

ABORDAGEM DE CRIANÇAS AUTISTAS EM ODONTOPEDIATRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

APPROACH TO AUTISTIC CHILDREN IN PEDIATRIC DENTISTRY: A LITERATURE REVIEW

Lucas Duarte Hidalgo¹
José Antonio Santos Souza²

RESUMO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição de saúde caracterizada pelo déficit na socialização e comunicação verbal e não verbal; e comportamental. Sua etiologia está relacionada a fatores genéticos e ambientais. No Brasil, estima-se que, aproximadamente, 600 mil pessoas sejam autistas. O tratamento odontológico em pacientes autistas é considerado desafiador tanto para os pais quanto para os profissionais. Diante disso, o objetivo desse trabalho foi realizar uma Revisão de Literatura sobre o atendimento odontológico em crianças diagnosticadas com TEA. Uma busca nas Bases de Dados Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico foi realizada a fim de responder a seguinte pergunta: ‘Como deve ser o atendimento odontológico em crianças com Transtorno do Espectro Autista?’. O paciente autista precisa ser assistido por uma equipe multidisciplinar. É importante que haja uma abordagem precoce a fim de estabelecer o contato do autista com o profissional e evitar muitos problemas bucais, uma vez que os pais serão instruídos a cuidar da higiene bucal das crianças. As principais técnicas de abordagem de Odontopediatria podem ser utilizadas, tais como: dizer-mostrar-fazer, distração, dessensibilização, controle de voz, reforço positivo e modelação. Existem alguns métodos específicos para pacientes autistas, que auxiliam o cirurgião-dentista durante o tratamento, são eles: Picture Exchange Communication System (PECS); Applied Behavior Analysis (ABA) e o Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children (TEACCH). Portanto, o profissional precisa conhecer as principais características do paciente autista, orientar os pais/responsáveis e cuidadores quanto à prevenção, técnicas de escovação e dieta; com relação ao atendimento odontopediátrico, pode-se lançar mão de técnicas de condicionamento psicológico não-farmacológico e PECS, ABA ou TEACCH.

1462

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Prevenção. Condicionamento Psicológico. Odontopediatria.

¹Discente do curso de Odontologia - Universidade Brasil campus Fernandópolis. E-mail: hidalgoduarte@hotmail.com.

²Cirurgião-dentista, Mestre e Doutor em Ciência Odontológica (Área de Concentração: Saúde Bucal da Criança) pela Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP. Especialista em Odontopediatria pela FOA-UNESP.

Instituição: Universidade Brasil - Campus Fernandópolis, Brasil.
E-mail: jose.ssouza@universidadebrasil.edu.br.

ABSTRACT: Autism Spectrum Disorder (ASD) is a health condition characterized by deficits in socialization and verbal and non-verbal communication; and behavioral. Its etiology is related to genetic and environmental factors. In Brazil, it is estimated that approximately 600 thousand people are autistic. Dental treatment in autistic patients is considered challenging for both parents and professionals. Therefore, the objective of this work was to carry out a Literature Review on dental care in children diagnosed with ASD. A search in the Virtual Health Library and Google Scholar databases was carried out in order to answer the following question: 'What should dental care be like for children with Autism Spectrum Disorder?'. The autistic patient needs to be assisted by a multidisciplinary team. It is important that there is an early approach in order to establish contact between the autistic person and the professional and avoid many oral problems, since parents will be instructed to take care of children's oral hygiene. The main pediatric dentistry approach techniques can be used, such as: tell-show-do, distraction, desensitization, voice control, positive reinforcement and modeling. There are some specific methods for autistic patients that help the dentist during treatment, they are: Picture Exchange Communication System (PECS); Applied Behavior Analysis (ABA) and the Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children (TEACCH). Therefore, the professional needs to know the main characteristics of the autistic patient, guide parents/guardians and caregivers regarding prevention, brushing techniques and diet; with regard to pediatric dental care, non-pharmacological psychological conditioning techniques and PECS, ABA or TEACCH can be used.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Prevention. Psychological Conditioning. Pediatric dentistry.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) ou Autismo vem sendo descrito no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) desde 1980 (DSM-5, 2014). O Autismo pode ser definido como uma condição de saúde caracterizada pelo déficit na socialização e comunicação verbal e não verbal; e comportamental, onde os pacientes apresentam um interesse restrito e movimentos repetitivos (Amaral et al. 2012). No entanto, há muitas abordagens e subtipos do transtorno, caracterizando-o em um “espectro”, com seus vários níveis de comprometimento. Segundo o DSM-5, os níveis são 1 (Leve), 2 (Moderado) e 3 (Severo), que vai desde pessoas independentes, cuja vida está dentro do padrão da sociedade; pessoas com poucas ou moderadas características; até pessoas que serão totalmente dependentes de cuidados de terceiros. Além disso, o TEA também pode apresentar outras doenças e condições associadas, tais como: deficiência intelectual, epilepsia, déficit de atenção e hiperatividade (Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade), enxaquecas e cefaleias, distúrbios do sono, transtornos

genéticos sindrômicos, encefalopatias crônicas, transtorno do processamento sensorial, entre outras (Rocha et al. 2019).

Com relação à etiologia, mas estudos apontam fatores genéticos como os mais significantes (de 97 a 99%, sendo 81% hereditário), além de fatores ambientais (de 1 a 3%) ainda controversos (Amaral et al. 2012). No último estudo realizado nos Estados Unidos, em 2020, a estimativa é de 1 autista para cada 54 indivíduos, e no Japão de 1 para cada 32 indivíduos (Sasayama et al. 2020). Inicia-se até o final do terceiro ano de vida, com uma prevalência quatro vezes maior no gênero masculino do que no feminino; por outro lado, meninas tendem a ser mais seriamente afetadas e a ter uma história de maior comprometimento cognitivo (Assumpção & Pimentel, 2000; Bosa, 2006; Weigelt et al. 2012). No Brasil, ainda não existem dados estatísticos a respeito da sua prevalência, no entanto, estima-se que, aproximadamente, 600 mil pessoas sejam autistas (Amaral et al. 2012).

Devido à sua condição, a criança autista necessita de cuidados específicos, ou seja, os pais/responsáveis precisam de uma equipe multidisciplinar para auxiliá-los, proporcionando, assim, saúde e bem-estar ao seu filho. Esta equipe pode ser formada por um neurologista, um psiquiatra, um psicólogo, um fisioterapeuta, um fonoaudiólogo, um psicopedagogo/educador e também, um cirurgião-dentista. Quando não há uma interação entre a Medicina e a Odontologia, pode ocorrer um agravamento da saúde bucal dessas crianças, porque os pais, devido aos cuidados que a criança especial demanda, têm dificuldades de cuidar da higiene bucal de seus filhos (Sant'Anna et al. 2017).

Em alguns casos, o tratamento odontológico em pacientes com TEA é considerado desafiador tanto para os pais/responsáveis e cuidador quanto para os profissionais. Com relação aos pais e cuidador, a grande dificuldade é a de fazer a limpeza dos dentes em casa; outra dificuldade dos pais, bastante comum, é encontrar profissionais especializados para atender as crianças autistas; nem todos os dentistas atendem pacientes especiais e, além disso, existem poucos centros especializados para esse atendimento (Sant'Anna et al. 2017). De acordo com a literatura, dificuldade de abordagem, comportamento repetitivo e limitado e recusa para responder aos comandos são alguns dos desafios encontrados (Fonseca et al. 2010). A abordagem terapêutica adotada, também, pode interferir na resposta desses pacientes ao tratamento proposto (Uemura et al. 2004).

2. OBJETIVO

O objetivo do presente trabalho foi realizar uma Revisão de Literatura sobre o atendimento odontológico em crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista.

3. METODOLOGIA

O presente trabalho caracteriza-se por ser uma Revisão de Literatura de abordagem qualitativa sobre a temática proposta.

A pergunta do estudo é: “*Como deve ser o atendimento odontológico em crianças com Transtorno do Espectro Autista?*”. Para respondê-la, um levantamento bibliográfico foi realizado nas seguintes Bases de Dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico.

Os descritores de assunto utilizados na busca avançada foram: ‘Transtorno do Espectro Autista’, ‘Transtorno do Espectro do Autismo’, ‘Criança’, ‘Saúde Bucal’ e ‘Odontologia’.

4. REVISÃO DE LITERATURA E DISCUSSÃO

Por definição, o autismo, também conhecido como TEA, é um transtorno de desenvolvimento que se caracteriza pela dificuldade de comunicação, de relacionamento com outras pessoas e por alterações auditivas e visuais. Depois da confirmação do diagnóstico, o TEA acompanha o indivíduo por toda a sua vida (Kessamiguiemon et al. 2017).

Marangoni et al. (2020) realizaram uma pesquisa com pais/responsáveis de crianças autistas sobre a relação entre o autismo e a atenção odontológica. Os autores observaram que 37,5% dos pais/responsáveis ainda não tinham levado seus filhos ao dentista. Isso se justifica pelo receio e desconforto dos pais frente às dificuldades que os autistas apresentam. De acordo com a literatura, o primeiro contato da criança autista com o dentista acontece de forma tardia, ou seja, apenas entre os 7 e 14 anos; isso torna o atendimento ainda mais difícil (Amaral et al. 2012). Dessa forma, as crianças chegam ao consultório com diversos problemas bucais, dentre eles: cárie dentária, doença periodontal, má oclusões e bruxismo. Ademais, uma dieta rica em alimentos ricos em sacarose, a alimentação pastosa e o uso prolongado da mamadeira são alguns fatores que levam a esta

situação (Sant'Anna et al. 2017). Por essa razão, é de suma importância que haja uma abordagem precoce com o intuito de (1) estabelecer o contato da criança autista com o odontólogo (ganhar a confiança do autista requer tempo) e (2) evitar os problemas bucais citados anteriormente, uma vez que os pais/responsáveis e, também, os cuidadores serão instruídos e capacitados a cuidar da higiene bucal das crianças ainda pequenas. Como o paciente com TEA apresenta necessidades especiais, ele precisa ser acompanhado por uma equipe multidisciplinar. O médico é o primeiro profissional a atender o paciente; portanto, ele precisa realizar o encaminhamento do paciente ao cirurgião-dentista desde bebê, onde os pais serão orientados com relação à higiene bucal; além disso, as crianças autistas irão se acostumar com o profissional e com o atendimento odontológico, uma vez que autistas se adaptam à rotina (Amaral et al. 2012).

O tratamento odontológico em crianças portadoras de Autismo é considerado desafiador para o cirurgião-dentista, devido às dificuldades associadas à interação dos autistas e o seu difícil comportamento. No estudo de Marangoni et al. (2020), a maioria dos pais/responsáveis, que levaram seus filhos ao cirurgião-dentista, relataram não ter tido uma boa experiência. Diante disso, faz-se necessário que os odontólogos tenham conhecimento sobre este transtorno; portanto, este assunto precisa ser mais valorizado na Graduação do Curso de Odontologia, pois o cirurgião-dentista poderá se deparar com esses pacientes em seu consultório. Ademais, um desafio encontrado pelo odontólogos é a falta de recursos terapêuticos para realizar o tratamento, visto que algumas crianças precisam de contenção física, sedação e, em alguns casos, até anestesia geral. Esses meios, além de serem caros, muitas vezes não são acessíveis, principalmente na Atenção Primária à Saúde. Na abordagem desses pacientes, técnicas de condicionamento comportamental não-farmacológico, amplamente utilizadas na Odontopediatria, podem ser empregadas para uma melhor interação com esses pacientes. Dentre elas, pode-se citar: Falar-Mostrar-Fazer, Distração, Dessensibilização, Controle do tom de Voz, Reforço Positivo e Modelação (Sant'Anna et al. 2017).

Existem alguns métodos específicos para crianças com TEA, que auxiliam o profissional durante o atendimento, são eles: Picture Exchange Communication System (PECS); Applied Behavior Analysis (ABA) e o Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children (TEACCH) (Berkovits et al. 2017; Elmore et al. 2016). O PECS (no português, significa: Sistema de Comunicação por Troca

de Figuras), por exemplo, tem como finalidade estabelecer comunicação entre o paciente e o profissional/responsável, utilizando-se de figuras, o que auxilia a identificar os interesses da criança e ao mesmo tempo, ensiná-la outras atividades de forma diferenciada de outras técnicas, o que pode ser um aliado do dentista, uma vez que facilita a explicação e o entendimento do passo a passo que será executado. Devido à dificuldade de linguagem receptiva e/ou expressiva, os autistas, em sua maior parte são muito visuais. O profissional pode fazer uma sequência de imagens com cada passo da escovação e do uso do fio dental, por exemplo. Durante o atendimento, à medida que o paciente vai realizando cada etapa, o dentista troca de imagem e elogia a criança pela etapa concluída (Sant'Anna et al. 2017).

É notório que crianças portadoras de TEA apresentam dificuldades comportamentais. Para que essas condições sejam controladas, alguns critérios podem ser seguidos, como por exemplo: pode-se fazer uma visita com data anterior a do atendimento, a fim de que o paciente tenha contato com o espaço físico, com a equipe de saúde bucal e com os equipamentos, fazendo assim, com que no dia da consulta já exista uma familiaridade com o ambiente, amenizando a aversão que seria gerada ao novo; é importante que o profissional pergunte sobre experiências negativas anteriores que o paciente já possa ter tido com outros profissionais da área da saúde, para que não as repita (um exemplo é a cor do jaleco); os responsáveis podem fazer brincadeiras lúdicas como se fossem dentistas, utilizando macromodelos, kits odontológicos infantis ou personagens do agrado do autista para simbolizar o atendimento que será realizado pelo profissional; não haver atraso para iniciar a consulta, pois a espera pode gerar ansiedade e aversão que irão prejudicar o atendimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da presente Revisão de Literatura, pode-se concluir que, a criança diagnosticada com TEA precisa ser acompanhada por uma equipe multidisciplinar. Na área odontológica, podem ser utilizadas várias técnicas descritas na literatura, tais como: ABA, TECCH, PECs. Além disso, o profissional deve enfatizar a prevenção e a aprendizagem de técnicas de escovação para pais/responsáveis e cuidadores destas crianças. Entretanto, se a criança não for colaborativa, pode-se utilizar a sedação. E, também, as Universidades precisam capacitar os estudantes do curso de Odontologia para

o atendimento de pacientes com necessidades especiais, especialmente, a criança com Autismo, visto que muitos atuarão na Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL COF, Malacrida VH, Videira FCH, Parizi AGS, Oliveira A, Straioto FG. Paciente Autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. Arch Oral Res. 2012;8(2):143-151.

ASSUMPÇÃO FB Junior, Pimentel ACM. Autismo Infantil. Rev Bras Psiquiatr. 2000;22(2):1-7.

BERKOVITS L, Eisenhower A, Blasher J. Emotion Regulation in Young Children with Autism Spectrum Disorders. J Autism Dev Disord. 2017;47(1):68-79.

Bosa CA. Autismo: intervenções psicoeducacionais. Rev Bras Psiquiatr. 2006;28(1):47-53.

DSM-5. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ELMORE JL, Bruhn AM, Bobzien JL. Interventions for the Reduction of Dental Anxiety and Corresponding Behavioral Deficits in Children with Autism Spectrum Disorder. J Dent Hyg. 2016;90(2):111-120.

FONSECA ALA, Azzalis LA, Fonseca FLA, Botazzo C. Análise Qualitativa das percepções de cirurgiões-dentistas envolvidos nos atendimentos de pacientes com necessidades especiais de serviços públicos municipais. Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum. 2010;20(2):208-216.

KESSAMIGUIEMON VGG, Oliveira KDC, Brum SC. TEA - Atendimento odontológico: relato de caso. Rev Pró-UniverSUS. 2017;8(2):67-71.

MARANGONI AML, Souza JAS. Dificuldades dos pacientes autistas frente à atenção odontológica: Pesquisa de Campo. Trabalho de Conclusão de Curso, 35f, Universidade Brasil, 2020.

ROCHA CC, Gondim CB, Gomes TA, Santos LCMM, Cavalcante e Silva IA. Autismo associado à epilepsia: relato de caso. REAS. 2019;20:e337.

SANT'ANNA LFC, Barbosa CCN, Brum SC. Atenção à saúde bucal do paciente autista. Rev Pró-UniverSUS. 2017;8(1):67-74.

SASAYAMA D, Kudo T, Kaneko W, Kuge R, Koizumi N, Nomiya T, et al. Brief Report: Cumulative Incidence of Autism Spectrum Disorder Before School Entry in a Thoroughly Screened Population. J Autism Dev Disord. 2020;21.

UEMURA ST, Ramos L, Espósito D, Uemura AS, Bocita MF, Mugavar LRF. Motivação e Educação Odontológica em paciente especial. RGO. 2004;52(2):91-100.

WEIGELT S, Koldewyn K, Kanwisher N. Face identify recognition in autism spectrum disorders: A review of behavioral studies. *Neurosci Biobehav Rev.* 2012; 36:1060-1084.