

MANEJO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

DENTAL MANAGEMENT IN PATIENTS WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER

Laíza Alves Pereira de Souza¹
Valéria Cristina Lopes de Barros Rolim²

RESUMO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é definido como um distúrbio neuro desenvolvimentista de origem biológica que aparece na primeira infância caracterizado por uma alteração na relação social recíproca, na comunicação, linguagem, imaginação, comportamentos governados e atividades estereotipadas. Até hoje não há manifestações orais devidamente definidas em pacientes autistas, mas algumas características frequentes são identificadas como bruxismo, maloclusões, cárdias e problemas periodontais. O manejo odontológico de indivíduos com TEA é um desafio para o dentista, principalmente o pediátrico, pois essas crianças não permitem uma comunicação adequada, respondem ansiosamente a qualquer estímulo sonoro, visual e olfático. Com a realização do trabalho foi possível concluir, que novas legislações são criadas para assegurar o tratamento odontológico. também foi possível ver que o cirurgião dentista voltado para o atendimento de pessoas com TEA, devem se manter constantemente atualizado, e conexos com outras áreas que possam auxiliar o tratamento, é importante também que este profissional estabelecer um contato de confiança e de segurança para o paciente. para finalizar é possível é imprescindível dizer a importância do profissional odontológico na saúde dos pacientes com necessidades especiais.

1562

Palavras-chave: Transtorno do Espectro autista. Gerenciamento de Comportamento. Jogos Didáticos. Cáries.

ABSTRACT: Autism Spectrum Disorder (ASD) is defined as a neurodevelopmental disorder of biological origin that appears in early childhood characterized by an alteration in reciprocal social relationships, communication, language, imagination, governed behaviors and stereotyped activities. To date, there are no properly defined oral manifestations in autistic patients, but some frequent characteristics are identified, such as bruxism, malocclusions, cardia and periodontal problems. The dental management of individuals with ASD is a challenge for the dentist, especially the pediatric dentist, as these children do not allow adequate communication, they respond anxiously to any sound, visual and olfactory stimulus. With the completion of the work, it was possible to conclude that new laws are created to ensure dental treatment. it was also possible to see that the dental surgeon focused on the care of people with ASD, must keep constantly updated, and connected with other areas that can help the treatment, it is also important that this professional establish a contact of trust and security for the patient. Finally, it is essential to say the importance of the dental professional in the health of patients with special needs.

Keywords: Autistic Spectrum Disorder. Behavior Management. Didactic Games. caries.

¹ Graduanda em Odontologia pela Universidade Brasil. E-mail: laiza_be@hotmail.com.

² Mestre em Engenharia Biomédica. Profa. das Disciplinas de Ortodontia e Odontopediatria da Universidade Brasil. Membro da Associação Brasileira de Odontopediatria. Coordenadora do Projeto Dentista do Bem em Fernandópolis SP. Graduada em Odontologia - FOA Unesp . Pós- graduada em Ortodontia e Odontopediatria

RESUMEN: El Trastorno del Espectro Autista (TEA) se define como un trastorno del neurodesarrollo de origen biológico que aparece en la primera infancia caracterizado por una alteración en las relaciones sociales recíprocas, la comunicación, el lenguaje, la imaginación, las conductas gobernadas y las actividades estereotipadas. Hasta la fecha no existen manifestaciones orales bien definidas en pacientes autistas, pero se identifican algunas características frecuentes, como bruxismo, maloclusiones, cardias y problemas periodontales. El manejo odontológico de las personas con TEA es un desafío para el odontólogo, especialmente para el odontopediatra, ya que estos niños no permiten una adecuada comunicación, responden con ansiedad ante cualquier estímulo sonoro, visual y olfativo. Con la realización del trabajo se pudo concluir que se crean nuevas leyes para garantizar el tratamiento odontológico. también se pudo ver que el cirujano dentista enfocado en la atención de personas con TEA, debe mantenerse constantemente actualizado, y conectado con otras áreas que puedan ayudar al tratamiento, también es importante que este profesional establezca un contacto de confianza y seguridad para el paciente finalmente, es fundamental decir la importancia del profesional de la odontología en la salud de los pacientes con necesidades especiales.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista. Manejo de la Conducta. Juegos Didácticos.

INTRODUÇÃO

A primeira descrição do Transtorno do Espectro Autista (TEA) foi feita por Leo Kanner, psiquiatra austríaco que trabalhou nos Estados Unidos em 1943 em seu artigo "Distúrbios autistas de contato afetivo", publicado no *Nervous Child*, relatando detalhadamente as observações feitas a onze crianças que compartilhavam características comportamentais especiais (BOSA e CALIAS, 2000).

A palavra autismo vem do auto grego, que significa "*próprio, a si mesmo*". O manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais menciona que o autismo pertence a Transtornos de Desenvolvimento Generalizados (TDP). Essa síndrome é definida como uma desordem neurológica de origem biológica que aparece na primeira infância caracterizada por uma alteração na relação social recíproca, na comunicação, na linguagem, na imaginação, comportamentos rígidos e atividades estereotipadas (RIBEIRO, 2021).

Os fatores etiológicos do autismo até hoje são incertos e algumas de suas causas são distúrbios pré e perinatais, anormalidades cromossômicas e fatores genéticos que podem aumentar a vulnerabilidade da criança. Os pesquisadores acreditam que uma tendência genética para o autismo pode operar em combinação com outros fatores não herdados, como influências ambientais, interrupção do fornecimento de oxigênio ao cérebro durante a gravidez, ou mesmo exposição a pesticidas (AZEVEDO et al., 2022).

As principais características espectro autista (EA) são: alteração na expressão facial, sem contato visual, posturas corporais e gestos anormais, sem compartilhar jogos,

diversões ou interesses com outras crianças, uso repetitivo e estereotipado da linguagem, apego exagerado a determinados objetos, manifestações violentas e uma memória muito boa. Até hoje não há manifestações orais devidamente definidas em pacientes autistas, mas algumas características frequentes têm sido identificadas como bruxismo, maloclusões, cárie dentária e problemas periodontais, que aumentam por terem capacidade limitada de compreender e assumir responsabilidades por sua saúde bucal, dificultando a cooperação nas práticas preventivas (SANT'ANNA et al., 2017).

Estudos recentes revelam que o nível de tratamento odontológico foi menor em pacientes com o EA, pois são mais difíceis de tratar como pacientes. Nos últimos anos, métodos vêm sendo desenvolvidos para uma abordagem comportamental da criança autista na prática odontológica (SANTOS, 2019).

Os modelos se concentram na compreensão da cultura do autismo, na forma de pensar, aprender e vivenciar o mundo, para que essas diferenças cognitivas expliquem os sintomas e problemas comportamentais que esses pacientes apresentam com base em elementos visuais (fotografias, miniaturas, pictogramas, palavras etc.). Na gestão odontológica desses pacientes não há espaço para improvisação, portanto é importante saber o que eles vão fazer, como, com quem e quanto tempo deve ficar nessa atividade. Isso resulta na necessidade de recorrer a um protocolo de dessensibilização sistemática que começa antes da mesmo da clínica odontológica (SOUZA et al., 2017).

Infelizmente mesmo em tempos atuais ainda existe poucos trabalhos científico sobre gestão comportamental na prática odontológica em pacientes autistas ou no espectro (ALVES et al., 2019). O objetivo do presente estudo é relatar as principais características do manejo do Odontológico em pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Conceito de espectro autista

O transtorno do espectro autista (TEA) é um dos transtornos de desenvolvimento mais comuns diagnosticados em todo o mundo. O termo compreende vários distúrbios complexos do neurodesenvolvimento que se fundem em torno de deficiências em

habilidades de comunicação, funcionamento social e comportamentos rígidos ou repetitivos. É a categoria utilizada na última edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) que abrange diversos diagnósticos (IFP, 2022).

Indivíduos com TEA muitas vezes têm hiperatividade, tempo de atenção reduzido, impulsividade, agressão e comportamentos auto prejudiciais. Além disso, respostas extravagantes a estímulos sensoriais podem ser observadas, como um alto limiar de dor, hipersensibilidade aos sons, reações exageradas à luz e às cores, e assim por diante. Também podem ocorrer irregularidades na ingestão ou sono alimentar, distúrbios de humor, afetividade, ausência de medo em resposta a perigos reais e medo excessivo em resposta a objetos não prejudiciais (COIMBRA et al., 2020).

Em geral, eles não conseguem iniciar uma conversa porque não entendem seu conteúdo ou a medida de seu tempo e, aqueles que o fazem, têm dificuldades em seguir seu curso normal; a maioria não faz contato visual e se comunica apenas por gestos. Uma vez alcançado o contato visual, é possível proceder com ordens simples. Raramente fazem perguntas, a comunicação se limita a ordens e negociações (CURADO et al., 2019).

Eles geralmente têm dificuldade em controlar o volume de sua voz, pois acham difícil manter um tom constante. O desenvolvimento da compreensão linguística é lento, eles geralmente começam a entender palavras por associação com contingências; a maioria acha difícil, ou pelo menos não interessado, para percebê-lo. Quando conseguem desenvolver um grau aceitável de compreensão, geralmente são observadas melhorias na expressão, desde que não sejam tópicos abstratos. Muitos autistas têm problemas reais de decisão com alternativas e muitas vezes repetem a última palavra da questão; as respostas, quando dadas, geralmente se referem ao aqui e agora. Eles têm dificuldade em usar partes gramaticais que mudam de acordo com o tempo e o contexto, bem como pronomes, preposições ou verbos (SILVA et al., 2019).

O autismo é caracterizado por uma forma especial de pensar e aprender, muito diferente de como as outras pessoas fazem. Eles pensam com base em detalhes, não em conceitos, e sua maneira de pensar é de um ângulo muito estreito. Desde cedo eles são caracterizados por não demonstrar afeto; eles se comportam como se o resto das pessoas não existissem, não demonstram interesse nos sentimentos e emoções dos outros. Sua

incapacidade de demonstrar afeto também é evidente em um rosto desprovido de expressão e, por causa disso, eles parecem mais jovens do que realmente são (KESSAMIGUIEMON et al., 2017).

Eles também preferem se relacionar com objetos e não com pessoas e se relacionar com adultos e não crianças da sua idade e podem reagir inapropriadamente a certas situações, que tem sido chamada de extravagância emocional. Suas emoções são muitas vezes expressas inapropriadamente e seu espectro é limitado; além disso, eles têm pouca capacidade de entender os sentimentos dos outros. É muito difícil para eles assimilar normas sociais de comportamento (NUNES et al., 2017).

3.2 MANEJO ODONTOLÓGICO

No ano de 2020, foi sancionada no Brasil além 13.977, isso a qual recebeu o nome do apresentador de televisão Marcos Mion, Romeo Mion, cujo objetivo é o aprimoramento de uma lei anterior (Lei 12. 764 Berenice Piana), por meio destas algumas diretrizes devem ser seguidas entre elas está a atenção integral as necessidades de saúde da pessoa com TEA. com base em um atendimento multiprofissional, através de diagnósticos precoces, bem como acesso aos medicamentos e a terapias (AZEVEDO et al., 2022).

1566

A nova lei inclui a carteira de identificação da pessoa com transtorno do espectro autista (TEA), e de acordo com a norma deve:

Assegurar aos portadores a atenção integral, o pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social” (BRASIL, 2020).

Ainda no âmbito legal, pacientes especiais são compreendidos no artigo 4 da Resolução 25/2022, do Conselho Federal de Odontologia (CFO), onde fica que especialistas na área odontológica devem:

C. “Prestar atenção odontológica aos pacientes com graves distúrbios de comportamento emocionalmente perturbados; prestar atenção odontológica aos pacientes que apresentam condições incapacitantes, temporárias ou definitivas a nível ambulatorial, hospitalar ou domiciliar; e, aprofundar estudos e prestar atenção aos pacientes que apresentam problemas especiais de Saúde com repercussão na boca e estruturas anexas” (RESOLUÇÃO CFO 25/2002).

Não há dúvidas que os pacientes com necessidades especiais vêm ganhando espaço e direitos básicos a saúde, incluindo a área odontológica que ainda passa por grandes desafios em relação ao manejo dos pacientes com TEA, pois além de possuírem

manifestações clínicas complexas e diversificadas, possuem também alterações comportamentais e motores (ALVES et al., 2019).

É necessário compreender que além dessas alterações, o paciente com TEA, é extremamente impulsionado por uma ansiedade na clínica odontológica devido ao uso de luzes fluorescentes fortes, ruídos de diversas fontes (objetos rotacionais), e aromas desconhecidos (SANT'ANNA et al., 2017).

No que diz respeito à complexidade clínica intra oral, verifica-se um alto índice de biofilme dental, considerado característico destes pacientes, que costumam apresentar caries e maloclusões, compreendidos por manifestações de alteração na coordenação motora, baixa colaboração ao realizar a sua higiene bucal, uso recorrente de medicações e hábitos parafuncionais (XAVIER et al., 2021).

A maioria dos estudiosos acreditam que o avanço no atendimento odontológico em pacientes com necessidades especiais, deve estar vinculado a uma anamnese detalhada, bem como, deve ser realizado com planejamento, com o diagnóstico e prognóstico do tratamento de forma individualizada, pois cada paciente apresenta suas peculiaridades patológicas, portanto o protocolo de atendimento deve incluir a idade e a classificação da sua necessidade odontológica (SANT'ANNA et al., 2017).

Os cirurgiões dentistas (CD) avaliam o atendimento odontológico a estes pacientes, como um tratamento de alta complexidade pela derivação das revelações clínicas, da dificuldade em adaptar-se ao ambiente e ao profissional, porém também acreditam que tais situações podem ser amenizadas a partir de abordagens especializadas e individualidades, é fundamental que o profissional conheça e aprenda executar os principais métodos com o objetivo de estabelecer um vínculo, avanço no tratamento e prognóstico desses pacientes, apresentando sempre as melhores soluções ao problema (AZEVEDO et al., 2022).

O atendimento odontológico para pessoas com transtorno do espectro autista (TEA) é frequente devido à alta incidência de cáries, gengivite, doença periodontal e perda de dentes. Os danos causados por essas patologias são maiores devido ao hábito de reter alimentos na boca, a ingestão de alimentos macios ricos em carboidratos e as limitações para higiene bucal características deles, aumentando a complexidade dos tratamentos, essas circunstâncias, juntamente com problemas comportamentais, tornam necessário que o dentista use protocolos de gerenciamento de comportamento (PAULI et al., 2021).

Tabela 1. Escores do Índice de Necessidade de Tratamento Odontológico (INTO).

INTO	Índice de necessidades de tratamento odontológico
0	Sem nenhuma necessidade de restauração ou extração
1	De 1 a 3 necessidades de restauração ou extração
2	De 4 a 8 necessidades de restauração ou extração
3	Mais de 8 necessidades de restauração ou extração Doença periodontal generalizada(adultos)
4	Necessidade de exodontias múltiplas (adultos)

Fonte: Pauli et al., 2021.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) não se caracteriza por alterações específicas no nível oral, mas aqueles que sofrem dela geralmente apresentam mais patologia oral do que pacientes saudáveis de idade semelhante. A situação odontológica dependerá, em grande parte, da higiene diária e da dieta. Deve-se procurar sinais de erosões dentárias, bruxismo que podem aparecer em (20-25%) nas cavidades orais (UCHÔA et al., 2017).

Como destacado anteriormente, algumas características orais dos pacientes com (TEA), na maioria das vezes são explicadas por alterações na coordenação motora, má higiene, uso recorrente de medicações hipersalivação. Devido a isso, a coordenação da língua para estes pacientes, ocasiona um desafio para esses pacientes, que tendem a armazenar o alimento na boca ao invés de degluti-lo, também sendo prejudicados pelo uso cotidiano de medicações controladas que são capazes de alterar o pH oral, o que os torna muito mais suscetíveis ao desenvolvimento de bactérias cariogênicas e de doença periodontal (SOUZA et al., 2017).

Outra característica evidenciada é o apertamento e o ranger dos dentes, o que são prejudiciais à saúde e trazem diversos malefícios a Articulação temporomandibular (ATM). É essencial que pacientes com o transtorno do espectro autista, sejam auxiliados por um responsável durante a higienização dentária, com o intuito de minimizar impactos na saúde bucal e na saúde geral desse paciente (COIMBRA et al., 2020).

A prevalência de TEA em todo o mundo é de uma em cada 160 pessoas, os números variam entre países e continentes. A heterogeneidade do neurodesenvolvimento ocorre nos estágios iniciais da vida e persiste na idade adulta. Pessoas com TEA possuem características fisiológicas e cognitivo-comportamentais específicas, seu comportamento varia de acordo com o comprometimento do quociente de inteligência (QI), isso é classificado como gravemente prejudicado com QI abaixo comprometimento médio e leve com QI em nível normal e ASD de alto funcionamento com QI acima média 5 (NUNES et al., 2017).

Essas informações ajudam a determinar a autonomia do paciente para seu autocuidado, categorizar seu comportamento e estabelecer protocolos para uma comunicação adequada. De acordo com as características do seu neurodesenvolvimento, apresentam alterações na comunicação, interação social, restrição de interesses, dificuldade de integração sensorial, padrões repetitivos de comportamento e falta de cooperação. E respondem de forma diferente a estímulos sensoriais em uma consulta odontológica, há um na estimulação sensorial por sons, luz e movimentação de equipamentos odontológicos, o sabor e o cheiro dos materiais odontológicos, a presença do dentista e equipe de apoio, o que pode afetar o desenvolvimento do atendimento odontológico (CURADO et al., 2019).

Limitações do processamento de informações sensorial pode ser reforçado com técnicas de controle comportamental, estabelecendo uma comunicação adequada e reduzindo as emoções negativas durante o atendimento odontológico em pessoas com e sem TEA. categoria de métodos inclui as técnicas de Dessensibilização Sistemática (SD), o método TEACCH (Tratamento e Educação de Autistas e Crianças com Deficiência de Comunicação afins) e Contar, Mostrar, Faça. A técnica DS, mais utilizada em psicologia, para controlar os transtornos de ansiedade e uma ampla variedade de fobias (BARRETO e SIMÕES, 2019; MOREIRA et al., 2019).

Várias técnicas também têm sido utilizadas na odontologia, com maiores trajetórias de uso, principalmente em odontopediatria controlar a ansiedade desde o primeiro encontro, com excelentes resultados, especialmente quando usados em conjunto com métodos de distração visual, como aplicações em o celular para educar o paciente de casa. Partindo da hipótese de que a estruturação sistemática é um reforço eficaz para a aprendizagem e adaptação de pessoas com TEA (ALBUQUERQUE et al., 2010).

Figura 1. Técnica de demonstração no manequim odontológico.



Fonte: Barreto e Simões, 2019.

Pacientes com necessidades educacionais especiais, e entre eles aqueles com transtornos do espectro autista, têm os mesmos requisitos de assistência odontológica que em outros pacientes, mas para tratá-los são necessárias habilidades emocionais, bem como habilidades clínicas. É necessário trabalhar o uso do instinto e da criatividade, pois cada paciente é um indivíduo único, a maioria dos detalhes são aprendidos com a experiência pessoal com ele. Esta é uma maneira diferente e às vezes difícil de praticar odontologia, mas muitas vezes é uma experiência muito gratificante (XAVIER et al., 2021).

O paciente autista representa um desafio no campo odontológico devido ao desconhecimento da doença pelo profissional e devido ao quadro complexo que apresenta, com atitudes comportamentais inerentes, por isso é necessário conhecer suas características no nível biológico, psicológico, social e seu sistema estomatognático para poder desenhar uma abordagem comportamental adequada para cada um deles que vem à consulta. Há também diferentes barreiras à atenção à saúde bucal nessas pessoas por terem falta de percepção da doença e das necessidades de tratamento, têm ansiedade ou medo, que dificultam sua atenção, desafio que exige que o profissional que as atende tenha uma preparação adequada, com conhecimento próprio ou específico de sua profissão, bem como o domínio de aspectos da psicologia que lhe permitem estabelecer uma empatia adequada

com o paciente com transtorno do espectro autista para facilitar a prestação do serviço odontológico (SANT`ANNA et al., 2017).

Figura 2. Cirurgiã-Dentista em atendimento ao paciente especial.



As características deste transtorno dão-lhe uma seção especial. Saber fazer um diagnóstico diferencial entre lesões auto infligidas pelo próprio indivíduo ou lesões produzidas por outra pessoa é um dos campos de batalha do Especialista em Odontologia. Os estágios mais críticos para o início de comportamentos auto prejudiciais são a puberdade e a adolescência porque há muitas mudanças que podem confundi-lo e desorientar o profissional, mas há também o risco de entrar em ataques depressivos, ansiosos ou de pânico (ALVES et al., 2019).

1571

Pessoas com TEA têm muitos manias e hábitos nocivos relacionados à boca: respiração bucal, morder roupas, colocar os dedos na boca, xilofagia, onicofagia, chupar ou morder objetos, comportamentos auto prejudiciais, bater o rosto, bater a cabeça e ter úlceras traumáticas etc. Daí a necessidade de fazer um bom exame clínico e radiológico para estudar os resultados e analisar os dados obtidos na entrevista com os pais/cuidadores (SANTANA et al., 2020).

Como consequência de todos esses hábitos nocivos, a má oclusão ocorre com mais frequência, e os problemas ocorrem nas principais funções do sistema estomatognático: fonação, deglutição e mastigação. Também é apresentado para funções como o bruxismo, que desempenha um papel insatisfatório para os dentes e que está relacionado a estados de ansiedade e estresse. Nesses pacientes é comum encontrar traumatismo dentário como resultado da hiperatividade que eles têm. Os autistas podem ter um risco aumentado de

doença bucal devido à sua diminuição da capacidade de compreender ou participar de sua higiene diária e cooperar com programas preventivos, especialmente nos casos em tratamento medicamentoso para atacar ansiedade, problemas comportamentais, esquizofrenia e episódios maníacos e epilepsia, entre outros. Essas drogas produzem efeitos colaterais que, no que diz respeito ao índice cariogênico, afetam a secreção salivar, diminuem-na e produzem boca seca ou xerostomia, o que resulta em um risco aumentado de cárdia e problemas gengivais, como hiperplasia (SILVA et al., 2019).

Com o objetivo de melhorar a qualidade de vida no futuro por meio da saúde geral e, especificamente, da saúde bucal, especialistas em Odontologia têm pendente um trabalho muito importante na abordagem dessas crianças para integrá-las em programas preventivos e de manutenção, em colaboração com pais e educadores. É necessário informar ao Especialista as características das crianças que sofrem dessa doença, bem como, os protocolos necessários para seu cuidado correto no consultório odontológico (SOUZA et al., 2017).

Essas crianças muitas vezes baseiam suas vidas na repetição de rotinas, diretrizes ou rituais e podem explodir em um acesso de raiva de profunda frustração se uma mudança ocorrer nesta rotina diária. Esses pontos dão origem à necessidade de estabelecer um programa de dessensibilização sistemática ou protocolo odontológico, antes do tratamento odontológico, para que a criança conheça a todo momento os passos a serem seguidos e se familiarize com o escopo e a rotina de trabalho (BARRETO e SIMÕES, 2019).

Figura 4. Técnica dessensibilização com o flúor na moldeira



Fonte: Barretos e Simões, 2019.

Essas crianças que, às vezes, não conseguem manifestar seus sentimentos e percepções, como medo ou dor, tornam sua gestão mais complicada; além disso, a lavagem dos dentes, que faz parte da rotina diária de higiene de todas as pessoas, pois o autista pode representar um grande desafio, pois geralmente apresenta várias dificuldades porque incomoda a sensação de ter um rosto molhado, a textura ou sabor da pasta de dente é desagradável, às vezes eles não sabem cuspir, portanto, devem ir o mais rápido possível à consulta odontológica pediátrica para tentar estabelecer a familiarização e criar uma rotina de higiene bucal. É importante lembrar que com eles não há espaço para improvisação. Tanto para a realização de qualquer tratamento odontológico, quanto para os métodos subsequentes de educação em saúde utilizados, é muito importante desenvolver um protocolo de ação; da mesma forma, a figura do educador e dos pais deve ser enfatizada como condutora da manutenção da saúde bucal correta (FERREIRA et al., 2022).

O Especialista em Odontologia deve se reunir com os pais, educadores e o Especialista em Psicologia (se necessário), sem a presença da criança, para coletar no prontuário todas as informações relevantes sobre as características individuais do paciente; uma vez obtido, o material relacionado à dessensibilização é feito composto por imagens e vídeos (ou ambos) que mostram uma visita ao consultório odontológico. É apresentado a toda a equipe e equipe de trabalho para garantir que a criança possa reconhecer aqueles que irão auxiliá-lo no futuro e instrumentos odontológicos básicos sejam fornecidos ao centro de educação para, também, que a criança o conheça com antecedência. Neste ponto são os educadores que desempenham um papel fundamental, pois serão eles que apresentarão às crianças todas as informações sobre a consulta (AMARAL et al., 2019).

Essa dessensibilização sistemática deve ser realizada o mais próximo possível no tempo e durante a visita à clínica. É preciso ressaltar que a companhia de pais ou educadores favorece a cooperação da criança na consulta, bem como usar em todos os momentos para ensinar à criança os materiais com os quais ele já estará familiarizado graças às sessões preparatórias do centro de ensino. Crianças com autismo geralmente são muito sensíveis a fatores sensoriais (sons altos, movimentos repentinos, várias texturas), que podem causar vibrações de braço, balanços e outras alterações comportamentais, por isso o Especialista em Odontologia deve ter cuidado para que isso não interfira em seu trabalho e que possa prejudicar as crianças devido às características do material dentário (SANTANA, 2017).

Quaisquer instrumentos que possam aumentar a ansiedade e manter sessões curtas devem ser escondidos para progredir gradualmente para procedimentos mais difíceis. Devemos garantir que a primeira citação seja breve e positiva, assim como a última, como afirma Viera³⁴ em seu artigo; devem ser atendidos nas primeiras horas do dia, quando o profissional e o paciente não estão fisicamente ou mentalmente cansados. ³⁵ É importante levar em conta a forma como o Especialista se veste (ele deve usar cores mudas porque o forte altera e distrai a atenção do paciente) e que a luz da consulta é fraca e macia. O uso de técnicas restritivas ou a imobilização total ou parcial do paciente são necessários em determinadas situações para proteger sua integridade física, mas serão limitados aos casos mais graves (é necessário levar em conta que a maioria deles exigirá um maior número de sessões de dessensibilização); anestesia geral será usada como último recurso (ALVES et al., 2019)

Durante o atendimento nas clínicas, será estabelecida uma linguagem adequada, dependendo de cada tipo de; em crianças, o uso da linguagem pediátrica pode funcionar (cada idade requer uma adaptação adequada do vocabulário utilizado). As estratégias de modificação de comportamento são críticas porque a gestão do comportamento especial do paciente é baseada no comportamentalismo. Este ramo da Psicologia afirma que o comportamento de uma pessoa é modificável se as circunstâncias ambientais ao seu redor forem alteradas e se basear no controle de suas emoções. O Transtorno do Espectro Autista é definido como um transtorno de desenvolvimento neurológico de origem biológica que aparece na primeira infância caracterizado por uma alteração na relação social recíproca, na comunicação, linguagem, imaginação, comportamentos rígidos e atividades estereotipadas (SANTANA, 2020).

Em diversos estudos é mencionado que as características bucais mais destacadas dos pacientes autistas são cárdias, doença periodontal e maloclusões. Há controvérsia quanto ao risco de cárdia na população, pois há aqueles que afirmam ter menos chance de ter um histórico de sofrimento com relação a pacientes saudáveis, devido ao baixo consumo de carboidratos e açúcares entre as refeições. Estudo realizado por Shapiro, compara necessidades de higiene e oral entre pacientes com autismo e saúde, descobrindo que eles têm uma taxa semelhante de cárie dentária, mas problemas periodontais mais graves (ALVES et al.

CONCLUSÃO

O autismo é uma síndrome única, com características especiais a serem tomadas em conta por sua conceituação, diagnóstico e tratamento, sem uma etiologia completamente especificada e abordada a partir de diferentes posições teóricas. O aumento atual de sua incidência, hoje maior do que um número infinito de doenças muito comuns em outras décadas, resultará em um aumento de pacientes autistas que irão a consultas odontológicas para necessitar de atendimento especializado.

A assistência bucal como mencionado acima neste tipo de pacientes é difícil de realizar devido à falta de comunicação entre o paciente e o dentista pediátrico, mas não impossível. Entre os tratamentos orais, a prevenção é a prioridade para crianças autistas é preventiva e para realizá-la com sucesso o dentista pediátrico deve ser assistido por jogos dinâmicos, imagens atraentes de seus personagens favoritos e apegos odontológicos marcantes para poder ter uma interação harmoniosa com o paciente, resultando em um tratamento bem-sucedido.

Esse tipo de dinâmica permite que esse paciente tenha resultados favoráveis na gestão do comportamento, conseguindo que o paciente entrasse sozinho na clínica sem chorar ou gritar, captar sua atenção para seguir indicações sobre a técnica de escovação e realizar seu controle de placa e aplicação de flúor sem a necessidade de restrição física. Por isso, é de extrema importância que o dentista pediátrico seja criativo e conheça os gostos do paciente autista para que ele possa realizar esse tipo de dinâmica que permitirá uma interação positiva resultando em qualidade e tratamentos odontológicos bem-sucedidos.

É de vital importância o conhecimento, por parte do pessoal da saúde e, em especial, do Especialista em Odontologia, dos protocolos de dessensibilização sistemática existentes, a fim de evitar situações de rejeição do tratamento por essas crianças, o que reduziria a necessidade da realização sistemática de procedimentos odontológicos em condições de sedação ou anestesia geral.

A manutenção dos objetivos do Sistema de Saúde requer instruir pais e educadores sobre a importância da prevenção no nível oral e enfatizar a necessidade de revisões periódicas para controlar o risco de doenças bucais na criança autista. A relação pai-educador-dentista é essencial para o cumprimento completo dos objetivos do tratamento, para um cuidado integral que se traduz em elevar a qualidade de vida desses pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, L. D.; et al. Atenção bioética à ALBUQUERQUE, C.M. et al. Principais técnicas de controle de comportamento em Odontopediatria. **Arquivos em Odontologia**, v.45, n.2, abril/junho de 2010.

AMARAL, D. et al. Atenção Bioética À Vulnerabilidade Dos Autistas: A Odontologia Na Estratégia Da Saúde Da Família. **Rev.latinoam.bioet.**. 2016, vol.16, n.1, pp.220-233.

ALVES, A.M.R. et al. Autismo: estratégias de interação para tratamento odontológico, Governador Valadares – MG, 2019.

AZEVEDO, D.J.A. et al. O manejo odontológico à pacientes com transtorno do espectro autista. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.2, p. 15424-15434, feb., 2022.

BARRETO, C.R.; SIMÕES, N.R. **Manejo psicológico para tratamento odontológico em paciente autista: Relato De Caso**. 2019, 23p. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Tiradentes. Aracaju, 2019.

BOSA, C.; CALLIAS, M. Autismo: breve revisão de diferentes abordagens. **Psicologia: Reflexão e Crítica** [online]. 2000, v. 13, n. 1, pp. 167-177.

BRASIL. **Decreto-lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020. Carteira de identificação da pessoa com transtorno do espectro autista**. Diário Oficial da União, Brasília, seção Presidência da República Secretaria – Geral., 08 de Janeiro de 2020.

BRASIL. DOU. **Diário Oficial da União. Resolução CFO 25/2002, de 28 de maio de 2002**. Estabelece as áreas de competência para atuação dos especialistas em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial; Odontopediatria; Odontologia do Trabalho; Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais e em Ortopedia Funcional dos Maxilares e dá outras providências.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais: mais do que uma especialidade, um ato de amor à vida**. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/odontologia-para-pacientes-com-necessidades-especiais-mais-do-que-uma-especialidade-um-ato-de-amor-a-vida/>. Acesso em maio de 2022.

COIMBRA, B.S. et al. Abordagem odontológica a pacientes com transtorno do espectro autista (TEA): uma Revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development**. Curitiba, v.6, n.12, 2020. ISSN 2525-8761.

CURADO, M.M et al. Abordagem do paciente TEA na clínica odontológica. 2019.

FERNANDES, F. D. AMATO, C. A. H. Análise de Comportamento Aplicada e Distúrbios do Espectro do Autismo: revisão de literatura. **CoDAS**, v.25, n. 3, 289-296,

FERREIRA, M.L. 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, e47110414299, 2021.

INSTITUTO FEDERAL DA PARAÍBA (IFP). **Níveis do transtorno do espectro autista**. Disponível em: <https://www.ifpb.edu.br/assuntos/fique-por-dentro/niveis-do-transtorno-do-espectro-autista>. Maio de 2022.

KESSAMIGUIEMON, V. G. G.; OLIVEIRA, K. D. C.; BRUM, S. C. TEA – Atendimento odontológico: relato de caso. **Revista Pró-UniverSUS.**, v.8, n.2, p.67-71, jul./dez. 2017.

MOREIRA, et al. Uso do TEACCH como coadjuvante ao atendimento odontológico em paciente com autismo: relato de caso. **Sci Invest Dent**. 24 (1):38-46, 2019.

NUNES, R. et al. Prevalência de alterações bucais em pessoas com deficiência na clínica da Universidade do Extremo Sul Catarinense. **Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo.**, v.29, n.2, 2017.

PAULI, J. et al. Necessidade de tratamento odontológico em pacientes com transtorno do espectro autista. **Cataventos**, v.13, n.1, p. 11-19, julho/2021.

RIBEIRO, A.D. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ODONTOLOGIA. *Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras*, 8 (único): 806-817, 2021, ISSN: 2358-7490.

1577

SANT'ANNA, L.F.C.; et al. Corrêa. Atenção à saúde bucal do paciente autista. *Revista Pró-Univer SUS*. v.8, n.1, p.6774, jan/jun. 2017.

SANTANA, L. M. et al. Pacientes autistas: manobras e técnicas para condicionamento no atendimento odontológico. **Revista Extensão & Sociedade**. ISSN 2178-6054, p. 155-165, 2020.

SILVA, M.J.L.et al. Pacientes com transtorno do espectro autista: conduta clínica na odontologia. **Rev. UNINGÁ**. v. 56, (S5): 122-129, 2019.

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.**, São Paulo, v.29, n.2, p.191-197, mai/ago. 2017.

UCHÔA, et al. Necessidade de tratamento odontológico e perfil de crianças atendidas na clínica de Odontopediatria de uma instituição de ensino superior do Rio de Janeiro. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 26, n. 2, p. 127-132, 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**, v.4, n(2): 7817-7829, 2021.