

Um jeito único de sorrir: Atendimento odontológico aos pacientes com Transtorno do Espectro Autista – Revisão Integrativa da literatura

A unique way of smiling: Dental care for patients with Autism Spectrum Disorder - Integrative literature review

Una forma única de sonreír: atención dental para pacientes con trastorno del espectro autista - Revisión integral de la literatura

Recebido: 26/03/2021 | Revisado: 04/04/2021 | Aceito: 08/04/2021 | Publicado: 18/04/2021

Marleide Lopes Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9714-2392>

Faculdade Santa Maria, Brasil

E-mail: marleidelopes1979@hotmail.com

Karoline Bittencourt Mendes Leitão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2555-9121>

Universidade Paulista, Brasil

E-mail: karolinebml@hotmail.com

Mônica Beatriz Portela Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8896-700X>

Universidade Estadual de Campinas, Brasil

E-mail: monicabpferreira@gmail.com

Daniel Felipe Fernandes Paiva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4186-9856>

Universidade Estadual de Campinas, Brasil

E-mail: daniel.fernandes.paiva@gmail.com

Pedro José Targino Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0671-9361>

Faculdade Santa Maria, Brasil

E-mail: drpedrotargino@gmail.com

Rodolfo de Abreu Carolino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7962-024X>

Faculdade Santa Maria, Brasil

E-mail: rodolfoorg@yahoo.com.br

Resumo

Objetivo: Este trabalho teve por objetivo relacionar as características comportamentais de pacientes com espectro autista, visando discutir perspectivas relevantes sobre a abordagem psicológica desses no consultório odontológico. **Metodologia:** A pesquisa usou como bases de dados: Scielo, google acadêmico e Pubmed, além de ter realizado embasamento teórico inicial com buscas na literatura nacional de periódicos, livros especializados, e pesquisas que abordaram temas inerentes à Psicologia, Psiquiatria e Saúde bucal. Foram utilizados os seguintes descritores para compor a estratégia de busca: “autismo”; “assistência odontológica”; “manejo”; “saúde bucal”. **Resultados:** Foi possível analisar uma carência na literatura em relação à abordagem psicológica do autista no ambiente odontológico. As melhores metodologias de abordagens psicológicas para o paciente autista foram “dizer-mostrar-fazer”; reforço positivo; eliminação de estímulos sensoriais estressantes; ordens claras e objetivas e estabelecimento de uma rotina de atendimento. **Conclusões:** Apesar do atendimento ao público autista se apresentar como um desafio, dependendo do grau de comportamento mental do paciente, o tratamento odontológico é viável em nível ambulatorial, desde que seja realizado um trabalho prévio de adaptação.

Palavras-chave: Transtorno do espectro autista; Odontologia; Saúde bucal.

Abstract

Objective: This study aimed to relate the behavioral characteristics of patients with autism spectrum, aiming to discuss relevant perspectives on their psychological approach in the dental office. **Methodology:** The research used as databases: Scielo, google scholar, and Pubmed, in addition to having carried out an initial theoretical basis with searches in the national literature of journals, specialized books, and research that addressed themes inherent to Psychology, Psychiatry, and Oral Health. The following descriptors were used to compose the search strategy: “autism”; “dental care”; “management”; “Oral health”. **Results:** It was possible to analyze a lack in the literature to the psychological approach of the autistic person in the dental environment. The best methodologies of psychological

approaches for the autistic patient were “tell-show-do”; positive reinforcement; elimination of stressful sensory stimuli; clear and objective orders and establishment of a service routine. Conclusions: Although attending the autistic public presents itself as a challenge, depending on the degree of mental behavior of the patient, dental treatment is feasible on an outpatient basis, as long as previous adaptation work is carried out.

Keywords: Autism spectrum disorder; Dentistry; Oral health.

Resumen

Objetivo: Este estudio tuvo como objetivo relacionar las características conductuales de pacientes con espectro autista, con el objetivo de discutir perspectivas relevantes sobre su abordaje psicológico en el consultorio odontológico. **Metodología:** La investigación utilizó como bases de datos: Scielo, google scholar y Pubmed, además de haber realizado una base teórica inicial con búsquedas en la literatura nacional de revistas, libros especializados e investigaciones que abordaron temas inherentes a la Psicología, Psiquiatría y Salud bucal. Se utilizaron los siguientes descriptores para componer la estrategia de búsqueda: “autismo”; “cuidado dental”; “administración”; “Salud bucal”. **Resultados:** se pudo analizar una carencia en la literatura del abordaje psicológico del autista en el ámbito odontológico. Las mejores metodologías de enfoques psicológicos para el paciente autista fueron “decir-mostrar-hacer”; refuerzo positivo; eliminación de estímulos sensoriales estresantes; Órdenes claras y objetivas y establecimiento de una rutina de servicio. **Conclusiones:** Si bien la atención al público autista se presenta como un desafío, dependiendo del grado de conducta mental del paciente, el tratamiento odontológico es factible de manera ambulatoria, siempre que se realicen trabajos de adaptación previos.

Palabras clave: Trastorno del espectro autista; Odontología; Salud bucal.

1. Introdução

O autismo é um transtorno do desenvolvimento humano avaliado pela ciência há quase seis décadas, apesar disso, ainda existem muitas contradições nos atuais conhecimentos a respeito do entendimento e manejo dessa condição (American Psychiatric Association, 2013). Com isso essa população pode ser classificada como portadora de necessidades especiais, uma vez que diante de uma alteração, seja ela simples ou complexa, de curto prazo à crônico, independente da etiologia, a pessoa é considerada pertencente a esse grupo. Ela requer uma abordagem diferenciada, multiprofissional e protocolo específico para atendê-la (Delli, Reithart, Bornstnein & Livas, 2013).

Atualmente, o termo Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) vem sendo usado, nas publicações, para fazer referência a uma classe de condições neurodesenvolvimentais que, na maioria das vezes, abarca o transtorno autístico, o de Asperger, o desintegrativo da infância e o transtorno global do desenvolvimento não especificado, também conhecido como autismo atípico (Zanon et al, 2014; Manning-Courtney et al, 2013).

Sendo assim, de acordo com a lei 12.764 de 27 de dezembro de 2012 (Brasil, 2012), quem possui diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo passa a ser considerado como deficiente para todos os efeitos legais. A Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência, em fase inicial de construção no Brasil, constituirá uma oferta importante de atenção à saúde das pessoas com transtornos do espectro autista.

Para se diagnosticar o transtorno do espectro do autismo deve-se seguir critérios definidos internacionalmente, a partir dos parâmetros da CID-10, com avaliação completa e uso de escalas validadas. O uso de escalas de triagem traduzidas e validadas pode trazer a identificação precoce da suspeita destas condições, por profissionais da atenção básica, nas ações de assistência materno-infantil (American Psychiatric Association, 2013; Delli, Reithart, Bornstnein & Livas, 2013).

Pessoas que se enquadram no espectro autista têm suas singularidades e se comportam de modo diferente, dependendo de cada caso. O portador de autismo pode ser diagnosticado com um grau de leve a grave, podendo ter atraso na fala, rejeição de texturas e alimentos, dificuldades em socializar e manter contato olho a olho. Nos casos de moderado a grave, as pessoas com TEA não conseguem lidar com suas emoções, o que pode levar a agitação e agressividade. Ademais, grande parte dos casos rejeitam ambientes novos e que saiam de sua rotina, além de muitos deles possuírem movimentos repetitivos (Melo et al, 2007).

A partir dessas dificuldades, muitos pais se veem aflitos em momentos de levarem seus filhos para realizarem

atividades simples como ir ao dentista, uma vez que a maioria dos consultórios odontológicos não estão adaptados a receber uma criança ou adulto nessas condições (Volpato et al, 2013).

Com base no elucidado, devemos lembrar que o dentista é um profissional de saúde e deve abordar o paciente com base em suas singularidades e na totalidade das condições individuais do ser. Desse modo, a compreensão das peculiaridades envolvendo os pacientes com TEA devem ser esclarecidos para os profissionais, sobretudo os que atuam no sistema público de saúde, de modo a possibilitar que o princípio da equidade e universalidade sejam preservados (Amaral et al, 2012; Amaral, Portilho, Mendes, 2011).

Nesse sentido, o objetivo geral deste estudo é aprofundar o conhecimento sobre as dificuldades do correto diagnóstico, protocolo específico e atendimento especializado para pacientes com espectro autista na realidade odontológica. Desse modo, permitindo uma atenção individualizada para esse público de forma a garantir o acesso à saúde de maneira plena, implicando em melhorias na qualidade de vida e apoiando o desenvolvimento físico e cognitivo dessa população.

2. Metodologia

O presente estudo foi elaborado por meio de uma revisão bibliográfica obtida nas seguintes bases de dados: SciELO, Google Acadêmico, PubMed (Pereira et al, 2018).

Dentre os meios de pesquisas utilizados incluíram o uso de descritores: “Transtorno do Espectro Autista”; “Assistência odontológica”; “Administração de Caso”; “Saúde bucal”; “Educação em Saúde Bucal”. Além de ter realizado embasamento teórico inicial com buscas na literatura nacional e internacional de periódicos, livros especializados e pesquisas que abordaram temas inerentes a psicologia, psiquiatria e saúde bucal.

Para a seleção dos trabalhos foi utilizado os seguintes critérios: artigos que estão relacionados a temática, livros com guia prático para o autismo, artigos publicados no período de 2005 a 2019. Com resumos e textos disponíveis e acessados na íntegra pelo meio online.

3. Resultados e Discussão

O Sistema Único de Saúde, a partir da Nomenclatura Internacional de Doenças, estabelecida pela Organização Mundial da Saúde, o CID 10 classifica o autismo em várias esferas. O Autismo Infantil é manifestado antes dos três anos de idade com alteração em interações sociais, comunicação e comportamento. Já o Autismo Atípico é o desenvolvimento alterado em crianças, após os três anos, que apresentam um transtorno do tipo mental ou de linguagem do tipo receptivo, porém não há manifestações patológicas suficientes. Além disso, existe também a Síndrome de Asperger, marcada por alteração qualitativa das interações sociais recíprocas, se diferenciando do autismo pois não possui transtorno mental ou dificuldade de desenvolvimento cognitivo (Sistema Único de Saúde, Estado de Santa Catarina, 2015).

Existem três níveis de autismo dependendo da gravidade dos sintomas que acometem as habilidades sociais e o comportamento das pessoas com TEA. O nível 1 é o Autismo leve, o qual apresenta dificuldades em situações sociais e comportamentos restritivos e repetitivos, porém de forma branda. Já o Autismo moderado, nível 2, é uma faixa intermediária, onde possuem, também, comportamentos restritivos e repetitivos, com um nível de intensidade maior. Por fim, o nível 3 é o Autismo severo, onde as pessoas dependem de um apoio maior por não conseguirem realizar atividades cotidianas, comunicar-se verbalmente, irritar-se com eventos inesperados, serem sensíveis a determinados estímulos sensoriais e possuem comportamento restritivo e repetitivo, como ecolalia (Sistema Único de Saúde, Estado de Santa Catarina, 2015).

Para pacientes com TEA, a visita periódica ao dentista é importante desde a infância para a interação com o profissional e costume com o ambiente odontológico, a fim de melhorar a saúde bucal e prevenir possíveis doenças. Esses pacientes possuem dificuldade motora e individual de higienização, a medicação administrada pode causar xerostomia, maior

índice de hiperplasia gengival e hipotonia muscular, logo possuem chances maiores de desenvolvimento de cáries e doenças periodontais. Através de conhecimentos teóricos e práticos, o cirurgião-dentista poderá ter experiência com os pacientes de espectro autista e possibilitará o atendimento de forma mais adequada e necessária (Nagendra & Jayachandra, 2012; Sant'anna, Barbosa, Brum, 2017; Burgette & Rezaie, 2020).

Em virtude de um diagnóstico demorado e a consequente intervenção tardia em crianças com TEA, prejuízos no seu desenvolvimento por inteiro podem ocorrer. O diagnóstico tardio tem sido relacionado diretamente com famílias de baixa renda, pouco estímulo, pouca observação sobre o desenvolvimento das crianças por parte dos pais, profissionais da saúde, educadores e cuidadores e formas clínicas menos graves de apresentação dos sintomas (American Psychiatric Association, 2013; Delli, Reithart, Bornstnein & Livas, 2013).

Uma equipe multiprofissional é importante para uma abordagem humanizada e capacitada aos pacientes de espectro autista, visando abranger as diversas áreas de atuação para diferentes opções de intervenções e as que mais se adequem àquela pessoa. Dentre as áreas disponíveis, há pediatras, psiquiatras e neurologistas, trabalhando em conjunto com profissionais de odontologia, pedagogia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia, fisioterapia e orientação familiar (Nagendra & Jayachandra, 2012; Green & Flanagan, 2008).

Os responsáveis acabam criando muitas expectativas por conta das dificuldades que encontram no dia a dia e quando veem a falta de cooperação da criança, logo ficam desestimuladas. Para envolver a criança no tratamento e conseguir o incentivo dos pais, várias tentativas e abordagens são feitas. Depois de feita uma anamnese minuciosa, o dentista deve direcionar suas atenções para o paciente preparando-o para a consulta odontológica (Sant'anna et al., 2017).

Os pacientes com autismo possuem padrões únicos e individuais de comportamento social e de comunicação. Por isso, o atendimento odontológico é diferente para cada pessoa com necessidade especial que entra no consultório. O atendimento deve ser calmo e com sons baixos, controlando a entonação vocal e tendo, também, uma comunicação não verbal. Além disso, deve-se desenvolver métodos de rotina e hábitos, como por exemplo: repetições sequenciais de movimentos típicos da higiene oral, tanto da escovação quanto do fio dental, em conjunto com posicionamentos e gestos interativos com o ambiente e da água. Geralmente, para melhor resultado, o autista precisa entender como estas partes se encaixam no todo (Amaral et al., 2012; Jankowski, 2013; Herrera-Moncada et al., 2019).

O atendimento deverá ser realizado em um curto período e com organização, no mesmo consultório e pelo mesmo profissional, propiciando o mínimo de estresse possível ao paciente de espectro autista. O cirurgião-dentista deve atentar-se à eliminação de estímulos sensoriais que possam gerar perturbações, ter falas objetivas e estabelecer uma rotina de atendimento, pois algumas crises podem ser desencadeadas a partir de mudanças (Volpato et al., 2013; Amaral et al., 2012).

O consultório odontológico, por possuir diversos estímulos sensoriais, deve ser um ambiente simples para o paciente com TEA, fazendo com que ele foque nas interações sociais e no aprendizado de novas habilidades, sendo necessário que o profissional preste atenção ao primeiro contato paciente-dentista. Essa relação de atendimento pode ser primeiramente mostrado por figuras fixadas em uma pasta de condicionamento lúdico e depois cada figura será mostrada no quadro de comunicação na forma do modelo PECS (Picture Exchange Communication System), adaptada à odontologia (Zink et al., 2010).

A forma abordada no atendimento do paciente portador de TEA pode ser a mesma usada na Odontopediatria: dizer-mostrar-fazer, distrair, controlar a voz e recompensar. Ou seja, é de extrema importância que seja feita uma avaliação do desenvolvimento mental ou do grau da função intelectual da pessoa autista, planejar e organizar o atendimento e realizar um bom preparo psicológico ao paciente (Melo, 2007; Amaral, 2012).

A partir do tratamento que o paciente com TEA é submetido, a forma de atuação na cavidade bucal é alterada. Para pacientes que são submetidos a procedimentos mais simples, como por exemplo uma profilaxia, não necessitam de técnicas

mais aprimoradas. Entretanto, para pacientes que requerem tratamentos odontológicos mais invasivos, a anestesia geral é uma possibilidade de escolha, servindo de alternativa para a obtenção de um maior sucesso no procedimento (Orellana, 2012; Zink, 2011; Vasques et al, 2021).

4. Conclusão

Diante do que foi apresentado, é notório que o Transtorno do Espectro do Autismo não se apresenta como algo linear, já que não há uma fórmula para evidenciar sintomas relacionados ao mesmo. Identificar um sujeito com TEA é lembrar que as características supracitadas são únicas, podendo ser evidentes ou não, de acordo com seu nível de manifestação.

A partir das classificações dos níveis de autismo, é notório a diferença entre o Autismo Infantil, o Atípico e a Síndrome de Asperger, diante da presença ou não de alterações psíquicas, manifestações patológicas e sua cognição. Somado a isso, os níveis de autismo dependem da gravidade e presença de sintomas em pessoas autistas, sendo eles classificados de 1 a 3, variando do leve ao severo, respectivamente.

Os pacientes com Transtorno do Espectro Autista apresentam um grande risco para o desenvolvimento de doenças bucais, isso acontece por conta de sua dificuldade em realizar uma boa higiene oral e alteração salivar mediante medicamentos (quando usados). Por isso, é imprescindível a participação do cirurgião dentista em seu tratamento, educando e auxiliando em sua higiene oral, evitando maiores complicações. Vale ressaltar que a procura pelo cirurgião dentista deve ser realizada de maneira precoce, para que esse possa agir de forma preventiva, evitando intervenções invasivas que possam provocar maior desconforto.

O autismo apresenta diversos aspectos, que dificultam muito a abordagem odontológica, embora muitas alternativas possam ser tomadas para viabilizar esta relação e possibilitar a promoção de saúde bucal. O desconhecimento sobre a doença e o consequente despreparo dos profissionais para lidar com as especificidades do autismo, bem como com as apreensões familiares, muitas vezes inviabilizam uma intervenção eficaz e práticas clínicas efetivas. O comportamento ritualístico faz com que o paciente não aceite novas experiências e as deficiências de comunicação entre o profissional e o paciente autista são um entrave para a realização do tratamento odontológico.

Assim, o tratamento dos pacientes com TEA em consultório odontológico é possível desde que o profissional esteja devidamente capacitado, tendo uma abordagem adequada, com um atendimento individualizado e diferenciado para cada paciente.

Por fim, apesar da constante evolução dos conhecimentos a respeito do autismo, novos estudos são necessários para uma consolidação de protocolos passíveis de serem empregados, principalmente nas primeiras consultas. Assim, estudos clínicos devem ser incentivados para avaliar a experiência de atendimento a nível multicêntrico para que as futuras revisões possam estabelecer ferramentas próprias para o atendimento dessa população.

Referências

- American Psychiatric Association. (2013). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-DSM-5. Artmed.
- Amaral, C. O. F., Malacrida, V. H., Videira, F. C. H., Parizi, A. G. S., Oliveira, A. & Straioto, F. G. (2012). Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. *Arch Oral Res*. 8:143-51.
- Amaral, L. D., Portilho, J. A. C. & Mendes, S. C. T. (2011). Estratégias de Acolhimento e condicionamento do paciente autista na saúde bucal coletiva. *Rev Tempus Actas de Saúde Coletiva* 2011; 5 3: 105-114.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2013). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do SUS / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas.
- Burgette, J. M., & Rezaie, A. (2020). Association between Autism Spectrum Disorder and Caregiver-Reported Dental Caries in Children. *JDR clinical and translational research*, 5(3), 254–261. <https://doi.org/10.1177/2380084419875441>

- Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 160, p.: il. - (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf
- Delli, K., Reichart, P. A., Bornstein, M. M., & Livas, C. (2013). Management of children with autism spectrum disorder in the dental setting: concerns, behavioural approaches and recommendations. *Medicina oral, patologia oral y cirugia bucal*, 18(6), e862–e868. <https://doi.org/10.4317/medoral.19084>
- Green, D., & Flanagan, D. (2008). Understanding the autistic dental patient. *General dentistry*, 56(2), 167–171.
- Herrera-Moncada, M., Campos-Lara, P., Hernández-Cabanillas, J. C., Bermeo-Escalona, J. R., Pozos-Guillén, A., Pozos-Guillén, F., & Garrocho-Rangel, J. A. (2019). Autism and Paediatric Dentistry: A Scoping Review. *Oral health & preventive dentistry*, 17(3), 203–210. <https://doi.org/10.3290/j.ohpd.a42665>
- Jankowski, I. (2013). *A Criança Autista e a Odontopediatria* (Graduado). Universidade Estadual de Londrina.
- Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. (2012). http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/lei/112764.htm
- Manning-Courtney, P., Murray, D., Currans, K., Johnson, H., Bing, N., Kroeger-Geoppinger, K., Sorensen, R., Bass, J., Reinhold, J., Johnson, A., & Messerschmidt, T. (2013). Autism spectrum disorders. *Current problems in pediatric and adolescent health care*, 43(1), 2–11. <https://doi.org/10.1016/j.cpped.2012.08.001>
- Mello, A. M. S. R. (2007). *Autismo: Guia prático*. AMA; Brasília: CORDE. https://autismo.org.br/site/images/Downloads/7guia_pratico.pdf
- Nagendra, J., & Jayachandra, S. (2012). Autism Spectrum Disorders: Dental Treatment Considerations. *Journal of International Dental and Medical Research*, 5, 118-121.
- Orellana, L. M., Silvestre, F. J., Martínez-Sanchis, S., Martínez-Mihi, V., & Bautista, D. (2012). Oral manifestations in a group of adults with autism spectrum disorder. *Medicina oral, patologia oral y cirugia bucal*, 17(3), e415–e419. <https://doi.org/10.4317/medoral.17573>
- Pereira, A., Shitsuka, D., Parreira, F., & Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da pesquisa científica* Universidade Federal De Santa Maria.
- Sant'anna, L. F. C., Barbosa, C. C. N. & Brum, S. C. (2017). Atenção à saúde bucal do paciente autista. *Revista Pró-UniverSUS*. 2017 Jan./jun. 08(1): 67-74.
- Vasques, A. M. V., Bueno, C. R. E., Cury, M. T. S., Silva, A. C. R. da, Machado, N. E. da S., Aranega, A. M., Theodoro, L. H., & Dezan-Junior, E. (2021). Tratamento endodôntico em sessão única em paciente portador de necessidade especial sob anestesia geral: Relato de caso. *Research, Society and Development*, 10(4), e14310413949. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.13949>
- Volpato, S., Predebon, A., Darold, F. F., & Gallon, A. (2013). Método educacional para autistas: reforço alternativo para o tratamento odontológico utilizando sistema de comunicação por figuras. *Ação Odonto*, 1(1), 85-98. <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/acaodonto/article/view/3792>
- Zanon, R. B., Backes, B. & Bosa, C. A. (2014). Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 30(1), 25-33. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722014000100004>
- Zink, A. G. (2011). Novo método de atendimento do paciente autista. [Blog] *Autismo e Odontologia*. <https://adrianazink.blogspot.com/2011/05/novo-metodo-de-atendimento-do-paciente.html>
- Zink, A. G. (2010). Odontologia: atendimento aos autistas é possível com Son-Rise. *Revista autismo*. <https://www.revistaautismo.com.br/revistaautismo0.pdf>