



FACULDADES DE ENFERMAGEM E MEDICINA NOVA ESPERANÇA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

LILLIAN MIKAELY LIMA DOS SANTOS

**MANEJO ODONTOPEDIÁTRICO EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA**

**JOÃO PESSOA - PB
2022**

LILLIAN MIKAELY LIMA DOS SANTOS

**MANEJO ODONTOPEDIÁTRICO EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentada à Faculdade de Enfermagem
Nova Esperança como parte dos requisitos
para à conclusão do curso de Bacharelado
em Odontologia.

Orientadora: Prof^a Dra. Isabella Jardelino Dias

JOÃO PESSOA - PB
2022

S236o

Santos, Lillian Mikaely Lima dos

Odontopediatria: manejo odontopediátrico em pacientes com transtorno do espectro autista / Lillian Mikaely Lima dos Santos. – João Pessoa, 2022. 26f.

Orientadora: Prof^a. Isabella Jardelino Dias.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Medo. 2. Ansiedade. 3. Odontopediatria. 4. Transtorno do Espectro Autista. I. Título.

CDU: 616-053.2:616.314

LILLIAN MIKAELY LIMA DOS SANTOS

**MANEJO ODONTOPEDIÁTRICO EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA**

Relatório final, apresentado à Faculdade Nova
Esperança, como parte das exigências para a
obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

João Pessoa, 30 de novembro de 2022.

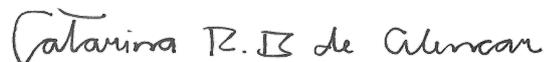
BANCA EXAMINADORA



Profª Dra. Isabella Jardelino Dias
Faculdades Nova Esperança - FACENE



Profª Me. Priscilla Kelly Batista da Silva Leite Montenegro
Faculdades Nova Esperança - FACENE



Profª Dra. Catarina Alencar
Faculdades Nova Esperança – FACENE

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, que durante esses 5 anos de curso me apeguei a sua palavra citada em Josué 1.9, que diz: "seja forte e corajoso."

Aos meus familiares queridos, em especial a minha mãe Jeovânia de Lima e a meu pai Cláudio Lopes dos Santos, os quais me apoiaram, ajudaram-me e incentivaram-me nos estudos.

Aos meus professores Dra. Isabelle Lins com a sua determinação, rigidez, persistência e muita paciência; deixou marcas de ótimos aprendizados que levarei para o resto da vida. Além disso, agradeço especialmente a Prof. Dra. Isabella Jardelino pela sua orientação, pois sempre se mostrou solícita em todo o trabalho, além de ter acreditado na minha capacidade.

As minhas grandes amigas, Dra. Joelly Gomes, que esteve comigo nos bons e maus momentos sempre disposta a ajudar, não importava o dia nem a hora, e a Dra. Patrícia Gomes, com suas palavras sábias; inteligência; calma; fez-me enxergar os perigos da vida e os melhores caminhos, sou infinitamente grata por tudo.

Aos membros da banca, Prof. Dra Catarina Alencar e Dra Priscilla Batista pelas contribuições que foram muito enriquecedoras e certamente irei levar na minha vida profissional.

Por fim, agradeço a todas as pessoas que se fizeram presentes nessa etapa tão importante da minha vida.

RESUMO

A Odontologia Moderna, sobretudo em pacientes portadores do Espectro Autista, enfrenta, cada vez mais, desafios em seu manejo. Isso ocorre, principalmente, porque o manejo odontopediátrico em pacientes com esse transtorno é minimizado na atualidade, embora essa seja uma narrativa errônea acerca dessas pessoas, que precisam de uma atenção redobrada em seu cuidado bucal. O medo se apresenta como um desses entraves, ainda mais quando uma criança entra nesse cenário, meios comunicativos e o manejo correto do odontopediatra se faz necessário. O objetivo principal foi analisar a importância das condições de saúde bucal do indivíduo com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Para isso, foram realizadas diversas buscas bibliográficas em bases de dados, como o PUBMED, WEB OF SCIENCE e SCOPUS, dos anos de 2016 e 2022, reconhecidos nesse meio. Foi visto que os portadores de TEA apresentam algumas condições especiais, que favorecem o surgimento de cáries e problemas odontológicos, as quais, muitas vezes, estão associadas ao hábito de alimentação, cuidado com a via oral e até mesmo, o uso crônico de medicamentos. É inexorável, portanto, a necessidade de enfatizar ainda mais a importância do conhecimento paterno a respeito dos cuidados necessários com os portadores de TEA, bem como o correto manejo odontopediátrico, as constantes consultas e os corretos deveres no cuidado oral.

Palavras-chave: Medo. Ansiedade. Odontopediatria. Transtorno do Espectro Autismo.

ABSTRACT

Modern Dentistry, especially in patients with the Autistic Spectrum, is increasingly facing challenges in its management. This is mainly because pediatric dental management in patients with this disorder is currently minimized, although this is an erroneous narrative about these people, who need extra attention in their oral care. Fear presents itself as one of these obstacles, even more so when a child enters this scenario; communication means and the correct management of the pediatric dentist is necessary. The main objective will be to analyze the perspective regarding the importance of the oral health conditions of the individual with Autistic Aspect Disorder (ASD). For this, several bibliographic searches will be carried in databases such as PUBMED, WEB OF SCIENCE and SCOPUS, for the years 2016 and 2022, recognized in this environment. Will be seen that people with ASD have some special conditions, which favor the emergence of caries and dental problems, which are often associated with the habit of eating, taking care of the oral route and even the issue of chronic use of medicines. Therefore, there is an inexorable need to emphasize, even more, the importance of paternal knowledge about the necessary care for people with ASD, as well as correct pediatric dentistry management, constant consultations and correct duties in oral care.

Keywords: Fear. Anxiety. Pediatric dentistry. Autistic Spectrum Disorder.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	07
METODOLOGIA.....	09
RESULTADOS	11
DISCUSSÃO.....	16
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS.....	21

INTRODUÇÃO

A Odontopediatria é uma área especializada da saúde bucal, que abrange o indivíduo do nascimento até à adolescência. Seu principal propósito está relacionado à prevenção e aos cuidados integrados, desempenhado por uma equipe multidisciplinar, envolvendo o acompanhamento da educação e da higiene cotidiana em diversos níveis de atenção e cuidado bucal ¹.

A Odontologia preventiva pediátrica também abrange o atendimento a pacientes com necessidades especiais, dentre estas o Transtorno do Espectro Autista (TEA). O transtorno foi denominado pela Associação Americana de Psiquiatria, em 2013, como uma desordem de neurodesenvolvimento. O autismo infantil costuma ser identificado na infância dentre 01 a 03 anos de idade, afetando a comunicação e a capacidade de aprendizado, além da adaptação da criança em diversos graus de funcionalidade. Em relação ao manejo odontológico, características específicas do TEA, como ansiedade e hiperatividade, tornam a interação entre pacientes e profissionais dificultosa, principalmente quando estes não estão devidamente capacitados².

O Transtorno do Espectro do Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por deficiência na interação e comunicação social, padrões estereotipados e repetitivos de comportamento. Devido aos indivíduos portadores do espectro autista possuírem alteração na percepção sensorial, o uso de técnicas humanizadas e consultas com tempo reduzido ajudam no atendimento odontológico. Sabe-se também que a comunicação / interação com estes pacientes deve ser construída gradativamente, cujo cirurgião dentista necessita gerar confiança e criar vínculo, para que, com isso, o profissional possa desenvolver os cuidados relacionados à saúde oral deste autista ³.

Os pacientes portadores de autismo tendem a apresentar um risco elevado de patologia oral devido à sua diminuição da capacidade de compreender ou participar na sua higiene diária e colaborar com programas preventivos. Desta forma, as crianças autistas devem ir para a consulta odontopediátrica o mais rapidamente possível para tentar estabelecer uma familiaridade com o cirurgião dentista e criar uma rotina de higiene oral ⁴.

Existem os graus leves, moderados e severos do autismo e, em alguns casos, é possível que o tratamento seja realizado na cadeira do consultório, com toda

preparação prévia no ambiente, pois até mesmo a luz do foco afeta o paciente. Em casos mais severos, o tratamento precisa ser realizado diretamente em um hospital, fazendo o uso de uma anestesia geral, para propiciar um cuidado direcionado⁵.

Por esses motivos, no que diz respeito ao tratamento do indivíduo com TEA, para alcançar reabilitação e desempenho sociais adequados é indispensável uma abordagem com equipes multidisciplinares que incluam a linguagem, terapia comportamental, educação especial, terapia ocupacional, fisioterapia e intervenção farmacológica. Dessa forma, busca-se fomentar a atenção, o contato visual e desenvolver habilidades que o mesmo ainda não adquiriu, promovendo autonomia e a expressão de sentimentos para que atuem de maneira socialmente aceitável, sendo preciso conversar com o paciente e com os responsáveis para ter ciência do histórico da criança ou adulto. Especificamente na odontologia, o trabalho integrado entre profissional e família pode evitar quadros de cárie e dor, o que pode tornar o paciente autista agressivo ou auto agressivo e o descontrole a levar ao aumento do uso de medicações ⁶.

Diante disso, o objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão integrativa da literatura sobre manejo odontopediátrico em pacientes com transtorno de espectro autista, trazendo maiores esclarecimentos sobre esse tema, sendo importante para aprimorar o conhecimento e a relação profissional/paciente

METODOLOGIA

O referido trabalho é caracterizado como uma revisão integrativa da literatura, realizada através de uma análise descritiva dos dados e pesquisas provenientes dos estudos incluídos sobre a odontopediatria em crianças portadoras do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Para isso, foram analisados artigos de Revisão de Literatura e de Pesquisas, publicados entre os anos de 2016 e 2022. Nesse sentido, usaram-se as seguintes bases de dados: PUBMED, WEB OF SCIENCE e SCOPUS. Desse modo, as chaves de buscas utilizadas estão descritas abaixo, bem como seu operador booleano "AND" e "OR" (**Quadro 1**).

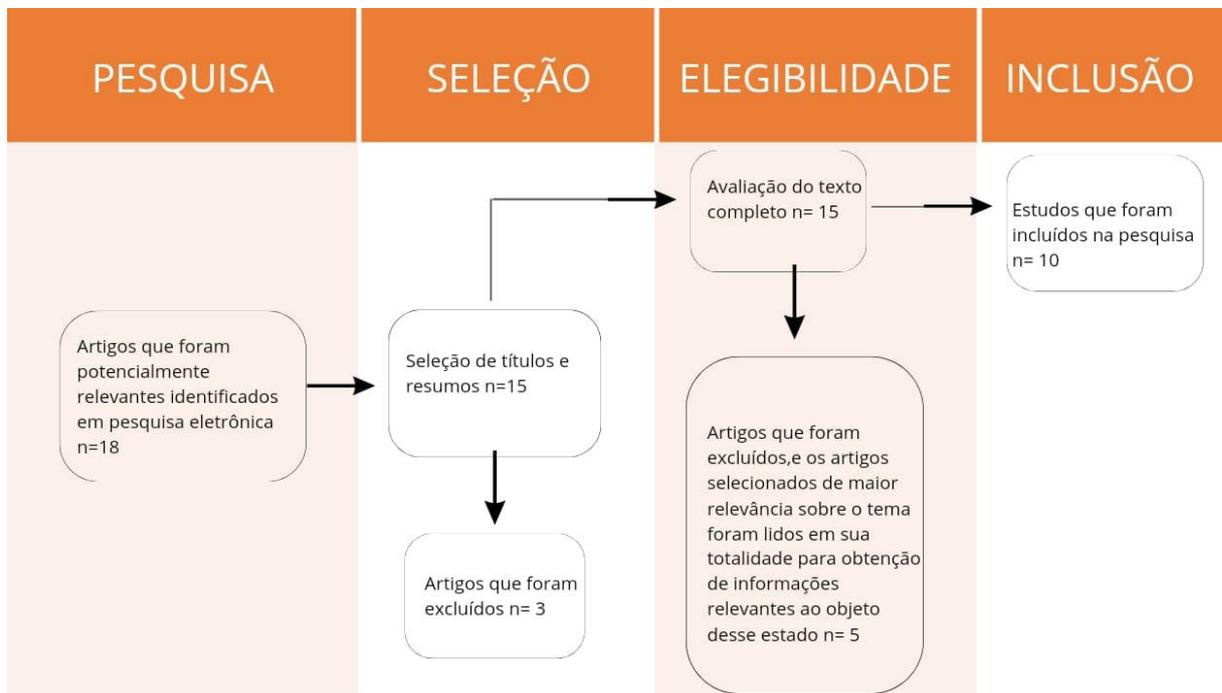
Quadro 1: Chaves de Buscas utilizadas no estudo.

Base de Dados	Chave de busca
PubMed	(((((((dentistry) AND (child)) OR (children)) AND (pediatric dentistry)) OR (oral hygiene)) AND (autism)) OR (autistic)) OR (disorder)
Web of Science	TS = (dentistry OR child OR children OR pediatric dentistry) AND TS=(oral hygiene OR autism OR autistic OR disorder)
Scopus	TITLE-ABS-KEY (dentistry OR child OR children OR pediatric dentistry) AND TITLE-ABS-KEY (oral hygiene ORautism OR autistic OR disorder).

Feito o levantamento, utilizou-se como critérios de exclusão, artigos divergentes do tema, os quais não foram utilizados para a pesquisa. Além disso, houve o descarte de revisões de literatura, de publicações de relatos e de série de casos, de trabalhos de conclusão de cursos, de teses, de dissertações, de carta ao editor, de anais de eventos científicos, de trabalhos publicados em duplicatas e de manuscritos que não estiverem disponíveis na íntegra.

Desse modo, ao longo de todo o processo seletivo, a busca sistemática nessa revisão integrativa resultou em um total de 18 estudos encontrados sobre o tema, sobretudo por ser uma temática específica, nas bases de dados avaliadas. Por fim, após a triagem dos títulos e resumos, 15 estudos foram considerados relevantes. Após leitura completa, 10 artigos preenchem todos os critérios de inclusão e foram selecionados para esta revisão. O fluxograma a seguir mostra o processo de seleção dos artigos para o desenvolvimento do estudo (**Figura 1**).

FIGURA 1: Forma esquemática de seleção dos artigos utilizados no estudo.



RESULTADOS

Após a leitura dos artigos, foram selecionados dez artigos para elaboração dos resultados e discussão, descritos no Quadro 2.

Quadro 2: Manejo odontopediátrico em pacientes com Transtorno do Espectro Autista.

TÍTULO	AUTOR	ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVOS	RESULTADOS
Transtornos do espectro autista e estado de saúde bucal: revisão da literatura	Ferrazzano GF, Salerno C, Bravaccio C, Ingenito A, Sangianantoni G, Cantile T.	2020	Revisão de literatura	O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por deficiências na comunicação e nas relações sociais e por um repertório de atividades, comportamentos e interesses estreitos, repetitivos e estereotipados. O objetivo deste trabalho é avaliar como essas características impactam na saúde bucal.	Crianças com TEA apresentam maior risco de cárie, alteração do estado periodontal, alterações da microbiota oral e maior risco de lesões traumáticas.

<p>Experiência de cárie, distúrbios bucais, práticas de higiene bucal e características sociodemográficas de crianças autistas</p>	<p>KuterB, Guler N.</p>	<p>2019</p>	<p>Estudo clínico</p>	<p>O objetivo do presente estudo foi avaliar comparativamente o estado de saúde bucal e fatores influentes, escovação, distúrbios do desenvolvimento e ortodônticos, bruxismo, ingestão de drogas, hábitos alimentares doces, fatores sociodemográficos e estilos de vida de crianças autistas e saudáveis</p>	<p>Os resultados da estatística inferencial mostraram que tanto os valores dos índices CPOD quanto dos índices ceod das crianças autistas foram inferiores aos das crianças saudáveis. A prevalência de cárie das crianças autistas foi menor em relação ao grupo controle. Também não houve diferença nos valores do índice de placa entre os dois grupos.</p>
<p>Autismo e Odontopediatria: Uma Revisão de Escopo</p>	<p>Herrera-Moncada M, Campos-Lara P, Hernández-Cabanillas JC, Bermeo-Escalona JR, Pozos-Guillén A, Pozos-Guillén F, Garrocho-Rangel JA</p>	<p>2019</p>	<p>Revisão sistemática</p>	<p>Os objetivos desta revisão de escopo foram: primeiro, colocar uma questão de pesquisa; segundo, identificar estudos relevantes para responder à questão de pesquisa; terceiro, selecionar e recuperar os estudos; quarto, mapear os dados críticos; e, finalmente, reunir, resumir e relatar os resultados de artigos selecionados sobre o manejo odontológico de crianças afetadas com autismo</p>	<p>Por triagem de títulos e resumos e após a remoção de duplicatas, 25 artigos foram finalmente incluídos no presente scoping review. De acordo com os dados extraídos, as quatro questões clínicas a seguir foram consideradas mais importantes: controle comportamental do paciente, prevalência/incidência de cárie dentária, efeitos adversos e interações com medicamentos e manejo ortodôntico. Além disso, várias recomendações clínicas úteis são fornecidas.</p>

<p>Treinamento de pais para atendimento odontológico em crianças carentes com autismo: um estudo controlado randomizado</p>	<p>Fenning RM, Butter EM, Macklin EA, Norris M, Hammersmith KJ, McKinnon-Birmingham K, Chan J, Stephenson KG, Albright C, Scherr J, Moffitt JM, Lu F, Spaulding R, Guijon J, Hess A, Coury DL, Kuhlthau KA, Steinberg-Epstein.</p>	<p>2022</p>	<p>Estudo clínico</p>	<p>Crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA) têm dificuldade em participar de atendimento odontológico e experimentam necessidades odontológicas significativas não atendidas. Examinamos a eficácia do treinamento dos pais (PT) para melhorar a higiene bucal e a saúde bucal em crianças carentes com TEA. .</p>	<p>O PT representa uma abordagem promissora para melhorar a higiene bucal e a saúde bucal em crianças carentes com TEA em risco de problemas dentários.</p>
<p>Uma meta-análise do estado de saúde bucal de crianças com autismo</p>	<p>Pi X, Liu C, Li Z, Guo H, Jiang H, Du M.</p>	<p>2020</p>	<p>Meta-análise</p>	<p>Apresentar uma meta-análise se os riscos de cárie e problemas periodontais em crianças autistas são maiores do que em crianças saudáveis.</p>	<p>Oito estudos foram incluídos nesta meta-análise. Entre esses 8 estudos, seis estudos compararam o índice CPOD, três estudos compararam PI, três estudos compararam GI e três estudos compararam o pH salivar. A meta-análise mostrou que o índice CPO-D médio em crianças autistas foi maior do que em crianças saudáveis.</p>
<p>Avaliação do estado de saúde bucal e fatores influentes em crianças com autismo.</p>	<p>Onol S, Kırzioğlu Z</p>	<p>2018</p>	<p>Estudo clínico</p>	<p>O objetivo do presente estudo foi analisar comparativamente o estado de saúde bucal e fatores influentes em crianças com autismo que vivem na região</p>	<p>Crianças com autismo frequentemente apresentam problemas nutricionais, e o início precoce da educação especial parece ser eficaz na prevenção dessas condições. Embora as crianças com autismo solicitem serviços odontológicos,</p>

				do Mediterrâneo Ocidental da Turquia.	a taxa para essas crianças que recebem serviços odontológicos é consideravelmente baixa e a maioria dos serviços prestados são extrações dentárias.
Avaliação da Saúde Bucal de Crianças com Transtorno do Espectro Autista em Escolas Especiais	Santosh A, Kakade A, Mali S, Takate V, Deshmukh B, Juneja A.	2021	Estudo clínico	Avaliar a saúde bucal de crianças com autismo em escolas especiais.	Crianças com dentição decídua e mista apresentaram maior incidência de cárie quando comparadas ao grupo de dentição permanente. Boa higiene bucal foi observada na população estudada com escore médio de OHI-S de $0,88 \pm 0,79$. Lesões dentárias traumáticas, bruxismo, salivação do canto da boca e hábitos autolesivos também foram registrados.
Percepção dos pais sobre a qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças com autismo. Um estudo observacional	Prakash J, Das I, Bindal R, Shivu ME, Sidhu S, Kak V, Kumar A.	2021	Estudo clínico	O objetivo do estudo foi avaliar o estado de saúde bucal e as percepções sobre a saúde bucal de uma criança autista entre os pais.	Aproximadamente 18,33% dos pais mostraram estar cientes de que a saúde bucal pode influenciar na saúde geral; 15% demonstraram consciência. 15% dos pais não consideraram que os dentes decíduos eram importantes; 59,1% visitavam algum dentista apenas quando sentiam dor; 5% fizeram um exame odontológico anual; 15% e 24,6% dos pais visitaram dentistas em intervalos de 3 e 6 meses, respectivamente.

Saúde Bucal de Crianças com Autismo: A Influência das Atitudes e Disposição dos Pais na Prestação de Cuidados	AlHumaid J, Gaffar B, AlYousef Y, Alshuraim F, Alhareky M, El Tantawi M.	2020	Estudo clínico	Os pais desempenham um papel crucial nas práticas relacionadas à saúde de crianças com transtorno do espectro autista (TEA). Este estudo avaliou a associação entre o estado de saúde bucal e as práticas de saúde bucal de crianças com TEA em relação às atitudes dos pais e conforto na prestação de cuidados bucais.	A prevalência de cárie dentária em dentes decíduos foi de 76% e 68% na dentição permanente com média de $0,85 \pm 1,9$ e $1,03 \pm 2,9$, respectivamente. Trinta e um participantes apresentaram problemas gengivais, índice gengival médio de $1,03 \pm 0,88$ e índice de placa médio de $0,95 \pm 0,43$. Metade dos pais supervisionou a escovação de seus filhos, o que foi significativamente associado ao acúmulo de placa ($p = 0,004$), doença gengival ($p < 0,0001$) e def ($p = 0,02$).
Qualidade de vida relacionada à saúde e saúde bucal entre crianças pré-escolares com transtornos do espectro do autismo	Du RY, Yiu CKY, King NM.	2020	Estudo clínico	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) e qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRS) de pré-escolares com transtornos do espectro do autismo (TEA) e determinar os fatores associados.	Pais de 510 crianças (253 casos e 257 controles) completaram as avaliações do questionário H&OHrQoL. Diferença significativa nos escores PedsQL ($p < 0,001$) e ECOHIS ($p < 0,001$) foi aparente entre crianças com e sem TEA. Houve correlação positiva e fraca entre os escores PedsQL e ECOHIS ($r = - 0,45, p < 0,01$).

DISCUSSÃO

De acordo com os autores avaliados, dispostos no Quadro 2, os estudos relatam o manejo odontopediátrico em pacientes com Transtorno de Espectro Autista. Desse modo, analisar-se-á autores como Ferrazzano¹⁰, Guler¹¹, Onol¹² e Viana⁶; a fim de ver a importância da tomada de medidas preventivas desde o contato inicial do cirurgião dentista com o infante. O profissional deve estar preparado adequadamente para atender os pacientes com TEA, já que estes merecem e necessitam de atendimento seguro, visando seu cuidado integral. É de grande importância que o Cirurgião-dentista realize o manejo correto ao cuidar da criança diagnosticada com TEA.

Nesse sentido, indivíduos com TEA não apresentam características orais peculiares relacionadas com a sua patologia. No entanto, seus distúrbios e consequências na esfera e saúde bucal são piores do que da população geral⁷. Dessa forma, alguns de seus comportamentos característicos, como limitação de comunicação, negligência pessoal, autolesão, comportamento, hábitos alimentares (alimentação descontrolada e restritiva), efeitos colaterais de medicamentos, oposição ao atendimento odontológico, hipossensibilidade a dor de dente e hipersensibilidade a estímulos externos são, frequentemente, responsáveis pela deterioração da saúde bucal das crianças com TEA⁸.

Sendo assim, essas características têm um relevante impacto sobre a saúde bucal das crianças com TEA. Estas têm pouca colaboração praticando a higiene bucal adequada e cotidiana. De fato, um estudo recente mostrou que cerca de 25% das crianças com TEA analisadas não fazem escovação cotidiana⁹.

Outrossim, é fato que, devido à má escovação dos dentes, os portadores de TEA tem uma facilidade maior de obter cárie, por exemplo. Isso, no entanto, não é desejável a nenhum indivíduo, sobretudo a esses que precisam de um manejo correto, com o auxílio de bons profissionais e de pais atuantes. Dessa maneira, a cárie dentária é reconhecida como uma degradação dos dentes devido a ácidos produzidos por bactérias¹⁰. Essas substâncias dissolvem os tecidos duros dos dentes, como o esmalte, dentina e cemento. O ácido é produzido pelas bactérias na decomposição de restos de comida ou açúcar na superfície do dente. Açúcares simples nos alimentos são as fonte primárias de

energia dessas bactérias e, portanto, uma dieta baseada em açúcar simples é um fator de alto risco para o desenvolvimento da cárie ¹¹.

Assim, pode-se esperar que o risco de cárie seja maior em pacientes com TEA por causa das dificuldades em escovar e usar fio dental, causados pela falta de habilidades manuais de autistas crianças, resultando em higiene bucal inadequada. Em um estudo realizado nos Emirados Árabes Unidos (Emirados Árabes Unidos), uma prevalência geral de cárie dentária foi encontrada em 77% nessa população específica ^(8,12).

As intervenções odontológicas para crianças com TEA se concentram predominantemente a fim de melhorar a adesão aos procedimentos odontológicos. Entre higiene bucal, saúde bucal e bem-estar geral. Alavancar o trabalho com os pais para promover a higiene bucal em crianças com TEA é promissor, dado o papel fundamental que os pais desempenham no apoio à higiene bucal e à saúde bucal de todas as crianças e a maior influência do apoio dos pais para crianças com TEA, particularmente entre crianças com DI comórbida. ^(13, 14, 15, 16, 17).

A má higiene bucal é apontada como a base de problemas de saúde bucal em crianças com TEA ¹¹. Visando a avaliação da mediação como forma de estímulo para aperfeiçoar a higiene bucal de crianças com TEA, estudos foram realizados observando efeitos potencialmente substanciais para problemas de comportamento infantil, sugerindo a possibilidade de que o melhor gerenciamento do comportamento possa refletir um mecanismo central de tratamento. Ensaios futuros se beneficiariam de serem desenvolvidos especificamente para testes de mediação e do uso de medidas com maior sensibilidade para detectar mudanças na qualidade da higiene bucal. A integração da tecnologia de escova de dente inteligente pode ajudar na precisão da medição ¹⁸.

Nessa perspectiva, problemas de comunicação restritos e sensibilidades sensoriais aumentadas de crianças com autismo causam aos pais várias dificuldades em fornecer higiene bucal de qualidade. Nesses achados, o número de crianças que não escovava os dentes foi extremamente alta, e a maioria das crianças com TEA escovava os dentes com a ajuda do pai/cuidador. Como resultado semelhante a estudos anteriores, encontra-se má higiene oral e

aumento da doença periodontal em crianças com TEA. Isso mostra que os pais desempenham um papel importante na melhoria do estado de higiene bucal de crianças com autismo. Por meio de informações e exames regulares, os autistas mostraram um aumento significativo em seu nível de cuidado da higiene bucal, e são necessárias abordagens especiais desenvolvidas para este fim ¹⁹. Nesse prisma, vê-se quão importante é o papel dos pais no cuidado oral de seus filhos, sobretudo aqueles portadores do Transtorno do Espectro Autista. Assim sendo, o conhecimento paternal sobre seus filhos deve prevalecer, uma vez que o manejo pode ser melhor, além do dever de ser realizado o quanto antes.

De acordo com Onole Kirzioglu¹², crianças com TEA apresentaram maiores taxas de bruxismo, limitação de abertura bucal e desarmonias oclusais, como visto em estudos anteriores. O bruxismo, que pode ser causado por autolesão, medicamentos usados e problemas musculares pode ser considerado um fator de limitação da abertura bucal e desarmonias oclusais. Autores de outro estudo realizado descobriu que o bruxismo foi visto com muito menos frequência em crianças com TEA que iniciaram sua educação especial antes dos três anos de idade. O diagnóstico precoce do autismo tem vantagens em termos de crianças e famílias, pois a educação necessária e as abordagens sociais, comunicacionais e comportamentais direcionadas podem ser alcançadas precocemente ²⁰. Com base nessa análise, faz-se preciso o diagnóstico do autismo o quanto antes, visando a agilidade no processo bucal da criança. Essa ação, certamente, diminuirá os índices de doenças bucais.

Portanto, os autores estudados corroboram entre si a ideia de que iniciar a educação especial em idade precoce em crianças com TEA tem efeitos positivos na eliminação do bruxismo e dos problemas que podem surgir devido a deficiências nessa área ²¹.

Dessarte, a higiene bucal pode ser uma tarefa desafiadora devido à sua incapacidade de se comunicar adequadamente e problemas relacionados a padrões comportamentais. Além disso, as crianças que sofrem de autismo podem necessitar de medicamentos específicos ou podem estar na prática contínua de hábitos orais perniciosos que podem se manifestar de maneiras incomuns. Casos de trauma são mais frequentes nessas crianças devido à maior frequência de casos de convulsão ²².

Sendo assim, crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) geralmente não são capazes de cooperar durante o tratamento odontológico devido à sua dificuldade de interação de interação. Assim sendo, Alttamad também observou que é difícil lidar com uma criança autista durante o processo de tratamento. No entanto, sabe-se que uma criança deve ser preparada para o tratamento odontológico, principalmente por meio de reforço mental antes do tratamento bucal da mesma ²⁰.

Em síntese, percebe-se quão relevante deve ser o manejo odontopediátrico em pacientes portadores do Transtorno do Espectro Autista, uma vez que, grandes são os números de crianças com problemas bucais, seja pela má higienização ou pela falta de cuidados dos pais, o que causa diversas consequências orais aos indivíduos com Transtorno de Espectro Autista.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desse modo, verifica-se que os portadores do Transtorno do Espectro Autista enfrentam desafios no atendimento odontológico, apesar de haver uma menor incidência de cáries nesses estudos. Nesse sentido, ressalta-se o papel dos pais, que desempenham fundamental importância na manutenção de uma boa saúde oral das crianças. Ademais, questões importantes de manejo foram abordadas de modo que as atitudes e práticas dos CD frente às crianças autistas devem ser corretas e com cuidado, bem como suas habilidades e dotes, a fim de fornecer um atendimento odontológico, sem dúvidas, baseado na necessidade de cada criança especial.

REFERÊNCIAS

1. Coffferri L, Deisi S, Paula W. A odontologia preventiva na síndrome de asperger: estudo de caso; 2019.
2. Griesi-oliveira, K, Sertie AL. Transtorno do espectro autista: um guia atualizado para o aconselhamento genético. Einstein. v.15 n.2, p.233-238, abr/jun, 2017.
3. Mansoor, D. Oral health challenges facing Dubai children with Autism Spectrum Disorder at home and in accessing oral health care. Eur J Paediatr Dent., Dubai. V. 19, n.2, p.127-133, fev. 2018.
4. 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.
5. Lopes da silva, MJ. Pacientes com transtorno do espectro autista: conduta clínica na odontologia. Uningá Journal, [S.I], v. 56, n. S5, p. 122-129, julv 2019.
6. Viana, Santos Vanessa. Atendimento odontopediátrico a pacientes com transtorno do espectro autista: revisão de literatura. Caderno De Graduação – Ciências Biológicas E Da Saúde – UNIT – SERGIPE, v. 7, n.1, p: 58-70. 2021.
7. Souza LP. Autismo: Pesquisa e relatos. 1ª. Ed. Mato Grosso do Sul: Inovar; 2021.
8. Jaber MA. Dental caries experience, oral health status and treatment needs of dental patients with autismo. J Appl Sci oral. 2011; 19 (3): 212-7.
9. Pi X, Liu C, Li, Guo H, Jiang H, Du M. A Meta-Analysis of Oral Health Status of Children with Autism. The Journal of Clinical Pediatric Dentistry. 2020; 44:1-7.
10. Ferrazzano GF, Salerno C, Bravaccio C, Ingenito A, Sangianantoni G, Cantile T. Autism spectrum disorders and oral health status: review of the literature. 21ª. Ed. European Journal of Pediatric Dentistry; 2020.

11. Kuter B, Guler N. Caries experience, oral disorders, oral hygiene practices and socio-demographic characteristics of autistic children. *Eur J Paediatr Dent*. 2019;20(3):237-241.
12. Onol S, Kirzioğlu Z. Evaluation of oral health status and influential factors in children with autism. *Niger J Clin Pract*; 2018; 21:429-35.
13. Cagetti MG, Mastroberardino S, Campus S. Dental care protocol based on visual supports for children with autism spectrum disorders. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2015;20(5): e598–e604.
14. Hilgert LA, Leal SC, Bronkhorst EM, Frencken JE. Long-term effect of supervised toothbrushing on levels of plaque and gingival bleeding among schoolchildren. *Oral Health Prev Dent*. 2017;15(6):537–542.
15. Saied-Moallemi Z, Virtanen JI, Ghofranipour F, Murtomaa H. Influence of mothers' oral health knowledge and attitudes on their children's dental health. *Eur Arch Paediatr Dent*. 2008;9(2):79–83.
16. Bal VH, Kim S-H, Cheong D, Lord C. Daily living skills in individuals with autism spectrum disorder from 2 to 21 years of age. *Autism*. 2015;19(7):774–784.
17. Eaves LC, Ho HH. Young adult outcome of autism spectrum disorders. *J Autism Dev Disord*. 2008;38(4):739–747.
18. Fenning RM, Butter EM, Macklin EA, et al. Parent Training for Dental Care in Underserved Children With Autism: A Randomized Controlled Trial. *Pediatrics*. 2022;149(5): e2021050691.
19. Alhumaid J, Gaffar B, Alyousef Y, Alshuraim F, Alhareky M, El Tantawi M. Oral Health of Children with Autism: The Influence of Parental Attitudes and Willingness in Providing Care. *ScientificWorldJournal*. 2020; 2020:8329426. Published 2020 Oct 6.
20. Fakroon S, Arheiam A, Omar S. Dental caries experience and periodontal treatment needs of children with autistic spectrum disorder. *European Archives Of Paediatric Dentistry*, [s.l.], v. 16, n. 2, p.205-209, 11 nov. 2014. Springer Science and Business Media LLC.
21. Santosh A, Kakade A, Mali S, Takate V, Deshmukh B, Juneja A. Oral Health Assessment of Children with Autism Spectrum Disorder in Special Schools. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2021;14(4):548-553.

22. Prakash J, Das I, Bindal R. Parental perception of oral health-related quality of life in children with autism. An observational study. *J Family Med Prim Care*. 2021;10(10):3845-385.