

MANEJO NÃO FARMACOLÓGICO DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Bárbara Luana de Oliveira Régis¹, Lucas Murelli de Sá Revorêdo², Maria Luisa Faria Barroso³, Lígia Moreno de Moura⁴

RESUMO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado pela dificuldade na linguagem falada e interação social. A condição bucal do paciente com TEA é de altos índices de placa dental, explicados pelas dificuldades na realização de higiene bucal, aumentando também os índices de cárie e doença periodontal. O que mostra a importância de um tratamento odontológico eficaz, porém se trata de um dos maiores desafios para os cirurgiões dentistas, devido às suas manifestações clínicas complexas e variadas. O objetivo desse estudo é ressaltar a importância de uma abordagem eficaz e segura por parte do cirurgião dentista, para obter a colaboração do paciente com TEA durante o atendimento odontológico não farmacológico. O estudo consiste em uma revisão de literatura narrativa, e foram realizadas buscas nas bases de dados bibliográficos; Pubmed, BVS (Biblioteca virtual em saúde) e Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde) nos anos de 2012 a 2021. Com os resultados observou-se que, para a realização de um bom atendimento, inicialmente é necessário conseguir a colaboração do paciente, com métodos e técnicas educativas e lúdicas, ensinando e estimulando a fazer sua higiene oral sempre prezando a prevenção. Desse modo é possível concluir-se que, é importante realizar o atendimento odontológico precocemente, desde a primeira infância para uma melhor adaptação por parte do paciente autista e assim obter-se-á maior cooperação na manutenção da sua saúde bucal dentro de suas limitações.

Palavras-chave: Autismo, Odontopediatria, Odontologia.

Área Temática: Assistência Odontológica.

ABSTRACT: Autistic Spectrum Disorder (ASD) is characterized by difficulty with spoken language and social interaction. The oral condition of the patient with ASD is of high levels of dental plaque, explained by the difficulties in performing oral hygiene, also increasing the rates of caries and periodontal disease. This shows the importance of effective dental treatment, but it is one of the biggest challenges for dentists, due to its complex and varied clinical manifestations. The objective of this study is to emphasize the importance of an effective and safe approach by the dentist, to obtain the collaboration of the patient with ASD during non-pharmacological dental care. The study consists of a narrative literature review, and searches were carried out in bibliographic databases; Pubmed, BVS (Virtual Health Library) and Lilacs (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences) from 2012 to 2021. With the results, it was observed that, in order to provide good care, it is initially necessary to getting the patient's cooperation, with educational and playful methods and techniques, teaching and encouraging them to practice their oral hygiene, always emphasizing prevention. Thus, it is possible to conclude that it is important to carry out dental care early, from early childhood for a better adaptation by the autistic patient and thus greater cooperation will be obtained in maintaining their oral health within their limitations.

Keywords: Autistic Disorder, Pediatric Dentistry, Dentistry.

¹Universidade Potiguar, Natal, Rio Grande do Norte;

²Universidade Potiguar, Natal, Rio Grande do Norte;

³Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, Rio Grande do Norte;

⁴Universidade Potiguar, Natal, Rio Grande do Norte.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio comportamental da socialização com início prematuro, afetando primordialmente a interação social e a habilidade de comunicação, bem como dificuldades em no contato visual e na decifração de intenções faciais. Ocorre mais em pessoas no sexo masculino, todavia, manifestam-se de forma mais grave no sexo feminino. O diagnóstico do autismo é dado por especialistas, como pediatras, psiquiatras e neurologistas; é classificado conforme o grau de dependência ou necessidade de suporte, podendo ser: autismo leve, moderado e/ou severo (CHANDRASHEKHAR & BOMMANGOUDAR, 2018).

Os pacientes com autismo apresentam fobia ao atendimento odontológico, sendo que em se tratando de crianças, ou seja, na Odontopediatria podem ser usadas técnicas de manejo. De acordo com Silva *et al.*, em 2016, as técnicas de condicionamento no atendimento a pacientes odontopediátricos mais utilizadas não farmacológicas são: como dizer-mostrar-fazer; controle de voz; comunicação não verbal; reforço positivo; distração; presença/ausência do responsável; estabilização protetora - contenção física; mão sobre a boca (desde que com a autorização por escrito dos pais ou responsáveis).

Em termos de saúde bucal, a presença de grande quantidade de biofilme dental, cáries e doença periodontal, pode ser comum sendo explicado pela dificuldade encontrada pelos familiares para a realização de higiene bucal, devido a manifestações clínicas complexas e variadas que levam a rejeição do paciente. O acompanhamento odontológico de pacientes com TEA é um desafio para familiares e para o CD (Cirurgiões-Dentistas). (SANT'ANNA *et al.*, 2017)

Existem alguns contratempos na abordagem do CD, que se deve à repetitividade, ao comportamento limitado e recusa dos pacientes autistas para responder aos comandos. No entanto, os métodos de tratamentos utilizados podem interferir na resposta desses pacientes ao tratamento orientado. (SANT'ANNA *et al.*, 2017.)

Ainda nos seus estudos, os autores acima, evidenciam que é de grande importância que o paciente autista apresente uma saúde bucal adequada e, para isso, é necessário que haja uma prevenção. Sendo assim, se faz necessário desde o primeiro atendimento que o cirurgião dentista introduza esse assunto, mostrando a importância e, ao mesmo tempo, ensinando diferentes técnicas para que além do momento da consulta possam realizar uma boa higiene bucal em casa.

Diante do que foi exposto e devido ao aumento da prevalência de casos do

referido distúrbio comportamental, esse estudo se justifica diante de uma maior necessidade de divulgação e mais conhecimentos acerca de um manejo adequado do paciente com TEA durante o atendimento odontológico.

Esse estudo busca ressaltar a importância de uma abordagem eficaz e segura por parte do cirurgião dentista, para obter a colaboração do paciente com TEA durante o atendimento odontológico não farmacológico. Nesse viés, identificando se o uso de atividades lúdicas facilita o manejo do paciente com TEA no consultório odontológico, a partir de um atendimento humanizado. Ademais, discutir sobre a importância de realizar o atendimento odontológico precocemente na manutenção da saúde bucal do paciente com TEA, avaliando suas limitações e evidenciar os pontos positivos.

METODOLOGIA

Esse estudo consiste em uma revisão de literatura narrativa e foi desenvolvido a partir de uma análise documental da produção bibliográfica obtida através das bases de dados Pubmed, BVS (Biblioteca virtual em saúde) e Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde). A pesquisa foi norteada utilizando os seguintes descritores: “Autismo”, “Odontopediatria”, “Odontologia”. Os critérios para inclusão dos estudos foram: artigos publicados entre os anos de 2012 a 2021; escritos nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola e que respondessem a seguinte questão norteadora; “Quais as melhores técnicas de manejos odontológicos não farmacológicos para o atendimento ao paciente autista”. Foram excluídos todos os estudos analisados, mas que não atenderam os critérios de inclusão. Artigos publicados em inglês ou espanhol foram traduzidos para a avaliação posterior.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para facilitar a compreensão, os resultados serão apresentados por itens, os quais abordarão: diagnóstico do paciente com TEA, o seu comportamento e manejo no consultório odontológico.

Diagnóstico do paciente com TEA

O termo Transtorno do Espectro autista, foi aderido pelo Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) (GANDI e KLEIN, 2013) para diferenciar síndromes indicadas por perturbações do desenvolvimento neurológico, que

reúnem diagnósticos como Transtorno do Espectro Autista, Síndrome de Asperger e Transtorno Desintegrativo da Infância (APA, 2013). Que destaca manifestações clínicas muito diferentes umas das outras, das mais brandas às mais graves. Porém, todos estes estão relacionados a dificuldades de comunicação e relações sociais. (LAURITSEN, 2013).

O TEA manifesta-se nos primeiros dias de vida, chamando a atenção dos pais com choros durante muito tempo ou quando são demasiadamente pacatos. Antes avaliada como uma condição rara. O National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities (2014), diz que uma em cada sessenta e oito crianças tem o transtorno do espectro autista, mais prevalente no sexo masculino.

O diagnóstico desse transtorno é feito através de uma meticolosa anamnese, onde os responsáveis pelo paciente são entrevistados, observando o paciente e realizando exames médicos e neurológicos simultaneamente. O DSM-5 analisa a presença em algumas zonas de agravos: dificuldade insistente na comunicação social e individualismo, associados a comportamentos repetitivos. (APA, 2013).

Comportamento do TEA no consultório Odontológico

O grau da gravidade do paciente com Transtorno do Espectro Autista está aliado ao Quociente Intelectual (QI), que pode ir do retardo mental grave, caracterizado pelo autismo de baixo nível, ao o QI normal ou superdotado, caracterizado pelo autismo de alto nível. O autista, tem maior sensibilidade a estímulos externos, como ruído, sons de alta frequência e comportamentos inesperados, todos contribuindo para um difícil atendimento odontológico. Como os indivíduos com esse transtorno são propensos a seguir rotinas, são necessárias visitas periódicas ao consultório odontológico, visando aprovação e aceitação do ambiente (SOUZA *et al.*, 2017).

No entanto, atividades simples e rotineira, como de se vestir, se alimentar, se banhar, escovar dentes e brincar, são implicadas por inaptidão do autista. (GONÇALVES *et al.*, 2016). Mais dificuldades, associadas ao manejo desses pacientes autistas em clínica odontológica, se dá na desinformação do profissional referente a medicação controlada utilizada por estes pacientes. Assim como, por parte do paciente e/ou familiares, a existência das dificuldades de realizar a higiene oral, que alteram o meio bucal, tornando-o mais susceptível à doença, cárie e doenças periodontais. Dessa forma torna-se necessária a visita regular ao dentista, pois necessitam de orientações

especiais, principalmente nos procedimentos do autocuidado. (MARULANDA *et al.*, 2013; SANT'ANNA *et al.*, 2017).

Manejo do TEA no atendimento Odontológico

Um indicador do autismo é a incapacidade de formar atenção unificada, o que é, literalmente, a falta de interesse e curiosidade e a incapacidade do autista de compartilhar informações usando a linguagem verbal, gestos e contato visual. (BERKOVITS *et al.*, 2017). Apesar de as informações sugerirem que existe uma ligação entre a socialização e os mecanismos sensoriais em pacientes com o transtorno do espectro autista, a sequência cronológica dos eventos não foi claramente estabelecida. Durante o atendimento, o cirurgião dentista deve ter em mente que os indivíduos com TEA apresentam diferenças de habilidade, desempenho e inteligência, e orientá-los nos métodos de tratamento de acordo com as características de cada um. (DELLI *et al.*, 2013; MIRANDA, 2017).

Vale ressaltar que se faz necessária a formação de uma equipe multidisciplinar no atendimento desses pacientes, para que suceda uma abordagem humanizada e capacitada, considerando a terapêutica. Na equipe multidisciplinar são necessários, pediatras, psiquiatras, neurologistas, cirurgiões dentistas, fonoaudiologia, pedagogia, terapia ocupacional, psicologia, fisioterapia e orientação familiar. (AMARAL *et al.*, 2012).

Continuando, AMARAL *et al.*, no ano de 2012, mostraram que existem métodos que auxiliam no manejo de pacientes com TEA. O TEACCH (Tratamento e Educação para Crianças Autistas e com Distúrbios Correlacionados à Comunicação), é um método que visa organizar o paciente em um ambiente diário, por meio de agendas, quadros, painéis e gráficos. A estimulação visual, física e sonora também pode ser utilizada para orientar cada paciente para que ele compreenda cada espaço e sua função, além de realizar as atividades em sequência, para que a criança entenda sua ordem em cada espaço. O PECS (Sistema de Comunicação por Figuras) também utilizado como método, contribui para que através da comunicação por figuras o autista possa escolher o que quer mais rápido.

Além dos dois métodos já mencionados, temos também o ABA (Applied Behavior Analysis) traduzido para o português, Análise Aplicada no Comportamento, podendo ser aplicado em todas as faixas etárias, orientando o paciente com TEA a

desenvolver habilidade. O ABA consiste na aprendizagem, estabelecendo estímulos para um bom comportamento, incentivando às expectativas e recompensas, pois o seu desenvolvimento é incentivado e o seu mau comportamento minimizado, alterando assim seu comportamento e contribuindo para um desenvolvimento positivo do seu tratamento. Inclui também, o ensino de habilidades verbais e de comunicações mudando os níveis de dificuldade, sempre associado a participação dos familiares e terapeutas (KLINTWALL *et al.*, 2012).

O manejo do TEA dependerá de um agrupamento de adequações. Deve-se assentar o paciente o mais confortável possível, contando sempre com o auxílio familiar e se necessário, fazer uso de equipamentos de contenção física, como faixas e estabilizadores (BORSATTO *et al.*, 2014). Para FEIJÓ *et al.*, 2014, os abridores de boca empregados de borracha, palitos de madeira, prendedor de roupa, abridores molt, boquilhas de garrafa pet e dedeiras acrílicas. Investigar a cavidade bucal, é de suma importância associando ao exame completo e minucioso da cabeça e do pescoço. É obrigatória a verificação da atividade de cárie e dos elementos de risco para a progressão da doença cárie em um resolutivo momento, por conseguinte, ser empregada periodicamente para analisar os aspectos de risco do indivíduo.

Segundo CAMERON; WIDMER, (2012), algumas das técnicas não farmacológicas usadas na odontopediatria podem ser utilizadas em pacientes com TEA, algumas delas podem ser vistas na Tabela 1, a seguir.

Tabela 1: Técnicas não farmacológicas utilizadas no atendimento odontopediátrico

Dizer-mostrar-fazer	O CD explica para o paciente o passo a passo do Procedimento, demonstra, e em seguida, realiza.
Reforço positivo	O CD recompensa com elogios, expressões faciais agradáveis e até premeia, quando o paciente tem um bom comportamento. Motivando a colaboração do mesmo.
Distração	Quando o paciente sentir medo de algum procedimento, o CD o distrai, fazendo-o olhar para outra direção ou conversando sobre outros assuntos.

Dessensibilização	O CD deve conduzir o paciente a um estado de calma e tranquilidade e, em seguida, apresentá-lo gradativamente a alguns instrumentos e sons que provocam medo. O familiarizando aos objetos antes do procedimento.
Modelagem	O CD para apresentar alguns instrumentais juntamente com fantoches, bichos de pelúcia, mostrando como realizará os procedimentos.

Fonte: adaptado de (CAMERON; WIDMER, 2012).

A participação de familiares do paciente com TEA no atendimento odontológico prova resultados benéficos e auxiliam o CD na abordagem. Um exemplo de aplicação dessa técnica é na compreensão de como fazer a higiene oral. A intenção é que o autista repita os bons comportamentos da pessoa de confiança. Deve-se haver elogios do CD para o paciente após a execução de cada etapa do procedimento com sucesso, o que o fará compreender que terá recompensa positiva se for cooperativo com o atendimento (CAMERON; WIDMER, 2012).

É primordial que os procedimentos que levam mais tempo só sejam executados quando já houver uma familiarização do paciente com o consultório odontológico (BRASIL, 2013). A utilização sempre do lúdico é necessário, pois é um fator muito usado para atrair a atenção de pacientes autistas. Jalecos estampados, coloridos com botões de personagens infantis, desenhos e figuras na decoração, óculos maiores e cores chamativas. Outra maneira de usar o lúdico é em forma de aprendizagem. Utilizando fantoches para ensinar a escovar os dentes, o cirurgião-dentista deve construir uma relação baseada em confiança e dedicação, com o intuito que o indivíduo se torne mais cooperativo. Contudo, somente acontecerá com uma rotina de consultas, por isso a importância do paciente ser levado desde cedo ao ambiente odontológico (LORD *et al*, 2020).

Os resultados serão discutidos seguindo a mesma sequência de tópicos dos resultados:

Diagnóstico do Paciente com Transtorno do Espectro Autista

De acordo com DSM-5 o termo TEA foi definido como síndromes marcadas por perturbações do desenvolvimento neurológico, essa definição está de acordo com o que foi relatado no estudo de Chandrashekhar e Bommangoudar em 2018, que diz que o TEA é um distúrbio comportamental da socialização com início prematuro e curso crônico, que afeta

principalmente a interação social e a habilidade de comunicação, como também dificuldades em manter contato visual e na decifração de intenções faciais e os sentidos implícitos. Esses autores ainda evidenciam que, o diagnóstico do transtorno do espectro autista é dado por especialistas como neurologistas e psiquiatras e tem como característica o prejuízo na comunicação verbal.

Comportamento do TEA no Consultório Odontológico

Souza *et al.*, em 2017, dizem que as pessoas com TEA, possuem sensibilidade exacerbada a estímulos externos, como barulhos distintos, sons de alta frequência e comportamentos inesperados, fatores estes que contribuem para a dificuldade no atendimento odontológico. MARULANDA *et al.*, em 2013; acrescentam mostrando que há outras dificuldades, aliadas ao manejo dos pacientes na clínica odontológica, como desconhecimento da medicação controlada utilizada por estes, por parte do profissional, e as dificuldades de realizar a higiene oral, por parte do paciente e/ou cuidadores. Enfatizando que os tornam mais vulneráveis a doenças como cárie e doenças periodontais, ressaltando a importância de uma visita habitual ao dentista como o propósito de prevenção dessas doenças.

Manejo do TEA no Atendimento Odontológico

AMARAL *et al.*, (2012), evidenciando a necessidade da terapêutica, citam que a abordagem deve ser humanizada e capacitada, e que para isso torna-se necessária a existência de uma equipe multidisciplinar no atendimento do TEA. Adicionam também que existem métodos que são focados no atendimento ao autista como o TEACCH que é voltado para a organização, com sua rotina escrita em agendas e painéis e quadros. Assim como a utilização de efeitos sonoros e visuais.

LORD *et al.*, (2020) corrobora com essa visão trazendo ideias de usar o lúdico em forma de cores chamativas e a utilização de fantoches para demonstração. O manejo do paciente também dependerá de uma série de adaptações. Devemos colocar o paciente o mais confortável possível, conforme relatado por BORSATTO *et al.* em 2014, o que reforça o uso de técnicas não farmacológicas que são citadas por CAMERON; WIDMER, no ano de 2012.

Estas técnicas são bastante utilizadas na odontopediatria e um bom manejo para o atendimento para pacientes com autismo, como a técnica do dizer-mostrar-fazer; distração, dessensibilização e modelagem. O que facilita o atendimento e gera confiança por parte do

paciente para o CD. Em contrapartida, ELMORE *et al* em 2017 discordaram dessa ideia, dizendo que para uma criança com habilidades receptivas restritas e falta de concentração conjunta, o uso de declarações de recompensa pode não trazer os benefícios estimados durante o tratamento odontológico. Contudo AMARAL *et al.* (2012), rebate manifestando que esses recursos são mais complicados de serem aplicados em pacientes com TEA, mas devem ser estimulados.

CONCLUSÃO

De acordo com o discutido nesse estudo, pôde-se concluir que com uma abordagem eficaz e segura por parte do cirurgião dentista. Ademais, é possível realizar um bom atendimento, com técnicas de condicionamentos odontológicos não farmacológicos, contando com a colaboração do paciente autista. O uso de atividades lúdicas e técnicas alternativas, contribuem para um atendimento capacitado e humanizado no consultório odontológico.

É importante realizar o atendimento odontológico precocemente, desde a primeira infância, para uma melhor adaptação por parte do paciente autista e, assim, obter-se-á maior cooperação na manutenção da sua saúde bucal dentro de suas limitações. Isso contribui para o aprimoramento do conhecimento dos cirurgiões-dentistas e acadêmicos acerca desse assunto.

Para se obter melhores resultados na saúde bucal do TEA, o cirurgião dentista deve fazer parte de uma equipe multidisciplinar que o atende, além de necessitar conhecer os métodos TEACCH, PECS e o ABA. Sendo assim, observou-se que é necessário que mais estudos sejam realizados acerca desse assunto, considerando que há uma prevalência de pacientes com TEA, sendo importante a abordagem desse assunto desde a formação acadêmica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, Cristhiane Olivia Ferreira et al. Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. **Archives of Oral Research**, v. 8, n. 2, 2012.

AMARAL, Lais David. Comportamento de profissionais de saúde e familiares na abordagem integral das necessidades da saúde bucal de autistas em São José do Rio Preto. 2013.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION *et al.* **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** Artmed Editora, 2014.

BERKOVITS, Lauren; EISENHOWER, Abbey; BLACHER, Jan. Emotion regulation in young children with autism spectrum disorders. **Journal of autism and Developmental Disorders**, v. 47, n. 1, p. 68-79, 2017.

BRASIL. **Ministério da Saúde.** Atenção e Cuidado da Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência: protocolos, diretrizes e condutas para auxiliares de saúde bucal/ Organização de Arnaldo de França Caldas Jr. e Josiane Lemos Machiavelli – Recife: Ed. Universitária, 2013. 161 p.

CAMERON, Angus; WIDMER, Richard P. **Manual de odontopediatria.** Elsevier Health Sciences Brazil, 2012.

CHANDRASHEKHAR, Shashidhar; BOMMANGOUDAR, Jyothi S. Management of autistic patients in dental office: a clinical update. **International journal of clinical pediatric dentistry**, v. 11, n. 3, p. 219, 2018.

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.

DELLI, Konstantina et al. Management of children with autism spectrum disorder in the dental setting: concerns, behavioural approaches and recommendations. **Medicina oral, patologia oral y cirugía bucal**, v. 18, n. 6, p. e862, 2013.

ELMORE, Jessica L.; BRUHN, Ann M.; BOBZIEN, Jonna L. Interventions for the reduction of dental anxiety and corresponding behavioral deficits in children with autism spectrum disorder. **American Dental Hygienists' Association**, v. 90, n. 2, p. 111-120, 2016.

KLINTWALL L, Gillberg C, Bölte S, Fernell E. The efficacy of intensive behavioral intervention for children with autism: a matter of allegiance? **J Autism Dev Disord.** 2012;42(2):139-40.

LAURITSEN, Marlene Briciet. Autism spectrum disorders. **European child & adolescent psychiatry**, v. 22, n. 1, p. 37-42, 2013.