

OBTENÇÃO DE CUIDADOS ODONTOLÓGICOS PARA PORTADORES DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) NA QUALIDADE DA SAÚDE BUCAL

OBTAINING DENTAL CARE FOR PATIENTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD) IN THE QUALITY OF ORAL HEALTH

THALIA MARQUES VIEIRA¹, LUCIANA NEVES DE CAMARGO², OSWALDO LUIZ CECILIO BARBOSA³, CARLA CRISTINA NEVES BARBOSA^{4*}

1. Acadêmico do curso de graduação do curso Odontologia da Universidade de Vassouras; 2. Professora Mestranda, Disciplina Periodontia; 3. Professor Doutorando, Disciplina Pacientes portadores de necessidades especiais, Implantodontia do curso Odontologia da Universidade de Vassouras. 4. Professora Doutora, Disciplina Ortodontia, Odontopediatria e Pacientes portadores de necessidades especiais do curso Odontologia da Universidade de Vassouras.

* Rua Lúcio Mendonça, 24/705, Centro, Barra do Pirai, RJ, Brasil. CEP: 27123-050. carlacnbarbosa@hotmail.com.br

Recebido em 26/06/2024. Aceito para publicação em 03/07/2024

RESUMO

O Transtorno de Espectro Autista (TEA) é caracterizado pela síndrome do comportamento, desenvolvimento neurológico e dificuldades de comunicação. Essas características tornam o cuidado com a saúde bucal mais difícil e o atendimento odontológico mais complexo, resultando em susceptíveis doenças bucais. Este artigo tem como objetivo destacar os obstáculos enfrentados pelo autista, enfatizando a importância de se obter um atendimento de qualidade e um melhor cuidado com sua saúde bucal. É importante que tanto os familiares quanto a equipe profissional compreenda as limitações do TEA para o uso adequado de técnicas que proporcione um atendimento de qualidade, diminuindo traumas e ansiedade durante as consultas. Atualmente existem várias técnicas de abordagem para facilitar as consultas, na qual, pode-se citar: TEACCH; ABA; PECS; Programa SON RISE, dentre outros. Desse modo a saúde bucal do autista tem um papel essencial para melhoria da qualidade de vida, portanto, a busca precoce do atendimento odontológico minimiza os aspectos que provocam desconforto ao paciente e agravos das doenças bucais.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoas com deficiência; odontologia; saúde bucal; assistência odontológica; transtorno do espectro autista.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is characterized by behavioral syndrome, neurological development and communication difficulties. These characteristics make oral health care more difficult and dental care more complex, resulting in susceptible oral diseases. This article aims to highlight the importance of obtaining quality care for patients with ASD and better care for their oral health. It is important that both family members and the professional team understand the limitations of ASD for the appropriate use of techniques that provide quality care, reducing trauma and anxiety during consultations. Currently, there are several approach techniques to facilitate consultations, including: TEACCH; TAB; PECS; SON RISE Program, among others.

Therefore, the oral health of autistic people plays an essential role in improving the quality of life, therefore, seeking early dental care minimizes the aspects that cause discomfort to the patient and worsen oral diseases.

KEYWORDS: Disabled people; dentistry; oral health; dental care; autism spectrum disorder.

1. INTRODUÇÃO

Os pacientes com necessidades especiais (PNEs) denotam de algumas limitações de natureza física, mental, intelectual, emocional ou sensorial, podendo assim, inibir a sua participação ativa e eficaz na sociedade em comparação das demais pessoas e necessitando de um protocolo específico para atendimento odontológico^{1,2}. No Brasil de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 18,6 milhões de pessoas de dois anos ou mais de idade (8,6% da população dessa faixa etária) declararam ter alguma deficiência³.

O atendimento odontológico para PNEs precisa ser planejado de acordo com as suas especificidades, em conjunto com manejo de comportamento, conhecimento científico e adaptações de técnicas clínicas para obter êxito no tratamento⁴. Por certo, o PNE apresenta peculiaridades que requer uma dedicação diferenciada e humanizada¹. O profissional deve reconhecer e detectar a deficiência do paciente, para que no atendimento sobrevenha a melhor percepção do caso que for apresentado e a solução do mesmo. Em vista disto, estudos apontam um despreparo realista da parte de alguns profissionais, levando em questão como um desafio em receber e realizar um tratamento nesses pacientes⁵. Entende-se que o quanto antes se começar a assistência odontológica a esses pacientes e maior for à dedicação e preparo do profissional, maiores são as chances de se alcançar bons resultados⁶.

Com base nas alterações citadas dos pacientes com

necessidades especiais, está dentre eles o transtorno do espectro autista (TEA) que estão relacionados à síndrome do comportamento e do desenvolvimento neurológico. Essa conjuntura pode ser entendida por deficiência na comunicação verbal e não verbal e problemas em relações sociais, além disso, comportamentos limitados e repetitivos, bem como, condutas inesperadas a estímulos ambientais⁷. A etiologia do TEA é heterogênea, o que é considerado multifatorial e desconhecido, podendo ser associada a fator genético e neurobiológico. O TEA ocupa mundialmente o terceiro lugar no ranking dentre os distúrbios das desordens do desenvolvimento⁸. Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS) os dados estatísticos compreende-se que 1 a cada 160 crianças têm o transtorno do espectro autista⁹.

No âmbito familiar a presença de um membro com deficiência requer um conjunto de premissas a ser cumprido para um bom funcionamento da rotina, com isso, fazer adaptação para se ajustar à necessidade, como também formas de comunicação, e inclusive um reajuste emocional¹⁰. Dessa forma, o responsável, envolvido diretamente com a deficiência pode acabar tendo uma visão limitada em relação à saúde geral, onde passa a deixar de lado o cuidado com a saúde bucal, ocasionando assim uma procura tardia ao tratamento odontológico¹. Sob esse viés, muitos PNEs possuem algumas restrições e superações enfrentadas no cotidiano, uma delas é a falta de habilidade na coordenação motora, que, dificulta-o a realizar a própria higienização, por isso se faz necessária à aproximação com seu núcleo familiar para favorecer e preservar a sua saúde bucal^{11,12}. Em decorrência disto, esses pacientes possuem um predomínio maior de doenças periodontais, perda precoce dos dentes, doença cárie, hábitos parafuncionais e má oclusão. A dieta ou uso diário de medicamentos também podem ser responsáveis pelo surgimento de algumas destas doenças¹.

O cirurgião-dentista desempenha um papel muito importante na qualidade de vida dos pacientes com TEA, embora, apresente dificuldades no manejo durante os atendimentos. Esses pacientes, se vendo em um consultório odontológico podem mostrar mudanças comportamentais, pois é um ambiente desconhecido, com sons indistintos procedentes dos instrumentais, a iluminação do refletor é intensa e a gustação desagradável de alguns materiais dentários¹³.

Este artigo visa destacar os obstáculos enfrentados pelo autista, enfatizando a importância de se obter um atendimento de qualidade e um melhor cuidado com sua saúde bucal.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Para a realização desta revisão de literatura foram utilizados os descritores “Pessoas com deficiência”; “Odontologia”; “Saúde bucal”; “Assistência odontológica” e “Transtorno do espectro autista” encontrados nos descritores em ciência da saúde (DeCS/MESH) e seus respectivos termos.

Empregando-se ferramentas de truncagem e operadores booleanos AND e OR nesta estratégia de busca do assunto abordado.

A coleta de dados foi realizada nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar. A pesquisa foi filtrada por artigos publicados em português e inglês, compreendida no intervalo de publicação entre os anos de 2019 a 2023.

Encontrou-se primeiramente 828 artigos na BVS, no qual foram utilizados os filtros assunto principal “assistência odontológica para a pessoa com deficiência”, “serviços de saúde bucal”, “transtorno autístico”, resultando em 55 artigos. No Google Scholar foram encontrados 730 artigos, após a utilização do filtro “artigos de revisão” resultaram em 32. Dentre essas pesquisas foram selecionados 20 artigos que avaliaram os cuidados com paciente com necessidade especial e a assistência odontológica aos pacientes com transtorno do espectro autista.

3. DESENVOLVIMENTO

O Transtorno do Espectro Autista ou Desordens do Espectro Autista (TEA ou ASD) é clinicamente determinado como um distúrbio do neurodesenvolvimento descrito por um comprometimento na convivência e comunicação social, comportamentos inalterados e contínuos, e desenvolvimento intelectual irregular¹⁴. Além disso, são indivíduos que ao serem expostos em ambientes com muitas pessoas e atividades em grupo, não se adaptam. Alguns podem apresentar hiperatividade, atenção reduzida, tendência à automutilação, comportamentos agressivos somados a um emocional descontrolado e uma hipersensibilidade sensorial (audição, tato, visão, olfato ou paladar). Podendo possuir uma linguagem específica e diferenciada para se comunicar e em sua mente ter seu próprio mundo, o que irá necessitar de um tratamento especializado^{7,15}.

O autismo na infância pode apresentar os sinais patognomônicos antes dos três anos, porém sua etiologia ainda é desconhecida, mas há prováveis causas, como fatores ambientais e genéticos, exposição a produtos químicos, infecções virais, alterações neuropsicológicas, complicações neonatais ou pré-natais e desequilíbrios metabólicos, que podem associar a variação dos sintomas⁷. Por outro lado, o autismo atípico é o desenvolvimento alterado em crianças após os três anos, que exibem um transtorno mental ou de linguagem compreensiva, mas não há surgimento de patologias consideráveis¹⁶.

Dado o exposto, existe três níveis de autismo que vai depender da intensidade dos sintomas que acometem as capacidades sociais e o comportamento. O nível 1 é o Autismo leve, no qual se compreende por dificuldades sociais e comportamentos limitados e repetitivos, porém, de forma mais calma. O nível 2 é o moderado, é uma faixa intermediária, apresenta comportamento limitado e repetitivo, mas com intensidade maior. Logo, o nível 3 é o severo, necessitando de maior apoio, pelo fato de não

conseguirem realizar atividades cotidianas, como dificuldade de comunicação verbal, causando irritação quando expostos a eventos inesperados, demonstrando sensibilidade a determinados estímulos sensoriais e por também manter o comportamento limitado e repetitivo¹⁶.

Como visto, o TEA pode afetar principalmente crianças desde a primeira infância, que poderá permanecer até a vida adulta. Dados apontam que independe de etnia ou classe social, observando uma prevalência maior no sexo masculino. Apesar da mulher tender a ser mais passível ao comprometimento cognitivo grave¹⁴.

O método para facilitar a identificação do TEA e simplificar o acesso ao tratamento específico foi descrito no Manual Estatístico e Diagnóstico da Associação Americana de Psiquiatria, o DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014), onde compreende o agrupamento de diferentes transtornos dentro do TEA como, o Transtorno Autístico, Transtorno de Asperger (DA) e Transtorno do Desenvolvimento Pervasivo–Não Especificado de Outro Modo (PDD-NOS). Se distinguem no número e gravidade dos recursos de diagnóstico a partir da análise do prejuízo em três esferas: 1) interação social recíproca, 2) comunicação verbal e não verbal, 3) repertório de interesses e atividades^{13,14}.

Em consonância com o tratamento do paciente com TEA, para ser adquirido à adaptação e o desempenho social, é imprescindível, a abordagem da equipe multidisciplinar com a inclusão da linguagem, terapias comportamentais e ocupacionais, educação especial, fisioterapia e administração de fármacos, que vai procurar garantir a atenção, contato visual e expandir habilidades não exercidas ainda, viabilizando demonstrações de sentimentos e autonomia¹⁴. De acordo com o cuidado voltado ao paciente com TEA, em uma equipe multidisciplinar composta por neurologista, psiquiatra, psicólogo, fisioterapeuta, fonoaudiólogo e psicopedagogo/educador, o cirurgião-dentista pode estar incluído, contribuindo para que o desenvolvimento não venha ser prejudicado¹⁵.

Há métodos próprios que facilitam o cirurgião-dentista no tratamento dos pacientes com TEA, a aplicação de meios como análise de comportamento, recursos visuais, sonoros, com o intuito de melhorar o diálogo e o entrosamento, utilizando sempre o reforço positivo verbal ou recompensa, para que não haja necessidade de uso de fármacos. Em destaque estão os métodos: Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children (TEACCH), Applied Behavior Analysis (ABA) e Picture Exchange Communication System (PECS)^{13,15,17}.

O TEACCH quer dizer tratamento e educação para autistas e crianças com deficiência relacionadas à comunicação, onde sua ideia é desenvolver sistemas organizados para que as crianças consigam progredir em lugares equipados, entendendo assim, que há um padrão com aprendizagem de independência em suas

tarefas da vida diária, ao longo do tempo^{13,15,17}.

O Método ABA designa análise do comportamento aplicado, cujo propósito se titula com o comportamento positivo ou negativo, que tem como objetivo eliminar os comportamentos indesejáveis^{13,15,17}.

O PECS é definido como um sistema de comunicação por troca de figuras, com o objetivo de ampliar o progresso da fala. São aplicadas imagens e figuras que são agradáveis e de desejo do paciente, que permite ele se divertir trocando as figuras entre amigos ou entre os pais, e até mesmo com os profissionais, trabalhando assim na comunicação. O PECS é um sistema único para uso de figuras, que se baseia nos princípios da ABA, determinado em chamar a atenção do TEA e instruir variadas atividades^{13,15,17}.

O SON RISE foi exposto como uma maneira de comunicação do paciente com outras pessoas, com intuito de compartilhar experiências e adquirir mais informações¹³.

O paciente que não se adapta aos métodos não farmacológicos, apresentando uma maior resistência ao tratamento, pode ser utilizado os meios de sedação com óxido nitroso ou anestesia geral, realizados em âmbito ambulatorial ou hospitalar devidamente equipado, com um profissional qualificado¹⁸.

4. DISCUSSÃO

De acordo com os artigos referenciados fica claro que todos os autores são unânimes sob a afirmação que portadores do TEA, por apresentarem dificuldades em relações sociais e a alta recusa do tratamento solicitado, necessitam de uma dedicação maior com higiene bucal. Enfatizando um tratamento odontológico mais precoce possível, com o objetivo de prevenir agravos e promover saúde, pois logo acostumam e conseguem se adaptar a essa rotina^{1-2,4-7,9-20}. O cuidado e atenção com o paciente autista deverá ser diferenciada desde a primeira consulta¹⁷.

Situações de traumas e medos em experiências anteriores ao tratamento odontológico podem dificultar o manejo do profissional sob esse paciente⁷. Além disso, outros pontos como o próprio consultório odontológico pode estimular sensações angustiantes para o paciente com TEA, como a ansiedade através das luzes fluorescentes, dos equipamentos que geram ruídos com sons agudos e dos materiais com texturas, gostos e aromas desconhecidos¹⁵.

A conduta para o tratamento odontológico deve buscar recursos diferentes de forma recreativa como, vídeos e músicas para apoiar e favorecer a escovação, podendo utilizar até mesmo a colaboração de outras crianças, a fim de ajudar os pais e o cirurgião-dentista no momento do atendimento. A utilização de jalecos e gorros com cores vibrantes e desenhados é de boa escolha para o profissional conduzir o atendimento de maneira agradável ao paciente¹⁷.

O autista tem a opção de ter atendimento domiciliar, porém, isso vai depender do procedimento e grau do TEA. É importante promover um ambiente acolhedor para o paciente e realizar atendimentos

rápidos. O cirurgião-dentista deve ter bom relacionamento com a família do paciente, para obter todas as informações necessárias sobre o paciente, alcançar um nível de confiança e instruir sobre os cuidados bucais. Isso assegura um atendimento eficiente, bem-proporcionado, empático e focado na família⁷.

Na odontologia, os métodos não farmacológicos apresentados são realizados da seguinte maneira:

O TEACCH é empregado de modo que as etapas da escovação sejam apresentadas pelos responsáveis aos autistas, com o objetivo que eles reprimem a técnica em casa e assim trazendo o hábito para si em seu dia a dia^{13,15,17}.

A ABA é um método que busca mais a participação dos pais e do paciente, pois o dever do cirurgião-dentista em primeira instância é analisar como o TEA se comporta, para que depois trace um planejamento para o decorrer do tratamento^{13,15,17}.

O PECS, o cirurgião-dentista utiliza imagens e figuras para apresentar as técnicas de escovação e uso de fio dental, aplicando reforço positivo sempre que conclui a etapa com sucesso¹³.

A técnica do Dizer-Mostrar-Fazer faz parte do programa SON RISE, elaborado na década de 70 por pais, que tinham filhos diagnosticados com autismo severo. As atividades devem ser dinâmicas e criativas¹³.

Para o paciente não adepto aos métodos apontados acima, pode utilizar a sedação com óxido nitroso ou anestesia geral. Porém, necessita de uma autorização escrita pelos pais para que não haja complicações éticas e legais, além da definição do plano de tratamento adequado para avaliar todos os riscos^{7,18}.

De acordo com Peruchi *et al.*, e Miquilini *et al.*, o profissional para cuidar do TEA deverá estar disposto e apto para lidar com as mudanças inesperadas e particularidades emocionais. Visto que, se o propósito maior for ganhar a confiança do paciente, maior será a conquista da atenção odontológica voltada à prevenção, tornando o tratamento mais participativo^{19,20}.

Ao compreender a importância de todo esse cuidado, é indispensável o conhecimento do grau de severidade do transtorno, e as particularidades de cada caso, no qual, vai direcionar sobre como deve-se tratar o paciente de acordo com o seu grau, entendendo mais sobre suas limitações¹⁷.

5. CONCLUSÃO

O tratamento odontológico aos pacientes portadores do TEA se torna um sucesso, desde que o profissional atenda as técnicas recomendadas, compreendendo a importância do atendimento humanizado, respeitando as limitações de cada paciente. Visto que, esse cuidado contribui no desenvolvimento do autista que visa buscar uma relação de confiança, através da criatividade e empatia.

6. REFERÊNCIAS

[1] Silva ETF, Silva-Selva ELNS, Macedo TS, *et al.*

- Aspectos clínicos e demográficos de pessoas com deficiência atendidas em uma clínica- escola de Odontologia. *Rev ABENO*. 2021 nov.; 21(1):1-10.
- [2] Faria MHD, Pereira FJP, Lima IPC. Análise do componente curricular “Pacientes com Necessidades Especiais” nos cursos de Odontologia do estado do Rio Grande do Norte. *Rev ABENO*. 2021 jan.; 21(1):1-6.
- [3] IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pessoas com Deficiência e as Desigualdades Sociais no Brasil. Estudos e Pesquisas Informação Demográfica e Socioeconômica [acesso em 04 out. 2023] Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/julho/brasil-tem-18-6-milhoes-de-pessoas-com-deficiencia-indica-pesquisa-divulgada-pelo-ibge-e-mdhc>.
- [4] Gutierrez GM, Gonçalves ALCA, Bonacina CF, *et al.* Perfil dos endodontistas de uma metrópole brasileira quanto ao atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais. *Rev ABENO* 2021;21(1):1-9.
- [5] Pires MM, Pires MM, Rosa SV, *et al.* Atendimento de pacientes com necessidades especiais em Centros de Especialidades Odontológicas brasileiros: Uma revisão integrativa da literatura. *Arq Odontol*, 2022, 58: (26): 245-255.
- [6] Cipriano OB, Rolim AKM, Alves MASG, *et al.* Odontologia para pacientes especiais: análise da composição curricular das instituições públicas do Brasil. *Rev. Res., Soc. Dev* 2019; 9(2): 1-13.
- [7] Santana LM, Leite GJF, Martins MA, *et al.* PACIENTES AUTISTAS: manobras e técnicas para condicionamento no atendimento odontológico. *Rev. E & S* 2020; 11(2): 155-165.
- [8] OMS – Organização Mundial Saúde. Transtorno do espectro autista [acesso em 09 out. 2023] Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>.
- [9] Lemos MBS, Arruda GA, Barris HSC, *et al.* Conectando sorrisos: relato de experiência em unidade de assistência à criança autista. *Rev. da ABENO* 2022 Dez/Jul; 22(2): 1-11.
- [10] Bossardi CN, Nalin F, Chesani FH, *et al.* Funcionamento familiar e deficiência: um estudo com pessoas com deficiência física adquirida na região do vale do itajaí (sc). *Rev. PCP* 2021; 41(3): 1-15.
- [11] Porto VA, Gellen PVB, Santos MA, *et al.* Percepção do acadêmico frente ao atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais. *Rev. ABENO* 2022 Mar; 22(2): 1-10.
- [12] Fregoneze AP, Brancher JA, Vosgerau DSR, *et al.* Uso de cenário com pessoas com deficiência e seus familiares no ensino odontológico. *Rev. ABENO* 2020Jun/Jul;20(2): 74-79.
- [13] Tasso MG, Ferracine SA, Hoshino RA. Atendimento odontológico e técnicas de manejo para pacientes diagnosticados com transtorno do espectro autista. *Rev. Interciencia* 2022 Jul; 1(9): 37-46.
- [14] Coimbra BS, Soares DCL, Silva JA, *et al.* Abordagem odontológica a pacientes com transtorno do espectro autista (TEA): uma Revisão da literatura. *Rev. BJD* 2020 Nov/Dez; 6(12): 94293-94306.
- [15] Cunha BP, Costa PMC, Almeida PMJ. Estratégias de acolhimento e cuidado em saúde bucal do paciente portador do transtorno do espectro autista. *Rev. Unisãojão* 2020; 16(2): 75-84.

- [16] Ferreira ML, Leitão KBM, Ferreira MBP, *et al.* Um jeito único de sorrir: Atendimento odontológico aos pacientes com Transtorno do Espectro Autista – Revisão Integrativa da literatura. *Rev. Soc.Dev.* 2021 Mar/Abr; 10(4): 1-6.
- [17] Martins JF, Sousa DF, Pereira CM, *et al.* Utilização do tratamento restaurador atraumático como coadjuvante no manejo em pacientes com transtorno do espectro autista. *Rev. RCO.* 2023 Nov/Dez; 7 (1): 49-59.
- [18] Araújo FS, Gaujac C, Trento CL, *et al.* Pacientes com Transtorno do Espectro Autista e desafio para atendimento odontológico – revisão de literatura. *Rev. RES., Soc. Dev.* 2021; 10(14): 1-9.
- [19] Peruchi CMS, Moraes TT, Piau CGBC, *et al.* Tratamento odontológico de urgência para paciente com transtorno do espectro autista. *RCO.* 2021; 5 (2): 20-26.
- [20] Miqilini IAA, Meira FCGA, Martins GB. Facilitando o atendimento odontológico a pacientes autistas através de abordagens clínicas a partir de uma revisão de literatura. *Rev. Fac Odontol Univ Fed Bahia* 2022; 52(2): 47-58.