

**ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

***DENTAL CARE IN CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER***

**Rosane Eleutério Barros**

Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade de Rio Verde, GO, Brasil

E-mail: [rosanebarros97@hotmail.com](mailto:rosanebarros97@hotmail.com)

**Fabiana Machado Pires**

Professora da Universidade de Rio Verde, GO, Brasil

E-mail: [fabianamachado@unirv.edu.br](mailto:fabianamachado@unirv.edu.br)

**Ana Paula Felix Arantes**

Professora da Universidade de Rio Verde, GO, Brasil

E-mail: [anapaulaarantes@unirv.edu.br](mailto:anapaulaarantes@unirv.edu.br)

**Renato Canevari Dutra de Toledo**

Professor Adjunto da Universidade de Rio Verde, GO, Brasil

E-mail: [renatocanevari@unirv.edu.br](mailto:renatocanevari@unirv.edu.br)

**Luiz Alexandre Pereira de Toledo**

Professor da Universidade de Rio Verde, GO, Brasil

E-mail: [lpereira@unirv.edu.br](mailto:lpereira@unirv.edu.br)

**Ludymilla Vicente Barbosa**

Professora da Universidade de Rio Verde, GO, Brasil

E-mail: [ludymilla@unirv.edu.br](mailto:ludymilla@unirv.edu.br)

Recebimento 20/02/2023 Aceite 03/03/2023

## Resumo

O atendimento odontológico em crianças com transtorno do espectro autista é desafiador para os profissionais da área da saúde principalmente para os cirurgiões dentistas. Existem alguns estudos que comprovam que crianças com transtorno do espectro autista possuem pré-disposição para a doença cárie, periodontal entre inúmeras doenças bucais que podem aparecer nestes pacientes. Além destes fatores citados é importante para a qualidade de vida deste paciente um bom atendimento odontológico trazendo conforto e qualidade, já que o atendimento precisa ser um pouco mais cauteloso e com manejos corretos para cada grau de complexidade do transtorno do espectro autista. Este trabalho teve como objetivo relatar as principais dificuldades no atendimento destas crianças, e a dificuldade de abordagem do cirurgião dentista no atendimento às crianças com transtorno do espectro autista. Para isso foi realizada uma revisão de literatura através da utilização de livros e de artigos em língua portuguesa e inglesa hospedados em bases de dados como o PubMed, Google Acadêmico e Scielo utilizando as palavras-chave transtorno do espectro autista, assistência odontológica e autismo. Conclui-se que é importante o conhecimento de abordagens adequadas no atendimento odontológico em pacientes com transtorno do espectro autista, para proporcionar um atendimento com qualidade e com segurança.

**Palavras-chave:** transtorno do espectro autista TEA; assistência odontológica; autismo

## Abstract

Dental care in children with autism spectrum disorder is challenging for health professionals, especially dentists. There are some studies that prove that children with autism spectrum disorder have a predisposition to caries and periodontal disease, among numerous oral diseases that may appear in these patients. In addition to these factors mentioned, good dental care is important for this patient's quality of life, bringing comfort and quality, since care needs to be a little more cautious and with correct management for each degree of complexity of the autism spectrum disorder. This work aimed to report the main difficulties in the care of these children, and the difficulty of approaching the dental surgeon in the care of children with autism spectrum disorder. For this, a literature review was carried out using books and articles in Portuguese and English hosted in databases such as PubMed, Google Scholar and Scielo using the keywords autism spectrum disorder, dental care and autism. It is concluded that knowledge of appropriate approaches in dental care for patients with autism spectrum disorder is important to provide quality and safe care.

**Keywords:** autism spectrum disorder ASD; dental care; autism

## 1. Introdução

O autismo é um distúrbio do desenvolvimento que pode ser titulado como transtorno do espectro autista (TEA). Os tipos de diagnósticos do TEA

englobam déficits em comportamentos não verbais na comunicação, falta de comunicação ou interação, podendo também apresentar padrões restritos e repetitivos de comportamentos. Pesquisas realizadas estimam que na população mundial, um a cada oitenta e oito nascidos vivos apresentam o TEA, e no Brasil há incidência de dois milhões de pessoas.

O atendimento odontológico de pacientes com transtorno do espectro autista é desafiador. O próprio ambiente odontológico e o próprio atendimento podem ser potenciais estímulos para alterações comportamentais devido a percepção sensório-motora exacerbada destes pacientes.

Globalmente houve um aumento significativo na prevalência do transtorno do espectro autista o que sugere a probabilidade do aumento de pacientes em consultórios odontológicos e com isso faz-se necessário maior conscientização no desenvolvimento de abordagens adequadas para esse público.

O cirurgião dentista (CD) deve ter o conhecimento dos manejos coerentes, conhecer os recursos, dominar as técnicas e adotar abordagens personalizadas para proporcionar aos pacientes com transtorno do espectro autista um atendimento odontológico com segurança e qualidade.

## **1.1 Objetivos Gerais**

Este estudo teve como objetivo descrever o atendimento odontológico de crianças com transtorno do espectro autista e compreender as complexidades do TEA.

## **2. Revisão da Literatura**

### **2.1 Transtorno do espectro autista**

TEA é entendido como um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por apresentar déficits como incapacidade com interações e comunicações sociais, distúrbios de linguagem e comportamentos com padrões restritivos e repetitivos (SILVA et al., 2021).

Essas alterações comportamentais nos padrões de comportamento

surgem até o final do terceiro ano de vida, com predominância maior no gênero masculino do que no feminino, porém em contrapartida as meninas tendem apresentar maior comprometimento cognitivo (AMARAL et al., 2012).

Estudos epidemiológicos demonstram que a prevalência do TEA tem aumentado globalmente nos últimos 50 anos, estimando um valor médio de 1 em cada 160 crianças na população mundial, podendo ser explicado o aumento devido a conscientização sobre o assunto, os critérios de diagnósticos e melhores ferramentas de diagnóstico (XAVIER et al., 2021).

A manifestação do autismo apresenta-se variados graus de comprometimento como leve, moderado e severo, apresentando em grau leve sintomas desde dificuldades no convívio social, em grau moderado ocorrem dificuldades na comunicação verbal e não verbal e em grau severo apresenta principalmente padrões repetitivos de comportamento, interesses e atividades (CORREIA et al., 2021).

As características comportamentais do TEA são classificadas conforme é apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 - Características comportamentais do transtorno do espectro autista

<b>Leve</b>	<b>Moderado</b>	<b>Severo</b>
Pouco contato visual.	Pouco ou nenhum contato visual.	Nenhum contato visual.
Interação social e conversas aquém do esperado para a idade.	Podem ser verbais ou não.	Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal.
Não aceitar a imposição de regras.	Resistência ao toque.	Inflexibilidade de comportamento.
Inflexibilidade para modificar alguma coisa que faça parte da rotina.	Movimentos flapping	Grandes movimentos de flapping
Sensibilidade auditiva	Sensibilidade auditiva.	Grande sensibilidade auditiva.

Fonte: [American Psychiatric Association \(APA\)](#) (2014).

Estudos demonstram que pacientes com TEA apresentam propensão à cárie devido déficit na higienização, seletividade alimentar como alimentos açucarados e macios, hipersensibilidade oral, alterações comportamentais e dificuldade nos atendimentos odontológicos (XAVIER et al., 2021).

Como as crianças com autismo não têm uma boa coordenação da língua, elas preferem alimentos macios e bem açucarados. Essas crianças têm o hábito de colocar toda a comida dentro da boca em vez de engolir. Devido à preferência alimentar, fica alimentos na cavidade oral por mais tempo, sendo assim a dificuldade na escovação e no uso do fio dental devido à falta de coordenação motora e grande sensibilidade ao sabor do creme dental, há maior propensão à cárie. A fixação única da dieta e a preferência por alimentos de baixa textura para esses pacientes autistas podem contribuir para a baixa incidência de cárie (CHANDRASHEKHAR. S; BOMMANGOUDAR. J. S, 2018).

Portanto, Onol e Kirzioğlu (2022), em seu estudo demonstraram que crianças sem TEA não apresentaram perda de dentes permanentes, enquanto 11,1% das crianças com TEA apresentaram pelo menos um dente permanente perdido e menores números de obturações, podendo justificar a busca ao atendimento odontológico tardio pelos pais e a preferência pela extração do dente devido dificuldades no atendimento das crianças com TEA.

## **2.2 Tratamento odontológico no paciente com transtorno do espectro autista**

Segundo Miquilini; Meire; Martins (2022) tecnicamente, todo e qualquer dentista está apto a receber e atender um paciente autista, porém, deve-se lembrar que esses indivíduos apresentam hábitos individuais que podem interferir no bom atendimento, portanto é importante que o CD se prepare buscando o melhor manejo e abordagem para procedimentos de diferentes complexidades.

Sabendo que o medo é a principal emoção do autista, o atendimento odontológico é um grande desafio, pois o ambiente deve ser tranquilo, mantendo os móveis sempre na mesma posição, é importante eliminar todos os estímulos

estressantes, as ordens devem claras e objetivas e o atendimento deve ser realizado sempre pelo mesmo profissional (AMARAL et al., 2012).

O tratamento odontológico diante das desordens complexas das crianças com autismo deve buscar a adaptação do paciente com o ambiente odontológico através de estratégias e métodos específicos para o atendimento odontológico e caso não ocorra o condicionamento o tratamento com a anestesia geral em ambiente hospitalar é o mais recomendado (SOUZA et al., 2017).

De acordo com Silva et al. (2021) a variada sintomatologia dos pacientes com TEA representa um desafio para o atendimento odontológico e faz-se necessário que o manejo seja individualizado e possa garantir um contato menos traumático possível e que atendam todas as necessidades odontológicas do paciente de maneira satisfatória.

Abordagens odontológicas em crianças autistas baseiam-se em estratégias para envolvê-las no tratamento, através do contato visual, demonstração da escovação com presença de outras crianças, músicas, vídeos, o método TEACCH Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Deficiência Relacionadas à Comunicação, ABA Análise do Comportamento Aplicada e PECS Sistema de Comunicação por Troca de Figuras e programa SON RISE (SANT'ANNA; BARBOSA; BRUM, 2017).

A utilização de técnicas comportamentais pode auxiliar o cirurgião dentista durante o atendimento odontológico dos portadores do TEA, buscando evitar situações que poderiam causar danos físicos e psicológicos para os pacientes e familiares, essas técnicas são, dizer-mostrar-fazer, distração, dessensibilização, controle de voz, reforço positivo, eliminação de estímulos sensoriais estressantes e modelação (SILVA et al., 2021).

No caso de pacientes com TEA não colaborativos e que as abordagens e técnicas de atendimento odontológico não obtiveram sucesso, a sedação torna-se viável, podendo ser leve a moderada através de medicação oral, estando os pais cientes dos benefícios e consciente sobre os riscos à saúde que são mínimos,

podendo proporcionar um atendimento tranquilo e confortável para o paciente (LIMA et al., 2022).

De acordo com GANDHI E KLEIN (2014) o método Dizer-Mostrar-Fazer visa explicar as ações que vão ser feitas numa linguagem onde o ouvinte consiga entender da melhor forma. Dizer, são comandos curtos, claros e simples em todas as etapas do procedimento, ou seja, cada procedimento executado será explicado de forma sucinta. Mostrar, ocorre no momento do atendimento mostrando o passo a passo do que será executado. Fazer, momento que será realizado tudo que foi dito e mostrado e assim a criança terá maior segurança.

O método do Reforço Positivo, visa elogiar, conquistar as crianças com palavras de incentivo e aprovação, trazendo um interesse maior da criança em colaborar sempre que o paciente responder de forma positiva. O incentivo do reforço positivo, pode ser uma recompensa, por exemplo um brinquedo ou um balão e demonstração física de carinho podem auxiliar no reforço. Dessa maneira o paciente poderá se sentir motivado a retornar ao consultório sem trauma (ZINK, 2017).

A Análise Aplicada ao Comportamento (ABA), é uma técnica da psicologia behaviorista, que tem como principal objetivo alcançar habilidades que tenham resultados favoráveis na vida social da criança com o TEA, evidentemente na classificação grave. A aprendizagem consiste em identificar habilidades antecedentes, e a partir deste ponto, ensinar novas habilidades. Deve incentivar a autonomia deste paciente, sempre aplicando um reforço positivo. Na Odontologia o ABA pode ser aplicada na aprendizagem da higienização oral, ordenada em etapas, como por exemplo higienizar e guardar a escova de dentes, assimilar, pegar e reconhecer uma escova de dentes (RODRIGUES E SPENCER, 2012).

### **3. Considerações Finais**

Diante do exposto, o atendimento em crianças com TEA é desafiador devido à complexidade e manifestações clínicas variadas, com isso o próprio ambiente

odontológico e o próprio atendimento podem ser potenciais estímulos para alterações comportamentais devido a percepção sensório-motora exacerbada destes pacientes. Cada paciente com TEA traz um comportamento diferente que pode ser leve, moderado ou severo, isso conseguimos notar pelas características que cada grau apresenta ou laudos que a família apresenta ao CD.

Após a compreensão do grau de TEA o cirurgião dentista pode montar um plano de tratamento com um manejo que corresponde a cada grau e que possibilite o atendimento não ser traumático para a criança. Portanto, em alguns casos mais específicos, como em crianças que não aceitam de forma alguma o tratamento com tal manejo, pode-se oferecer à família a anestesia geral, que é realizada em ambiente hospitalar, para que o tratamento aconteça de uma forma mais segura tanto para o paciente quanto para o CD.

Por fim é importante priorizar o bem-estar desta criança desde o primeiro contato, além disso é de grande importância o cirurgião dentista fazer o reforço de escovação e da dieta deste paciente para seu tutor, sendo imprescindível orientar e reforçar sobre a importância de ir ao consultório de seis em seis meses para um acompanhamento.

## Referências

AMARAL, C. O. F. et al. Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. *Archives of Oral Reserarch*, 8 (2):143-151, 2012.

ASSOCIATION. American Psychiatric (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-5a Edição Revisada (DSM-V-TR). Porto Alegre: Artmed; 2013.

CORREIA, T. L. B. V. et al. Alterações epigenéticas no transtorno do espectro autista: revisão integrativa de literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 11, 2021.

CHANDRASHEKHAR S, BOMMANGOUDAR JS. Management of Autistic Patients in Dental Office: A Clinical Update. Int J Clin Pediatr Dent 2018;11(3):219-227.

GRANDHI, R. P; KLEIN, U. Autism Spectrum Disorders: Na Update on Oral Health Management. Journal of Evidence-based Dental Practice Special (pp. 115-126). June, 2014.

LIMA, S. P. M. R. et al. Percepção dos Pais de Pacientes com Transtorno do Espectro Autista sobre o Atendimento Odontológico com Sedação Leve à Moderada. Arch Health Invest. 11(1):13-18, 2022.

MIQUILINI, I. A. A; MEIRA, F. C. G; MARTINS, G. B. Facilitando o atendimento odontológico a pacientes autistas através de abordagens clínicas a partir de uma revisão de literatura. Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia. 52(2), 2022.

ONOL, S; KIRZIOGLU, Z. Evaluation of oral health status and influential factors in children with autism. Niger J Clin Pract. 21:429-35, 2018.

RODRIGUES, J. M. C; SPENCER, E. A Criança Autista. Rio de Janeiro: Editora Wak, 2012.

SANT'ANNA, L. F. C; BARBOSA, C. C. N; BRUM, S. C. Atenção à saúde bucal do paciente autista. Revista Pró-UniverSUS, 8(1): 67-74, 2017.

SILVA, A. C. Estratégias para o condicionamento comportamental em pacientes com transtorno do espectro autista durante o atendimento odontológico. Research, Society and Development. v. 10, n. 16, 2021.

SOUZA, T. N. et al. Atendimento odontológico em uma criança com transtorno do espectro autista: relato de caso. Revista de Odontologia da Universidade Cidade

de São Paulo, 29(2): 191-7, 2017.

XAVIER, H. S. et al. Experiência de cárie em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista e fatores associados. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.2, p. 7817-7829 mar./apr. 2021.

ZINK, A. G. Com ou sem anestesia. Site:

<https://www.revistaautismo.com.br/edição-2/Odontologia-com-ou-sem-anestesia>.

Acesso em 15 de março de 2017.

.