

# Estratégias para o atendimento odontológico de pessoas com Transtorno do Espectro Autista

Strategies for dental care for people with Autism Spectrum Disorder

Estrategias de atención odontológica para personas con Trastorno del Espectro Autista

Recebido: 23/10/2023 | Revisado: 02/11/2023 | Aceitado: 04/11/2023 | Publicado: 08/11/2023

## Jordana Silva Feitosa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-7694-7792>  
Centro Universitário Unifavip Wyden, Brasil  
E-mail: [jordanafeitosa123@hotmail.com](mailto:jordanafeitosa123@hotmail.com)

## Valeska Minervino Baltazar

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9879-5100>  
Centro Universitário Unifavip Wyden, Brasil  
E-mail: [valeskinhaminervino20@gmail.com](mailto:valeskinhaminervino20@gmail.com)

## Patricia Karine Galvão Nunes de Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5939-1387>  
Centro Universitário Unifavip Wyden, Brasil  
E-mail: [patriciakarine\\_galvao@hotmail.com](mailto:patriciakarine_galvao@hotmail.com)

## Cacio Lopes Mendes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7085-7673>  
Centro Universitário Unifavip Wyden, Brasil  
E-mail: [Lopes.cacio@unifavip.edu.br](mailto:Lopes.cacio@unifavip.edu.br)

## Resumo

O atendimento odontológico de pacientes com Transtorno do Espectro Autista, dadas as limitações provenientes do distúrbio e as características próprias do consultório odontológico, bem como dos instrumentos utilizados, torna-se um tanto desafiador. Contudo, é crucial que pessoas com autismo sejam incluídas nas mais diversas esferas sociais, o que abrange o devido acompanhamento odontológico e a promoção da saúde bucal. Dado esse contexto, esta pesquisa teve como objetivo apresentar estratégias que podem contribuir para o atendimento odontológico de pacientes com autismo. A Revisão de Literatura foi o procedimento técnico usado para sua construção. Foram utilizados artigos já publicados na literatura em meios eletrônicos. A busca foi efetuada em bases de dados conhecidas nacionalmente por meio da utilização de descritores, e a seleção foi efetuada mediante a aplicação de critérios de inclusão e exclusão. Foi possível identificar que existem estratégias, principalmente as que são de cunho comportamental, que podem auxiliar o cirurgião-dentista no recebimento, acolhimento e tratamento bucal de pacientes autistas. Entre os mecanismos citados, o atendimento humanizado associado ao emprego de técnicas como TEACCH, DMF, PECS, reforço positivo, distração, DIR/Floortime e ABA receberam significativo destaque, sendo a DMF a mais citada entre os artigos revisados. As referidas técnicas são capazes de ajudar na comunicação entre o profissional da odontologia e o paciente autista, oportunizam aprendizagem e condicionam uma relação de confiança. Deste modo, contribuem para um atendimento odontológico de sucesso, e consequentemente, colaboram para a promoção da qualidade de vida de pessoas que possuem o TEA.

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

## Abstract

Dental care for patients with Autism Spectrum Disorder, given the limitations arising from the disorder and the characteristics of the dental office, as well as the instruments used, becomes somewhat challenging. However, it is crucial that people with autism are included in the most diverse social spheres, which includes proper dental care and promotion of oral health. Given this context, this research aimed to present strategies that can contribute to the dental care of patients with autism. The Literature Review was the technical procedure used for its construction. Articles already published in the literature in electronic media were used. The search was carried out in nationally known databases through the use of descriptors, and the selection was carried out through the application of inclusion and exclusion criteria. It was possible to identify that there are strategies, mainly those that are of a behavioral nature, that can help the dental surgeon in the reception, reception and oral treatment of autistic patients. Among the cited mechanisms, humanized care associated with the use of techniques such as TEACCH, DMF, PECS, positive reinforcement, distraction, DIR/Floortime and ABA received significant attention, with DMF being the most cited among the reviewed articles. These techniques are capable of helping the communication between the dental professional and the autistic patient, providing opportunities for learning and conditioning a relationship of trust. In

this way, they contribute to successful dental care, and consequently, collaborate to promote the quality of life of people with ASD.

**Keywords:** Dentistry; Oral health; Autism spectrum disorder.

### Resumen

La atención odontológica de pacientes con Trastorno del Espectro Autista, dadas las limitaciones derivadas del trastorno y las características del consultorio odontológico, así como del instrumental utilizado, se torna un tanto desafiante. Sin embargo, es crucial que las personas con autismo sean incluidas en las más diversas esferas sociales, lo que incluye el cuidado dental adecuado y la promoción de la salud bucal. Ante este contexto, esta investigación tuvo como objetivo presentar estrategias que puedan contribuir al cuidado odontológico de pacientes con autismo. La Revisión de la Literatura fue el procedimiento técnico utilizado para su construcción. Se utilizaron artículos ya publicados en la literatura en medios electrónicos. La búsqueda se realizó en bases de datos de renombre nacional mediante descriptores y la selección se realizó aplicando criterios de inclusión y exclusión. Se pudo identificar que existen estrategias, especialmente de carácter conductual, que pueden ayudar al odontólogo en la recepción, acogida y tratamiento de pacientes autistas. Entre los mecanismos mencionados, el cuidado humanizado asociado al uso de técnicas como TEACCH, DMF, PECS, refuerzo positivo, distracción, DIR/Floortime y ABA recibió importante atención, siendo el DMF el más citado entre los artículos revisados. Estas técnicas son capaces de ayudar a la comunicación entre el profesional de la odontología y el paciente autista, brindando oportunidades de aprendizaje y estableciendo una relación de confianza. De esta manera, contribuyen a una atención dental exitosa, y en consecuencia, contribuyen a promover la calidad de vida de las personas que tienen TEA.

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

## 1. Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) popularmente conhecido como autismo caracteriza-se como sendo um transtorno do neurodesenvolvimento, marcado por déficits de comunicação e interação social e pela presença de comportamentos repetitivos ou restritos, que vem sendo amplamente discutido dado principalmente a sua incidência e os desafios enfrentados nas mais variadas esferas da sociedade na busca pela inclusão e promoção da qualidade de vida dos indivíduos acometidos por essa condição (SBP, 2019; Benute, 2020).

Conforme apontam Lawall e Ribeiro (2022) em todo o mundo tem crescido de forma significativa, especialmente durante as últimas décadas, a incidência de casos de TEA. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima-se que atualmente existem, mundialmente, em torno de 70 milhões de pessoas com autismo. No Brasil, dentre 200 milhões de habitantes, cerca de 2 milhões possuem esse tipo de transtorno (Marques, 2023).

O TEA é um transtorno pervasivo e permanente, ou seja, não existe cura. Logo, o indivíduo autista terá de conviver com os déficits inerentes a essa condição por toda sua vida. Pessoas com autismo são suscetíveis as seguintes características: limitação na reciprocidade social e emocional, nos comportamentos de comunicação não verbal, em iniciar, manter e entender relacionamentos (SBP, 2019; Brito, 2017).

Além disso, podem manifestar movimentos repetitivos e estereotipados no uso de objetos ou fala, insistência nas mesmas coisas, dificuldade de aderência a rotina ou padrões, interesses restritos em que o foco ou a intensidade são anormais, a hipersensibilidade (maior sensibilidade) ou a hiporreatividade (precisa de muito esforço para sentir) a estímulos sensoriais do ambiente (Souza, 2021).

O atendimento odontológico de pacientes com TEA é, de acordo com Sant'anna et al. (2017) e Barros et al. (2023), desafiador. É difícil para os pais ou cuidadores despertar nos indivíduos autistas a atenção para uma higiene bucal rotineira, tendo em vista que estes possuem dificuldade de aderir a rotinas. Além disso, as características inerentes ao próprio ambiente e instrumentos odontológicos possuem o potencial de estimular alterações comportamentais em pessoas com autismo, visto que estes possuem uma percepção sensório-motora exacerbada.

Percebe-se dessa forma que as particularidades comportamentais de pessoas com autismo acabam dificultando a abordagem e o manejo odontológico nesses indivíduos, o que prejudica consequentemente a sua saúde bucal, e os torna mais vulneráveis ao desenvolvimento e/ou agravamento de doenças bucais (Coimbra et al., 2020).

Logo, é comum, conforme relatam Miquilini et al. (2022), problemas de saúde bucal em pacientes com TEA, tais como a cárie dentária, má oclusão, bruxismo e doenças periodontais como gengivite e periodontite, decorrentes da má higiene bucal e da deficiência motora que muitas vezes é comprometida em decorrência do referido transtorno, somadas a recusa aos instrumentos e atendimento odontológico.

Conforme Sant'Anna et al. (2017) e Ribeiro (2021) é relativamente pequena a literatura que aborda o atendimento odontológico de pacientes com TEA, o que dificulta ainda mais o plano de tratamento dos profissionais da odontologia. Por mais que cada paciente necessite de uma abordagem individualizada, é crucial o levantamento de informações adicionais e atuais capazes de auxiliar no referido atendimento, que conseguinte irão ajudar na promoção da saúde bucal da população autista.

Diante desse panorama, surgiu a pergunta norteadora que irá conduzir a realização desta pesquisa: Quais estratégias podem contribuir para o atendimento odontológico de pacientes com autismo? Frente a essa questão, dentro da problemática contextualizada, esta pesquisa teve como objetivo apresentar estratégias que podem contribuir para o atendimento odontológico de pacientes com autismo.

## 2. O Autismo

O TEA ou simplesmente autismo, foi citado pela primeira vez em 1906 por Eugen Bleuler, psiquiatra suíço, para descrever a fuga da realidade para um mundo interior por pacientes esquizofrênicos. Apesar de ter sido, ao longo dos anos, caracterizado desde uma psicose até uma esquizofrenia, hoje existe uma definição mais consolidada e critérios específicos para o diagnóstico concreto desse distúrbio (Viana et al., 2020).

Incluído no Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5-TR) que o reconhece como um Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (DIT), o TEA é definido como um distúrbio um transtorno de desenvolvimento neurológico de início precoce caracterizado pelo comprometimento do desenvolvimento da linguagem e da interação social e pela presença de comportamentos estereotipados (Teixeira, 2016).

A Associação Psiquiátrica Americana do inglês *American Psychiatric Association* (2022) conceitua o TEA como sendo déficits persistentes em vários contextos na comunicação e interação social, o que inclui deficiência na reciprocidade socioemocional, déficits de comportamentos comunicativos não verbais usados para interagir socialmente, deficiências no desenvolvimento, manutenção e compreensão de relacionamentos, além de padrões de comportamento, interesses ou atividades restritos e repetitivos.

Apesar dos sintomas do TEA serem comuns, ou seja, exibidos por todos os diagnosticados, o quadro clínico desse distúrbio, justamente por se tratar de um espectro, varia bastante, e dessa forma, indivíduos com autismo são passíveis de variados sintomas de dificuldades de comunicação, interesses restritos e socialização inadequada (Gaiato, 2018). O DSM-5-TR apresenta os níveis de gravidade do autismo. Em suma, existem três níveis com características específicas em termos de comunicação social e comportamentos restritos repetitivos, apresentados no Quadro 1.

**Quadro 1** - Níveis de gravidade para transtorno do espectro do autismo

<b>Nível de gravidade</b>	<b>Comunicação social</b>	<b>Comportamentos restritos e repetitivos</b>
Nível 1  “Requer suporte”	Sem apoios no lugar, déficits em comunicação causam deficiências perceptíveis.  Dificuldade em iniciar interações sociais e exemplos claros de respostas atípicas ou malsucedidas a aberturas sociais de outros. Pode parecer ter diminuído o interesse em interações sociais.  Por exemplo, uma pessoa que é capaz de falar frases completas e se engaja na comunicação, mas cuja conversa com os outros falha e cujas tentativas de fazer amigos são estranhas e geralmente malsucedidas.	A inflexibilidade de comportamento causa interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos.  Dificuldade em alternar entre as atividades. Problemas de organização e planejamento dificultam a independência.
Nível 2  “Requer suporte substancial”	Déficits acentuados nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal;  Deficiências sociais aparentes mesmo com apoios; iniciação limitada de interações sociais; e respostas reduzidas ou anormais a aberturas sociais de outros.  Por exemplo, uma pessoa que fala frases simples, cuja interação é limitada a interesses especiais estreitos e que estranha comunicação não verbal.	Inflexibilidade de comportamento, dificuldade em lidar com mudanças ou outros comportamentos restritos/repetitivos aparecem com frequência suficiente para serem óbvios para o observador casual e interferir no funcionamento em uma variedade de contextos. Angústia e/ou dificuldade em mudar o foco ou a ação.
Nível 3  “Exigindo suporte muito substancial”	Déficits severos nas relações sociais verbais e não verbais.  Habilidades de comunicação causam graves prejuízos no funcionamento, iniciação muito limitada de interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais de outros.  Por exemplo, uma pessoa com poucas palavras de fala inteligível que raramente inicia a interação e, quando o faz, faz abordagens incomuns para atender apenas às necessidades e responde apenas a abordagens sociais muito diretas.	Inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos interferem marcadamente no funcionamento em todas as esferas.  Grande aflição/dificuldade em mudar o foco ou a ação.

Fonte: Adaptado de Associação Psiquiátrica Americana (2022).

Conforme Teixeira (2016) a incidência do TEA é estimada a nível mundial em 1% das crianças e adolescentes. Dada esta realidade o autismo representa um grande problema de saúde pública, que deve, por conseguinte, ser enfrentado com o apoio da sociedade civil e do poder público, com a existência de estratégias que possibilitem a inclusão de indivíduos com autismo na educação e na saúde, o que inclui o acompanhamento odontológico e a promoção da saúde bucal.

### **3. Atendimento Odontológico de Pessoas com Autismo**

Pacientes com TEA são, conforme apontam Santana et al. (2020), passíveis de limitações que podem interferir na higiene e nos cuidados bucais, além de dificultar o atendimento e o acompanhamento odontológico, o que torna a promoção da saúde bucal de indivíduos com autismo um tanto desafiadora tanto para os pais e/ou cuidadores quanto para os profissionais da odontologia.

Em meio ao atendimento odontológico, Chandrashekar e Bommangoudar (2018) destacam que os principais desafios para o tratamento de pacientes com TEA é a redução da capacidade de comunicação e de relacionamento que estes indivíduos geralmente apresentam. Há ainda, a falta de capacidade de controlar as emoções, os movimentos corporais repetitivos, e a hiperatividade associada à deficiência de atenção que configuram barreiras para esse atendimento.

Souza et al. (2017) explicam que pacientes com TEA não compreendem emoções, e neste viés, não entendem com facilidade sutilezas, intenções, ironias, seus próprios sentimentos e também o sentimento dos outros. Logo, dificilmente constroem vínculos com pessoas e geralmente possuem forte ligação com objetos e/ou espaços onde vivem.

Frente as dificuldades atreladas ao atendimento odontológico de pacientes com TEA, torna-se amplamente necessário que além de uma preparação e capacitação adequada por parte do profissional da odontologia, estratégias sejam utilizadas com vistas a possibilitar a realização da consulta, tratamento e acompanhamento dos indivíduos com autismo de maneira eficiente e eficaz.

As características e limitações típicas de pessoas com TEA, como dificuldade motora, déficits na higiene bucal somados ao uso de medicamentos e apresentação tardia no consultório odontológico entre vários outros fatores, torna esses indivíduos mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças bucais. Autistas possuem maiores índices de doença periodontal, além de um menor fluxo salivar, condições que colaboram para um risco consideravelmente mais elevado de desenvolvimento de doenças orais (Ferreira, 2021).

Nesse viés, a odontológica ocupa tamanha importância na promoção da saúde bucal, na qualidade de vida e na inclusão social de pessoas com autismo, o que enfatiza ainda mais a necessidade da adoção de estratégias que possibilitem o devido atendimento odontológico de pacientes com TEA.

Conforme salienta Matos (2020) o caminho mais eficiente para se chegar à promoção da saúde bucal de indivíduos com autismo é através da prevenção, o que leva a necessidade do estabelecimento de uma relação de confiança entre família, paciente e profissional, bem como do emprego de técnicas de manejo adequadas ao comportamento e características do paciente.

Neste contexto, Santana et al. (2020) ressaltam que é crucial que exista uma boa comunicação entre a equipe odontológica com os pais ou responsáveis para que informações que poderão ajudar no conhecimento comportamental e das características do paciente com TEA sejam obtidas, e através desse entendimento seja empregada a estratégia mais adequada, pois conforme relatado anteriormente, existem vários níveis de autismo e condições que podem se manifestar das mais variadas formas.

#### **4. Metodologia**

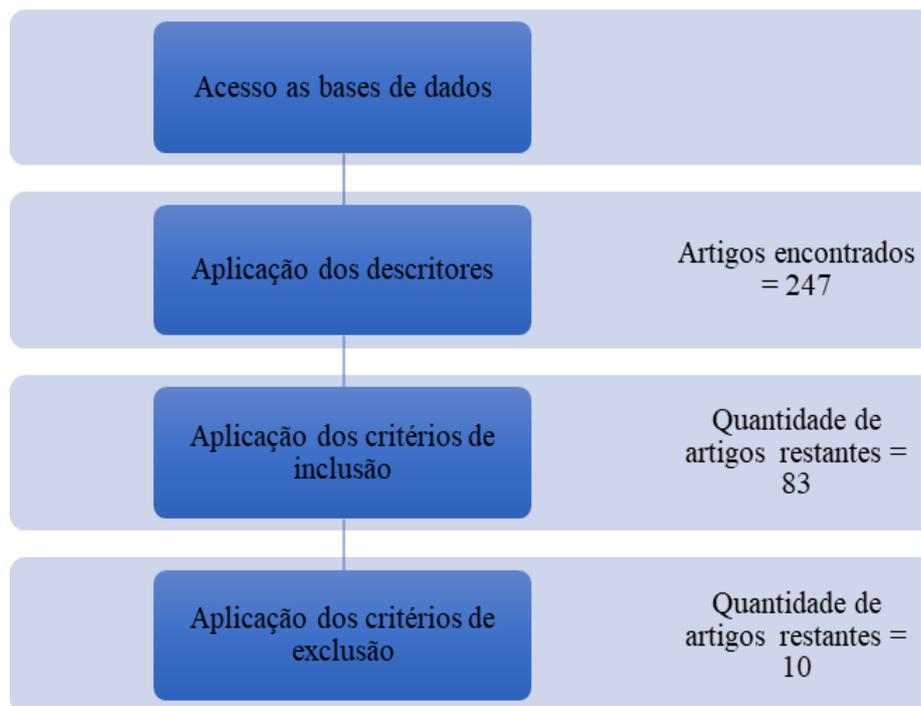
Trata-se de uma pesquisa básica quanto a sua natureza, descritiva no que diz respeito aos seus objetivos e qualitativa no que tange a sua abordagem. A Revisão Narrativa de Literatura foi o procedimento técnico usado para sua construção. Este tipo de revisão, segundo Rother (2007), utiliza fontes de informações bibliográficas e/ou eletrônicas para que resultados de pesquisas de outros autores possam ser obtidos com intuito de discutir o desenvolvimento de determinado assunto.

Neste viés, foram utilizados artigos já publicados na literatura em meios eletrônicos. A busca foi efetuada em bases de dados conhecidas nacionalmente por meio da utilização de descritores, e a seleção foi efetuada mediante a aplicação de critérios de inclusão e exclusão.

As bases de dados utilizadas foram: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed, Bibliografia Brasileira de Odontologia (BBO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Google acadêmico. Os descritores aplicados isoladamente e combinados entre si, foram: atendimento odontológico, abordagem, estratégias, técnicas, Transtorno do Espectro Autista, TEA e autismo.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos publicados entre os anos de 2017 e 2023; produções com acessos online abertos cujo método utilizado foi o relato de casos clínicos. Como critério de exclusão: pesquisas que não relatavam estratégias utilizadas no atendimento odontológico de pacientes autistas. O fluxograma apresentado na Figura 1 demonstra as etapas seguidas para realização da presente pesquisa.

**Figura 1** - Etapas seguidas para construção da pesquisa.



Fonte: Autores (2023).

Das 247 pesquisas encontradas, 83 atenderam aos critérios de inclusão, porém, com a aplicação do critério de exclusão, restaram apenas 10 artigos, incluídos na presente revisão da literatura.

## 5. Resultados e Discussão

Na literatura atual, é possível identificar que existem estratégias que podem ser utilizadas na prática odontológica para facilitar e condicionar o atendimento de pacientes autistas. Fazendo uma análise de pesquisas que relatam casos dessa natureza pode-se visualizar como algumas técnicas são capazes de contribuir para o meio odontológico quando o foco são pessoas com TEA.

Kessamiguiemon et al. (2017), relatam sobre o caso de um atendimento odontológico de um paciente autista de 12 anos de idade com sinais de uma escovação deficiente dos dentes e que apresentava dificuldade em se comunicar e se expressar mediante atendimento. Frente esse quadro, os autores desenvolveram um método com base na humanização, voltado para a aproximação profissional/paciente, relaxamento e confiança.

Nesse viés, a equipe odontológica utilizou de encenações, onde os profissionais realizavam mágica com os dedos. O cirurgião-dentista encenava que o seu estralar os dedos fazia subir ou descer a cadeira, entre vários outros movimentos. Além disso, a equipe buscou entender os gostos do paciente junto ao seu acompanhante. Ao verificar seu gosto por carros, colocaram o foco, como se fosse o farol de um veículo. O paciente reagiu com alegria, interagiu melhor com o atendimento, o que possibilitou a realização dos procedimentos necessários.

Em Moreira et al. (2019) é feito o relato do uso do Tratamento e Educação para Crianças Autistas e com Distúrbios Correlacionados à Comunicação do inglês *Treatment and Education of Autistic and Related Communication handicapped Children* (TEACCH) como coadjuvante para o atendimento odontológico de um garoto de 8 anos de idade diagnosticado com TEA. Foi preciso na primeira consulta o comparecimento da mãe do paciente para coleta de informações. Em um segundo

momento, dada recusa total por parte do paciente, tornou-se necessário atendimento hospitalar sob anestesia geral, para que pudessem ser eliminadas as necessidades odontológicas mais urgentes.

Após serem resolvidos os casos de urgência, foi efetuada a intervenção por meio do TEACCH. Conforme apresentam Leite et al. (2019), o TEACCH consiste em um método que tem como abordagem a adaptação do ambiente e dos materiais, a comunicação alternativa e o uso de estímulos visuais. Nessa técnica o cirurgião-dentista juntamente com os pais ou cuidadores, deve explicar e demonstrar ao paciente com TEA os passos da higienização bucal, para que este os repita e torne-os um hábito em sua rotina. São usados painéis, agendas e quadros para demonstrar a ordem das ações que serão desenvolvidas.

No caso relatado em Moreira et al. (2019), para o emprego do TEACCH foram disponibilizados roteiros pedagógicos visuais para mãe treinar o paciente por 15 dias antes de seu retorno ao consultório. Nas demais consultas foram realizadas simulações e apresentação dos instrumentos odontológicos. Criou-se uma relação entre profissional e paciente, foi possível obter um aumento na cooperação que possibilitou o tratamento e o devido acompanhamento.

Henriques et al. (2019), Peruchi et al. (2021) e Barreto Israel et al. (2021) utilizaram como estratégia para atendimento odontológico de paciente autista a aplicação da técnica Diga-Mostre-Faça (DMF) do inglês *Tell-show-doo*, método de gerenciamento comportamental que consiste basicamente em realizar esses três comandos, de modo a apresentar elementos do consultório odontológico, demonstrar o passo a passo, até a utilização.

No relato apresentado em Henriques et al. (2019), a paciente de 13 anos possuía autismo nível 3, e mediante atendimento, apresentou dificuldades de comunicação em fala e gestos, além de estereotípias como sacudir as mãos e bater na cabeça quando contrariada de alguma forma. Os profissionais aplicaram inicialmente um questionário com a mãe da adolescente e posteriormente, seguiram com o emprego da DMF. A aproximação com a paciente não foi fácil e nem rápida, a evolução foi gradual, contudo, níveis satisfatórios de tratamento foram alcançados.

No caso relatado por Peruchi et al. (2021), além de possuir limitações relatadas pela mãe como resistência à mudança de rotina, ausência de resposta aos métodos normais de ensino, fixação inapropriada em objetos, o paciente com TEA demonstrou forte sensibilidade a barulhos e luzes, e conseqüente não cooperação para com o atendimento odontológico. Além da técnica DMF, os profissionais utilizaram o reforço positivo e a distração.

Conforme explicam Leite et al. (2019), o reforço positivo consiste em recompensar após o tratamento, ou seja, utilizar pequenas recompensas visando promover a cooperação e reduzir a ansiedade do paciente. Já a distração é basicamente desviar a atenção do paciente daquilo que possa ser percebido como algo desagradável.

Segundo destacaram Peruchi et al. (2021) as técnicas de gerenciamento comportamental foram fundamentais para que o tratamento odontológico da paciente com autismo fosse efetuado sem riscos aos envolvidos. O sucesso do atendimento foi perceptível tanto pela satisfação da mãe quanto pelo relato de que seu filho não reclamava mais de dor.

Em Barreto Israel et al. (2021) o emprego da técnica DMF englobou a apresentação dos materiais utilizados para realizar a profilaxia durante uma segunda consulta de um paciente autista de 5 anos de idade, que na primeira consulta teve uma crise de estresse e demonstrou resistência ao atendimento. O garoto se mostrou interessado nos instrumentos e foi colaborando com o exame clínico. Além do uso da DMF, a equipe odontológica sobrepôs um jaleco azul na cadeira pois era a cor preferida da criança. Ou seja, foi efetuada ainda, uma adaptação do ambiente.

Na pesquisa publicada por Costa et al. (2021) além do uso da DMF no atendimento odontológico de dois pacientes autistas é empregado, em associação, o método *Picture Exchange Communication System* (PECS). Segundo Leite et al. (2019) o Sistema de Comunicação por Figuras, conforme é traduzido para o português é um procedimento que tem como abordagem a comunicação por figuras que são utilizadas para demonstrar ao paciente os objetos presentes no consultório odontológico.

A apresentação do PECS, nos relatos feitos em Costa et al. (2021), foi realizada por meio do DMF. Um dos pacientes se mostrou atento às explicações e conseguiu montar a sequência ensinada da forma correta. O outro paciente se mostrou

relutante ao método, e com isso, foi efetuada uma modificação no sistema de apresentação, no qual o PECS foi confeccionado em forma de revista. Além das técnicas citadas, foi empregado também o reforço positivo, em que os reforçadores utilizados foram palmas e palavras motivacionais, como “muito bem” e “parabéns”, que auxiliaram na evolução dos pacientes.

Figueiredo et al. (2022) descrevem o acompanhamento odontológico de um paciente de 16 anos de idade com autismo, em que dada a ausência de linguagem expressiva, além de atitudes ríspidas e desconfiadas, optou-se pela utilização de um atendimento humanizado com emprego da técnica de gestão comportamental de reforço positivo. A equipe buscou saber do que o jovem gostava, e ao descobrir o seu interesse por cavalos, colocaram fotos do animal próximo ao equipo odontológico.

A gestão comportamental humanizada relatada Figueiredo et al. (2022) condicionou uma melhor interação com o paciente. Mesmo gerando desconforto em decorrência da utilização de instrumentos pontiagudos, foi possível a realização de procedimentos odontológicos de adequação do meio bucal, dada a relação de confiança construída.

Gonçalves e Pereira (2021) relatam acerca de dois casos de práticas odontológicas de pacientes com TEA e também descrevem as abordagens utilizadas em meio as consultas. No primeiro caso, o paciente tinha 6 anos de idade, apresentava movimentos estereotipados e repetitivos. Para o seu condicionamento foi utilizado o *modelo Developmental, Individual Difference, Relationship-based* (DIR/Floortime), cujo objetivo é desenvolver a criança, apesar das suas limitações. Neste viés, foram utilizados objetos e aparelhos eletrônicos, para que o paciente pudesse compreender os comandos dados e como meio de estimular sua atenção e foco.

O uso do DIR/Floortime foi associado ao emprego do método *Applied Behavior Analysis* (ABA) que significa Análise Aplicada ao Comportamento, utilizado também como estratégia para atendimento de um paciente de 9 anos de idade descrito no segundo caso relatado. Conforme Leite et al. (2019) o ABA tem como abordagem o uso de técnicas para ampliar a capacidade cognitiva, motora, de linguagem e de integração social. São ensinadas habilidades que estimulam atitudes positivas. Nessa técnica, a cada nova consulta é ensinado algo novo ao paciente e são usadas recompensas para estimular a colaboração.

O emprego das técnicas de análise comportamental, DIR/Floortime e ABA, em Gonçalves e Pereira (2021), respeitando as características, grau e limites de cada paciente autista, se mostrou eficiente e demonstrou viabilidade para o atendimento no consultório odontológico, evidenciando que há casos que estratégias podem ser utilizadas para que não seja necessária a internação para sedação ou anestesia geral.

Por mais que estratégias de cunho comportamental possam e devam ser utilizadas para atendimento odontológico de pacientes com TEA, há profissionais da odontologia que optam por aplicar métodos sedativos, seja por opção do cirurgião-dentista por considerar ser o plano de tratamento odontológico mais adequado ou até mesmo devido as características, limitações e reações do paciente.

Lima et al. (2018), por exemplo, relatam um caso clínico de uma prática odontológica de um paciente de 9 anos de idade diagnosticado com TEA, no qual foi realizado a aplicação da técnica do óxido nitroso. Ao verificar que não havia possibilidade de cooperação por parte da criança, optou-se pela sedação inalatória, mecanismo este que contribuiu eficientemente no controle comportamental e condicionou a realização de um atendimento com sucesso.

É importante salientar, conforme elencam Kessamiguiemon et al. (2017), que não existe uma fórmula ou um manual para o atendimento odontológico de pacientes com TEA, o que se precisa existir inicialmente é a intenção de não deixá-los sem o devido atendimento, e frente a isso, têm-se estratégias que podem ser adotadas para promoção da saúde bucal do referido grupo de indivíduos, que mesmo possuindo limitações típicas do distúrbio, devem ser incluídos socialmente em todos os âmbitos da sociedade, o que abrange a saúde bucal.

## 6. Considerações Finais

A realização da presente revisão de literatura permitiu constatar que por mais que existam pesquisas na área da odontologia que possuem como foco indivíduos autistas, uma quantidade relativamente pequena se dedica a relatar casos que descrevem o emprego e a contribuição de estratégias que podem ser utilizadas na prática odontológica para um atendimento eficiente de pacientes com TEA. Em outras palavras, pode-se concluir que são escassos os estudos na referida temática, o que leva a necessidade da realização de pesquisas adicionais.

Contudo, foi possível identificar que existem estratégias, principalmente as que são de cunho comportamental, que podem auxiliar o cirurgião-dentista no recebimento, acolhimento e tratamento bucal de pacientes autistas. Entre os mecanismos citados, o atendimento humanizado associado a adaptação do ambiente aos gostos do paciente, e ao emprego de técnicas como TEACCH, DMF, PECS, reforço positivo, distração, DIR/Floortime e ABA receberam significativo destaque, sendo a DMF a mais citada entre os artigos revisados.

Ademais, as pesquisas analisadas permitiram verificar que as referidas técnicas são capazes de ajudar na comunicação entre o profissional da odontologia e o paciente autista, oportunizam aprendizagem e condicionam uma relação de confiança. Deste modo, mesmo existindo limitações por parte do paciente, contribuem para um atendimento odontológico de sucesso, e conseqüentemente, colaboram para a promoção da qualidade de vida de pessoas que possuem o TEA.

Frente a escassez de estudos na temática abordada, sugere-se que pesquisas futuras busquem abordar as estratégias e mecanismos utilizados para o atendimento odontológico de pacientes com autismo, mesmo que estes não sejam métodos cientificamente conhecidos, para que a área da odontologia possa contar com um número maior de informações e conhecimentos sobre o assunto.

## Referências

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5-TR)*. Associação Psiquiátrica Americana.
- Barreto Israel; I. C., Silva, D. P. & Correia, F. F. Q. (2021). Atendimento odontológico em criança com transtorno do espectro autista: Relato de caso. *Brazilian Journal of Development*, 7(12), 110806-110817.
- Barros, R. E., Pires, F. M., Arantes, A. P. F., Toledo, R. C. D., Toledo, L. A. P. & Barbosa, L. V. (2023). Atendimento odontológico em crianças com transtorno do espectro autista. *Revista Jurídica do Nordeste Mineiro*, 3, 1-10.
- Benute, C. R. G. (2020). *Transtorno do espectro autista (TEA): desafios da inclusão*. Setor de Publicações – Centro Universitário São Camilo.
- Brito, M. C. (2017). *Estratégias práticas de intervenção nos transtornos do espectro do autismo*. E-Book Saber Autismo.
- Chandrashekhar, S. & Bommangoudar, J. S. (2018). Management of Autistic Patients in Dental Office: A Clinical Update. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 11(3), 219-227.
- Coimbra, B. S., Soares, D. C. L., Silva, J. A. & Varejão, L. C. (2020). Abordagem odontológica a pacientes com transtorno do espectro autista (TEA): uma Revisão da literatura. *Brazilian Journal of Development*, 6(12), 94293-94306.
- Costa, A. M., Giassi, G. A., Sonogo, F. G. F. & Ceretta, R. A. (2021). Evolução no atendimento odontológico de pacientes com Transtorno do Espectro do Autismo por meio DE PECS. In: C. D. Tomasi, L. T. G. Bitencourt, L. B. Ceretta & P. R. Galeli (orgs.). *Práticas e saberes em saúde coletiva I* (pp. 102-120). UNESC.
- Ferreira, S. C. (2021). *Características do atendimento odontológico de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista na Atenção Básica de Saúde no Distrito Federal: pesquisa científica* [Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade de Brasília].
- Figueiredo, M. C., Potrich, A. R. V., Brustolin Junior, V., Teixeira, M., Potrich, M. & Gouvêa, D. B. (2022). Acompanhamento odontológico de 16 anos de um paciente com TEA e outras comorbidades: um relato de caso. *Scientific Investigation in Dentistry*, 27(1), 20-28.
- Gaiato, M. (2018). *S.O.S. Autismo: Guia completo para entender o transtorno do espectro autista*. (3a ed.), nVersos.
- Gonçalves, T. B. & Pereira, V. A. S. (2021). Abordagem e condicionamento do paciente com espectro autista no tratamento odontológico. *Revista diálogos em saúde*, 4(2), 1-12.
- Henriques, L. M. B., Morais, N. N. & Carvalho, C. C. B. (2019). *Desafios emocionais ligados ao atendimento odontológico do paciente com necessidade especiais: relato de caso* [Trabalho de Conclusão de Curso, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos].

- Kessamiguiemon, V. G. G., Oliveira, K. D. C. & Brum, S. C. (2017). TEA - Atendimento odontológico: relato de caso. *Revista Pró-univerSUS*, 8(2), 67-71.
- Lawall, A. T. S. & Ribeiro, A. C. P. (2022). Do sintoma ao diagnóstico: evolução das caracterizações nosográficas do autismo do século XX ao XXI. *Cadernos de psicologia*, 4(7), 260-282.
- Leite, R. O., Curado, M. M. & Vieira, L. D. S. (2019). *Abordagem do paciente TEA na clínica odontológica* [Trabalho de Conclusão de Curso, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos].
- Lima, E. C., Rodrigues, M. F. J., Vieira, A. P. S. B., Cabral, G. M. P. & Lima, S. P. M. R. (2018). A eficácia da sedação inalatória em crianças com transtorno do espectro autista em tratamento odontológico. *Archives of Health Investigation*, 7(5), 15.
- Marques, I. (2023). *Qual a prevalência do autismo no Brasil?* Genialcare. <https://genialcare.com.br/blog/prevalencia-do-autismo-no-brasil/>.
- Matos, F. S. (2020). *Manejo de paciente com transtorno do espectro do autismo (TEA)* [Artigo, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos].
- Miquilini, I. A. A., Meira, F. C. G. A. & Martins, G. B. (2022). Facilitando o atendimento odontológico a pacientes autistas através de abordagens clínicas a partir de uma revisão de literatura. *Revista da Faculdade de Odontologia da UFBA*, 52(2), 47-58.
- Moreira, F. C. L. (2019). Uso do TEACCH como coadjuvante ao atendimento odontológico em paciente com autismo: relato de caso. *Scientific Investigation in Dentistry*, 24(1), 38-46.
- Peruchi, C. M. C. (2021). Tratamento odontológico de urgência para paciente com Transtorno do Espectro Autista. *Revista Ciências e Odontologia*, 5(2), 20-26.
- Ribeiro, A. D. (2021). Transtorno do espectro autista na odontologia. *Revista Interdisciplinar em Saúde*, 8, 806-817.
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática X Pesquisa narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(2), 1-2.
- Sant'anna, L. F. C., Barbosa, C. C. N. & Brum, S. C. (2017). Atenção à saúde bucal do paciente autista. *Revista Pró-UniverSUS*, 8(1), 67-74.
- Santana, L. M., Leite, G. J. F., Martins, M. A., Palma, A. B. O. & Oliveira, C. C. (2020). Pacientes autistas: manobras e técnicas para condicionamento no atendimento odontológico. *Revista Extensão & Sociedade*, 11(2), 155-165.
- Sociedade Brasileira de Pediatria. (2019). *Transtorno do Espectro do Autismo*. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento.
- Souza, L. P. N. (2021). Diagnóstico diferencial entre transtorno do espectro autista (TEA) e distúrbio específico de linguagem (DEL). *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 7(7), 1465-1483.
- Souza, T. N., Sonegheti, J. V., Andrade, L. H. R. & Tannure, P. N. (2017). Atendimento odontológico em uma criança com transtorno do espectro autista: relato de caso. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, 29(2), 191-197.
- Teixeira, G. (2016). *Manual do autismo*. Best Seller.
- Viana, A. C. V., Martins, A. A. E., Tensol, I. K. V., Barbosa, K. I., Pimenta, N. M. R. & Lima, B. S. S. (2020). Autismo: uma revisão integrativa. *Revista Saúde Dinâmica*, 2(3), 1-18.