impacto para se evitar um trauma ao paciente, lançando mão de um atendimento lúdico através da apresentação para a criança de todos os equipamentos e instrumentais que serão utilizados, e empregando métodos que deixem a criança mais tranquila, como desenhos, músicas e brinquedos. E em relação à escovação, tanto o cirurgião-dentista como os pais podem utilizar a música para cativar a criança, visto que elas apresentam uma grande aptidão musical³⁴. Alguns métodos podem ser utilizados como recursos terapêuticos durante o atendimento odontológico, sendo eles: TEACCH (Tratamento e educação para crianças autistas e com distúrbios correlacionados à Comunicação), PECS (Sistema de comunicação por figuras), dizer-mostrar-fazer, distração, dessensibilização, controle de voz, reforço positivo ou recompensa e modelação. São recursos que auxiliam o cirurgião-dentista durante o atendimento desses pacientes e são métodos

utilizados por toda a equipe multidisciplinar, sendo modificada apenas a área de aplicação³⁵.

O TEACCH (Tratamento e Educação para Crianças Autistas e com Distúrbios Correlacionados à Comunicação) é um método que organiza o cotidiano dos pacientes com TEA, utilizando agendas, painéis e quadros, podendo empregar também estímulos visuais, corporais e sonoros. Tendo como intuito, a compreensão de cada espaço e a sua função com atividades para que as crianças compreendam sua devida ordem. Com a adoção de um padrão, ela consegue adquirir independência nessas atividades. Este método pode ser utilizado na instrução da escovação, demonstrando o seu passo a passo e incentivando a repeti-los com o auxílio também de imagens³⁶.

O PECS (Sistema de Comunicação por Figuras) auxilia a criança na escolha mais rápida de algo, a se comunicar através de figuras e no desenvolvimento da fala. Na odontologia, pode ser utilizado pelo profissional para apresentar uma sequência de imagens com o passo a passo da escovação e o uso do fio dental, e à medida que o paciente consegue realizar cada etapa corretamente ele recebe um elogio pelo feito¹⁵. Além disso, pode também fazer uso da sequência de imagens para o passo a passo no consultório odontológico, ou seja, em imagens passar para o paciente toda a trajetória que ele deve ter ao chegar no ambiente odontológico: sentar-se na cadeira, abrir a boca, dentista com o rosto próximo, seringa tríplice, espelho, caneta de alta e baixa rotação. Dessa maneira, a criança vai ter uma previsibilidade do que irá ocorrer³⁷.

A técnica dizer-mostrar-fazer pode ser utilizada, tanto para instrução de higiene oral quanto para tudo que será realizado no consultório. Pois para a criança é tudo novo e diferente, falando com elas antes de realizar qualquer procedimento, explicando o que será feito, mostrando como irá acontecer e fazendo tal como se detalhou anteriormente para ela, pode-se evitar o impacto do estranhamento e a traumatização das mesmas ³⁸.

O vídeo modelação é um recurso promissor que auxilia no desenvolvimento de habilidades essenciais diárias do paciente com TEA, pelo qual, através de um vídeo exemplo contendo um modelo (podendo ser um boneco, um familiar ou a imagem do próprio paciente) que executa determinada ação ou tarefa, faz com que o indivíduo com TEA reproduza de forma igual àquela ação/tarefa. Esse recurso é notório de benefícios, haja visto que é um recurso de mídia e visual específico para o paciente,

resultando na captura da atenção desses indivíduos, além disso, por ser um recurso de mídia, o paciente não estará cara a cara com o modelo/instrutor, assim evitando um desconforto no mesmo³⁹.

Na odontologia, esse recurso supracitado pode ser utilizado para tutorial da quantidade ideal de creme dental, a técnica de escovação, de como utilizar o fio dental. Através de um estudo desenvolvido com crianças com TEA, após 3 semanas de uso de um vídeo modelação, os pais relataram que o vídeo ajudou, sim, durante a escovação e que a rotina de se sentar e focar no vídeo permitiu que seus filhos se preparem para o ato de escovar os dentes, resultando em sessões de escovação mais bem-sucedidas ⁴⁰.

Alguns pacientes acabam precisando do uso de contenção física, sedação ou anestesia geral em âmbito hospitalar, mas somente em alguns casos restritos de não colaboração e devido a procedimentos mais invasivos como uma cirurgia. A sedação pode ser através de óxido nitroso, existindo a contraindicação em alguns casos, como a presença de doenças sistêmicas graves e a doença pulmonar obstrutiva crônica, e outra opção para que ela ocorra são os benzodiazepínicos¹².

É importante salientar aos pais e responsáveis a importância da escovação nesses pacientes, justamente pela dificuldade que pode aparecer na mudança de rotina deles. A escova e o fio dental têm que estar sempre na rotina desses indivíduos para quando for explicados quais estratégias utilizar para a escovação não haver aversão à mudança.

Além dessas técnicas também podemos utilizar a equoterapia que desenvolve novas formas de comunicação, interação social e autoestima por meio da relação com os cavalos, que aceitam crianças autistas de modo que são estimulando-as a buscar modos de expressar seus sentimentos. Além disso, existem também a musicoterapia.

4. DISCUSSÃO

A partir da revisão de literatura pertinente acerca da abordagem odontológica de pacientes com TEA foi possível observar que existem limitações e que estas se dão principalmente, devido às peculiaridades gerais dos portadores de autismo, bem como: alterações de comportamentos relacionados à interação social, falta de contato visual, déficit de linguagem e limitações motora^{25,33}. Sant'anna; Barbosa; Brum¹² (2017) discorrem que muitas vezes os profissionais de saúde agem de forma isolada, frequentemente, provocando um comprometimento no desenvolvimento dos pacientes com TEA, devendo ser uma prática abolida, na qual prioriza a boa comunicação, a interação e promovendo planos de tratamento em conjunto para o melhor tratamento desses pacientes.

Os autores acrescentam ainda que é muito importante a comunicação entre os profissionais de saúde e que seja compreendida por esses a importância do primeiro atendimento odontológico ainda nos primeiros anos de vida desses pacientes, confirmando com Massara e Rédua⁴¹(2014). Dessa forma, Sant'anna; Barbosa; Brum¹² (2017) afirma que a falta de interação médica-odontológica resultará na criança com TEA uma deficiência na saúde oral, resultante da carência na manutenção da higiene bucal realizada pelos responsáveis ou pela criança de forma precária, decorrente da ausência de informação profissional. Portanto, é importante que o contato da criança com o cirurgião-dentista não seja tardio.

Os estudos demonstram que o primeiro contato de uma criança com o transtorno do espectro autista é com um médico pediatra, que são ótimos guias, para mostrar e explicar as famílias a importância da terapia com outros profissionais que compõem a equipe multidisciplinar, como também a importância do cirurgião-dentista para esses pacientes, em razão, de que normalmente a higiene bucal é ineficiente, levando o surgimento de doenças bucais. Dessa maneira, Prado⁴² (2019) afirma também que os dentistas devem sempre enfatizar a família a importância do trabalho multidisciplinar, devendo este conhecer os outros profissionais que trabalham com o paciente e sempre manter o contato com eles.

Ao observar no consultório odontológico as características apresentadas pelo paciente, ou até mesmo pelo relato dos familiares que a criança é autista, é importante perguntar para o responsável se ela coopera a maior parte do tempo, se apresentou quadro de convulsão, se faz uso de medicação, sendo válido coletar o máximo de informações sobre o paciente para o acompanhante, afirmam Santa'anna Barbosa e Brum¹² (2017). Além disso, os autores confirmam com Prado⁴² (2019) que é excelente e fundamental o contato com os outros profissionais que acompanham o paciente para entender melhor e saber como agir em casos de emergência, portanto, é bastante necessário mostrar que o tratamento multidisciplinar é essencial.

Segundo Coimbra et al. (2020)²⁶ e Abreu Júnior (2020)³¹, o cirurgião-dentista precisa construir uma relação de confiança com esses pacientes e também com seus familiares, para isso é necessário conhecimento e dedicação. Esse trabalho deve ser feito em conjunto com a família, proporcionando - lhes orientações necessárias para melhorar a saúde bucal do filho e desenvolver as melhores formas de lidar com ela para não causar danos psicológicos. Existem alguns métodos e técnicas que podem ser utilizados por dentistas, visando fornecer o melhor atendimento ao grupo de pacientes que apresentam TEA, pois estes profissionais acabam encontrando dificuldades, como o comportamento limitado e repetitivo, assim como a falta de resposta aos comandos. Portanto, é extremamente valioso que os cirurgiões-dentistas estejam capacitados para atender este público.

De acordo com Czornobay³²(2017) o consultório odontológico é um ambiente de grandes estímulos sensoriais, devido aos sons, as luzes e aos ruídos (como os produzidos pela caneta de alta rotação), as texturas, aos gostos e aromas de muitos materiais utilizados no tratamento odontológico. Czornobay³² (2017) e Leite³⁴ (2018) corroboram que o indivíduo com TEA tem uma sensibilidade sensorial aumentada, é preciso minimizar as chances de ocorrer comportamentos indesejáveis, a fim de evitar um trauma para criança, aderindo assim a um atendimento lúdico, através da apresentação para a criança de todos os equipamentos e instrumentais, utilizando métodos que possam deixar elas mais tranquilas, como os balões, os desenhos, as músicas e os brinquedos. E em relação à escovação tanto os cirurgiões-dentistas como os pais podem utilizar a música para cativar a criança, visto que os indivíduos com TEA apresentam bastante aptidão musical.

Em estudo recente Campos ⁴³(2023) afirma que esses pacientes com TEA estão mais aptos para serem atendidos em uma intervenção odontológica diferenciada na qual incluem técnicas já conhecidas por eles e já vivenciadas por outros profissionais, como Oliveira apresenta no seu estudo os métodos que podem ser utilizados, como, TEACCH, PECS, dizer-mostrar-fazer, distração, dessensibilização, controle de voz, reforço positivo ou recompensa e modelação, métodos esses utilizados comumente pela Fonoaudiologia, Psicologia, Psicopedagogia e entre outras. Logo, que o profissional da odontologia também deve ter conhecimento de como utilizar para proporcionar um atendimento de maior qualidade para os pacientes com TEA, confirmando, desse modo, com Silva³⁵ (2015).

Castilho (2019)⁴⁴ relata que quanto mais diversificadas for a experiência, maiores serão as oportunidades de aprendizagem. Para o desenvolvimento das habilidades, a prática adequada permite variedade e especificidade de trabalho, bem como orientação e retorno. O conhecimento pode ser adquirido tanto de forma inconsciente quanto consciente, ou seja, o aprendizado ocorre ao longo da vida do indivíduo, a partir da interação social, da observação e da adaptação ambos os processos são igualmente importantes, entretanto quanto maior for a informação sistematizada, melhor compreensão o profissional terá desta área de conhecimento. Portanto, é assim que se trabalha com pessoas com transtorno do espectro do autista para obter resultados satisfatórios.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atendimento a pacientes com transtorno do espectro autista (TEA) demanda maior ponderação e dedicação dos profissionais, devido às suas disfunções de origem comportamental e social. Observou - se que o tratamento odontológico somado ao multidisciplinar pode ser adaptado para que ocorra um maior sucesso ao atender pacientes especiais, tendo seu foco naqueles que apresentam TEA.

Ademais, foi possível constatar que este grupo de pacientes precisa de um tratamento diferenciado, tanto com um acompanhamento do cirurgião-dentista quanto os outros profissionais como psiquiatras, pediatras, neurologistas e aqueles das áreas de pedagogia, psicologia, terapia ocupacional, fisioterapia e orientação familiar.

Devido a intelectualidade dos indivíduos com TEA, o atendimento odontológico deve ser moldado para esse tipo de paciente, sendo utilizada a adoção de medidas lúdicas que se encaixem no perfil deles, os quais estranham sons e toques - os hipersensíveis. Além disso, deve optar por algumas medidas, como decoração do ambiente, reforço positivo ou recompensa, técnica do dizer-mostrar-fazer, controle da voz, modelação, PECS, TEACCH, além de uma boa interação com os pais, sendo estes os que passaram uma maior confiança para a criança.

REFERÊNCIAS

1. Andrade, APE, Silveira ALE. Pacientes portadores de necessidades especiais: abordagem odontológica e anestesia geral. *Revista Brasileira de Odontologia*, v.72, n.1/2, p.66, 2016. [dx.doi.org/10.18363/rbo.v72.2015.e616](https://doi.org/10.18363/rbo.v72.2015.e616)
2. Domingues, NB., Ayres, KCM., Mariusso, MR., Zuanon, ÂCC, & Giro, e. MA(2015). Caracterização dos pacientes e procedimentos executados no serviço de atendimento a pacientes com necessidades especiais da faculdade de odontologia de araraquara – Unesp. *Revista de odontologia da Unesp*, 44(6), 345–350. [Doi:10.1590/1807-2577.0015](https://doi.org/10.1590/1807-2577.0015)
3. Oliveira, KG; Sertié, A L. Transtornos do Espectro Autista: Um Guia Atualizado Para Aconselhamento Genético. Einstein, São Paulo, V.15, P.233-238, 2017. doi.org/10.1590/S1679-45082017RB4020
4. Locatelli PB; Santos, MFR. Autismo: propostas de intervenção. *Revista Transformar*, v.8, n.8, p.203-220, 2016.
5. Machado, LT. Dançaterapia no autismo: um estudo de caso. *Fisioterapia e pesquisa*, v.22, p.205-211, 2015
6. Posar, E; Visconti, P. Atualização sobre crianças “minimamente verbais” com transtorno do espectro do autismo. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 40, 2021. doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020158
7. Schmidt, Carlo, Nunes, DRP, Pereira, DM, Oliveira, VF, Nuernberg, AH, Kubaski C. Inclusão Escolar E Autismo: Uma Análise Da Percepção Docente E Práticas Pedagógicas. *Psicologia: Teoria E Prática*, V.18, N.1, P.222-235, 2016. doi.org/10.15348/1980-6906/psicologia.v18n1p222-235
8. Posar, A; Visconti, P. Anormalidades sensoriais em crianças com transtorno do espectro do autismo. *Jornal de pediatria*, v.94, p. 342-350, 2018. doi.org/10.1016/j.jpdp.2017.11.009

9. Gomes, KAS. Autismo: Uma Abordagem Comportamental. 2019. 7f. Trabalho De Conclusão De Curso (Bacharel em Odontologia) - Centro Universitário Do Planalto Central Aparecido Dos Santos, 2019.
10. Souza, TN.. Atendimento Odontológico em uma criança com transtorno do espectro autista: relato de caso. Rev. odontol..Univ. Cid., São Paulo (Online), p.191-197,2017.
11. Zanon, RB; Backes, B; Bosa, CA. Identificação Dos Primeiros Sintomas Do Autismo Pelos Pais. Psicologia: Teoria E Pesquisa, V.30, N.1, P.25-33, 2014. doi.org/10.1590/S0102-37722014000100004.
12. Sant'anna, LFC, Barbosa, CCN; Brum, SC. Atenção à saúde bucal do paciente Autista. Revista Pró-Universus, V.8, N.1, 2017.
13. Gauderer, Christian Et Al. Autismo E Outros Atrasos Do Desenvolvimento: Guia Prático Para Pais E Profissionais. Rio De Janeiro: Revinter, P. 327-330, 1997.
14. Spezzia, S., Bertolini, SR., Ensino odontológico para pacientes especiais e gestão em saúde. Journal of Oral Investigations, v.6,n.1,p.85-98,2017
15. Santos, JJS; Carneiro, SV. Saúde bucal de pacientes com necessidades especiais em Aracati-CE. Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde, v.4, n.6, p.35-46, 2019.
16. Zalaquett, D, Schönstedt M, Milagros A, Herrera C, Moyano A. Fundamentos De La Intervención Temprana En Niños Con Trastornos Del Espectro Autista. Revista Chilena De Pediatría, V.86, N.2, P.126-131, 2015.dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.04.025.
17. Arberas, C., Ruggieri, V. Autismo. Aspectos Genéticos Y biológicos, Medicina, Buenos Aires, v.79, 2019.
18. Fadda, GM; Cury, VE. O enigma do autismo: contribuições sobre a etiologia do transtorno. Psicologia em Estudo, v.21, n.3, p.411-423, 2016.

19. Portolese, J., Bordini, D., Lowenthal, R. Zachi, EC., De Paula, CS. Mapeamento dos serviços que prestam atendimento a pessoas com transtorno do espectro autista no Brasil. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, v.17, n.2, p.79-91, 2017.
20. Tabuenca, PG.. Trastorno del espectro autista (TEA). *Anuario del Centro de la Universidad Nacional de Educación a Distancia en Calatayud*, v.22, p.149-62, 2016.
21. Peruchi, CM. TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DE URGÊNCIA PARA PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. *Revista Ciências e Odontologia*, v.5, n.2, p.20-26, 2021
22. Gonçalves, CAB; De Castro, MSJ. Propostas de intervenção fonoaudiológica no autismo infantil: revisão sistemática da literatura. *Distúrbios da comunicação*, v.25, n.1, 2013.
23. Barba, PCSD; Minatel, MM. Contribuições Da Terapia Ocupacional Para A Inclusão Escolar De Crianças Com Autismo/Contributions Of Occupational Therapy For The School Inclusion Of Children Suffering From Autism. *Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional*, V.21, N.3, 2013.
24. Pinto, RNM, Torquato IMB, Collet, N, Reichert APS, Neto, VLS, Saraiva, AM. Autismo Infantil: Impacto Do Diagnóstico E Repercussões Nas Relações Familiares. *Revista Gaúcha De Enfermagem*, V.37, 2016.
25. Amaral, LDC, Fabiano,T; Bezerra, ACB. Atenção Bioética À Vulnerabilidade Dos Autistas: A Odontologia Na Estratégia Da Saúde Da Família. *Revista Latinoamericana De Bioética*, V.16, N.1, P. 220-233, 2016. doi.org/10.18359/r/bi.1465.
26. Coimbra, B. S., Soares, D. C. L., Silva, J. A. da, & Varejão, L. C. (2020). Abordagem odontológica a pacientes com transtorno do espectro autista (TEA): uma Revisão da literatura / Dental approach to patients with autism spectrum

disorder (ASD): a literature review. *Brazilian Journal of Development*, 6(12), 94293–94306. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n12-045>.

27. Santana, MS. ACESSO DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NO MUNICÍPIO DE VALENTE (BA). 2021. TCC (Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia) – Centro Universitário AGES, Paripiranga, 2021. Orientadora: Dra. Lilian Fernanda Santos Paiva.

28. Lopes da Silva, M. J., Conrado da Silva, L., Faker, K., Tostes, M. A., & Cancio, V. (2019). PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: CONDUTA CLÍNICA NA ODONTOLOGIA. *Revista Uningá*, 56(S5), 122–129. <https://doi.org/10.46311/2318-0579.56.eUJ2819>.

29. Souza, CH. ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTE AUTISTA. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) – Faculdade São Lucas, 2015.

30. Rocha, MM. Abordagem de Pacientes Autistas em Odontopediatria. 2015. Dissertação (Trabalho apresentado à Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Medicina Dentária) – Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2015

31. Abreu Júnior, ALS de. ABORDAGEM NO TRATAMENTO DENTÁRIO DO PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. 2020. Dissertação (Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa para obtenção do grau de Mestre em Medicina Dentária) – Viseu, 2020.

32. Czornobay, LFM. Elaboração de um roteiro visual pedagógico como estratégia facilitadora no atendimento odontológico de pacientes diagnosticados com Transtorno do Espectro do Autismo. TCC (Graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Odontologia. Orientadora: Profª. Drª. Alessandra R. de Camargo, 2017

33. Delli, K. et al. Manejo de crianças com transtorno do espectro do autismo no ambiente odontológico: preocupações, abordagens comportamentais e recomendações. *Medicina oral, patologia oral y cirurgia bucal*, v.18, n.6, pág.e862, 2013.

34. Leite, RO. Abordagem do paciente TEA na clínica odontológica. Orientador: Marcelo de Moraes Curado e Letícia Diniz Santos Vieira. 2018. 13f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2018

35. Silva, LPL. Condutas no atendimento odontológico a pacientes autistas. 2015. Artigo Científico (Bacharelado) - Faculdade São Lucas, 2015. Orientação Profa. Ilza Caixeta e Silva Camargo, Coordenação de Odontologia

36. Moreira, Francine Do Couto Lima Et Al. Uso Do Teacch Como Coadjuvante Ao Atendimento Odontológico Em Paciente Com Autismo. *Scientific Investigation In Dentistry*, V.24, N.1, Jan/Dec., 2019. doi.org/10.37951/2317-2835.2019v24i1.p38-46

37 .OLIVEIRA, Joana Alves de. Desafios encontrados por pais e cirurgiões dentistas durante a abordagem odontológica em pacientes autistas. 2019. 31 Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) – Universidade de Uberaba, Uberaba, 2019.

38. Giassi, GA; Costa, AMD. Evolução No Atendimento Odontológico De Pacientes Com Transtorno Do Espectro Do Autismo Por Meio De Pecs. [S.L.: S.N.], 2017.

39. Piccin, S. Et Al. Modelagem De Vídeo Para O Desenvolvimento De Habilidades De Higiene Pessoal Em Jovens Com Transtorno Do Espectro Do Autismo. *Epidemiologia E Ciências Psiquiátricas*, V.27, N.2, Pág.127-132, 2018.

40. Popple, B. et al. Breve relatório: modelagem de vídeo entregue remotamente para melhorar a higiene oral em crianças com ASD: um estudo piloto. *Jornal de autismo e transtornos do desenvolvimento*, v.46, n.8, pág.2791-2796, 2016.

41. Massara, M. de L. de A.; Rédua, P.C.B. Manual de Referência para procedimentos clínicos em Odontopediatria. In: Manual de referencia para procedimientos clínicos en odontopediatría. p. 264 p-264, 2014.

42. Prado, Maria Eduarda de Oliveira. Atendimento ao paciente com transtorno do espectro autista na clínica odontológica. 2019. 52 f. Monografia (graduação) – Universidade de Taubaté, Taubaté, 2019

43 .Campos, M., Rosa, S.V, Nogueira, M. L., Consulin, M. E., Signorell, L. G., Marega, T., Gonçalves, A.Treatment under general anesthesia after dental trauma in a patient with autism spectrum disorder: a case report.RGO-Revista Gaúcha de Odontologia, Campinas, v.71,n.1,p.1-7, 2023.dontologia, Campinas, v.71,n.1,p.1-7, 2023.

44. Castilho L. S. de; Lage, B. F.; Padovezzi, L. D.; Diniz, I. M.; Oliveira, A. C. B. de; Resende, V. L. S. A COMUNICAÇÃO NÃO VERBAL NO EXERCÍCIO DA PRÁTICA ODONTOLÓGICA ENTRE O PROFISSIONAL, O PACIENTE COM DEFICIÊNCIAS DE DESENVOLVIMENTO SEUS PAIS E CUIDADORES. *Interfaces - Revista de Extensão da UFMG*, [S. I.], v. 7, n. 1, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/revistainterfaces/article/view/19088>. Acesso em: 12 de março de 2024