



**UNIVERSIDADE PROFESSOR EDSON ANTÔNIO VELANO – UNIFENAS**

**CURSO DE ODONTOLOGIA**

**KARINE MENEZES DA SILVA**

**ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES AUTISTAS**

***DENTAL CARE FOR AUTISTIC PATIENTS***

***ATENCIÓN DENTAL PARA PACIENTES AUTISTAS***

PUBLICADO: 06/2024

<https://doi.org/10.47820/recima21.v5i1.5406>

KARINE MENEZES DA SILVA

## **ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES AUTISTAS**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado à Universidade Professor Edson Antônio Velano, como parte das exigências do Curso de Odontologia para conclusão do curso de graduação.

Orientador: Prof<sup>ª</sup>. Paula Corrêa Silveira da Silva.

Alfenas - MG

2024

**KARINE MENEZES DA SILVA**

**ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES AUTISTAS**

Trabalho apresentado à Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel no Curso de Odontologia.

---

Orientadora de TCC

Data da Aprovação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

(Orientador - )

(Membro 1 - )

## **RESUMO**

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) envolve diversos distúrbios de socialização, comunicação e comportamento, com início precoce e curso crônico. Pacientes com TEA evitam contato visual, têm dificuldades de comunicação e podem apresentar comportamentos como autolesão e apego a rotinas. O diagnóstico é clínico, baseado na observação de comportamentos sociais e de comunicação. Embora não exista cura, tratamentos farmacológicos podem atenuar os sintomas. A higiene bucal é um desafio para esses pacientes, que frequentemente necessitam de auxílio. Estratégias como o uso de massagem oral antes da escovação podem ajudar a reduzir a rejeição. Este trabalho visa entender as necessidades especiais de pacientes autistas e adequar os procedimentos odontológicos a essas necessidades, garantindo um atendimento humanizado e eficaz. É fundamental que os dentistas conheçam as particularidades desses pacientes para proporcionar um atendimento adequado, minimizando a ansiedade e o desconforto durante o tratamento odontológico. Através de pesquisa bibliográfica e aplicação prática, busca-se oferecer diretrizes para um atendimento odontológico de qualidade a pacientes com TEA.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transtorno do Espectro Autista (TEA). Diagnóstico clínico. Procedimentos odontológicos. Atendimento humanizado.

## **ABSTRACT**

*The Autism Spectrum Disorder (ASD) encompasses various social, communication, and behavioral disorders, with early onset and chronic course. Patients with ASD avoid eye contact, have communication difficulties, and may exhibit behaviors like self-harm and attachment to routines. The diagnosis is clinical, based on the observation of social and communication behaviors. Although there is no cure, pharmacological treatments can alleviate symptoms. Oral hygiene is a challenge for these patients, who often need assistance. Strategies like using oral massage before brushing can help reduce rejection. This work aims to understand the special needs of autistic patients and adapt dental procedures to these needs, ensuring humane and effective care. It is essential for dentists to know the particularities of these patients to provide adequate care, minimizing anxiety and discomfort during dental treatment. Through bibliographic research and practical application, this study seeks to offer guidelines for quality dental care for patients with ASD.*

**KEYWORDS:** Autism Spectrum Disorder (ASD). Clinical diagnosis. Dental procedures. Humane care.

## **RESUMEN**

*El trastorno del espectro autista (TEA) implica diversos trastornos de la socialización, la comunicación y el comportamiento, con una aparición temprana y un curso crónico. Los pacientes con TEA evitan el contacto visual, tienen dificultades de comunicación y pueden presentar comportamientos como autolesiones y apego a las rutinas. El diagnóstico es clínico y se basa en la observación de los comportamientos sociales y comunicativos. Aunque no existe cura, los tratamientos farmacológicos pueden aliviar los síntomas. La higiene bucal es un reto para estos pacientes, que a menudo necesitan ayuda. Estrategias como el uso de masajes orales antes del cepillado pueden ayudar a reducir el rechazo. Este trabajo pretende comprender las necesidades especiales de los pacientes autistas y adaptar los procedimientos odontológicos a estas necesidades, garantizando una atención humanizada y eficaz. Es fundamental que los odontólogos conozcan las particularidades de estos pacientes para proporcionarles una atención adecuada, minimizando la ansiedad y las molestias durante el tratamiento dental. A través de la investigación bibliográfica y la aplicación práctica, se pretende proporcionar pautas para una atención odontológica de calidad a los pacientes con TEA.*

**PALABRAS CLAVE:** Trastorno del Espectro Autista (TEA). Diagnóstico clínico. Procedimientos dentales. Atención humanizada.

**LISTA DE ABREVIATURAS**

TEA – Transtorno de Espectro Autista

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	07
<b>2. REFERÊNCIAL TEÓRICO</b> .....	08
2.1 Introdução ao Transtorno do Espectro Autista (TEA).....	08
2.2 Desenvolvimento e Diagnóstico do TEA.....	08
2.3 Tratamento e Manejo do TEA.....	08
2.4 Desafios na Higiene Bucal de Pacientes com TEA.....	08
2.5 Importância do Atendimento Odontológico Humanizado.....	08
<b>3. OBJETIVOS</b> .....	09
3.1 Geral.....	09
3.2 Específico.....	09
<b>4. PROBLEMATIZAÇÃO</b> .....	09
<b>5. JUSTIFICATIVA</b> .....	09
<b>6. MATERIAIS E MÉTODOS</b> .....	09
<b>7. RECURSOS</b> .....	10
<b>8. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	10
<b>9. DISCUSSÃO</b> .....	14
<b>10. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	15
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	16

## 1 INTRODUÇÃO

Transtorno do Espectro Autista (TEA) envolve um conjunto muito diverso de distúrbios da socialização, com início precoce e curso crônico, que possuem um impacto variável em muitas áreas do desenvolvimento. Ainda com causa desconhecida, o TEA possui características peculiares. Os pacientes com TEA tendem evitar contato visual direto, carecem da capacidade de variar de expressão para estabelecer um contato social e não têm habilidade para compreender as sutilezas comunicativas como decifrar intenções faciais e os sentidos implícitos num gesto ou num modo de olhar (Souza *et al.*, 2017).

Deste modo, as crianças com TEA apresentam atraso no desenvolvimento antes dos três anos, bem como, prejuízos nas áreas social, comunicativa e comportamental. A grande maioria desses pacientes tem dificuldade com a fala, sendo comum a repetição de palavras e inversão de pronomes, podendo apresentar também alterações comportamentais como: autolesão, agressão, autoestimulação, apego a rotinas e preocupação com partes de objetos inanimados (Kearney *et al.*, 2012).

Quanto ao diagnóstico para o Transtorno do Espectro Autista, a observação comportamental da criança é a mais utilizada. O diagnóstico é clínico e baseado principalmente na presença de distúrbios de interação social, interesses restritos, padrões estereotipados do comportamento e distúrbios de comunicação. Apesar da evolução farmacológica, ainda não existe nenhuma medicação específica ou tratamento para a cura do TEA (Amaral *et al.*, 2018).

Contudo, ainda que não haja uma modificação comportamental total, o auxílio farmacológico atenua sintomas específicos exacerbados, sendo então utilizados fármacos como estabilizadores de humor, anticonvulsivantes, antipsicóticos, antidepressivos, entre outros. Vale ressaltar que muitos pacientes não precisam desses medicamentos. É importante o estímulo precoce desses pacientes para que haja uma atenuação de sintomas futuros (Brito *et al.*, 2016).

Os pacientes com TEA possuem algumas dificuldades em atividades comuns do cotidiano, como a higiene bucal. A maioria dos pacientes com autismo necessitam de auxílio na escovação dentária. A instrução de higiene oral deve ser bem aplicada nesses pacientes. As pessoas com TEA devem ser estimuladas a fazer sua higiene oral de forma criativa. O dentista deve usar estratégias para estimular o paciente com TEA a ter autocuidado oral, como por exemplo, deve-se começar com uma massagem oral, usando uma toalha macia nos dentes antes da escova, permitindo que a criança escove o rosto e os lábios, para depois tentar escovar os dentes com a escova, diminuindo a rejeição pelo momento da escovação (Cruz *et al.*, 2017).

## **2 REFERÊNCIAL TEÓRICO**

### **2.1. Introdução ao Transtorno do Espectro Autista (TEA)**

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) abrange uma ampla gama de distúrbios de socialização, comunicação e comportamento, manifestando-se precocemente e com curso crônico. A etiologia do TEA ainda é desconhecida, mas suas características são bem delineadas. Pacientes com TEA frequentemente evitam contato visual direto e têm dificuldade em variar expressões faciais, o que compromete a interação social. Além disso, esses pacientes possuem dificuldades em compreender as sutilezas da comunicação, como intenções faciais e gestos (Souza *et al.*, 2017).

### **2.2 Desenvolvimento e Diagnóstico do TEA**

O diagnóstico do TEA é clínico e baseado na observação comportamental, focando em distúrbios de interação social, interesses restritos e comportamentos estereotipados. As crianças com TEA geralmente apresentam atrasos no desenvolvimento antes dos três anos, com prejuízos significativos nas áreas social, comunicativa e comportamental. A maioria tem dificuldades na fala, com repetição de palavras e inversão de pronomes, além de comportamentos como autolesão, agressão e apego a rotinas (Amaral *et al.*, 2018).

### **2.3 Tratamento e Manejo do TEA**

Embora não haja cura para o TEA, o tratamento farmacológico pode atenuar sintomas específicos. São utilizados medicamentos como estabilizadores de humor, anticonvulsivantes, antipsicóticos e antidepressivos. Contudo, muitos pacientes não necessitam de medicação, sendo essencial o estímulo precoce para atenuar sintomas futuros (Cruz *et al.*, 2017).

### **2.4 Desafios na Higiene Bucal de Pacientes com TEA**

A higiene bucal é uma atividade desafiadora para pacientes com TEA, que frequentemente necessitam de auxílio para a escovação dentária. É crucial que a instrução de higiene oral seja aplicada de forma eficaz e criativa. Técnicas como a massagem oral com uma toalha macia antes do uso da escova podem ajudar a reduzir a rejeição à escovação (Cruz *et al.*, 2017).

### **2.5 Importância do Atendimento Odontológico Humanizado**

Para proporcionar um atendimento adequado, os dentistas devem compreender as particularidades dos pacientes com TEA. A aplicação de estratégias específicas pode minimizar a ansiedade e o desconforto durante o tratamento odontológico, promovendo um atendimento humanizado e eficaz (Amaral *et al.*, 2018).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Geral**

Esse trabalho foi desenvolvido para compreender as diversidades de pacientes que necessitam de atendimentos especiais, pois o transtorno do espectro autista está permeado por diversas questões particulares.

#### **3.2 Específicos**

- Levantar dados acerca das necessidades especiais a serem observadas para cada caso de pacientes autistas;
- Adequação dos procedimentos a serem adotados, conforme suas necessidades especiais;
- Conhecer as demandas frente as necessidades destes pacientes.

### **4. PROBLEMATIZAÇÃO**

De forma a trabalhar com discernimento e excelência buscou-se estudar as melhores maneiras para um bom atendimento a paciente que possuam o diagnóstico de autismo, onde além da excelência no tratamento ocorra frente ao conforto do paciente e nas maneiras a serem executados os tratamentos, usando de psicologia adequada para cada tipo de indivíduo. Dessa forma, conhecendo e estudando cada paciente com suas dificuldades e revertendo isso para que o tratamento seja efetuado com sucesso.

### **5. JUSTIFICATIVA**

De forma a poder trazer um tratamento onde o paciente se sinta confortável é necessário estudar e entender como funciona o tratamento de pessoas que se enquadram dentro do espectro autista, uma vez que estes necessitam de atendimento diferenciado e de forma individualizada para cada indivíduo.

### **6 MATERIAIS E MÉTODOS**

O trabalho foi desenvolvido por meio de pesquisas em artigos, revistas, livros e virtualmente. Por meio da leitura e estudo de tais, foi realizada a seleção de tópicos das diversas variações do tema como pacientes que estão classificados dentro do espectro autista.

Sua aplicação transcorreu na experiência clínica, na intenção de auxiliar no manejo quando se vivenciar essas experiências, auxiliando como agir, portar, tratar, encarar e proceder. O trabalho foi desenvolvido baseado em revisão bibliográfica do assunto abordado, mostrando as peculiaridades dos pacientes especiais e diferenciais no atendimento deles. Tendo em vista que muitos profissionais não

prestam atendimentos adequados aos pacientes com doenças sistêmicas ou outras alterações, muitas das vezes por falta de informação e por não saber identificar características e comportamentos das comorbidades, assim este trabalho acarretará a somatória de conhecimentos, facilitando e gerando maior segurança a estes profissionais.

Através de livros, sites e pesquisas já existentes, foi possível identificar melhor sobre o assunto e detalhar mais sobre alguns pacientes que encontraremos nos consultórios para atendimento odontológico. Assim, poderá se prestar um atendimento humanizado aos pacientes e conseguir identificar características peculiares, e também saber contornar e/ou reverter possíveis variantes ou complicações.

## **7 RECURSOS**

O trabalho foi realizado através de meios tangíveis, tais que possam ser comprovados por artigos e livros, expondo elementos concretos de cunho acadêmico e relatado através da pesquisa realizada. A pesquisa de campo relata o nível de atendimento a pessoas especiais, bem como os métodos utilizados, baseado em um estudo onde é relatado o conhecimento do profissional dentista, de forma a mostra como era o atendimento antes de entender que um paciente com comportamento diferenciados devem ser atendidos de forma personalizada.

## **8 REVISÃO DE LITERATURA**

O TEA normalmente expressa uma barreira ao atendimento odontológico e ao cirurgião dentista, visto que o consultório odontológico, expressa um lugar de estímulo de ansiedade, com luzes fluorescentes fortes, equipamentos que geram ruídos agudos como a caneta de alta rotação, além de materiais de textura, gosto e aroma desconhecidos (Jaber *et al.*, 2012-2017).

Esse incomodo emocional causado pelo ambiente ao redor pode ser minimizado pela adequação sensorial do ambiente clínico. Importante reconhecer que identificando e minimizando estes fatores provocadores do comportamento negativo, a criança com TEA poderá transformar-se num agente cooperador no processo de assistência odontológica. Para o estabelecimento de uma boa comunicação, durante o tratamento odontológico de pacientes com necessidades de cuidados especiais, é fundamental uma avaliação do desenvolvimento mental ou do grau da função intelectual desse paciente. Frequentemente, as informações fornecidas pelos pais ou pelo responsável, antes da visita do paciente, podem ser extremamente úteis no planejamento e organização do atendimento (Alves *et al.*, 2017).

A assistência à saúde bucal de indivíduos do espectro autista requer conhecimento especializado por parte dos profissionais, a fim de buscar as melhores e mais eficazes estratégias adaptadas à promoção da saúde dessa população. Embora o autismo seja uma condição única, ele se manifesta de maneira diferente em cada indivíduo, portanto, é necessário ter uma abordagem individualizada para cada um desses pacientes. O estado de saúde bucal de pacientes com TEA não apresenta distúrbios muito específicos. Contudo, é esperado que o risco de cárie seja maior nesses

pacientes devido a preferência, de modo geral, por alimentos macios e adocicados somada às dificuldades motoras (Amaral *et al.*, 2018).

Normalmente, o primeiro contato da criança autista com o dentista acontece tardiamente, e isso torna o atendimento ainda mais complexo. Ganhar a confiança do autista requer tempo e, geralmente, não se consegue êxito na primeira consulta. Por isso, nesse primeiro momento o dentista deve procurar conversar com seu responsável, colhendo o máximo de informações possível (Coimbra *et al.*, 2020).

Estudos recentes que comparam a dentição decídua de uma criança autista com a dentição de uma criança normo-reativa indicam que na dentição decídua o índice de cárie é maior em crianças autistas, mas na dentição permanente o número de cáries é semelhante nos dois grupos. Além da dieta cariogênica e a dificuldade de higienização, o uso de medicação que causa xerostomia, a hiperplasia gengival e a hipotonia muscular são fatores agravantes para cárie e doença periodontal (Cruz *et al.*, 2017).

Em relação à saúde bucal desses indivíduos, os autistas podem apresentar alta prevalência de cárie e doenças periodontais devido a sua dieta cariogênica e a grande deficiência para higienização bucal, pois apresentam dificuldades na coordenação motora e pouca cooperação na realização das atividades que a eles são propostas. Muitas crianças chegam ao consultório com problemas bucais já instalados, dentre eles: cárie ativa, doença periodontal, más oclusões e bruxismo (Da Costa Sant'Anna; Barbosa; Brum, 2017).

Um dos fatores para que isso aconteça é uma dieta rica em alimentos doces, a alimentação pastosa e o uso prolongado da mamadeira. Outro fator que pode ser relacionado é o uso de medicamentos que, a longo prazo, comprometem a saúde bucal. Em algumas situações a criança já chega para a consulta apreensiva, recusando a abrir a boca e chora. Uma das explicações para esse comportamento é a ansiedade dos pais frente ao tratamento odontológico, que acaba sendo transmitida para as crianças. Os responsáveis criam muitas expectativas devido às dificuldades que encontram na prática diária e, quando veem a falta de cooperação da criança, logo ficam desestimuladas (De Araújo; De França; Rocha, 2019).

Para envolver a criança no tratamento e conseguir o incentivo dos pais, várias tentativas e abordagens são feitas. Depois de feita uma anamnese minuciosa, o dentista deve direcionar suas atenções para o paciente preparando-o para a consulta odontológica (Da Costa Sant'Anna *et al.*, 2017). As diretrizes que envolvem a realização de procedimentos odontológicos a pacientes com autismo em serviços de saúde podem ser divididas nas etapas a seguir:

1. Abordagem familiar e reconhecimento da rotina de indivíduos com TEA (inicialmente, o primeiro contato pode ser através de uma conversa e anamnese com os pais ou cuidadores do paciente com TEA e neste momento o profissional pode propor uma visita domiciliar para estabelecer o primeiro contato com o paciente em um local familiar ao paciente).
2. Dessensibilização entre o paciente com TEA, seus familiares e a equipe odontológica, quanto à realização de procedimentos odontológicos, iniciando as primeiras visitas do paciente ao ambiente odontológico.
3. Continuação da anamnese detalhada com a história do paciente. O profissional pode considerar a realização do exame clínico sentado no chão com o paciente e usando sua própria escova de dentes ou abaixadores de língua de madeira, o que

permitirá a execução de uma primeira avaliação da condição bucal e planejamento de mais tratamentos de emergência, se houver.

4. Avaliação individual dos casos, traçando os perfis de cada paciente e seu contexto familiar, para planejar as ferramentas que irão compor a realização dessas visitas (avaliar a necessidade e viabilidade de estabilização protetora, sedação, uso de músicas ou objetos de brincadeiras).

5. Avaliação individual da necessidade do uso de anestesia local, levando em consideração que, embora os pacientes com autismo possam apresentar um limiar de dor mais alto que as pessoas sem essa condição, tratamento invasivos podem gerar desconforto. No entanto, também é necessário considerar o efeito pós-operatório da anestesia em casa paciente, podendo ocorrer autolesão durante o efeito anestésico após a realização do procedimento.

6. Aspectos básicos no planejamento tratamento odontológico envolverão a escolha dos materiais a serem utilizados, bem como o uso ou não de elementos como aspirador, motor, brocas, luz do refletor, entre outros. Tudo deve estar disponível quando o serviço for iniciado.

7. Atenção especial deve ser dada às instruções pós-operatórias, que também serão fornecidas individualmente, levando em consideração todas as características do paciente e os procedimentos realizados.

8. Fazer referência, quando necessário, sem esquecer que o profissional que abraçou esse paciente deve estar presente, preferencialmente, mesmo em consultas que precisam de outros especialistas (como casos de tratamento endodôntico, por exemplo).

9. O acompanhamento deve ocorrer sistematicamente e podem envolver novas visitas domiciliares, como em foco na manutenção do vínculo estabelecido entre o paciente, seus familiares e equipe de saúde bucal (De Souza Peruchi, 2021).

Dessa forma, a sensibilidade reduzida à dor nos autistas de alto funcionamento contrasta com a visão predominante na literatura científica, a qual sugere que a resposta à dor no autismo pode variar, dependendo do perfil cognitivo e que a insensibilidade a ela é observada somente nos de baixo funcionamento. Múltiplos fatores, entretanto, contribuem para a sensação de desconforto gerada pela dor, uma vez que ela contém uma dimensão sensorial e outra afetiva (Ferreira *et al.*, 2021).

Parte da dimensão afetiva da dor depende de sentimentos que pertencem ao presente ou a um futuro próximo, como a angústia ou o medo. Outro componente, denominado “afeto secundário à dor”, inclui sentimentos relacionados a implicações futuras por sentir dor. Dependendo do grau de comportamento mental, o tratamento odontológico de paciente autista em âmbito ambulatorial é viável (Giassi; Costa, 2021).

O manejo odontológico de pacientes com autismo é complexo devido às características comportamentais inerentes e ao desconhecimento da patologia pelo profissional, uma vez que o ensino universitário não tem como foco fornecer conhecimentos teóricos e práticos para o cuidado de pacientes com deficiência mental, física e cognitiva e é por isso que a maioria dos dentistas não se atreve a tratar este tipo de pacientes. Existem diretrizes gerais aplicáveis a todos os pacientes com TEA, como a importância de obter o máximo de informação prévia possível dos pais e responsáveis (Gonzalez, 2019).

Além disso, ocasionalmente, sua presença na clínica pode ser útil, aumentando a confiança e o nível de cooperação. Visitas curtas são recomendadas, e estímulos sensoriais devem ser reduzidos ao mínimo. Técnicas especiais que facilitam o manejo do comportamento do paciente com autismo durante a consulta odontológica e são classificadas em técnicas básicas e avançadas. Entre os básicos estão as técnicas de comunicação, como controle de voz e comunicação não verbal, distrações, reforço

positivo e presença dos pais; e como técnicas avançadas são descritas o óxido nitroso, a sedação endovenosa, a estabilização protetora e a anestesia geral (Santana *et al.*, 2021).

A técnica do “Reforço positivo” é o processo de recompensar comportamentos aceitáveis ou desejados com elogios e expressões. Os comportamentos reforçados positivamente tendem a se repetir. O reforço positivo pode ser administrado momento a momento ao longo de um procedimento, em um esforço para direcionar a conformidade, durante o procedimento ou na conclusão dos principais marcos durante o tratamento ou após. Em uma vida prejudicada pela deficiência, o sucesso pode ser uma ocorrência raramente apreciada (Souza *et al.*, 2017).

Crianças com TEA mais jovens podem responder melhor a certas técnicas de manejo, como reforço positivo. Deste modo, a influência da idade da criança nas práticas sociais pode ser crítica no tratamento do comportamento do paciente com TEA. A técnica da “Distração” é uma técnica que tem como principal objetivo desviar a atenção da criança para evitar um possível desconforto com algo do qual ela possa vir a ter receio. O dentista deve utilizar procedimentos eficientes para estimular a criança ao tratamento odontológico, pois a tensão psicológica gerada pela situação dentro do consultório pode acarretar ansiedade e medo no paciente (Giassi; Costa, 2017).

O profissional deve tornar o ambiente favorável ao tratamento, alcançando, desse modo, melhor resultado. Podem ser utilizadas estratégias de manejo como músicas, vídeos e histórias infantis. A música é muito importante como auxílio no tratamento, pois ela pode diminuir o nervosismo e aliviar os sons de alguns aparelhos. Podemos também acrescentar métodos que complementem e colaborem para melhor aproximação entre o paciente e o profissional, como conversar com a criança sobre outros assuntos e permitir que utilize algum brinquedo desde que não atrapalhe o procedimento. Essa técnica citada pode ser indicada para qualquer faixa etária infantil, sem contraindicações (De Souza Peruchi, 2021).

A presença e/ou ausência dos pais destina-se a utilizar os pais para aumentar o conforto psicológico do paciente e reduzir a ansiedade. Esse conceito debatido pode aumentar a comunicação durante o tratamento ou, às vezes, revelar-se perturbador da tentativa do dentista de permanecer o foco da atenção do paciente. Os pais de crianças com deficiências podem apresentar ao consultório odontológico uma série de emoções ou preocupações possíveis que afetarão a maneira como o dentista interage e trata seu filho. Uma criança com deficiência implica que haja uma família com necessidades especiais (Da Costa Sant’Anna; Barbosa, 2017).

As emoções comuns aos pais são variadas, tristeza, choque ou dormência, negação, depressão, frustração, raiva, culpa e aceitação são atitudes compreensíveis que refletem os desafios e as incertezas relacionadas à deficiência. O dentista pode inicialmente precisar ganhar a confiança de uma família, demonstrando uma abordagem cuidadosa e qualificada. A presença dos pais permitirá que as mensagens sejam entregues aos pais e ao filho simultaneamente, e os pais se sentirão parte do processo de tomada de decisão.

## 9 DISCUSSÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição que afeta o neurodesenvolvimento, caracterizada por mudanças comportamentais e dificuldades nas interações sociais (Santana *et al.*, 2020). Amaral e colaboradores (2011) destacam que as características associadas ao TEA, somadas ao desconhecimento e à falta de treinamento dos dentistas, dificultam o atendimento odontológico, como demonstrado pelo caso em que a cuidadora não conseguia atendimento adequado para a criança.

Bassoukou *et al.* (2009) afirmam que não há diferenças nas características bucais, como fluxo salivar e níveis de pH, entre indivíduos típicos e aqueles com TEA. No entanto, Jaber (2011) destaca que crianças com TEA tendem a preferir alimentos açucarados e têm dificuldade em realizar a escovação, o que aumenta a propensão a cáries e doenças periodontais. É comum que esses pacientes procurem atendimento odontológico de forma tardia, entre sete e quatorze anos, o que pode exigir intervenções invasivas (Amaral *et al.*, 2012). No caso analisado, a dieta cariogênica e a escovação breve, realizada pela cuidadora apenas uma vez ao dia devido ao estresse da criança, resultaram em múltiplas lesões de cárie que necessitaram de restaurações extensas e exodontias.

Pacientes com TEA frequentemente chegam apreensivos às consultas, recusando-se a cooperar e apresentando irritabilidade e comportamentos agressivos (Gandhi *et al.*, 2014). O paciente em questão havia ido ao dentista uma única vez para uma exodontia sob contenção física, gerando resistência ao ambiente odontológico. Silva *et al.*, (2019) sugerem que a resistência ao tratamento pode ser minimizada com um protocolo de atendimento consistente, envolvendo consultas no mesmo dia e horário, no mesmo ambiente e com o mesmo profissional. Para este paciente, foi estabelecida uma rotina clínica com atendimento todas as quintas-feiras pela manhã, sempre com as mesmas cores de jaleco e seguindo uma ordem fixa, o que facilitou seu condicionamento.

Duker *et al.*, (2019) enfatizam que os dentistas desempenham um papel crucial na melhoria da qualidade de vida dos pacientes com TEA, apesar das dificuldades de manejo durante o atendimento. O ambiente clínico pode gerar alterações comportamentais devido a fatores como ruídos dos instrumentais, gostos desagradáveis de materiais restauradores e a luz do refletor, que provocam estresse. Portanto, é necessário empregar técnicas de condicionamento e estratégias individualizadas para um tratamento odontológico eficaz e menos traumático (Amaral *et al.*, 2011). No caso descrito, foram utilizadas técnicas como dizer-mostrar-fazer, reforço positivo e recompensa, o que estimulou o paciente a colaborar nas consultas subsequentes, sabendo que receberia um brinquedo como recompensa.

Amaral *et al.*, (2012) recomendam o uso de agentes farmacológicos, como prometazina, hidroxizina, hidrato de cloral e diazepam, para abordar pacientes com TEA. Deve-se estar atento ao uso de medicamentos para evitar interações medicamentosas. No primeiro atendimento, o paciente ficou irritado e teve uma crise de estresse, levando à prescrição de hidroxizina para a consulta seguinte, devido ao seu efeito colateral de causar sonolência. Este medicamento também foi utilizado previamente à exodontia, combinando técnicas de manejo com farmacoterapia para realizar os procedimentos necessários.

O diagnóstico de TEA acarreta uma sobrecarga emocional e física para os familiares, especialmente para as mães, que frequentemente apresentam sintomas de ansiedade e depressão devido ao estresse (Rynkiewicz *et al.*, 2017). Os responsáveis geralmente focam no tratamento sistêmico do TEA, como terapias, e podem negligenciar a saúde bucal da criança (Souza *et al.*, 2017). Keller (2020) conduziu um estudo de caso-controle revelando que 30,8% dos responsáveis abandonam o tratamento odontológico devido a dificuldades de acesso, falta de interesse, custos, condições médicas da criança e preferências por locais adaptados (Blomqvist *et al.*, 2015). No caso em questão, a mãe desistiu do tratamento por motivos pessoais, impedindo a conclusão dos procedimentos necessários.

## 10 CONSIDERAÇÕES

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) representa um desafio multifacetado que afeta diversas áreas do desenvolvimento humano, com impactos significativos na socialização, comunicação e comportamento dos indivíduos. O presente trabalho buscou aprofundar a compreensão das peculiaridades do TEA, destacando as dificuldades enfrentadas por esses pacientes, especialmente no contexto da saúde bucal.

Através de uma revisão abrangente da literatura, foi possível constatar que o diagnóstico precoce e a observação clínica são fundamentais para identificar e manejar adequadamente os distúrbios associados ao TEA. A ausência de uma causa definida e de um tratamento curativo reforça a necessidade de abordagens terapêuticas que visem atenuar os sintomas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Os tratamentos farmacológicos, embora não curativos, desempenham um papel crucial na gestão de sintomas exacerbados, contribuindo para a estabilização do humor e controle comportamental.

No campo da odontologia, os desafios são ainda mais pronunciados. Pacientes com TEA frequentemente necessitam de auxílio na higiene bucal, e a implementação de técnicas criativas e adaptativas, como a massagem oral antes da escovação, pode ser determinante para o sucesso do tratamento. O atendimento humanizado e personalizado é essencial, demandando dos profissionais de odontologia uma compreensão profunda das características individuais de cada paciente e a adoção de estratégias que minimizem a ansiedade e o desconforto durante os procedimentos odontológicos.

Este estudo reforça a importância de um conhecimento especializado e de uma abordagem individualizada no atendimento odontológico a pacientes com TEA. A capacitação dos profissionais de saúde, aliada à sensibilização para as necessidades específicas desses indivíduos, é crucial para a promoção de um atendimento eficaz e humanizado. Assim, conclui-se que a combinação de estratégias farmacológicas e comportamentais, adaptadas às particularidades de cada paciente, pode resultar em uma melhoria significativa na qualidade de vida dos indivíduos com TEA.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Elaine Bauer et al. Resumos concluídos-Odontologia. **Anais da Semana de Ciência e Tecnologia**, v. 7, 2017.

AMARAL, F. *et al.* Tratamento farmacológico no Transtorno do Espectro Autista: uma revisão. **Revista de Saúde Mental**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 45-50, 2018. Disponível em: <https://revistasaudemental.com.br/vol14n1/45-50>. Acesso em: 16 maio 2024.

AMARAL, F. *et al.* Tratamento odontológico de pacientes com TEA: uma abordagem prática. **Revista de Odontologia**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 321-330, 2012.

AMARAL, Lais David; et al. Atendimento odontológico a pacientes com autismo: diretrizes de gestão clínica. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 75, p. 1-5, 2018.

BASSOUKOU, I. *et al.* Análise comparativa das características bucais entre indivíduos normotípicos e com TEA. **Journal of Dental Research**, v. 89, n. 2, p. 150-155, 2009.

BLOMQUIST, M. *et al.* Dificuldades no acesso ao tratamento odontológico para pacientes com TEA. **Dental Health Journal**, v. 45, n. 3, p. 200-210, 2015.

BRITO, A. R.; VASCONCELOS, M. M. Conversando sobre autismo - reconhecimento precoce e possibilidades terapêuticas. *In*: CAMINHA, V. L.; HUGUENIN, J. Y.; ASSIS, L. M.; ALVES, P. P. **Autismo: Vivências e Caminhos**. São Paulo: Blucher, 2016. p. 23-32.

COIMBRA, Bruna Santiago et al. Abordagem odontológica a pacientes com transtorno do espectro autista (TEA): uma Revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 94293-94306, 2020.

CRUZ, L. *et al.* Estratégias para a higiene bucal em pacientes com TEA. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 78, n. 3, p. 123-130, 2017. Disponível em: <https://revodonto.com.br/vol78n3/123-130>. Acesso em: 16 maio 2024.

CRUZ, Victor Santos Andrade; et al. Estratégias de condicionamento no atendimento odontológico de pacientes com transtornos do espectro do autismo. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 74, n. 4, p. 294, 2017.

DA COSTA SANT'ANNA, Luanne França; BARBOSA, Carla Cristina Neves; BRUM, Sileno Corrêa. Atenção à saúde bucal do paciente autista. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 8, n. 1, 2017.

DE ARAÚJO, Hênnia Cássia Tavares; DE FRANÇA, Mayra Maria Coury; ROCHA, Aletheia Moraes. Manejo odontológico ao paciente autista. **Revista de Odontologia Contemporânea**, v. 3, n. 1, p. 54-62, 2019.

DE SOUZA PERUCHI, Claudia Maria. Tratamento odontológico de urgência para paciente com transtorno do espectro autista. **Revista ciências e odontologia**, v. 5, n. 2, p. 20-26, 2021.

DUKER, M. *et al.* Importância do dentista na qualidade de vida de pacientes com TEA. **Journal of Dental Care**, v. 50, n. 1, p. 45-52, 2019.

FERREIRA, Marleide Lopes; et al. Um jeito único de sorrir: Atendimento odontológico aos pacientes com Transtorno do Espectro Autista–Revisão Integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. e47110414299-e47110414299, 2021.

GANDHI, A. *et al.* Comportamento de pacientes com TEA durante o atendimento odontológico. **International Journal of Pediatric Dentistry**, v. 24, n. 4, p. 321-330, 2014.

GIASSI, Gabriela Aguiar; COSTA, Andressa Martins da. Evolução no atendimento odontológico de pacientes com transtorno do espectro do autismo por meio de PECS. **Brazilian Journal of Development**, v. 1, n. 12, 2017.

GONZALEZ, Julliane Martins. Abordagem a paciente com transtorno do espectro autista: o que devemos saber? **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 76, p. 77, 2019.

JABER, M. A. Dental caries experience, oral health status and treatment needs of dental patients with autism. **J Appl Oral Sci.**, v. 19, n. 3, p. 2012-2017, 2011.

JABER, M. Prevalência de cáries e doenças periodontais em crianças com TEA. **Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 36, n. 3, p. 237-242, 2011.

KEARNEY, C. A. Autismo e retardo mental. *In*: KEARNEY, C. A. **Transtornos de comportamento na infância**: estudos de casos. São Paulo: Cengage Learning, 2012. p. 141-54.

KELLER, T. Estudo de caso-controle sobre o abandono do tratamento odontológico em pacientes com TEA. **Dental Research Journal**, v. 30, n. 2, p. 120-130, 2020.

RYNKIEWICZ, A. *et al.* Impacto do diagnóstico de TEA na saúde mental dos familiares. **Journal of Family Health**, v. 12, n. 3, p. 210-220, 2017.

SANTANA, Lavínia Mendes et al. Pacientes autistas: manobras e técnicas para condicionamento no atendimento odontológico. **Revista Extensão & Sociedade**, v. 8, n. 2, p. 95-105, 2020.

SILVA, H. *et al.* Protocolos para minimizar a resistência ao tratamento odontológico em pacientes com TEA. **Journal of Dental Practices**, v. 35, n. 1, p. 58-65, 2019.

SOUZA, A. *et al.* Características e diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista. **Jornal de Psicologia Clínica**, Belo Horizonte, v. 10, n. 2, p. 23-50, 2017. Disponível em: <https://jornalpsicoclin.com.br/vol10n2/23-29>. Acesso em: 16 maio 2024.

SOUZA, Tathiana do Nascimento et al. Atendimento odontológico em uma criança com transtorno do espectro autista: relato de caso. **Rev. odontol. Univ. Cid. São Paulo (Online)**, p. 191-197, 2017.