

**UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ**

**Vitória Tavares de Moura**

**Kerolin Mikaela Pereira**

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA):  
Revisão de literatura (de 2011 a 2018)**

**Taubaté – SP**

**2018**

**UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ**

**Vitória Tavares de Moura**

**Kerolin Mikaela Pereira**

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA):  
Revisão de literatura (de 2011 a 2018)**

Trabalho de Graduação apresentado para  
obtenção do Grau Acadêmico pelo curso  
de Odontologia do Departamento de  
Odontologia da Universidade de Taubaté

Orientação: Prof. Dr. Celso Monteiro da  
Silva.

**Taubaté – SP**

**2018**

**SIBi – Sistema Integrado de Bibliotecas / UNITAU**

P436t Pereira, Kerolin Mikaela  
Transtorno do espectro autista (TEA): revisão de literatura (de 2011 a 2018) / Kerolin Mikaela Pereira; Vitória Tavares de Moura. – 2018.  
28 f.

Monografia (graduação) – Universidade de Taubaté, Departamento de Odontologia, 2018.

Orientação: Prof. Dr. Celso Monteiro da Silva, Departamento de Odontologia.

1. Atendimento. 2. Autismo. 3. Odontologia. 4. Pacientes Especiais. I. Moura, Vitória Tavares de. II. Universidade de Taubaté. III. Título.

CDD - 617.60087

Ficha catalográfica elaborada por Angela de Andrade Viana – CRB-8/8111

**Vitória Tavares de Moura**

**Kerolin Mikaela Pereira**

Data: 27/11/2018

Resultado: Aprovado

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Celso Monteiro da Silva (Universidade de Taubaté)

Assinatura

Prof. Dr. Mário Celso Peloggia (Universidade de Taubaté)

Assinatura

Prof. Dr. Marcelo Gonçalves Cardoso (Universidade de Taubaté)

Assinatura

Dedico este trabalho aos meus pais, Amanda Estevam e Gerson Estevam, que estiveram sempre ao meu lado e me dando forças, sempre me motivando a ir atrás dos meus sonhos.

As minhas amigas que sempre me trouxeram alegria no dia a dia e aos meus familiares que torceram junto comigo por essa conquista.

Kerolin Mikaela

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, pois foi Ele quem me deu força e sabedoria para chegar onde cheguei e sempre me confortou nos momentos difíceis.

Aos meus pais, Adriano e Maristela, que, com todo amor do mundo, me fizeram ser a pessoa que sou, me apoiaram, acreditaram no meu potencial e estiveram ao meu lado em todas as situações. Vocês são meus maiores exemplos. A vocês o meu mais sincero “eu te amo”.

Aos meus avós, Cleusa e Walery, que sempre estiveram ao meu lado fazendo o possível e o impossível para me verem sorrindo, sempre torcendo por mim.

Aos meus tios, Júnior e Glorinha, que presenciaram cada luta, cada conquista e nunca me deixaram desistir. Nada disso seria possível sem vocês!!

Ao meu namorado, melhor amigo e companheiro, Júlio, que com toda sua bondade, amor e paciência esteve ao meu lado, apoiando todas as minhas decisões e sempre me fez sorrir nos momentos difíceis. Obrigada por acreditar em mim! Eu amo você.

Aos meus familiares que participaram direta ou indiretamente da minha formação, as minhas amigas do colegial, Marina e Rachel, pois sempre estiveram comigo e àquelas que fiz na faculdade, em especial, Luiza, Kerolin, Gabriela e Marina, por tornarem a estadia longe de casa um pouco mais fácil.

E por último, mas não menos importante, dedico este ao Ruan e sua família que, com seu jeito único e especial de ser, me inspiraram a fazer esse trabalho.

*“Você pode sonhar, criar, desenhar e construir o lugar mais maravilhoso do mundo.*

*Mas é necessário ter pessoas para transformar seu sonho em realidade”*

*(Walt Disney)*

Vitória Tavares de Moura

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos primeiramente a Deus, pois Ele foi bondoso conosco a todo momento e sem Ele nada disso seria possível.

Agradecemos ao nosso orientador, professor Dr. Celso Monteiro da Silva, que com toda sua sabedoria e bondade nos ajudou e nos deu todo apoio necessário para que esse trabalho fosse realizado e também por todo ensinamento clínico e pessoal, que nos acompanhará para sempre.

Nossos agradecimentos à professora Dra. Adriene Mara Souza Lopes e Silva, que nos ajudou a elaborar este trabalho e nos amparou diversas vezes quando precisávamos de um colo e uma palavra de conforto.

Agradecemos aos professores doutores Mário Celso Peloggia e Marcelo Gonçalves Cardoso, por todo ensinamento, paciência e dedicação. Obrigada por estarem presentes nesse momento tão especial.

Agradecemos a todos os professores e funcionários da Universidade, que contribuíram cada um à sua maneira, para que esse sonho se tornasse realidade.

A todos os nossos familiares que fizeram parte da nossa caminhada e todas as nossas amigas que tornaram cada dia mais alegre.

Vitória e Kerolin

“Porque Dele e por Ele,  
e para Ele são todas as coisas”

(Romanos 11:36)

*“Disse a flor para o pequeno príncipe: É preciso que eu suporte duas ou três  
larvas se quiser conhecer as borboletas.”*

*(O Pequeno Príncipe – Antoine de Saint-Exupéry)*

## RESUMO

Pacientes com necessidades especiais (PNE) são pacientes que possuem uma ou mais limitações, temporárias ou permanentes, sejam elas de ordem física, mental ou sensorial. Dentre os diversos tipos de PNE, existem aqueles que possuem o Transtorno do Espectro Autista, que consiste numa síndrome comportamental e de causas desconhecidas, podendo estar ligadas à fatores genéticos e ambientais e, por serem considerados como PNE, necessitam de atendimento/tratamento diferenciado. A proposta do presente trabalho foi revisar na literatura as alternativas e possibilidades sobre atendimento odontológico à pacientes portadores de Transtorno do Espectro Autista (TEA).

**Palavras-chave:** Autismo; Atendimento Odontológico; Pacientes especiais;

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>9</b>
<b>2 PROPOSIÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>3 REVISÃO DA LITERATURA</b>	<b>11</b>
<b>4 DISCUSSÃO</b>	<b>21</b>
<b>5 CONCLUSÃO</b>	<b>25</b>
<b>6 REFERÊNCIAS</b>	<b>26</b>

## INTRODUÇÃO

Pacientes com necessidades especiais (PNE) são pacientes que possuem uma ou mais limitações, temporárias ou permanentes, de ordem mental, física, sensorial, emocional, de crescimento ou médica, que as impeçam de serem submetidas a intervenções odontológicas convencionais, precisando, assim, de atendimento especializado. As pessoas com deficiência, estão cada dia mais, possuindo uma expectativa de vida maior graças à tecnologia e medicina avançada e, com isso, requerem também de uma equipe odontológica preparada para atendê-los. Porém, no Brasil, a formação de cirurgiões-dentistas requer mais atenção desde a graduação, uma vez que a grade curricular obrigatória não contempla a disciplina de assistência a pessoas com deficiência ou necessidades especiais (BONATO et al., 2012).

Dentro do grupo de PNE, existem os pacientes portadores do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Esse termo vem sendo utilizado, para se referir a uma classe de condições neurodesenvolvimentais que, geralmente, incluem o transtorno autístico, o de Asperger, o desintegrativo da infância e o transtorno global do desenvolvimento não especificado. As manifestações comportamentais que definem o TEA incluem comprometimentos qualitativos no desenvolvimento sociocomunicativo, como a presença de comportamentos estereotipados e de um repertório restrito de interesses e atividades (ZANON et al., 2014).

Em alguns casos onde o tratamento odontológico é complexo e/ou a criança não coopera com o cirurgião dentista, se faz o uso da anestesia geral e o tratamento é feito em ambiente hospitalar portanto, diante das inúmeras dificuldades encontradas pelos pais de crianças portadoras do TEA, o dentista deve esclarecer às famílias a importância dos cuidados preventivos em relação às doenças bucais a fim de buscar sempre uma melhor qualidade de vida para essas famílias (SOUZA et al., 2017).

## **PROPOSIÇÃO**

Revisar a literatura (no período de 2011 a 2018) a respeito do Transtorno do Espectro Autista (T.E.A) visando ao atendimento odontológico - alternativas e possibilidades.

## REVISÃO DE LITERATURA

Oliveira e Giro em 2011, realizaram uma revisão de literatura sobre a importância da abordagem precoce no tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais. Os pacientes portadores de necessidades especiais requerem um tratamento médico e odontológico diferenciado devido às limitações determinadas por sua deficiência. O ideal, é iniciar o tratamento odontológico assim que sua condição sistêmica for diagnosticada, visando sempre o atendimento multidisciplinar. A maioria dos cuidadores relatou que com a orientação recebida, conseguiram superar as dificuldades para realizar ou auxiliar a escovação. Já na consulta, a anamnese é o ponto chave para escolhermos a conduta a ser realizada no atendimento odontológico, e esta deve ser personalizada para cada paciente e direcionada às suas deficiências e dificuldades.

Amaral et al., em 2012 realizaram um trabalho para apresentar as principais características do autismo para o cirurgião-dentista, abordar as diferentes formas de condicionamento odontológico, manejo e novos métodos e estratégias usadas para o atendimento desses pacientes. Foi realizada busca manual na literatura nacional de periódicos, livros especializados, e pesquisas que abordaram temas inerentes à Psicologia, Psiquiatria e Saúde bucal. Após a análise dos estudos, foram selecionadas 35 referências entre os anos de 1997 e 2012 como base para o desenvolvimento da revisão. Foi concluído que o cirurgião-dentista deverá dispor tanto dos métodos convencionais de manejo como: dizer-mostrar-fazer, reforço positivo, distração, modelagem, controle de voz e dessensibilização. Deve também aprender estratégias de interação, utilizando métodos subjetivos como: estímulos audiovisuais e corporais, métodos de aproximação.

Bonato et al., em 2012, avaliaram a situação da formação para assistência de pessoas com necessidades especiais nas faculdades de odontologia do Brasil. Entre as 221 instituições de ensino superior com curso de Odontologia, 56 (27,86%) oferecem a disciplina de atendimento aos PNE. Sendo que 34 destas (60,71%) oferecem a disciplina na modalidade obrigatória, 14 (25%) na modalidade optativa e em oito instituições a mesma não está disponível. Pode-se concluir que o

atendimento à PNE é algo ainda muito precário no Brasil, o número de faculdades que abordam essa disciplina na graduação, na grade curricular ou na forma de projeto de extensão, é muito inferior à necessidade da demanda do país e, para que esses pacientes recebam a devida atenção e cuidado, o ideal seria que todas as faculdades de Odontologia possuíssem essa disciplina teórico-prática na graduação.

Guthrie et al., em 2013 realizaram uma pesquisa sobre o diagnóstico precoce o Transtorno do Espectro Autista (TEA). O diagnóstico do TEA se baseia em observações e manifestações comportamentais. Embora a idade média de diagnóstico é feita por volta dos três anos de idade, a Academia Americana de Pediatria recomenda que todas as crianças devem passar por testes de rastreamentos do TEA mais cedo, aos 18 e 24 meses. Por isso, há uma clara necessidade de ferramentas de diagnóstico precoce. Este estudo abordou várias questões de diagnóstico importantes enfrentados pelos clínicos que avaliaram crianças com suspeita de TEA. Os resultados demonstraram que as crianças podem ser diagnosticadas com TEA aos 15-24 meses através de um programa de triagem. Foi concluído que, crianças que são diagnosticadas com TEA mais cedo, possuem melhores chances de começarem o tratamento multidisciplinar precoce, ajudando a inserir a comunicação e outros aspectos importantes no convívio social.

Predebon et al., em 2013, fizeram a elaboração de um programa de atendimento odontológico para pacientes autistas que supere as dificuldades encontradas durante o atendimento, utilizando sistema de comunicação por figuras relacionadas à odontologia evitando impulsos repentinos do paciente e reforçando positivamente a relação profissional de odontologia com o paciente autista. Como método optou-se pela elaboração de material didático elucidativo e ilustrativo na forma de uma sequência de técnicas e orientações que dizem respeito ao atendimento clínico odontológico ao autista, reforçando positivamente a relação profissional de odontologia/paciente autista. Este Método Educacional foi elaborado para auxiliar no atendimento odontológico à pacientes autistas e deverá ser aplicado pelos pais e professores previamente à visita ao dentista, para que o autista se acostume com o ambiente da clínica odontológica e permita a realização dos procedimentos. O resultado do estudo constituiu-se na confecção do Método Educacional auxiliar para atendimento odontológico ao paciente autista, o qual será manuseado e aplicado, em

trabalhos posteriores, pelos pais no ambiente familiar e por professores que atuam em escolas para indivíduos especiais, dando continuidade na observação e obtenção de possíveis resultados positivos quanto ao manejo comportamental e melhor aceitação nas sessões de atendimento e execução de procedimentos odontológicos preventivos ou invasivos nestes pacientes, por meio do material elaborado.

Araújo, em 2014, realizou um trabalho de conclusão de curso sobre a análise da percepção dos estudantes do curso de odontologia da UFRN sobre o Transtorno do Espectro Autista. O principal papel do CD com esses pacientes é a manutenção da saúde bucal, que está diretamente ligada com a saúde geral do paciente. O objetivo principal da pesquisa foi de avaliar a percepção dos alunos acerca do tema e o que poderá ser feito para minimizar as situações negativas do atendimento a esses pacientes. Foram selecionados 176 alunos e estes foram submetidos a um questionário. A maioria dos entrevistados sabe o que é o Autismo (97,73%), porém, mais da metade (52,84%) dos entrevistados disseram ter um conhecimento ruim ou péssimo (45,45% e 7,39%, respectivamente) sobre o autismo voltado a Odontologia. Apesar do pouco preparo, 77,84% dos estudantes responderam que atenderiam esses pacientes em seu consultório, e, quando foi questionado se havia interesse no aprofundamento no assunto, 88,07% dos entrevistados se mostraram interessados. Concluiu-se que a maioria dos estudantes da UFRN não se sente preparada para atender pacientes com transtorno do espectro do autismo, o que ocorre em decorrência da pouca abordagem acadêmica voltada para o atendimento desses pacientes com deficiências durante sua formação.

Menezes et al., em 2014, realizaram uma revisão de literatura sobre a abordagem e condicionamento para o atendimento odontológico em pacientes com o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Afirmaram que pacientes com TEA são de difícil abordagem pela dificuldade no atendimento de vínculo e contato, sobretudo o uso de anestesia geral ocasiona alterações do comportamento no pós-cirúrgico e traumas psicológicos, e que o cirurgião-dentista deve buscar constantemente estratégias diferenciadas e individualizadas, apesar das suas características comuns, para realizar uma intervenção e acolhimento mais efetivo, estabelecer vínculo de confiança com o paciente e seus familiares possibilitará atendimentos mais amplos e eficazes, viabilizando o sucesso do tratamento. Afirmaram ainda que é importante manter o

contato visual, não utilizar expressões difíceis com aqueles que conseguem se comunicar verbalmente e sempre respeitar o tempo dos pacientes, é um trabalho que exige muita paciência e amor pelo que faz.

Zanon et al., em 2014, relataram sobre a importância do diagnóstico precoce no desenvolvimento da criança com autismo. A estimativa de prevalência do TEA é 62/10.000, com uma incidência quatro vezes maior em meninos do que em meninas. Afirmaram que, conforme os critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), as primeiras manifestações do TEA devem aparecer antes dos 36 meses de idade e que os comportamentos e interesses repetitivos e/ou rituais, dificilmente se manifestam antes dos 18 meses e tendem a se tornar mais aparentes aproximadamente entre os 3 e 4 anos, a habilidade de compartilhar as descobertas sobre o mundo (atenção compartilhada), através do olhar, da atividade gestual (exemplo: apontar, mostrar e dar objetos para os outros) e de expressões emocionais, é um marco no desenvolvimento sociocomunicativo da criança, cuja ausência é um importante elemento diagnóstico do TEA. Nesse estudo, participaram 32 crianças em idade pré-escolar e a maioria delas do gênero masculino. Os sintomas na área da socialização foram os mais precocemente observados pelos pais, as alterações no desenvolvimento da linguagem foram os segundos sinais a serem identificados, seguidos pelos comportamentos estereotipados e repetitivos, ambos percebidos entre o primeiro e o segundo ano de vida da criança. Concluíram que o reconhecimento dos sinais do TEA dos pais juntamente com uma equipe médica especializada, ainda na primeira infância, constitui um importante passo na direção da realização do diagnóstico precoce, fato que aumenta a possibilidade de a criança se beneficiar dos efeitos da intervenção.

Silva realizou em 2015 uma revisão de literatura sobre as condutas no atendimento odontológico a pacientes autistas. Afirmando que, além do medo do paciente, o profissional despreparado pode apresentar ansiedade frente a situação exposta e incertezas por não saber lidar com esses pacientes, concluindo que, o profissional deve ter não só habilidades técnicas, mas também relacionais; deve-se contar com a habilidade do planejamento, na preparação do ambiente e do suporte pessoal do paciente e da família, do acompanhamento psicológico e apoio qualificado da família. Sendo necessário que o cirurgião-dentista realize o tratamento curativo, mas também

ensine sobre o tratamento preventivo, que é menos traumático para os portadores de TEA.

Araújo, em 2016, realizou uma revisão de literatura sobre as condutas e manobras de atendimento odontológico em pacientes autistas. A realização de procedimentos desde os mais simples aos mais complexos envolve uma necessidade de conhecimento dos comportamentos desses indivíduos. Atualmente, são poucos os profissionais da odontologia que têm conhecimento sobre tais comportamentos e são capacitados para atendê-los. Para obter sucesso no tratamento odontológico do autista é necessário utilizar métodos e estratégias para interagir com o paciente, conhecer e entender o universo dessa síndrome. É fundamental o cirurgião dentista conhecer o autista e seus diversos aspectos, utilizar métodos e estratégias para um domínio de comportamento e realizar um atendimento individual para possibilitar uma maior chance de sucesso no tratamento, pois ele pode variar de acordo com o paciente.

Gonçalves et al., em 2016 realizaram uma pesquisa sobre as condições de Saúde Bucal em Pacientes com autismo. Como consequência à recusa de contato físico, a implementação de escovação e fio dental de cuidadores é difícil, e, unindo esses fatores a uma dieta inadequada, temos os principais fatores causadores de doenças bucais. Foram avaliados 26 pacientes portadores de TEA com idades de 2 a 40 anos. Em relação a manifestações bucais, verificou-se que 50% tinham lesões de cárie, 11,5% tinham lesões nas gengivas e outras áreas da boca não haviam nenhum tipo de lesão. O índice CPOD (índice de dentes cariados-perdidos-obturados) médio nas crianças de 2-8 anos foi de apenas 0,67, o que é considerado aceitável de acordo com a meta estabelecida pela Organização Mundial de Saúde. Portanto, a participação da família e dos cuidadores é essencial para manter a saúde bucal de pacientes autistas, mas esta participação não deve ser focada no tratamento odontológico curativo, e sim no preventivo.

Marion et al., em 2016 realizaram uma pesquisa com os cuidadores de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) para investigar qual seria a melhor forma de preparar esses pacientes para uma visita ao dentista. Muitas estratégias são propostas para facilitar o atendimento odontológico para pacientes com TEA, como por exemplo: dessensibilização, criação de um ambiente concebido para ser

minimamente estimulante e pedagogia visual. Infelizmente, nenhuma destas estratégias são completamente eficazes na obtenção de cooperação do paciente. Foi utilizado um recurso chamado “Social Stories”, que consiste em uma pequena sequência de imagens e frases que descrevem uma situação. Eles são frequentemente usados para gerar um comportamento desejado, eliminar um indesejável ou preparar uma criança para uma nova experiência. No caso desse estudo, o atendimento odontológico que foi chamado de “Dental Stories”. Para essa técnica, eram usados apenas papéis, porém, com a tecnologia podem ser feitos o uso de tablets, computadores ou celulares, tudo depende da condição e da adaptação da criança. O objetivo deste estudo foi investigar as preferências dos pais de crianças com TEA para diferentes tipos de “Dental Stories”. Os cuidadores de crianças com TEA fizeram o uso de diferentes meios de comunicação (papel, computador, tablet) e diferentes tipos de imagens (quadrinhos, desenhos, fotografias ou vídeos) para introduzir à criança como seria uma visita ao dentista. Foram selecionados 40 cuidadores e, entre eles, apenas 16 continuaram com a pesquisa. Cerca de 40% dos cuidadores deu preferência às mídias digitais, 50% preferiu impressões conjuntamente com as mídias digitais e apenas 10% preferiu apenas impressões.

Nove dos 16 cuidadores relataram que a “Dental Stories” foi útil para os filhos e para eles mesmos. As famílias expressaram gratidão pelas histórias, pois elas forneceram estrutura, a habilidade de praticar antes da consulta e também reduziu o medo do desconhecido. Os profissionais devem considerar o uso de histórias dentárias para ajudar a preparar as famílias e crianças para visitas ao dentista, uma vez que é um recurso barato, simples e de fácil manuseio que pode gerar ótimos resultados.

Pinto et al., em 2016 realizaram uma pesquisa na qual o objetivo foi analisar o contexto da revelação do diagnóstico do autismo e o impacto deste nas relações familiares. A amostra foi composta por 10 famílias com faixa etária entre 25 e 56 anos e foram elaborados os seguintes questionamentos: "Qual o impacto da revelação do diagnóstico de autismo para a família? Como acontece a revelação do diagnóstico? Quais as repercussões do diagnóstico de autismo nas relações familiares?". Os resultados foram divididos em três categorias: Categoria I: O impacto da revelação do diagnóstico de autismo para a família, Categoria II: Características da revelação do

diagnóstico: o local, o tempo e a relação dialógica entre o profissional e a família e Categoria III: Alteração nas relações familiares e a sobrecarga materna no cuidado a criança autista. Na Categoria I, foi relatado que o momento do diagnóstico foi estressante e marcante e que os sentimentos foram: tristeza, sofrimento e negação. Na Categoria II, foi relatado que alguns médicos deram o diagnóstico em locais inapropriados e de forma rápida, direta e fria, tornando a relação médico-familiar difícil e distante e também foi relatado que houve uma demora para o diagnóstico final, o que tornou a situação pior pois os familiares construíram esperanças de que seriam notícias boas. Na Categoria III, foi relatado que diversos parentes paternos se afastaram da criança devido ao diagnóstico, o que gerou quebra de vínculos afetivos e sentimento de tristeza e decepção para a mãe, que na maioria dos casos ficou sobrecarregada com os cuidados da criança. Pode-se concluir que, nesses casos, a notícia deve ser exposta de forma clara, honesta, respeitosa, compreensível e considerando as características sociais e culturais do paciente e seus familiares, evitando-se jargões e se mostrando o mais disponível possível para perguntas e sempre deixando claro que, apesar de tratar-se de uma síndrome ainda incurável, é importante ressaltar que a partir de um diagnóstico precoce é possível obter evoluções no comportamento, nas habilidades motoras, na interação interpessoal e na capacidade de comunicação da criança. É de extrema importância que os pais possam estimulá-las, superando os olhares diferentes e inserindo-as no meio social.

Amaral et al., em 2017 realizaram uma revisão de literatura que analisou estudos que abordam e investigam as estratégias de acolhimento e acompanhamento na aplicação de técnicas preventivas e de promoção da saúde bucal no paciente autista, que antecedem a intervenção clínica. O desconhecimento sobre a doença e o consequente despreparo dos profissionais para lidar com as especificidades do autismo, bem como com as apreensões familiares, também devem ser consideradas, pois muitas vezes inviabilizam uma intervenção eficaz e práticas clínicas efetivas. Realizar procedimentos odontológicos, desde os mais simples, envolve a necessidade do conhecimento prévio do padrão do comportamento autístico e do seu histórico. Todo dentista está tecnicamente apto a atender o paciente autista e, diante dele tem obrigação de buscar informação. A diferença está na dedicação, interesse, carinho e, acima de tudo vontade. Concluíram que as novas técnicas terapêuticas

propostas, focadas na humanização do atendimento e acolhimento diferenciado apresentam resultados positivos para pacientes, familiares/cuidadores e também aos dentistas que acompanham o paciente.

Kessamiguiemon et al., em 2017 realizaram um trabalho onde apresentam as necessidades e vantagens de um atendimento odontológico de odontopediatria humanizado a um paciente com o Transtorno de Espectro Autista (TEA). O paciente chegou à clínica odontológica da Universidade Iguazu e os autores relataram os seguintes dados: não era a primeira vez que era atendido em consultório odontológico, possuía uma dieta rica em carboidratos, sinais de uma escovação deficiente dos dentes e que necessitava de auxílio total da responsável para fazê-la. Foi desenvolvido um método buscando uma aproximação/abordagem mais humana e que prendesse mais a sua atenção e promovesse consequente colaboração. Foi concluído no caso vivenciado e relatado, que a presença humana, interessada e incentivadora do profissional é fundamental para que o atendimento à criança autista em odontologia transcorra com naturalidade e eficiência.

Penha et al., em 2017 realizaram uma pesquisa para caracterizar a disciplina de Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais (OPNE) nos cursos de Odontologia do estado da Paraíba. É papel do professor, durante a formação em Odontologia, orientar o aluno a buscar constantemente o conhecimento teórico que embasa a boa prática clínica, que o torne capaz de cumprir sua função social frente ao atendimento humanizado, sem privilégios ou qualquer tipo de discriminação. A pesquisa consistiu em um estudo transversal com abordagem quantitativa, um formulário foi criado com intuito de facilitar a coleta das informações (conteúdo teórico, clínico, clínico-teórico, matéria obrigatória ou optativa etc.). Os dados foram montados e tabulados e, das que oferecem conteúdos de OPNE, 5 (83%) eram privadas e apenas 1 (17%) pública, os cursos de graduação em Odontologia do estado da Paraíba possuem, na sua maioria, a disciplina de OPNE em sua estrutura curricular. Não existe uma padronização quanto à nomenclatura, carga horária e período em que a mesma é ofertada.

Sant'Anna et al., em 2017 realizaram um estudo onde mostra os desafios enfrentados por pais e cirurgiões-dentistas para realizar o tratamento odontológico e apresentou

diferentes formas de abordagem ao paciente autista, contribuindo para que o atendimento e o tratamento sejam realizados de forma eficaz e segura. O objetivo desse estudo foi apresentar diferentes formas de abordagem ao paciente autista, contribuindo para que o atendimento e o tratamento sejam realizados de forma eficaz e segura. Para isso, foi efetuada busca na literatura, valendo-se de meio eletrônico em busca livre e material disponível na biblioteca da USS. Verificou-se que essas abordagens podem ser adotadas a fim de conseguir a colaboração do paciente, e assim, evitar que haja a necessidade de fazer o tratamento odontológico em ambiente hospitalar; tais como PECS, ABA, TEACCH e Programa SonRise. Concluiu-se que o paciente autista pode e deve ser atendido pelo cirurgião-dentista e que, existem alternativas para que o tratamento odontológico seja concluído de maneira satisfatória sem causar danos físicos e psicológicos ao paciente e à família.

Seize et al., em 2017 realizaram um estudo que buscou identificar por meio de publicações científicas os instrumentos disponíveis para rastreamento de sinais do autismo antes dos 36 meses de idade e concluíram que há uma escassez dos mesmos. É necessário, portanto, que estudos sejam conduzidos de maneira a mudar esse cenário, uma vez que o diagnóstico precoce fornece uma melhor condição de vida aos portadores de TEA.

Souza et al., em 2017, documentaram que a etiologia do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma grande incógnita para a ciência. Foi realizado um atendimento à uma criança portadora da TEA e relatado com o objetivo de enfatizar as dificuldades do atendimento ambulatorial, além da importância da prevenção e do acompanhamento por um cirurgião-dentista. A paciente possuía dois anos e nove meses e apresentava lesões de carie em toda a arcada superior, fístulas nos dentes 52 e 61 e os dentes 74 e 84 apresentavam lesões cariosas ativas na oclusal e devido à grande resistência da paciente e à grande necessidade de tratamento odontológico extenso e complexo, foi indicado aos responsáveis o atendimento hospitalar realizado em centro cirúrgico. Após dois meses a paciente foi submetida ao tratamento sob efeito de anestesia geral. Foi concluído que os portadores da TEA possuem sensibilidade extrema aos estímulos externos, como barulhos diferentes, sons fortes e comportamentos inesperados, que muitas vezes dificultam o tratamento odontológico.

Macêdo et al., em 2018 realizaram um estudo para verificar a percepção dos Cirurgiões-Dentistas da Atenção Básica, quanto ao acesso e resolubilidade dos serviços de saúde bucal, oferecidos a esses pacientes no município de Currais Novos-RN. Estes pacientes com essas condições especiais possuem uma maior prevalência de doenças bucais como cáries, perdas dentárias, problemas periodontais, hábitos parafuncionais e má-oclusões e ocorrem principalmente devido a um déficit na higiene oral gerada pelas limitações físicas e psíquicas, pelo tipo de dieta, pela dificuldade em mastigar e deglutir ou pelos diversos medicamentos que são ingeridos diariamente. Os autores afirmaram que existe uma falha nas estruturas curriculares dos cursos de Odontologia para o preparo dos profissionais da saúde bucal para o atendimento aos pacientes com necessidades especiais, e se mostraram receptivos a receberem uma capacitação a respeito dos Pacientes com Necessidades Especiais.

## 4 DISCUSSÃO

São considerados Pessoas com Necessidades Especiais (PNE) indivíduos que possuem alguma alteração ou condição, temporária ou definitiva, simples ou complexa, de crescimento, mental, biológica, sensorial, social ou comportamental. Devido a essas limitações, PNE necessitam de uma abordagem diferenciada seguindo protocolo exclusivo para seu atendimento. O tratamento de PNE ainda é considerado um desafio, pela escassez de profissionais habilitados, tanto no serviço público quanto no privado. Na odontologia não é diferente, devido as limitações, a condição bucal de PNE geralmente é agradável, por isso, é de suma importância que a atenção odontológica a esse grupo seja efetuada o mais cedo possível a fim de prevenir problemas futuros e de maiores proporções (OLIVEIRA e GIRO, 2011; BONATO et al., 2012; PENHA et al., 2017).

Dentro do grupo de PNE, existe aqueles portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA). A estimativa de prevalência do TEA é 62/10.000, com uma incidência quatro vezes maior no gênero masculino do que no feminino, em contrapartida, meninas tendem a ser mais seriamente afetadas e com maior comprometimento cognitivo (ZANON et al., 2014; SOUZA et al., 2017). O termo TEA é utilizado para se referir a uma classe de condições neurodesenvolvimentais que se caracterizam por três desvios: na comunicação, na imaginação e na interação social. As condições de inteligência desses pacientes podem variar desde o retardo mental até níveis acima da média, o que está relacionado ao desenvolvimento de grandes habilidades. (ZANON et al., 2014; ARAÚJO, 2014).

O autismo se caracteriza por alterações nos padrões de comportamento, que se apresentam restritos ou repetitivos e são denominados “comportamentos estereotipados”, como por exemplo: bater palmas, estalar os dedos, pular, balançar-se, caminhar na ponta dos pés etc. e alguns desses comportamentos podem causar prejuízos nas interações sociais (AMARAL et al., 2012; MENEZES et al., 2014).

Para Araújo et al., em 2014, a etiologia do TEA ainda é uma grande incógnita para a ciência, uma vez que não foi determinada nenhuma causa etiológica para o mesmo, porém, Zanon et al., em 2014 e Souza et al., em 2017, relatam o TEA como uma síndrome comportamental complexa que possui etiologias múltiplas, combinando

fatores genéticos e ambientais. A origem do TEA é pouco conhecida e, por isso, a identificação e o diagnóstico do transtorno baseiam-se nos comportamentos apresentados e na história do desenvolvimento de cada indivíduo (ZANON et al., 2014; GUTHRIE et al., 2013). Embora o diagnóstico em crianças seja mais impactante, podendo gerar grandes mudanças nas áreas financeiras e familiares (PINTO et al., 2016), o diagnóstico ideal é aquele feito antes dos primeiros três anos do paciente (GONÇALVES et al., 2016) e deve ser feito de forma clara, honesta, respeitosa, compreensível e o profissional deve estar disposta a responder qualquer dúvida dos pais e familiares (PINTO et al., 2016).

As dificuldades de comunicação dos autistas e o seu difícil comportamento fazem com que os profissionais tenham dificuldades em atendê-los e, geralmente, sugerem que os mesmos sejam atendidos somente por especialistas (AMARAL et al., 2012; MENEZES et al., 2014) e na odontologia não é diferente.

Bonato et al., em 2012, na afirmação de que a situação da formação para assistência de pessoas com necessidades especiais nas faculdades de odontologia no Brasil e, entre as 221 instituições de ensino superior com curso de Odontologia, apenas 56 (27,86%) oferecem a disciplina de atendimento aos PNE, sendo que 34 destas (60,71%) oferecem a disciplina na modalidade obrigatória, 14 (25%) na modalidade optativa e em oito instituições a mesma não está disponível. O atendimento à PNE é algo ainda muito precário no Brasil, o número de faculdades que aborda essa disciplina na graduação, na grade curricular ou na forma de projeto de extensão, é muito inferior à necessidade da demanda do país e, para que esses pacientes recebam a devida atenção e cuidado (MACÊDO et al., 2018; ARAÚJO, 2014).

O sucesso do tratamento odontológico em autistas depende principalmente do conhecimento do profissional em relação à doença e do preparo do mesmo para lidar

com as características desse paciente (ARAÚJO et al., 2016). O paciente autista possui dificuldades em aproximações interpessoais e com rotinas de vida. Em alguns casos, há a recusa de contato físico, por isso, a implementação de escovação e fio dental é difícil, e, unindo esses fatores a uma dieta inadequada, temos os principais fatores causadores de doenças bucais (GONÇALVES et al., 2016).

Os procedimentos menos invasivos, como técnicas de higiene oral, quando ensinadas aos pais e/ou cuidadores de maneira correta e são realizados em casa, são efetivos para a saúde bucal dos pacientes (OLIVEIRA e GIRO, 2011; GONÇALVES et al., 2016; SANT'ANNA et al., 2017), entretanto, os procedimentos mais invasivos são realizados apenas em consultórios ou hospitalares. Na odontologia, é considerado invasivo o atendimento que utilize o motor de alta e/ou baixa rotação, uma vez que que pacientes autistas tendem a ser mais sensíveis aos estímulos sonoros desses e de outros instrumentos (SILVA, 2015).

Em casos mais graves, a anestesia geral em ambiente hospitalar é o mais recomendado quando não for conseguido o condicionamento do paciente para atendimento ambulatorial (SOUZA et al., 2017), entretanto, uso de anestesia geral pode ocasionar alterações do comportamento no pós-cirúrgico e traumas psicológicos. Para evitar esses tipos de conflitos, é necessário que o paciente com TEA faça visitas periódicas ao dentista, afim de familiarizar o mesmo com o consultório odontológico e o cirurgião-dentista, para que o mesmo possa realizar os procedimentos de forma eficaz (MENEZES et al., 2014).

Para que seja feito o atendimento ambulatorial, é necessário que os pais e/ou cuidadores e o próprio cirurgião-dentista realize o condicionamento do paciente. O cirurgião-dentista deve buscar constantemente estratégias diferenciadas e individualizadas para realizar uma intervenção e acolhimento mais efetivo. Estabelecer vínculo de confiança com o paciente e seus familiares possibilitará atendimentos mais amplos e eficazes, viabilizando o sucesso do tratamento. É importante manter o contato visual, não utilizar expressões difíceis com aqueles que conseguem se comunicar verbalmente e sempre respeitar o tempo dos pacientes. É um trabalho que exige muita paciência e amor pelo que faz (AMARAL et al., 2017; MENEZES et al., 2014). Mudar os móveis de lugar no consultório pode desencadear crises e é importante que o paciente seja atendido pelo mesmo profissional, no

mesmo consultório com uma rotina preestabelecida, a principal emoção do autista é o medo, por isso o ambiente deve ser tranquilo (AMARAL et al., 2012; ARAÚJO, 2016).

Muitas estratégias são propostas para facilitar o atendimento odontológico para pacientes com TEA. Estes incluem dessensibilização, criação de um ambiente minimamente estimulante, reforço positivo, pedagogia visual, entre outros. Infelizmente, nenhuma destas são completamente eficazes na obtenção de cooperação do paciente (MARION et al., 2016).

Uma das alternativas para dessensibilização é a utilização de um sistema de comunicação por figuras que simula uma consulta odontológica e deve ser aplicada previamente a consulta ao dentista, com o intuito de familiarizar o paciente ao atendimento. Podem ser utilizados papéis, tablets, computadores ou celulares, tudo depende da adaptação do paciente. Esse método de dessensibilização se mostrou efetivo nas pesquisas de Marion et al., 2016 e Predebon et al., em 2013. Os profissionais devem considerar o uso desse método para ajudar no preparo da família e também do paciente, uma vez que é um recurso barato, simples e de fácil manuseio que pode gerar ótimos resultados (MARIOM et al., 2016; PREDEBON et al., 2013).

Sem dúvidas, a participação da família e dos cuidadores é essencial para manter a saúde bucal de paciente com autismo, mas esta não deve ser focada no tratamento odontológico curativo, e sim no preventivo (GONÇALVES et al., 2016; SOUZA et al., 2017).

## **CONCLUSÃO**

Pode-se concluir, no período estudado que as possibilidades e alternativas para o tratamento odontológico a pacientes autistas incluem: dessensibilização, criação de um ambiente minimamente estimulante, reforço positivo, pedagogia visual e sempre estabelecer um vínculo de confiança com o paciente e seus pais ou cuidadores.

## REFERÊNCIAS

Bonato LL, Lopes AMS, Silva CM, Itner RG, Silva ACH. Situação atual da formação para assistência de pessoas com necessidades especiais nas faculdades de odontologia no Brasil. **ClipeOdonto**, v.5, n.1, p.10-15, 2012.

Zanon RB, Backes B, Bosa CA. Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. **Psic.: Teor. e Pesq**, v.30, n.1, p.25-33, 2014.

Oliveira ALBM e Giro EMA. Importância da abordagem precoce no tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais. **Odonto.**, v.19, n.38, p.4551, 2011.

Amaral COF, Malacrida VH, Videira FCH, Parizi AGS, de Oliveira A, Straioto FG. Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. **Archives of Oral Research**, v.8, n.2, p.143-51, 2012.

Guthrie W, Swineford LB, Nottke C, Wetherby AM. Early diagnosis of autismo spectrum disorder: stability and change in clinical diagnosis and symptom presentation. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v.54, n.5, p.582–590, 2013.

Predebon A e Darold FF. Método educacional para autistas: Reforço alternativo para o tratamento odontológico utilizando sistema de comunicações por figuras. **Ação Odonto**, v.1, n.1, p.85-98, 2013.

Araújo KSB, Análise da percepção dos estudantes do curso de odontologia da UFRN sobre o Transtorno do Espectro Autista [**Trabalho de conclusão de curso**]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2014. 44p.

Menezes AS, Zink AG, Miranda AF. Transtorno do Espectro Autista (TEA): abordagem e condicionamento para o atendimento odontológico - revisão de literatura. **R Odontol Planal Cent.**, v.4, n.2, p.8-12, 2014.

Silva LPL, Conduas no atendimento odontológico a pacientes autistas **[Trabalho de conclusão de curso]**. Porto Velho - RO: Faculdade São Lucas, 2015. 13p.

Araújo NM, Atendimento odontológico a pacientes **autistas [Trabalho de conclusão de curso]**. Porto Velho - RO: Faculdade São Lucas, 2016. 14p.

Gonçalves LTYR, Gonçalves FYYR, Nogueira BML, Fonseca RRS, Menezes SAF, Souza PARS, Menezes TOA. Conditions for oral health in patients with autism. **Int. J. Odontostomat.**, v.10, n.1, p.93-97, 2016.

Marion IW, Nelson TM, Sheller B, McKinney CM, Scott JM. Dental Stories for children with autism. **Spec Care Dentist.**, v., n., p.1-6, 2016.

Pinto RNM, Torquato IMB, Collet N, Reichert APS, Neto VLS, Saraiva AM. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v.37, n.3, p.1-9, 2016.

Amaral LD, Portilho JAC, Mendes SCT. Estratégias de acolhimento e condicionamento do paciente autista na saúde bucal coletiva. **Revista Tempus**, v.5, n.3, 2017.

Kessamiguiemon VGG, Oliveira KDC, Brum SC. TEA - Atendimento odontológico: relato de caso. **Revista Pró-UniverSUS**, v.8, n.2, p.67-71, 2017.

Penha ES, Tenório DA, Fonseca FRA, Guênes GMT, Montagna E. Caracterização do componente curricular Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais nos cursos de Odontologia do estado da Paraíba. **Revista da ABENO.**, v. 18, n.2, p.13-19, 2018.

Sant'Anna LFC, Barbosa CCN, Brum SC. Atenção à saúde bucal do paciente autista. **Revista Pró-UniverSUS**, v.8, n.1, p.67-74, 2017.

Seize MM e Borsa JC. Instrumentos para Rastreamento de Sinais Precoces do Autismo: Revisão Sistemática. **Psico-USF, Bragança Paulista**, v.22, n.1, p.161-176, 2017.

Souza TN, Sonegheti JV, Andrade LHR, Tannure PN. Atendimento odontológico em uma criança com Transtorno do Espectro Autista: Relato de caso. **Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo**, v.29, n., p.191-197, 2017.

Macêdo GL, Lucena EES, Lopes IKR, Batista LT. Acesso ao atendimento odontológico dos pacientes especiais: percepção de cirurgiões dentistas da atenção básica. **Revista Ciência Plural.**, v.4, n.1, p.67-80, 2018.

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial desta obra, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Kerolin Mikaela Pereira

Vitória Tavares de Moura

Taubaté, dezembro de 2018.