

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E O MANEJO ODONTOLÓGICO: DESAFIOS SOCIOCOMPORTAMENTAIS E IMPLICAÇÕES PARA PRÁTICAS CLÍNICAS

AUTISTIC SPECTRUM DISORDER AND DENTAL MANAGEMENT: SOCIOBEHAVIORAL CHALLENGES AND IMPLICATIONS FOR CLINICAL PRACTICES

Lorena Dias Nunes¹

Késia Lara dos Santos Marques²

Poliana Moreira Silva³

José Magno Ribeiro Pinheiro⁴

Rubem Furtado Ferreira⁵

Alcimary da Silva Rodrigues⁶

Maria Alexandra Fontinelle Pereira⁷

Daniel Campelo Rodrigues⁸

Fabiana Sodré de Oliveira⁹

1 Cirurgiã dentista pela faculdade Pitagoras de Uberlândia. Especialista em pacientes especiais pela Universidade Federal de Uberlândia.

2 Doutorado. Cirurgiã-dentista. Universidade Federal de Uberlândia

3 Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Uberlândia. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Uberlândia. Hospital de Clínicas de Uberlândia (UFU/EBSERH).

4 Enfermeiro. Especialista em enfermagem obstétrica. UFMA

5 Especialista em Estudos em Segurança e Medicina do Trabalho. EBSEH.

6 Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência, Unidade de Terapia Intensiva e Programa de Saúde da Família. Hospital Universitário Materno Infantil.

7 Bióloga pela UFPI. Mestre em Ciência da Educação Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias/Portugal.

8 Enfermeiro pela UFPI, atuando no HUUFMA/EBSEH. Especialista em Saude da Mulher

9 Faculdade Faveni MG Doutorado. Cirurgiã-dentista. Universidade Federal de Uberlândia.

Resumo: Analisar a produção científica acerca do manejo odontológico de pessoas com Transtorno do Espectro Autista, à luz da literatura vigente, considerando suas implicações para as práticas profissionais, a comunicação em saúde e a inclusão no cuidado. Realizou-se uma revisão integrativa, de caráter descritivo e qualitativo, nas principais bases de dados eletrônicas, com o intuito de responder às seguintes questões norteadoras: quais são as dificuldades e potencialidades enfrentadas pelos profissionais no manejo odontológico de pessoas com TEA? Os profissionais encontram-se capacitados para atender essa população? Quais são os achados científicos relacionados às tecnologias, estratégias comportamentais e recursos utilizados no manejo odontológico desses pacientes? A partir dos descritores empregados, foram identificados 96 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, dez estudos foram inicialmente selecionados, sendo oito incluídos após leitura na íntegra. Os estudos evidenciaram que o manejo odontológico de pessoas com TEA envolve desafios que extrapolam o campo técnico, abrangendo aspectos comunicacionais, comportamentais e organizacionais do cuidado. Destacou-se a importância de estratégias interdisciplinares, capacitação profissional e uso de tecnologias e abordagens educativas que favoreçam a adesão ao tratamento e a construção de vínculos. O manejo odontológico de pessoas com TEA, especialmente crianças, configura-se como um processo complexo, influenciado por variações cognitivas, sensoriais e comportamentais, demandando abordagens multiprofissionais e interdisciplinares. A compreensão limitada dessas dimensões por parte dos profissionais pode comprometer a qualidade e a efetividade do cuidado. Assim, recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas que aprofundem estratégias de comunicação, intervenções comportamentais, formação profissional, experiências familiares e uso de tecnologias assistivas, contribuindo para práticas odontológicas mais inclusivas e humanizadas.

Palavras chaves: Transtorno do espectro autista. Odontologia. Cuidado. criança com deficiência.

Abstract: To analyze the scientific production on the dental management of individuals with Autism Spectrum Disorder (ASD), in light of the current literature, considering its implications

for professional practices, health communication, and inclusive care. An integrative review with a descriptive and qualitative approach was conducted in major electronic databases in order to answer the following guiding questions: what are the difficulties and potentialities faced by professionals in the dental management of individuals with ASD? Are professionals adequately trained to provide care for this population? What scientific evidence exists regarding the technologies, behavioral strategies, and resources used in the dental management of patients with ASD? Based on the descriptors employed, 96 articles were identified. After applying the inclusion and exclusion criteria, ten studies were initially selected, and eight were included after full-text analysis. The findings indicate that the dental management of individuals with ASD involves challenges that go beyond technical aspects, encompassing communicational, behavioral, and organizational dimensions of care. The importance of interdisciplinary strategies, professional training, and the use of technologies and educational approaches that promote treatment adherence and the establishment of therapeutic bonds was highlighted. Dental management of individuals with ASD, especially children, is a complex process influenced by cognitive, sensory, and behavioral variations, requiring multiprofessional and interdisciplinary approaches. Limited understanding of these dimensions by professionals may compromise the quality and effectiveness of care. Therefore, further research is recommended to explore communication strategies, behavioral interventions, professional training, family experiences, and the use of assistive technologies, contributing to more inclusive and humanized dental practices.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Dentistry. Care. Children with Disabilities.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é uma condição caracterizada por alterações, qualitativas e quantitativas, das funções do neurodesenvolvimento envolvendo déficits persistentes na linguagem, na comunicação, na interação social e nos comportamentos restritos e esteriotipados.

(Santos et. al., 2022; Sanches et. al., 2024).

A prevalência de pessoas com TEA nos Estados Unidos da America é estimada em aproximadamente 1 em cada 36 indivíduos, com maior frequência no sexo masculino, na proporção de 1 para cada 4 casos. O diagnóstico de TEA entre crianças e adultos tem aumentado, contudo, as causas desse crescimento permanecem indefinidas, podendo estar relacionadas à ampliação dos novos critérios de diagnósticos e às diferentes metodologias de pesquisas utilizadas. (Costa, 2024).

Neste sentido, as manifestações do TEA ocorrem nos primeiros anos de vida, mas seu curso não é uniforme e pode variar entre os pacientes. Entretanto, em grande parte das situações, os sintomas do TEA são regularmente reconhecidos entre o período de 12 a 24 meses, sendo possível perceber sinais de alerta antes de um ano. Apesar disso, o diagnóstico do TEA ocorre, em média, aos 4 ou 5 anos de idade (Zwaigenbaum et al., 2015; Girianelli, 2023).

No que tange a etiologia desse transtorno, os estudos reforçam a hipótese de uma interação entre predisposição genética e influências ambientais. Pesquisas com gêmeos indicam uma maior concordância do TEA entre indivíduos univitelinos, sugerindo forte contribuição genética. Esta evidência, associada a fatores ambientais, como: neuroinflamação, estresse oxidativo, disfunção mitocondrial, poluição e metais pesados, desordens metabólicas, fatores da dieta materna, idade dos pais, exposição a medicamentos pré-natais e nascimento prematuro, contribuem para a compreensão da complexidade etiológica do transtorno do espectro autista (Costa, 2024; Santos, 2022).

O diagnóstico do autismo é principalmente clínico, envolvendo observação direta do comportamento e entrevistas com pais ou cuidadores. Os sintomas típicos do TEA manifestam-se antes dos 3 anos, com a possibilidade de diagnóstico por volta dos 18 meses. Vale ressaltar que, preocupações costumam surgir entre os 12 e 18 meses, especialmente quando a linguagem não se desenvolve. O diagnóstico do TEA requer adesão a critérios internacionalmente estabelecidos, a partir de uma avaliação abrangente e uso de escalas validadas. A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) recomenda a utilização do instrumento de triagem denominado Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT), que foi validado e traduzido para o português em 2008. OM-CHAT é um teste

de triagem específico para identificar sinais precoces de autismo, não sendo destinado ao diagnóstico abrangente do neurodesenvolvimento (Apa, 2014; Lemay et al., 2018).

Pessoas que têm transtorno do espectro autista frequentemente manifestam outras condições concomitantes, como epilepsia, depressão, ansiedade e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). A amplitude do funcionamento intelectual em indivíduos com TEA varia consideravelmente, abrangendo desde comprometimento profundo até níveis mais elevados. Além disso, é crucial destacar que uma intervenção precoce, quando intensiva e fundamentada em evidências, pode também impactar positivamente os aspectos econômicos tanto para a família quanto para o país (Chiodi et al., 2023).

Os distúrbios do espectro autista são condições que se iniciam na infância e perduram ao longo da adolescência e idade adulta. Enquanto algumas pessoas com o transtorno levam uma vida independente, outras enfrentam incapacidades mais graves, exigindo cuidados e suporte contínuo durante toda a vida. Intervenções psicossociais embasadas em evidências, como terapia comportamental e programas de desenvolvimento de habilidades para os pais, têm se mostrado eficazes na redução das dificuldades relacionadas à comunicação e comportamento social. Essas abordagens melhoram tanto o bem-estar como a qualidade de vida das pessoas com TEA, como também têm efeitos positivos sobre seus cuidados (Jeste, Tuchman, 2015).

No entanto, para um suporte mais abrangente, é essencial implementar medidas que tornem os ambientes físicos, sociais e atitudes mais acessíveis, inclusivos e adaptados. Na escala global, indivíduos com transtorno do espectro autista frequentemente enfrentam estigmatização, discriminação e transparência dos direitos humanos, sendo o acesso inadequado a serviços e apoio a um desafio significativo em todo o mundo (Ling et al., 2010; Treweek et al., 2018).

Sobretudo, não há dúvidas de que pessoas com deficiência (PCD) e pacientes com necessidades especiais de cuidado vêm ganhando espaço e direitos básicos à saúde, inclusive na área odontológica. Os profissionais que atuam neste seguimento ainda passam por grandes desafios em relação ao manejo dos pacientes com TEA pois, além das manifestações complexas e diversificadas,

estes pacientes apresentam alterações comportamentais e motoras associadas (Brasil, 2019).

Nesse sentido, é de suma importância compreender também que diante das alterações descritas, o paciente com TEA pode apresentar um quadro de ansiedade considerável durante os procedimentos odontológicos, sobretudo por conta do uso de luzes fluorescentes fortes, ruídos de diversas fontes (objetos rotacionais), como também cheiros desconhecidos. No que diz respeito à complexidade clínica intraoral, verifica-se um alto índice de biofilme dental, considerado característico nesta população, lesões de cárie e maloclusões, compreendidos por manifestações de alteração na coordenação motora, baixa colaboração ao realizar a sua higiene bucal, uso recorrente de medicações e hábitos parafuncionais (Santanna et.al.;2017).

Para além de uma condição clínica, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) deve ser compreendido como um fenômeno que atravessa dimensões biológicas, comportamentais, sociais e comunicacionais, impactando diretamente a forma como o cuidado em saúde é organizado e ofertado. No campo da odontologia, essas interfaces tornam-se ainda mais evidentes, uma vez que o atendimento exige interação direta, adaptação do ambiente, manejo de estímulos sensoriais e construção de vínculo entre profissional, paciente e família. Assim, o manejo odontológico de pessoas com TEA insere-se em um debate interdisciplinar que articula saúde, educação, comunicação em saúde e inclusão social, evidenciando a necessidade de práticas profissionais sensíveis às singularidades do desenvolvimento humano e às desigualdades no acesso ao cuidado. Nessa perspectiva, discutir o manejo odontológico do TEA implica refletir não apenas sobre técnicas clínicas, mas também sobre modelos de cuidado, formação profissional e equidade nos serviços de saúde.

Ante o exposto, questiona-se: Quais as dificuldades e potencialidades encontradas pelos profissionais no manejo odontológico de pacientes com TEA? Em caso positivo quais são? Os profissionais da referida área estão capacitados para atender essa população? Quais os achados na literatura científica sobre as tecnologias usadas no manejo odontológico de pacientes com TEA?

Ainda nesse contexto, a melhoria no atendimento odontológico de pessoas com deficiência e/ou de pacientes com necessidades especiais de cuidado, deve estar agregada a uma anamnese

detalhada, sobretudo, com planejamento das ações a serem realizadas, após definição do diagnóstico e prognóstico do tratamento, de forma individualizada, pois cada paciente apresenta suas singularidades patológicas (Santanna et.al.;2017).

Contudo, quando os cirurgiões-dentistas prestam atendimento odontológico a este público, mesmo diante da necessidade de um tratamento de alta complexidade, pela derivação das revelações clínicas, da dificuldade em adaptar-se ao ambiente e ao profissional, ainda esperam que tais situações possam ser mitigadas a partir de abordagens especializadas e individualizadas. Portanto, é de grande importância que o profissional conheça e aprenda executar os principais métodos de manejo deste paciente com o objetivo principal de estabelecer um vínculo e avançar no tratamento, convergindo para prognósticos favoráveis e apresentando sempre as melhores condutas frente à demanda apresentada (Azevedo et al., 2022).

Espera-se que os resultados deste estudo possam contribuir tanto para ajudar outros profissionais da área a se prepararem para um mercado de trabalho mais inclusivo quanto estimular novas pesquisas na área. A análise e discussão desta pesquisa tem potencial para disparar uma reflexão sobre a necessidade de melhoria da qualidade da assistência odontológica às pessoas com TEA, especialmente as crianças, bem como diminuir danos à saúde bucal, além de fornecer subsídios de técnicas de manejo comportamentais para melhorar os atendimentos prestados pelos cirurgiões-dentistas a esta população.

Esses dados serão divulgados em eventos científicos e poderão subsidiar outras pesquisas semelhantes na área, pois há uma carência de dados disponíveis voltados para a questão do manejo odontológico em pacientes com TEA, nas pesquisas estudadas. O estudo objetivou analisar produções científicas acerca do manejo odontológico no Transtorno do Espectro Autista, à luz da literatura vigente.

MÉTODO

Pesquisa de revisão integrativa da literatura, descritiva e qualitativa guiada pelas seguintes etapas: construção da questão de pesquisa; delimitação de critérios de inclusão e exclusão; escolha das bases de dados; busca e seleção dos estudos; análise e exposição dos resultados (Mendes, Silveira e Galvão, 2008). Seguindo a logística de um estudo conforme a Prática Baseada em Evidências (PBE), entende-se que a metodologia da PBE busca processos que identificam evidências efetivas, com estratégias que avaliam a qualidade das pesquisas e também a implementação no contexto assistencial da saúde. Dentre as práticas orientadas pela PBE, está a estratégia PICO, que representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho).

Assim, elaborou-se as seguintes questões norteadoras: Quais as dificuldades e potencialidades encontradas pelos profissionais no manejo odontológico de pacientes com TEA? Em caso positivo quais são? Os profissionais da referida área estão capacitados para atender essa população? Quais os achados na literatura científica sobre as tecnologias usadas no manejo odontológico de pacientes com TEA?

Foram feitas buscas por publicações nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online – MEDLINE, Google acadêmico; Portal de Periódicos da CAPES, BDENF, CINAHL e Scientific Electronic Library Online – SciELO.

Os critérios de inclusão da pesquisa foram: artigos disponíveis na íntegra, com acesso livre e gratuito, publicados entre 2018 e 2023, em português, inglês e/ou espanhol, que respondessem aos objetivos da pesquisa, bem como as questões norteadoras. Foram excluídas: dissertações, teses e trabalhos publicados em anais de congresso. Ficaram definidos como descritores da pesquisa: Transtorno do Espectro Autista; Cuidado, seguindo os Descritores em Ciência da Saúde (DeCs) combinados com o operador booleano “AND” e “OR”. A coleta de dados ocorreu em outubro do ano de 2023.

Com os descritores selecionados a partir das questões norteadoras, construiu-se a seguinte estratégia de busca e foram utilizadas combinações como operadores booleanos OR e AND, considerando a estratégia a seguir em todas as bases de dados: (Autism Spectrum Disorder) AND (Dental management) e AND (year_cluster: [2018 TO 2023]).

Dessa forma, a pesquisa seguiu as diretrizes do “Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA)” (Page et al., 2022). A busca ocorreu mediante os critérios de inclusão elencados, e no primeiro momento foi aplicado o período de (2018-2023). Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos e dos resumos e, por fim, a leitura na íntegra dos artigos encontrados. As publicações foram organizadas em dois quadros, utilizando o programa da Microsoft Word, no qual foram inseridas as informações que caracterizam os artigos encontrados: Autores, periódicos, local, ano de publicação, volume, número e página publicada, objetivos, métodos e variáveis, resultados e conclusões.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 96 artigos, depois da aplicação dos critérios de inclusão idioma e data, foram selecionados 59 artigos e, em seguida, após a leitura dos títulos, foram excluídos 49 artigos, por não estarem relacionados aos objetivos deste estudo ou por não estarem disponíveis na íntegra, de forma gratuita. Na sequência, foi realizada a leitura dos resumos dos 10 artigos selecionados. Após isso, conforme os critérios pré-estabelecidos, foram excluídos 2 artigos e 8 artigos foram lidos integralmente. Nessa última leitura, os artigos foram analisados para que as variáveis pudessem ser colhidas e registradas de forma organizada. O corpo da pesquisa foi formado pelos 8 artigos eleitos, lidos integralmente e confirmados segundo os critérios de inclusão.

QUADRO 1 - Apresentação dos artigos encontrados, conforme autor, ano de publicação, revista científica, objetivo do estudo e método, 2023:

| Autores | Ano de publicação | Revista | Objetivo do estudo | Método |
|-----------------------------|-------------------|--|---|--|
| Zerman et al. | 2022 | Frontiers in Oral Health | Oferecer uma visão geral sobre o tratamento adequado e o gerenciamento comportamental de crianças com TEA com foco em ações preventivas. | Revisão Sistemática e Meta-Análises (PRISMA) |
| Tang et al. | 2023 | BMC Pediatrics | Avaliar a eficácia e a viabilidade para o odontopediatra gerenciar a ansiedade em tratamento odontológico de crianças com TEA. | Revisão Sistemática (PRISMA) |
| Vallogini et al. | 2022 | Children | Avaliar a literatura sobre o uso de sedação consciente para tratamentos odontológicos em pacientes pediátricos autistas. | Revisão Sistemática (PRISMA) |
| Albhaisi et al. | 2022 | BMC Oral Health | Compreender de forma mais profunda algumas das melhores e inovadoras abordagens no manejo comportamental de crianças com TEA nos consultórios odontológicos. | Revisão Sistemática de literatura |
| Chandrashekhar, Bomangoudar | 2018 | International Journal of Clinical Pediatric Dentistry, | Resumir a etiologia e o diagnóstico do TEA com ênfase especial nas questões encontradas ao lidar com crianças com espectro autista. | Artigo de Revisão |
| Cunningham et al. | 2021 | BMC Oral Health | Examinar o uso de realidade virtual ou aplicativos de smartphones odontológicos personalizados no pré ou perioperatório em odontologia, para diminuir a ansiedade em uma população pediátrica que procura exame ou tratamento odontológico, em comparação com crianças/ adolescentes que não recebem nenhuma intervenção ou técnicas mais convencionais de manejo comportamental. | Revisão Sistemática de literatura |
| Renuka, Singh, S.; Rathore. | 2022 | J Clin Pediatr Dent | Estabelecer uma modalidade de intervenção comportamental para pacientes odontológicos. Manejo em crianças com TEA usando Picture Exchange Communication System (PECS). | Estudo prospectivo |
| Alumran et al. | 2019 | Journal of Multidisciplinary Healthcare | Determinar os fatores que influenciam a preparação e disposição dos prestadores de cuidados odontológicos em diferentes Universidades da Arábia Saudita para fornecer tratamento a pacientes com necessidades especiais. | Estudo Transversal |

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

QUADRO 2 - Achados científicos sobre o manejo odontológico de pessoas com Transtorno do Espectro Autista, conforme título do artigo e manejo odontológico de pacientes com TEA, 2023:

| Título do artigo | Manejo odontológico em pacientes com TEA |
|--|---|
| Insights on dental care management and prevention in children with autism spectrum disorder (ASD). What is new? | <ul style="list-style-type: none">• A utilização da pedagogia visual demonstra melhorias nas habilidades de higiene bucal e cooperação durante o tratamento odontológico.• Existem poucas informações disponíveis sobre saúde bucal em pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), havendo comunicação inadequada entre dentistas e pediatras ao lidar com esses pacientes.• É fundamental que os cirurgiões-dentistas se concentrem na prevenção em saúde bucal para reduzir a necessidade de tratamentos mais complexos.• Ambientes odontológicos frequentemente apresentam estímulos sensoriais desafiadores, como luzes, ruídos, sabores e odores, que podem ser especialmente difíceis para pacientes autistas.• É crucial promover um diálogo contínuo entre pais e cirurgiões-dentistas para auxiliar os indivíduos com TEA na manutenção adequada da higiene bucal.• Incorporar palavras cantadas (através de audição musical) junto com outras abordagens cognitivo-comportamentais no tratamento odontológico de pacientes com TEA parece ser uma estratégia razoável.• Embora o currículo das escolas de especialização em odontopediatria pareça adequado para lidar com crianças com TEA, o número limitado de especialistas ainda é insuficiente para abordar completamente os desafios clínicos e científicos associados.• É essencial que os profissionais estejam bem informados sobre as particularidades do paladar em crianças autistas.• As políticas de saúde pública devem priorizar programas de prevenção e terapia para crianças com deficiências, especialmente autismo, começando nos primeiros 1.000 dias de vida.• Os ambientes odontológicos e os equipamentos devem ser adaptados para serem mais inclusivos e sensíveis às necessidades das pessoas com autismo.• Crianças autistas necessitam de uma atenção especial para garantir a saúde bucal adequada.• Os pais e responsáveis não devem ser deixados sozinhos na gestão da saúde bucal de seus filhos.• É crucial manter-se atualizado sobre o TEA para garantir que estejamos bem preparados para lidar com crianças autistas nos serviços odontológicos.• Consultas com profissionais odontólogos com periodicidade, bem como acompanhamento personalizado devem ser promovidos.• O uso da música como ferramenta terapêutica deve ser fortemente encorajado. |

| | |
|---|---|
| Título do artigo | Manejo odontológico em pacientes com TEA |
| Management strategies of dental anxiety and uncooperative behaviors in children with Autism spectrum disorder | <ul style="list-style-type: none"> • O uso da pedagogia visual foi uma prática eficaz para melhorar o comportamento cooperativo em crianças com TEA. • Recursos visuais podem reduzir a ansiedade odontológica. • Ambiente odontológico sensorialmente adaptado pode ser eficaz na redução da ansiedade e na indução do relaxamento, além de aumentar a cooperação no exame oral progressivo, na profilaxia dentária e na aplicação de flúor. • O uso da anestesia geral ainda é controverso. • Manejos comportamentais convencionais, como dizer- mostrar-fazer, controle de voz, comunicação não-verbal e reforço positivo verbal podem ser novas estratégias que podem ser aplicadas para aumentar o comportamento cooperativo e controlável em crianças com TEA. • É necessário que as crianças com TEA realizem avaliação psicológica pré-operatória para investigar as expectativas, a cooperação dos pais como também determinar se devem iniciar o tratamento odontológico correspondente. |
| Conscious Sedation in Dentistry for the Management of Pediatric Patients with Autism: A Narrative Review of the Literature | <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes com TEA podem não conseguir colaborar durante procedimentos odontológicos. Conforme relatos, as principais dificuldades dizem respeito à interação com os dentistas e à capacidade de seguir instruções durante a consulta. • O diagnóstico precoce do TEA por meio de tratamentos simples de habilidades de comunicação específica com pacientes autistas e um acompanhamento de longo prazo pode permitir um grande tranquilidade psicológica e emocional desses pacientes. • Crianças com TEA tem maior risco de desenvolver lesões de cárie, doença periodontal e alteração da microbiota oral, acrescentando também o elemento de maior risco para traumas orais devido à sua hiperatividade, estereótipos e autoestima . • A inalação de óxido nitroso/oxigênio pode ser utilizada para realização de tratamentos odontológicos sob sedação consciente em crianças com TEA. • Midazolam pode ser preferível ao diazepam em crianças com TEA. • Futuros estudos sobre tranquilizantes deverão investigar também a eficácia da sedação consciente em tratamentos odontológicos em função da gravidade da doença. |
| Título do artigo | Manejo odontológico em pacientes com TEA |
| Effectiveness of psychological techniques in dental management for children with autism spectrum disorder: a systematic literature review | <ul style="list-style-type: none"> • Evidências inconclusivas sobre a força das recentes abordagens psicológicas e não farmacológicas usadas para tratar crianças com TEA em ambientes odontológicos. • A pedagogia visual apareceu como a abordagem mais comum (materiais impressos que demonstram os procedimentos odontológicos de forma colorida para os pais e/ou filhos). • A pedagogia visual na forma de material impresso, como histórias odontológicas ou livros coloridos sobre tratamento odontológico pode ajudar os pais e/ou filhos a se adaptarem mais rapidamente ao ambiente odontológico. • Dispositivos móveis ou aplicativos para iPad confere um impacto superior no resultado em comparação com os materiais impressos. • Os reforços positivos apoiados com TSD mostraram superioridade quando comparados aos reforços negativos. |

| | |
|--|---|
| Título do artigo | Manejo odontológico em pacientes com TEA |
| Management of Autistic Patients in Dental Office: A Clinical Update | <ul style="list-style-type: none"> • O principal desafio no atendimento odontológico é a redução da capacidade das crianças autistas de se comunicarem e de se relacionarem com outras pessoas, além da falta de capacidade de gerir as emoções, movimentos estereotipados hiperatividade associada à deficiência de atenção e baixo limiar de frustração podem levar à irritabilidade. • Movimentos laterais de qualquer brinquedo, logo antes do paciente, serem distrações potenciais devem ser evitados. • Aconselhamento parental familiar: A reunião prévia serve para preparar a família na primeira consulta odontológica, sendo benéfico tanto para os pais como para a equipe odontológica. • Toda a equipe deve ser atenciosa, empática e consciente de como se comunicar com esses pacientes. • Pode ser viável tratar o paciente em um ambiente operatório calmo e seguro, com decoração reduzida e luzes reduzidas. • Estabelecer confiança e desenvolver um relacionamento. • Devem ser planejadas consultas curtas e bem organizadas e o tempo de espera não deve exceder 10 a 15 minutos para evitar transtornos. • Qualquer pessoa envolvida no manejo deve reduzir os movimentos. • “Tell-Show-Do” é uma terapia de exposição básica e eficaz e uma forma de apresentar instrumentos, equipamentos ou procedimentos odontológicos a um paciente. • Em relação ao uso de contenção para crianças autistas, existe uma controvérsia. • Técnica de controle de voz, reforço positivo e distrações com desenho animado favorito, ouvir música ou segurar brinquedos especiais, podem ajudar o paciente autista a se distrair durante alguns procedimentos. • É essencial diminuir a exposição de estímulos auditivos e gustativos para pacientes autistas. • A sedação consciente teve efeito variável em crianças autistas. • Como cada paciente é um indivíduo, é necessário um conhecimento profundo de cada paciente para o dentista e o auxiliar. |
| Título do artigo | Manejo odontológico em pacientes com TEA |
| A systematic review of the use of virtual reality or dental smartphone applications as interventions for management of paediatric dental anxiety | <ul style="list-style-type: none"> • A realidade virtual (RV) tem sido utilizada com sucesso na medicina como ferramenta de distração durante procedimentos. • O uso pré-operatório de realidade virtual e outras tecnologias para diminuir a ansiedade está bem documentado na literatura médica. • O número limitado de estudos identificados por esta revisão indica que ainda a RV não se tornou amplamente utilizada na odontologia. • No geral, os estudos que avaliam o uso perioperatório de RV demonstram diminuição da dor e da ansiedade. • As técnicas convencionais de gerenciamento comportamental para minimizar os efeitos de ansiedade odontológica incluem Tell-Show-Do, dessensibilização, controle de voz / hipnose, análise comportamental aplicada, reforço positivo, distração e presença ou ausência dos pais. • A realidade virtual é uma ferramenta promissora que até o momento tem sido subutilizada na odontologia. |

| | |
|---|--|
| Practice Patterns Among Dentist Anesthesiologists for Pediatric Patients with Autism Spectrum Disorders | <ul style="list-style-type: none"> • O manejo perioperatório de pacientes pediátricos com TEA pode representar desafios únicos, devido aos prejuízos sociais e comportamentais comumente presentes nesta população de pacientes. • Ferramentas como cursos de educação continuada e formação centrados na gestão de pacientes com necessidades especiais de cuidados de saúde. • Os anestesiológicos dentistas sentem-se altamente confortáveis no manejo de pacientes pediátricos com transtornos do espectro do autismo submetidos a sedação para tratamento odontológico. |
| Are dental care providers in Saudi Arabia prepared to treat patients with special needs? | <ul style="list-style-type: none"> • Os prestadores de cuidados odontológicos que têm experiência no tratamento de pacientes com necessidades especiais/PCD (ou mesmo apenas interagindo com eles na vida diária) estão mais preparados do que outros prestadores (com menos experiência) para tratar esses indivíduos. • A educação e a experiência são importantes para garantir que os dentistas estejam preparados para lidar com esses pacientes. A falta de qualquer um destes fatores pode impactar negativamente a preparação dos cirurgiões- dentistas para lidar com pacientes com vários tipos de deficiências. • Uma das barreiras para os prestadores de cuidados odontológicos tratarem pacientes com necessidades especiais/PCD é a preocupação relativa ao seu próprio nível de formação. • Os prestadores de cuidados odontológicos que se sentem preparados para tratar pacientes com necessidades especiais/PCD nem sempre estão dispostos a fazê-lo. |

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

O manejo de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no consultório odontológico é considerado um desafio. Diversos elementos contribuem para problemas de saúde bucal em crianças com TEA, incluindo variações na capacidade cognitiva, alterações nos níveis de salivagem, hábitos alimentares inadequados, comportamentos orais como ranger os dentes ou ingestão de objetos não alimentares, higiene bucal deficiente, dificuldades de coordenação motora e sensibilidade aumentada a estímulos sensoriais. Além disso, essas crianças são mais propensas a enfrentar dificuldades no acesso aos cuidados odontológicos. Devido aos seus comportamentos específicos, pessoas com TEA requerem abordagens comportamentais diferenciadas das utilizadas com pessoas sem TEA, e é possível que os profissionais odontológicos não estejam plenamente cientes das questões relacionadas ao processamento sensorial que são comuns em pacientes com TEA (Zerman et al., 2022; Tang et al., 2023).

Na odontopediatria, a estabilização protetora é uma prática fundamental para garantir a segurança e eficácia dos procedimentos em crianças. Essa abordagem inclui medidas como o uso

de aventais de contenção ou coletes de segurança, abraçadeiras para imobilização dos braços, almofadas para estabilização da cabeça e espátulas para afastamento de língua ou bochechas. Além disso, protetores oculares são empregados para prevenir possíveis lesões causadas por respingos ou instrumentos odontológicos (American Academy of Pediatric Dentistry, 2023; Sant'Anna et al., 2020).

Ainda nesse contexto, estas técnicas devem ser aplicadas de forma personalizada, considerando as necessidades individuais de cada paciente, sempre priorizando seu conforto e bem-estar durante o tratamento. A complexidade do TEA apresenta desafios únicos na assistência odontológica, que vão desde a comunicação inadequada até a dificuldade de cooperação durante os procedimentos (Zerman et al., 2022).

É importante salientar que os profissionais da odontologia precisam estar bem informados sobre as particularidades do TEA e suas implicações no tratamento odontológico. Isso inclui compreender as necessidades sensoriais dos pacientes autistas e adaptar o ambiente para ser mais inclusivo e acolhedor.

Os artigos avaliados reforçam a comunicação, como um dos desafios ao atendimento à população com TEA, a qual podem dificultar o entendimento sobre ações a serem realizadas durante a consulta. Nesse sentido, alguns destes, destacam a importância das técnicas convencionais, que apesar de não ser totalmente suficiente para esse manejo, pode contribuir no estabelecimento de vínculos de confiança. Além disso, destacam o papel promissor de novas tecnologias no gerenciamento comportamental e na adesão dessas crianças ao tratamento (Chandrashekhar, Bommangoudar, 2018, Vallogini et al., 2022; Tang et al., 2023).

Existe um reforço da importância de medidas voltadas à prevenção, com destaque para criação de políticas de saúde pública que priorizem programas de prevenção e terapia para crianças com deficiências, especialmente autismo, nos primeiros anos de vida dessas crianças (Renuka, Singh, S.; Rathore. 2022; Albhaisi et al., 2022).

Uma abordagem multiprofissional e multidisciplinar que integra conhecimentos das áreas de odontologia, psicologia, e pedagogia é essencial para garantir o sucesso no tratamento odontológico

de crianças com TEA. A utilização de estratégias como a pedagogia visual, música terapêutica e realidade virtual pode ajudar a reduzir a ansiedade e melhorar a cooperação durante as consultas. Além disso, as técnicas tradicionais como imagens positivas pré-visita, observação direta, dizer-mostrar-fazer, perguntar-dizer-perguntar, controle de voz, comunicação não verbal, reforço positivo e fase descritiva, distração, reestruturação de memória, presença/ausência parental são abordagens descritas na literatura como forma de manejo comportamental no consultório odontológico (Cunningham et al., 2021).

Além disso, o uso da sedação tem ganhado espaço na prática da odontopediatria como forma de reduzir o estresse do atendimento. Sobretudo, ao considerar o emprego de sedação em crianças autistas para procedimentos odontológicos, contudo é crucial realizar uma avaliação individualizada para determinar a necessidade e a segurança desse tipo de intervenção. Estratégias de comunicação claras e preparação satisfatória ao cliente são fundamentais para reduzir a ansiedade e promover uma experiência mais tranquila durante o procedimento (Vallogini et al., 2022).

Existe uma lacuna significativa na literatura científica que investiga a autoavaliação dos profissionais de odontologia em relação à prestação de cuidados e manejo de crianças com deficiência no ambiente odontológico. Este estudo identificou apenas uma investigação conduzida na Arábia Saudita que abordou essa temática e foi incluída na revisão. Os resultados deste estudo revelaram uma correlação positiva entre a experiência prévia dos profissionais bem como a disposição em fornecer um atendimento de qualidade, resultando em desfechos favoráveis ao atender essa população (Alumran et al., 2019).

O manejo de crianças com TEA no consultório odontológico requer uma abordagem holística que integra conhecimentos técnicos e habilidades interpessoais. Com uma equipe bem treinada e sensível às necessidades específicas dessa população é possível proporcionar cuidados odontológicos de qualidade e promover a saúde bucal e o bem-estar geral das crianças com TEA (Alumran et al., 2019; Albhaisi et al., 2022).

No entanto, é importante reconhecer que cada criança com TEA é única, e as estratégias

de manejo comportamental devem ser adaptadas às necessidades individuais de cada paciente. Isso pode exigir uma avaliação cuidadosa e uma abordagem personalizada em cada consulta bem como uma abordagem multiprofissional. Além disso, a comunicação eficaz com os pais e responsáveis é fundamental para garantir a continuidade dos cuidados em casa. Os pais devem ser parceiros ativos no processo de cuidado bucal de seus filhos, recebendo orientações claras e apoio da equipe odontológica (Zerman et al., 2022; Tang et al., 2023).

Os resultados desses estudos em perspectiva são de extrema importância para o campo do manejo odontológico de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Ao examinar a eficácia de diversas abordagens, incluindo estratégias de comunicação, intervenções comportamentais, capacitação profissional, experiência do paciente e uso de tecnologias assistivas, podem ter um impacto significativo na melhoria dos cuidados odontológicos oferecidos a essa comunidade. Além disso, ao identificar lacunas na compreensão e práticas atuais, esses estudos podem guiar o desenvolvimento de métodos mais eficazes e inclusivos, promovendo uma melhor qualidade de vida e bem-estar geral das crianças com TEA. Em última análise, esses achados podem não só influenciar positivamente o campo odontológico, mas também moldar a compreensão e apoio da sociedade para indivíduos com TEA em diversos aspectos da vida (Renuka, Singh, S.; Rathore. 2022; Albhaisi et al., 2022; Vallogini et al., 2022; Zerman et al., 2022; Tang et al., 2023).

A análise dos estudos incluídos nesta revisão evidencia que o manejo odontológico de pessoas com TEA ultrapassa os limites da prática técnica tradicional, configurando-se como um campo que demanda articulação entre saberes clínicos, comportamentais, educacionais e organizacionais. Os achados apontam que dificuldades de comunicação, hipersensibilidade sensorial, ansiedade e padrões comportamentais específicos interferem diretamente na adesão ao tratamento e na relação profissional–paciente. Nesse contexto, estratégias interdisciplinares, como o uso de tecnologias educativas, recursos visuais, intervenções comportamentais e adaptações ambientais, emergem como ferramentas relevantes para promover um cuidado mais inclusivo e humanizado. Além disso, os estudos revelam que a capacitação profissional contínua e a integração com famílias e outros profissionais da

saúde são elementos centrais para a construção de práticas odontológicas que reconheçam o paciente com TEA como sujeito de direitos e protagonista do cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados encontrados na revisão integrativa realizada, conclui-se que além da capacitação profissional ser fundamental no atendimento a crianças com TEA, é crucial também adotar abordagens multiprofissionais e multidisciplinares que integrem conhecimentos de diversas áreas da saúde e afins, para adaptar o ambiente odontológico e fornecer tratamentos humanizados, inclusivos e personalizados para esse público. Faz-se necessário realizar mais estudos sobre o tema discutido nesta revisão integrativa.

Há várias linhas de pesquisas que podem ser exploradas em estudos futuros acerca do manejo odontológico de crianças com TEA, tais como avaliação da eficácia de diferentes estratégias de comunicação, para ajudar as crianças com TEA a lidar com a ansiedade durante os procedimentos odontológicos.

Contudo a saúde bucal de crianças com TEA é um desafio complexo devido a diversos fatores, incluindo variações cognitivas, comportamentais e sensoriais os quais aliados à falta de compreensão das particularidades dessa clientela, por parte dos profissionais da odontologia não capacitados, podem dificultar a prestação de cuidados eficazes e eficientes voltados para esta população.

À luz dos achados, conclui-se que o manejo odontológico de pessoas com Transtorno do Espectro Autista deve ser compreendido como um processo complexo e interdisciplinar, que envolve não apenas habilidades técnicas, mas também competências comunicacionais, éticas e relacionais. A limitação do cuidado à dimensão clínica pode comprometer a qualidade da assistência e reforçar barreiras de acesso aos serviços de saúde. Portanto, torna-se fundamental investir em modelos de formação profissional que integrem conhecimentos da odontologia, psicologia, educação e saúde coletiva, bem como estimular políticas e práticas que favoreçam a inclusão, a humanização e o respeito

às singularidades das pessoas com TEA. Ao contribuir para esse debate, o presente estudo reforça a importância de uma abordagem ampliada do cuidado, alinhada aos princípios da interdisciplinaridade e da equidade em saúde.

REFERÊNCIAS

ALBHAISI, I.N.; KUMAR, M.S.T.S.; ENGAPURAM, A.; SHAFIEL, Z.; ZAKARIA, A.S.I.; MOHD-SAID, S.; MCGRATH, C. Effectiveness of psychological techniques in dental management for children with autism spectrum disorder: a systematic literature review. *BMC Oral Health*. 2022 May 6;22(1):162. doi: 10.1186/s12903-022-02200-7. PMID:35524299; PMCID: PMC9074276.

ALUMRAN, A.; ALMULHIM, L.; ALMOLHIM, B.; BAKODAH, S.; ALDOSSARY, H.; ALRAYES, S.A. Are dental care providers in Saudi Arabia prepared to treat patients with special needs? *J Multidiscip Healthc*. 2019 Apr 23;12:281-290. doi: 10.2147/JMDH.S201155. PMID: 31118654; PMCID: PMC6498433.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY - APA. Use of protective stabilization for pediatric dental patients. *The Reference Manual of Pediatric Dentistry*. Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry; 2023:378-84. Associação Americana de Psiquiatria, APA. DSM V – Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. ed.rev. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

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

BAILEY, A.; LE COUTEUR, A.; GOTTESMAN, I.; BOLTON, P.; SIMONOFF, E.; YUZDA, E. et al. Autism as a strongly genetic disorder: evidence from a British twin study. *Psychol Med*. 1995;25(1):63–77.

BETANCUR, C. Etiological heterogeneity in autism spectrum disorders: more than 100 genetic and genomic disorders and still counting. *Brain Res, Review*, 1380:42-77, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Guia de Atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à

Saúde Departamento de Atenção Especializada e Temática Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Saúde da Família. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.

CHANDRASHEKHAR, S.; BOMMANGOUDAR, J. Management of Autistic Patients in Dental Office: A Clinical Update. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2018 May-Jun;11(3):219-227. doi: 10.5005/jp-journals-10005-1515. Epub 2018 Jun 1. PMID: 30131645; PMCID: PMC6102426.

CHIODI, S. L. et al. Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ): Predição do TDAH e TEA em Crianças. *Psico-USF, Bragança Paulista, v. 28, n.2, p. 211-224, abr./jun. 2023.*

COSTA, Amanda de Andrade et. al., Transtorno do espectro do autismo e o uso materno e paterno de medicamentos, tabaco, álcool e drogas ilícitas *Ciência & Saúde Coletiva, 29(2):1-12, 2024.*

CUNNINGHAM, ., MCPOLIN, O.; FALLIS, R.; COYLE, C.; BEST, P.; MCKENNA, G. A systematic review of the use of virtual reality or dental smartphone applications as interventions for management of paediatric dental anxiety. *BMC Oral Health.* 2021 May 7;21(1):244. doi: 10.1186/s12903-021-01602-3. PMID: 33962624; PMCID: PMC8103574.

GIRIANELLI, Vania Reis et. al. Diagnóstico precoce do autismo e outros transtornos do desenvolvimento, Brasil, 2013–2019. *Rev Saude Publica.* 2023;57:21

JESTE, S.; TUCHMAN, R. Autism spectrum disorder and epilepsy. *J Child Neurol.*2015; 30(14):1963-71.

LEMAY J-F, YOHEMAS M, LANGENBERGER S. Redesign of the autism spectrum screening and diagnostic process for children aged 12 to 36 months. *Paediatr Child Health.* 2018;23(5):308–13.

LING, C. Y. M., MAK, W. W. S., CHENG, J. N. S. Attribution model of stigma towards children with autism in Hong Kong. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 23(3), 237–249, 2010.*

MANDY, Y. W.; LAI, M.C. Annual Research Review: The role of the environment in the developmental psychopathology of autism spectrum condition. *J Child Psychol Psychiatry.* 2016;57(3):271–92.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem,*

17(4), 758–764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

PAGE, M.J., MCKENZIE, J.E., BOSSUYT, P.M., BOUTRON, I., HOFFMANN, T.C.; MULROW, C.D., et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2022. 31(2), e2022107. Epub 13 de julho de 2022. <https://dx.doi.org/10.1590/s1679-49742022000200033>

RENUKA P.; SINGH, S.; RATHORE, M. Picture exchange communication system as a behavior modification technique for oral health assessment in autistic children. *J Clin Pediatr Dent*. 2022 Nov;46(6):11-16. doi: 10.22514/jocpd.2022.020. Epub 2022 Sep 11. PMID: 36624899.

SANCHES, Poliana Fernandes Mesquita et. al. Ensino de omportamentos pré-requisito do empatizar para crianças autistAs: uma revisão de escopo. *Rev. Bras. Ed. Esp.*, Dourados, v.30, e0098, p.1-18, 2024

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

SANT'ANNA, R.M.; ALMEIDA, T.F.; SILVA, R.A.; SILVA, L.V. Aspectos éticos e legais dastécnicas de manejo de comportamento em odontopediatria: uma revisão narrativa da literatura. *RBOL* 2020, 7(2):70-80.

SANTOS, Hione Tavares dos Santos et. al., Fatores de risco gestacional em mães de crianças diagnosticadas com autismo, *Research, Society and Development*, v. 11, n. 15, e558111537837, 2022.

TANG, S. J.; WEI HL, L.I. C. Y.; HUANG, M. N. Management strategies of dental anxiety and uncooperative behaviors in children with Autism spectrum disorder. *BMC Pediatr*. 2023 Dec 4;23(1):612. doi: 10.1186/s12887-023-04439-7. PMID: 38049774; PMCID: PMC10694959.

TREWEEK, C. WOOD, C. MARTIN, J. FREETH, M. Autistic people's perspectives on stereotypes: An interpretative phenomenological analysis. *The International Journal of Research and Practice*, 30 May 2018, 23(3):759-769.

VALLOGINI G, FESTA P, MATARAZZO G, GENTILE T, GARRET-BERNARDIN A, ZANETTE G, GALEOTTI A. Conscious Sedation in Dentistry for the Management of PediatricPatients with

Autism: A Narrative Review of the Literature. *Children (Basel)*.2022 Mar 24;9(4):460. doi: 10.3390/children9040460. PMID: 35455504; PMCID: PMC9026963.

ZERMAN N, ZOTTI F, CHIRUMBOLO S, ZANGANI A, MAURO G, ZOCCANTE L. Insights on dental care management and prevention in children with autism spectrum disorder (ASD). What is new? *Front Oral Health*. 2022 Sep 27;3:998831. doi: 10.3389/froh.2022.998831. PMID: 36238091; PMCID: PMC9551997.

ZWAIGENBAUM L, BAUMAN ML, STONE WL, YIRMIYA N, ESTES A, HANSEN RL, et al. Early Identification of Autism Spectrum Disorder: Recommendations for Practice and Research. *Pediatrics*. 2015;136: S10-40.