

# **AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES DENTISTAS DOCENTES SOBRE A ABORDAGEM ODONTOLÓGICA A PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

**Débora Verdieri Tessmann**

**Alex Sandro Fernandes de Borba Júnior**

**Patrícia Duarte Simões Pires**

## **RESUMO**

O presente estudo teve como objetivo analisar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas docentes relacionado ao atendimento a pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). É uma pesquisa quali-quantitativa, descritiva, transversal, de campo e censitária, com a disponibilização de um questionário composto por perguntas abertas e fechadas, correlacionadas ao perfil dos cirurgiões-dentistas através do Google Forms. Foi encontrada uma prevalência maior de docentes do sexo feminino e o estudo apresentou diversas dificuldades e potencialidades no manejo do paciente com TEA. A partir dos resultados apresentados podemos enfatizar a importância da familiarização dos cirurgiões dentistas docentes com o perfil comportamental destes pacientes, além da necessidade de cursos de capacitação para um melhor manejo da pessoa com TEA.

**PALAVRAS-CHAVE:** conhecimento, cirurgiões dentistas, autismo.

## **ABSTRACT**

The present study aimed to analyze the knowledge of dental surgeon professors related to the care of patients with Autism Spectrum Disorder (ASD). It is a qualitative, quantitative, descriptive, transversal, field, and census research, with the availability of a questionnaire composed of open and closed questions, correlated to the profile of the dental surgeons through Google Forms. A higher prevalence of female professors was found, and the study presented several difficulties and potentialities in the management of the patient with ASD. Based on the results presented, we can emphasize the importance of the familiarizing dental surgeon professors with the behavioral profile of these patients, in addition to the need for training courses for a better management of the person with ASD.

**KEY WORDS:** knowledge, dental surgeons, autism.

## INTRODUÇÃO

A odontologia é uma área da saúde que abrange uma ampla diversidade de pacientes, incluindo pessoas com deficiência. Estes são indivíduos que apresentam condições ou alterações físicas, mentais, biológicas, sociais e comportamentais (VARELLIS, 2013).

O cirurgião-dentista tem um papel fundamental no cuidado da saúde bucal destes pacientes, visto que os mesmos costumam apresentar importantes alterações na cavidade oral. Estas alterações têm como etiologia a presença da placa bacteriana, resultado, muitas vezes, da incapacidade de higienização pelo próprio paciente, devido as suas limitações tanto motoras quanto psíquicas, e por todo o envolvimento de seus familiares e cuidadores, que, muitas vezes, não receberam orientações adequadas para executar os procedimentos referentes aos cuidados da sua saúde bucal (BORGES *et al.*, 2015).

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio comportamental de fator desconhecido, que afeta principalmente a habilidade de comunicação e a sua interação social, sendo mais comum em indivíduos do sexo masculino, entretanto, nas mulheres é apresentado de forma mais grave. Normalmente, o paciente com autismo é diagnosticado por especialistas, como pediatras, neurologistas e psiquiatras. A classificação do TEA é estabelecida clinicamente através do grau da funcionalidade e dependência do paciente e incluem três graus, de modo que, no grau 1, necessitam de pouco suporte, e no grau 3, exigem maior suporte (CHANDRASHEKHAR; BOMMANGOUDAR, 2018).

Os movimentos corporais repetitivos, a hiperatividade associada à deficiência de atenção, a resposta aos estímulos sensoriais (visual, auditivo, olfativo e gustativo), a sua capacidade reduzida para comunicação e a relação com os profissionais, são desafios encontrados pelo cirurgião dentista no atendimento odontológico dos pacientes do espectro, podendo gerar um desconforto no mesmo, resultando em uma resposta não colaborativa ou até mesmo agressiva (CHANDRASHEKHAR; BOMMANGOUDAR, 2018).

A odontologia para pessoas com deficiência, por sua vez, é a especialidade que atua no acolhimento, prevenção, diagnóstico, tratamento e controle dos problemas de saúde bucal destes pacientes (ANDRADE, 2015). Entretanto, para Fonseca *et al.* (2010), é de extrema importância que todos os cirurgiões dentistas

tenham familiaridade com a doença e recebam uma capacitação para realização de um correto manejo do paciente dentro do seu ambiente odontológico.

A partir destas premissas, elencou-se como objetivo geral: discutir o conhecimento dos cirurgiões dentistas docentes da Universidade no Extremo Sul Catarinense sobre a abordagem a pacientes com Transtorno do Espectro Autista.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa foi quali-quantitativa, descritiva, transversal, de campo e censitária, desenvolvida na Universidade do Extremo Sul Catarinense, com amostra censitária, composta por 100% dos cirurgiões dentistas docentes do curso de odontologia da referida universidade. Teve como variável dependente: o conhecimento dos cirurgiões dentistas docentes sobre a abordagem da pessoa com autismo, e como variáveis independentes: idade, gênero, tempo de formação, tempo de atuação e vínculos empregatícios.

A coleta de dados ocorreu a partir da aplicação de questionários através do Google Forms, onde o mesmo foi enviado 3 vezes e solicitado retorno por e-mail. A pesquisa iniciou após o parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com seres Humanos da Unesc sob o número 5.113.756.

Os critérios para inclusão dos participantes foi: ser cirurgião dentista docente do curso de odontologia da universidade do estudo e aceitar participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido através do Google Forms. Os critérios de exclusão: não responder o questionário até dia 20/04/2022.

Todos os dados coletados foram digitados em um arquivo do Microsoft Office Excel e exportados para o software estatístico IBM SPSS versão 20.0, e analisados através da estatística descritiva, sendo gerados tabelas de frequência e gráficos das variáveis mais importantes do estudo.

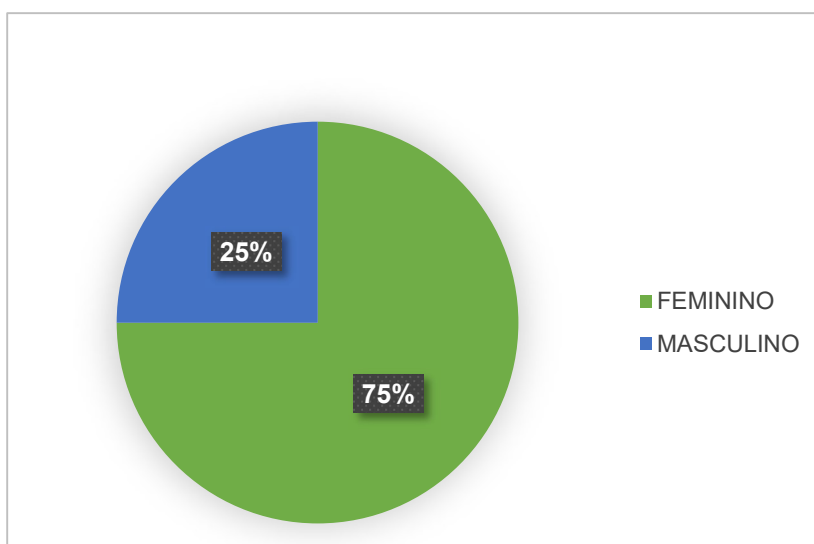
Todos os testes foram realizados com nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95%.

## RESULTADOS

Os resultados quanto ao perfil sociodemográfico dos 16 cirurgiões-dentistas docentes participantes da pesquisa ficaram assim demonstrados:

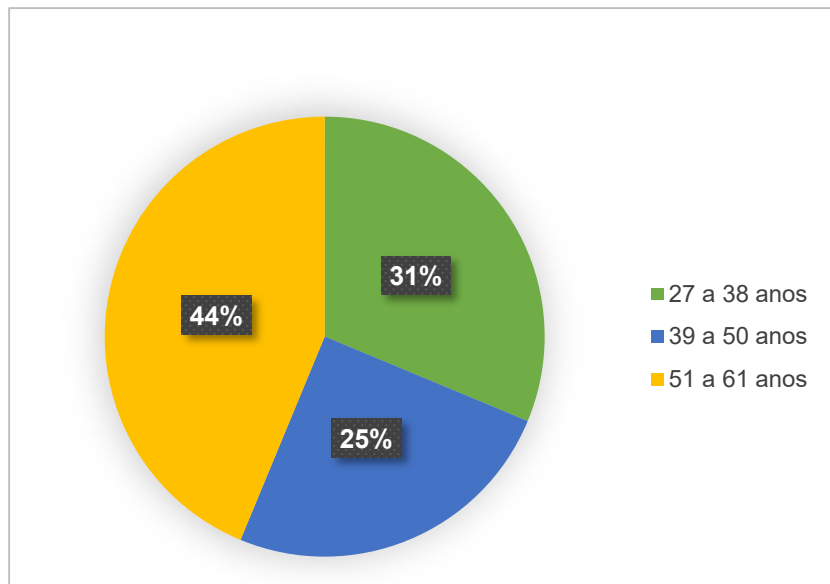
Dos 16 cirurgiões-dentistas docentes entrevistados, 75 % (12) eram do sexo feminino e 25 % (4) eram do sexo masculino (Figura 1). Quanto a faixa etária, a pesquisa mostrou que os docentes tinham idade entre 27 à 38 anos, o que significa 31 % da amostra, uma segunda faixa etária foi de indivíduos com idade entre 39 à 50 anos, representando 25 % e a faixa etária de maior prevalência comportava docentes de 51 à 61 anos com 44 % (Figura 2).

**Figura 01.** Gênero dos docentes participantes da pesquisa.



Fonte: acervo pessoal, 2022.

**Figura 02.** Faixa etária dos docentes participantes.



Fonte: acervo pessoal, 2022.

Quando questionados sobre o perfil de atuação profissional relacionado ao tempo de formação dos docentes, os mesmos apresentaram resultados que variaram de 11 a 20 anos, 21 a 30 anos e 31 a 38 anos, respectivamente em 5 (31,3 %) e 1 (6,3 %) a 4 anos, de acordo com a Tabela 01.

**Tabela 01.** Perfil de atuação profissional.

Perfil de atuação profissional	Qt. Cit.	%
<b>Tempo de formação</b>		
4 anos	1	6,3%
De 11 a 20 anos	5	31,3%
De 21 a 30 anos	5	31,3%
De 31 a 38 anos	5	31,3%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>
<b>Tempo de atuação como cirurgião dentista</b>		
4 anos	1	6,3%
De 11 a 20 anos	5	31,3%
De 21 a 30 anos	6	37,5%
De 31 a 38 anos	4	25,0%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>
<b>Tempo de atuação na docência</b>		
De 3 a 6 anos	4	25,0%
De 7 a 9 anos	6	37,5%
De 10 a 11 anos	5	31,3%
21 anos	1	6,3%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: acervo pessoal, 2022.

Ainda na Tabela 01, a pesquisa aborda sobre o tempo de atuação como profissional desde a sua formação e a sua atuação como docente. O estudo mostrou que 37,5 % (6) dos dentistas atuavam como cirurgiões dentistas em um tempo entre 21 a 30 anos de atividades na área, enquanto que apenas 6,3 % (1) dos profissionais tinham somente 4 anos no exercício da profissão. Em relação ao tempo de atuação na docência, 37,5 % (6) responderam atuar de 7 a 9 anos, seguido de 31,3 % (5) de 10 a 11 anos, 25,0 % (4) de 3 a 6 anos e somente 6,3 % (1) a 21 anos.

Sobre ter outro vínculo empregatício além da universidade, 50 % (8) dos entrevistados afirmaram exercer somente à docência no curso de odontologia da referida universidade, enquanto que os outros 50 % (8) exercem mais de uma atividade profissional, sendo estes distribuídos em consultório privado 18,8 % (3), na rede pública estão atuando 12,5 % (2) dos profissionais e atuam na atenção básica de saúde, conforme a Tabela 02.

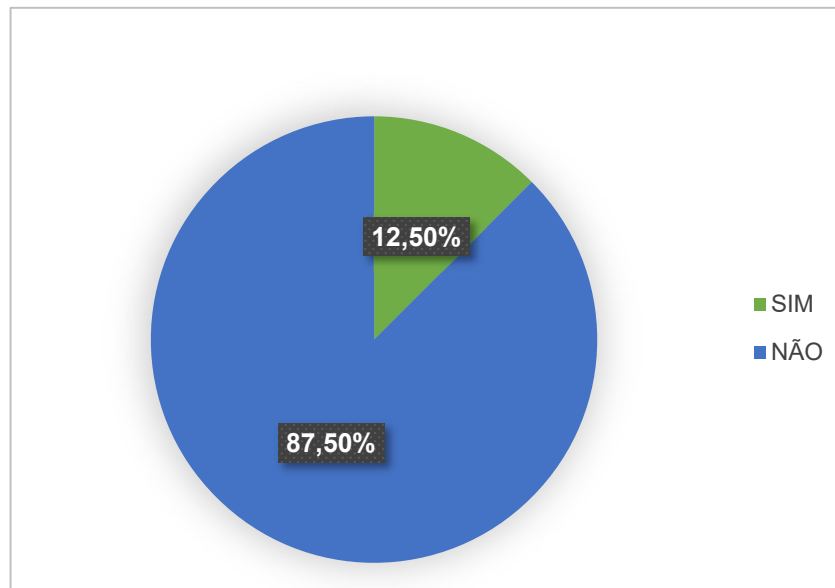
**Tabela 02.** Vínculo empregatício.

Tem mais de um vínculo empregatício	Qt. Cit.	%
<b>Sim</b>	<b>8</b>	<b>50,0%</b>
Consultório particular	3	18,8%
Saúde Pública	2	12,5%
Radiologia	2	12,5%
Endodontia	1	6,3%
<b>Não</b>	<b>8</b>	<b>50,0%</b>
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: acervo pessoal, 2022.

Os participantes da pesquisa foram questionados se durante a vida profissional foram preparados para atender pacientes com TEA, sendo que 87,5 % (14) responderam não e 12,5 % (2) disseram que sim de acordo com a Figura 03.

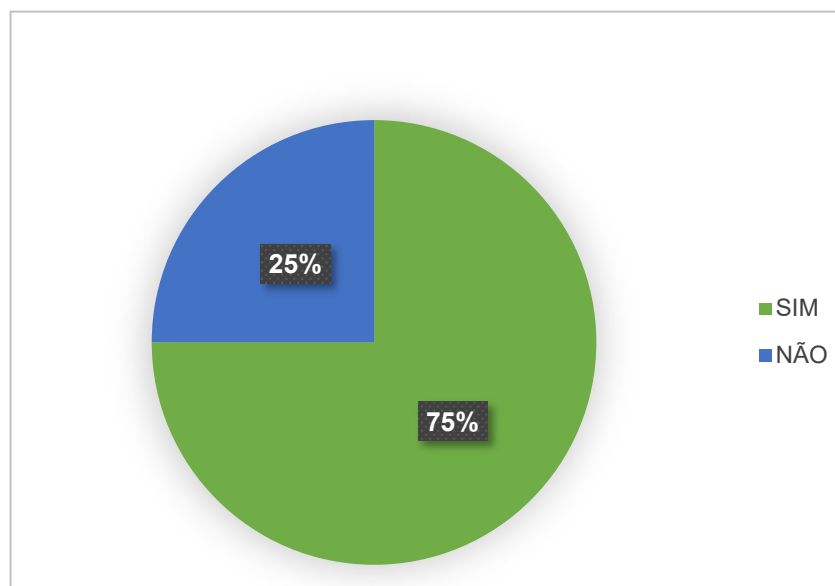
**Figura 03.** Preparo para atender pacientes com TEA.



Fonte: acervo pessoal, 2022.

Quando investigado se durante a vida profissional já atenderam paciente com TEA, 75 % (12) responderam sim e 25 % (4) disseram que não, condizente com a Figura 04.

**Figura 04.** Atendimento a pacientes autistas durante a sua vida profissional.



Fonte: acervo pessoal, 2022.

Os docentes foram questionados sobre motivo do atendimento de pacientes com TEA, como está demonstrado na Tabela 03, onde 31,3 % (5) buscavam tratamento preventivo; 25 % (4) por dentes cariados; 12,5 % (2) com queixas de dor e 6,3 % (1) por halitose.

**Tabela 03.** Motivo da busca por atendimento odontológico de pacientes com TEA.

Motivo da busca por atendimento odontológico de pacientes com TEA	Qt. Cit.	%
Não apresentava problemas e buscava tratamento preventivo	5	31,3%
Dentes cariados	4	25,0%
Nunca atendi um paciente autista	4	25,0%
Queixa de dor (emergência)	2	12,5%
Halitose	1	6,3%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: acervo pessoal, 2022.

Quanto aos principais problemas bucais diagnosticados pelos cirurgiões dentistas/docentes participantes da pesquisa foram 62,5 % (10) com gengivite e periodontite; 50 % (8) cárie e a presença de placa bacteriana respectivamente; 37,5 % (6) com tártaro; 31,3 % (5) higiene insatisfatória; 25 % (4) problemas ortodônticos; 18,8 % (3) halitose e 6,3 % (1) dentes perdidos, conforme mostra a Tabela 04.

**Tabela 04.** Os principais problemas bucais diagnosticados em pacientes com TEA.

Os principais problemas bucais diagnosticados por você, em pacientes autistas foram:	Qt. Cit.	%
Gengivite e Periodontite	10	62,5%
Cárie	8	50,0%
Placa bacteriana	8	50,0%
Tártaro	6	37,5%
Higiene insatisfatória	5	31,3%
Problemas ortodônticos	4	25,0%
Halitose	3	18,8%
Dentes perdidos	1	6,3%
Nunca atendi um paciente autista	4	25,0%
<b>Total de profissionais</b>	<b>16</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: acervo pessoal, 2022.

Na avaliação dos tratamentos que os cirurgiões dentista/docentes atendem com maior frequência em pacientes com TEA, observou-se, conforme a Tabela 05, profilaxia e restaurações posteriores 43,8 % (7); raspagem 25,0 % (4); extrações 18,8



% (3); restaurações anteriores 12,5 % (2); tratamento endodôntico e ortodôntico, respectivamente, 6,3 % (1).

**Tabela 05.** Tratamentos mais frequentemente realizados em pacientes com TEA.

Os tratamentos mais frequentemente realizados foram:	Qt. Cit.	%
Profilaxia	7	43,8%
Restauração posteriores	7	43,8%
Raspagem	4	25,0%
Extrações	3	18,8%
Restauração anteriores	2	12,5%
Tratamento endodôntico	1	6,3%
Tratamento ortodôntico	1	6,3%
Nunca atendi um paciente autista	4	25,0%
<b>Total de profissionais</b>	<b>16</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: acervo pessoal, 2022.

Os participantes foram questionados sobre as estratégias de atendimento com os pacientes com TEA. Foi agrupado em categorias, sendo elas apresentadas na Tabela 06: as mesmas que nas demais crianças, mostrar para depois fazer e condicionamento e modelagem com 18,9 % (3); consultas curtas, muita conversa, cuidado e paciência com 6,3 % (1); controle medicamentoso e sedação 12,6 % (2) e paciência, calma, carinho, respeitando o tempo do paciente, construção de confiança e de vínculo 37,8 % (6).

**Tabela 06.** Forma de atendimento dos pacientes com TEA.

Estratégias de atendimento com pacientes autistas	Qt. Cit.	%
As mesmas que nas crianças, explicar, mostrar para depois fazer.	3	18,9%
Condicionamento e modelagem	3	18,9%
Consultas curtas, muita conversa	1	6,3%
Controle medicamentoso e sedação	2	12,6%
Cuidado e paciência	1	6,3%
Paciência, calma, carinho, respeitando o tempo do paciente, construção de confiança e de vínculo	6	37,8%
<b>Total de categorias</b>	<b>6</b>	<b>108,0%</b>

Fonte: acervo pessoal, 2022.

Com relação as dificuldades encontradas no atendimento dos pacientes com TEA, as respostas dos participantes estão categorizadas na Tabela 07: sensibilidade

auditiva dos pacientes, não conseguir fazer o procedimento, cansaço, capacitação, comunicação, realizar o procedimento, sem dificuldades e a conquistar a confiança do paciente, explicar para os pais e responsáveis que o tratamento é lento com 6,3 % (1) respectivamente, e a colaboração dos pais decorrente da superproteção, a não cooperação do paciente, medo e inquietação dos autistas com 12,6 % (2). Alguns responderam não ter atendido, sendo excluídas as respostas das categorias e percentuais.

**Tabela 07.** Maiores dificuldades no atendimento de pacientes com TEA.

<b>Maiores dificuldades no atendimento de pacientes autistas</b>	<b>Qt. Cit.</b>	<b>%</b>
A colaboração dos pais decorrente da superproteção	2	12,6%
A sensibilidade auditiva por parte do paciente	1	6,3%
A sua não cooperação	2	12,6%
Não conseguir fazer o procedimento	1	6,3%
Cansaço	1	6,3%
Capacitação	1	6,3%
Comunicação	1	6,3%
Realizar o procedimento	1	6,3%
Medo e inquietação dos autistas	2	12,6%
Sem dificuldades	1	6,3%
Conquistar a confiança do paciente, explicar para os pais e responsáveis que o tratamento é mais lento	1	6,3%
<b>Total de categorias</b>	<b>11</b>	<b>88,2%</b>

**Fonte:** acervo pessoal, 2022.

Os participantes foram questionados se a falta de tempo foi o principal motivo para não ter sido realizado o processo gradativo de abordagem, acolhimento e condicionamento dos pacientes com TEA no consultório. As respostas são apresentadas na Tabela 08: 31,3 % (5) discordam, afirmando que a falta de tempo nem sempre foi um fator que impossibilitou esta abordagem, e em contrapartida apenas 12,5 % (2) concordam que o tempo para o atendimento é um limitador para o condicionamento dos respectivos pacientes.

**Tabela 08.** O processo gradativo de abordagem ao paciente com TEA.

<b>O processo gradativo de abordagem, acolhimento e condicionamento dos pacientes autistas no consultório, nem sempre é realizado por falta de TEMPO.</b>		
Concordo totalmente	2	12,5%
Concordo parcialmente	4	25,0%
Nem concordo, nem discordo	2	12,5%
Discordo parcialmente	5	31,3%
Discordo totalmente	3	18,8%
<b>Em seu critério, o processo gradativo de abordagem, acolhimento e condicionamento dos pacientes autistas no consultório, nem sempre é realizado por falta de CAPACITAÇÃO.</b>		
Concordo totalmente	6	37,5%
Concordo parcialmente	5	31,3%
Discordo parcialmente	4	25,0%
Discordo totalmente	1	6,3%
<b>Em seu critério, o processo gradativo de abordagem, acolhimento e condicionamento dos pacientes autistas no consultório, nem sempre é realizado por falta de MOTIVAÇÃO.</b>		
Concordo totalmente	3	18,8%
Concordo parcialmente	4	25,0%
Nem concordo, nem discordo	1	6,3%
Discordo parcialmente	4	25,0%
Discordo totalmente	4	25,0%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: acervo pessoal, 2022.

Ainda na Tabela 08, a falta de uma capacitação pode ser um fator importante para a não realização do processo gradativo de abordagem, acolhimento e condicionamento dos pacientes com TEA, onde 37,5 % (6) dos participantes da pesquisa concordam totalmente com esta afirmação, enquanto que 6,3 % (1) discordam totalmente.

Na avaliação que tem como fator a motivação do profissional para o atendimento dos pacientes com TEA, os entrevistados concordam totalmente em 18,8 % (3) que o profissional não se sente motivado para realizar o atendimento para estes pacientes, sendo considerado um aspecto importante, enquanto que 25 % (4) discordam totalmente desta prerrogativa.

A Tabela 09 mostra sobre a afirmação ou negação de que os cuidadores dos pacientes com TEA devem ser orientados sobre a higiene bucal, onde 100 % entende que sim.

**Tabela 09.** Consultas odontológicas.

<b>Durante as consultas odontológicas, os cuidadores dos pacientes autistas devem ser orientados sobre a higienização da boca de seus filhos?</b>	<b>Qt. Cit.</b>	<b>%</b>
Sim	16	100,0%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100,0%</b>
<b>O que você considera como o mais importante facilitador na colaboração do paciente autista para o tratamento odontológico:</b>	<b>Qt. Cit.</b>	<b>%</b>
O vínculo estabelecido	12	75,0%
A presença do cuidador	2	12,5%
A abordagem	1	6,3%
A sedação	1	6,3%
<b>Total de profissionais</b>	<b>16</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: acervo pessoal, 2022.

No quesito questionado sobre quais fatores são facilitadores para o atendimento dos pacientes, 75 % (12) dos participantes da pesquisa responderam que consideram o vínculo com o paciente como o mais importante, enquanto que 12,5 % (2) aborda a presença do cuidador para o atendimento clínico e 6,3 % (1) considera que a forma de abordagem ou o uso de algum tipo de sedação com 6,3 % (1) são importantes.

## **DISCUSSÃO**

Dos cirurgiões-dentistas avaliados, apenas 12,5 % (2) foram preparados para atender pacientes com TEA, visto que, a falta de capacitação pode ser o fator para a não realização do processo gradativo de abordagem, acolhimento e condicionamento dos pacientes com TEA. Em contrapartida, na sua vida profissional 75 % (12) responderam que já atenderam paciente com autismo.

A comunicação e a interação com pacientes autistas devem ser construídas aos poucos, com isso 75 % dos docentes responderam que consideram o vínculo um dos principais facilitadores na colaboração destes pacientes no tratamento odontológico, tendo em vista que os autistas tendem a ter dificuldades, principalmente na comunicação e socialização.

A pesquisa demonstrou que 50 % dos docentes discordam que a falta de motivação venha ser um obstáculo para o processo gradativo de abordagem, acolhimento e condicionamento dos pacientes autistas no consultório, evidenciando

que os cirurgiões dentistas participantes estão motivados ao atendimento destes pacientes.

A colaboração dos pais decorrente da superproteção é considerada uma das maiores dificuldades no atendimento de pacientes autistas, para os cirurgiões-dentistas avaliados, podendo ser provenientes do preconceito sofrido decorrente as suas limitações. Para isso é necessária uma boa interação com os familiares, a fim de evitar quaisquer inseguranças no mesmo.

### **Categoria 01: Potencialidades no atendimento do cirurgião dentista ao paciente com TEA**

O diagnóstico de TEA tem aumentado significativamente nos últimos anos, e consequentemente leva a uma maior busca de atendimento destes pacientes em consultórios odontológicos, tanto nos serviços públicos quanto no privado. Tal cenário, traz à tona a necessidade do preparo do cirurgião dentista para o atendimento destes pacientes, que requerem cuidados especiais pois geralmente apresentam higiene bucal deficiente, devido ao déficit motor, sensorial e cognitivo (ARAUJO *et. al.*, 2021).

Amaral *et al.* (2012) sugerem o início precoce de trabalhos preventivos com visitas ao dentista regulares e rotineiras, a fim de minimizar a busca tardia por atendimentos odontológicos, onde normalmente demanda de procedimentos mais evasivos devido ao seu nível de severidade.

Segundo Santana *et al.* (2020), os medos e traumas provenientes de atendimentos anteriores podem dificultar o tratamento odontológico de crianças e adultos com TEA. Para ganhar a confiança do paciente, que normalmente não obtém êxito na primeira consulta, o profissional deve procurar conversar com o mesmo e o responsável, a fim de buscar o máximo de informações possíveis para auxiliar durante o manejo do paciente com autismo (SANT'ANNA; BARBOSA; BRUM, 2017).

Conforme Campos *et al.* (2009), o sucesso para o tratamento odontológico em pacientes autistas está relacionado a individualização, concepção aprofundada do perfil comportamental e a interação conjunto com os pais ou cuidadores dos mesmos. Ademais, com o intuito de auxiliar os cirurgiões-dentistas durante o tratamento odontológico de pacientes do espectro foram desenvolvidos métodos como: Sistema de Comunicação por Imagem (PECS), Tratamento e Educação para Crianças Autistas e com Distúrbios Correlacionados à Comunicação (TEACCH), Análise Aplicada ao

Comportamento (ABA), adaptação aos ambientes e materiais, comunicação alternativa e uso de estímulos visuais como dizer-mostrar-fazer, distração, dessensibilização, controle de voz, reforço positivo ou recompensa, e modelação (LEITE; CURADO; VIEIRA, 2019). Tais falas corroboram com os achados deste estudo que demonstram que os cirurgiões dentistas se utilizam destas estratégias como forma de manejo de pacientes com TEA.

A técnica de estabilização é mencionada por Kim *et al.* (2011), a ser utilizada quando todas as demais técnicas não forem adequadas e não minimizarem o comportamento negativo do paciente com TEA, e de fato houver necessidade de diagnóstico ou tratamento urgente e prolongado, ou até mesmo para o paciente não reagir com ações involuntárias e impulsivas. A estabilização protetora tem como objetivo preservar a segurança da equipe, do paciente e de seus responsáveis no decorrer do atendimento, não sendo recomendada quando o paciente não puder ser contido de forma segura devido a condições físicas ou profissionais ou quando o paciente carrega consigo um trauma psicológico e físico oriundo de atendimentos anteriores onde lhe trouxe experiências traumáticas.

Para outros autores, a estabilização protetora em crianças com TEA se configura como estratégia capaz de apresentar um efeito tranquilizante pela sensação de pressão resultante de sua utilização. Ainda assim, nem todos os pacientes reagem de maneira igual a este tipo de controle, sendo necessário levar em consideração que podem piorar o comportamento em futuras consultas (GANDHI; KLEIN, 2014).

## **Categoria 02: Fragilidades no atendimento do cirurgião dentista ao paciente com TEA**

O atendimento odontológico foi identificado como uma das prioridades de atendimento à saúde não atendida a criança com deficiência, tal como, para crianças com autismo (LAI *et al.*, 2012).

Segundo Xavier *et al.* (2021), as pessoas com TEA estão mais propensas a desenvolverem doenças periodontais e cáries devido ao déficit na higienização, hipersensibilidade, seletividade alimentar, alterações comportamentais e dificuldade nos atendimentos odontológicos.

O TEA comumente exterioriza barreira ao atendimento odontológico e ao cirurgião dentista, enquanto as técnicas de manejo expressam valor na mudança de

comportamentos nocivos, sendo que o uso do sistema de recompensas pode trazer conflitos quando a recompensa prometida não é mais possível (DELLI *et al.*, 2013). O consultório odontológico, pode representar um lugar de estímulo de ansiedade com luzes fluorescentes fortes, equipamentos que produzem ruídos agudos como a caneta de alta rotação, além de materiais de textura, gosto e aroma desconhecidos, sendo que esse incomodo emocional causado pelo ambiente ao redor pode ser minimizado pela adequação sensorial do ambiente clínico (JABER, 2011).

Katz *et al.* (2009) já mencionavam que o comportamento inesperado dos pacientes com TEA congregados com suas características singulares, como a dificuldade de relacionamento, agressividade, limitação motora e fonética, ansiedade decorrente da mudança da sua rotina e espaço habitual, se configuram como umas das maiores dificuldades que os profissionais enfrentam no atendimento odontológico.

Souza *et al.* (2017) afirmam que o paciente com TEA não compreende as emoções e dificilmente constroem vínculos com as pessoas, sendo mais ligados a objetos e ao espaço onde vive, assim, ao ser submetido a um tratamento odontológico, é sugerido o uso da anestesia geral, por não se prever qual será a reação deste paciente e também seu baixo grau de colaboração (CORRIDORE *et al.*, 2020). Sugere-se ainda para o manejo de pacientes autistas uma intervenção multidisciplinar, sobretudo nos tratamentos que envolvam técnicas de mudança de comportamento, programas educacionais ou de trabalho e terapias de linguagem/comunicação (GADIA; TUCHMAN; ROTTA, 2004).

Amaral *et al.* (2012) mencionam que após construir um vínculo e condicionar o paciente, é possível minimizar as dificuldades dos profissionais em atender os pacientes com TEA sem sedação ou utilizando apenas uma sedação oral, dispensando o uso de contenção, que não é indicada, pois poderá trazer mais traumas ao paciente, dificultando os futuros atendimentos. É importante que o cirurgião dentista acompanhe o paciente junto com o familiar à consulta no local de referência, uma vez que este profissional construiu um vínculo e confiança com ambos, poderá tranquilizar ou minimizar a ansiedade do autista durante o procedimento, mesmo que seja realizado em conjunto com outros cirurgiões dentistas.

## CONCLUSÃO

A partir dos resultados apresentados, pode-se concluir que todos os cirurgiões dentistas apresentam dificuldades e potencialidades no manejo do paciente com TEA, que dependem de diversos fatores como condições ambientais, conhecimento prévio sobre o manejo e experiências pessoais já construídas associadas ou não ao conhecimento acadêmico.

A empatia, a paciência e o respeito, a estabilização, o falar-mostrar e fazer se configuram nas principais estratégias para um atendimento seguro do paciente com TEA e também da equipe e do cuidador.

Sugere-se que sejam realizados cursos de capacitação para os cirurgiões-dentistas docentes e que a pesquisa seja ampliada aos demais acadêmicos, apesar da academia disponibilizar uma cadeira voltada aos cuidados de pacientes com necessidades especiais, sejam realizadas também oficinas e cadeiras optativas que permitam ao acadêmico e futuro profissional melhor conhecimento no manejo do paciente com TEA.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, C. O. F.; MALACRIDA, V. H.; VIDEIRA, F. C. H.; *et al.* Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. **Archives of Oral Research**, v. 8, n. 2, p. 143-151, 2012.

ANDRADE, E. Pacientes portadores de necessidades especiais: abordagem odontológica e anestesia geral. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 72, n. 1/2, p. 66-69, 2015.

ARAUJO, F. S.; GAUJAC, C.; TRENTO, C. L.; *et al.* Pacientes com Transtorno do Espectro Autista e desafio para atendimento odontológico—revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. 1-9, 2021.

BORGES, M. M. B.; OLIVEIRA, F. S.; CASTRO, A. M.; *et al.* Opinião dos alunos de odontologia sobre o atendimento em pacientes com necessidades especiais. **Revista Horizonte Científico**, v. 9, n. 2, p. 1-16, 2015.

CAMPOS, C. C.; FRAZÃO, B. B.; SADDI, G. L.; *et al.* **Manual prático para o atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais**. Goiânia: Universidade Federal de Goiás-Faculdade de Odontologia, p. 26-29, 2009.



CHANDRASHEKHAR, S.; BOMMANGOUDAR, J. S. Management of autistic patients in dental office: a clinical update. **International journal of clinical pediatric dentistry**, v. 11, n. 3, p. 219, 2018.

CORRIDORE, D.; ZUMBO, G.; CORVINO, I.; *et al.* Prevalence of oral disease and treatment types proposed to children affected by Autistic Spectrum Disorder in Pediatric Dentistry: a Systematic Review. **La Clinica Terapeutica**, v. 171, n. 3, p. 275-282, 2020.

DELLI, K.; REICHART, P. A.; BORNSTEIN, M. M.; *et al.* Management of children with autism spectrum disorder in the dental setting: concerns, behavioural approaches and recommendations. **Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal**, v. 18, n. 6, p. 862-868, 2013.

FONSECA, A. L. A.; AZZALIS, L. A.; FONSECA, F. L. A.; *et al.* Análise qualitativa das percepções de cirurgiões-dentistas envolvidos nos atendimentos de pacientes com necessidades especiais de serviços públicos municipais. **Journal of Human Growth and Development**, v. 20, n. 2, p. 208-216, 2010.

GADIA, C. A.; TUCHMAN, R.; ROTTA, N. T. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. **Jornal de pediatria**, v. 80, n. 2, p. 83-94, 2004.

GANDHI, R. P.; KLEIN, U. Autism spectrum disorders: an update on oral health management. **Journal of Evidence Based Dental Practice**, v. 14, p. 115-126, 2014.

JABER, M. A. Dental caries experience, oral health status and treatment needs of dental patients with autism. **Journal of Applied Oral Science**, v. 19, n. 3, p. 212-217, 2011.

KATZ, C. R. T.; VIEIRA, A.; MENESES, J. M. L. P.; *et al.* Abordagem psicológica do paciente autista durante o atendimento odontológico. **Odontologia Clínico-Científica**, v. 8, n. 2, p. 115-121, 2009.

KIM, Y. S.; LEVENTHAL, B. L.; KOH, Y. J.; *et al.* Prevalence of Autism spectrum disorders in a total population sample. **American Journal of Psychiatry**, v. 168, n. 9, p. 904-912, 2011.

LAI, B.; MILANO, M.; ROBERTS, M.; *et al.* Unmet dental needs and barriers to dental care among children with autism spectrum disorders. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 42, n. 7, p. 1294-1303, 2012.

LEITE, R. O.; CURADO, M. M.; VIEIRA, L. D. S. **Abordagem do paciente TEA na clínica odontológica**. Monografia (Graduação em Odontologia) – Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, p. 13. 2019.

SANT'ANNA, L. F. C.; BARBOSA, C. C. N.; BRUM, S. C. Atenção à saúde bucal do paciente autista. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 8, n. 1, p. 67-74, 2017.

SANTANA, L. M.; LEITE, G. J. F.; MARTINS, M. A.; *et al.* Pacientes autistas: manobras e técnicas para condicionamento no atendimento odontológico. **Revista Extensão & Sociedade**, v. 11, n. 2, p. 155-165, 2020.

SOUZA, T. N.; SONEGHETI, J. V.; ANDRADE, L. H. R.; *et al.* Atendimento odontológico em uma criança com transtorno do espectro autista: relato de caso. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 129, n. 2, p. 191-197, 2017.

VARELLIS, M. L. Z. **O paciente com Necessidades Especiais na Odontologia – Manual Prático**. 2. ed. São Paulo: Santos Editora, 2013. v. 1. 558 p.

XAVIER, H. S.; CAVALCANTI, A. C. S.; GOMES, A. C. P.; *et al.* Experiência de cárie em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista e fatores associados. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 7817-7829, 2021.