



FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA
CURSO BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

ABINOAN BONIFÁCIO DE MACÊDO JÚNIOR

**ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA**

JOÃO PESSOA-PB
2024

ABINOAN BONIFÁCIO DE MACÊDO JÚNIOR

**ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

ORIENTADOR: Prof.^a Dr.^a Maria do Socorro Gadelha Nóbrega

JOÃO PESSOA-PB
2024

M121a

Macêdo Júnior, Abinoan Bonifácio de

Atendimento odontológico em pacientes com transtorno do espectro autista / Abinoan Bonifácio de Macêdo Júnior. – João Pessoa, 2024.

18f.; il.

Orientadora: Prof.ª D.ª Maria do Socorro Gadelha Nóbrega.

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

1. Transtorno do Espectro Autista. 2. Odontopediatria. 3. Autismo. I. Título.

CDU: 616.314:616.8

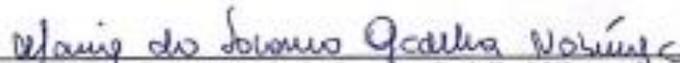
ABINOAN BONIFÁCIO DE MACÊDO JÚNIOR

**ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA**

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

João Pessoa, 03 de junho de 2024

BANCA EXAMINADORA

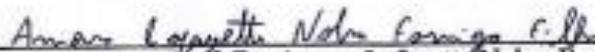

Prof.ª Dr.ª Maria do Socorro Gadelha Nóbrega

Faculdade Nova Esperança



Prof.ª Dr.ª Mara Ilka Holanda de Medeiros Batista

Faculdade Nova Esperança



Prof. Dr. Amaro Lafayette Nobre Formiga Filho

Faculdade Nova Esperança

Dedico ao meu pai (in memoriam), que sempre me apoiou e conduziu-me à educação e disciplina com muito amor. Cresci o admirando pelo seu comprometimento no trabalho e na família, carrego com muito orgulho o seu nome, que honro e sempre honrarei por todos os dias da minha vida. Em minha jornada acadêmica foram as recordações do “meu querido, meu velho, meu amigo” que me motivaram chegar até o fim. Painho, eu te amo e te eternizo!

AGRADECIMENTOS

Ao Espírito Santo e a Virgem Maria que nunca me desampararam ao longo dos anos, a minha mãe que nunca me deixou faltar nada, aos professores por todo conhecimento transmitido, e a todos que oraram e torceram por mim.

RESUMO

A necessidade de um enfoque diferenciado ao lidar com crianças diagnosticadas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA), devido às características singulares dessa condição, no qual a impulsividade, inquietação e dificuldade de concentração inerentes a doença podem criar desafios no ambiente odontológico. Portanto, o estudo tratou-se de uma pesquisa observacional retrospectivo, de caráter descritivo com abordagem quanti-qualitativa, que teve como objetivo analisar o atendimento odontológico em pacientes com TEA na clínica infantil da clínica escola de Odontologia, abrangendo a faixa etária de 2 a 12 anos, no período de 2020 a 2023. Os dados foram coletados do prontuário da referida Clínica Infantil, e teve como instrumento da pesquisa, um roteiro de estudo. Quanto aos resultados, a pesquisa mostrou que dentre o espaço de tempo, abrangendo a faixa etária de 2 a 12 anos, no período de 2020 a 2023, apenas seis pacientes diagnosticados com TEA procuraram a clínica infantil de odontologia da Facene. As idades são bem variadas, desde o paciente mais novo com apenas 3 anos até um mais velho cuja idade era de 12 anos, sendo apenas um do sexo feminino. Todos os pacientes são naturais da cidade de João Pessoa/Pb, e cuja condição sócio econômicas dos pais apresenta-se como baixa. Dentre os atendimentos odontológicos realizados, todos eles receberam informações sobre prevenção e cuidados odontológicos, o tratamento incluiu: remoção de cálculos, profilaxia, aplicação tópica de flúor, além de restaurações, exodontias e radiografias. Conclui-se que o tratamento dos pacientes com TEA em consultório odontológico é possível desde que o profissional esteja devidamente capacitado, tendo uma abordagem adequada, com um atendimento individualizado e diferenciado para cada paciente.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Odontopediatria; Autismo.

ABSTRACT

The need for a different approach when dealing with children diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD), due to the unique characteristics of this condition, in which the impulsiveness, restlessness and difficulty concentrating inherent to the disease can create challenges in the dental environment. Therefore, the study was a retrospective observational research, of a descriptive nature with a quantitative-qualitative approach, which aimed to analyze dental care in patients with ASD in the children's clinic of the Dentistry school clinic, covering the age range from 2 to 12 years, from 2020 to 2023. The data were collected from the medical records of the aforementioned Children's Clinic, and the research instrument was a study guide. As for the results, the research showed that within the period of time, covering the age range from 2 to 12 years, in the period from 2020 to 2023, only six patients diagnosed with ASD sought the Facene children's dentistry clinic. The ages are quite varied, from the youngest patient who was just 3 years old to an older patient who was 12 years old, only one of whom was female. All patients are from the city of João Pessoa/Pb, and whose parents' socioeconomic status is low. Among the dental care provided, all of them received information on prevention and dental care, the treatment included: stone removal, prophylaxis, topical application of fluoride, in addition to restorations, extractions and x-rays. It is concluded that the treatment of patients with ASD in a dental office is possible as long as the professional is properly trained, having an appropriate approach, with individualized and differentiated care for each patient.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Pediatric Dentistry; Autism.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. METODOLOGIA.....	12
3. RESULTADO E DISCUSSÃO.....	13
4. CONCLUSÃO.....	15
5. REFERÊNCIAS.....	16

1 INTRODUÇÃO

Segundo a American Psychiatric Association (APA), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição relacionada à interação social, comunicação efetiva e comportamental, no qual muitas vezes manifesta-se ainda nos primeiros anos de vida. A problemática que se eleva desse cenário é complexa e desafiadora. Crianças com TEA frequentemente enfrentam dificuldades na comunicação verbal e não verbal, têm sensibilidades sensoriais específicas e têm a facilidade de experimentar o sintoma intrínseco da ansiedade significativa em situações desconhecidas. Esses desafios acabam por tornar o atendimento odontológico tradicional/convenional uma experiência estritamente assustadora e traumática para essas crianças, no qual dificulta o acesso aos cuidados de saúde bucal essenciais (KANNER LEO, 2019).

É importante notar que o diagnóstico é geralmente realizado com base nos critérios do DSM-5, no qual é a sigla para Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), que são amplamente aceitos na comunidade científica. Esse documento foi criado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA) para padronizar os critérios diagnósticos das desordens que afetam a mente e as emoções. No qual, segundo Fombonne (2009), o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é baseado principalmente em critérios comportamentais.

A comunicação é uma área complexa para crianças com TEA no Brasil, assim como em outros lugares do mundo. Crianças com TEA podem apresentar desafios na comunicação que vão desde a ausência de linguagem verbal até dificuldades na compreensão de expressões faciais e linguagem corporal (Bezerra, 2017). Isso ressalta a importância de estratégias de comunicação adaptadas para atender às necessidades individuais dessas crianças e criar vínculos cognitivos e emocionais. Lord e Bishop (2015) em sua pesquisa, puderam analisar a comunicação social em crianças com TEA e destacaram a importância de estratégias de intervenção para a realização de uma comunicação eficaz e de qualidade.

Sensibilidades sensoriais são comuns em crianças com TEA. Segundo Santos et al. (2015), crianças com TEA muitas vezes apresentam hipersensibilidade a estímulos sensoriais, como texturas, sons e odores, o que pode desencadear comportamentos desafiadores. Isso destaca a importância de adaptar o ambiente e as abordagens terapêuticas para acomodar essas sensibilidades com o intuito de não fazer exclusão dos sentimentos gerados por esse público.

Grandin (1992), em seu livro "Emergências no Autismo", discute perfeitamente de forma ampla, acessível e inteligente as sensibilidades sensoriais em crianças com TEA e oferece modelos baseados cientificamente sobre como lidar com esses desafios diários.

A importância da saúde bucal em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um tema crucial no contexto brasileiro. Estudos, como o de Tavares *et al.* (2019), ressaltam que problemas bucais, como cáries e gengivite, são mais prevalentes em crianças com TEA, devido a desafios na higiene bucal e dietas específicas. Desta forma, podemos verificar a necessidade de atenção especializada à saúde bucal dessas crianças tendo como principal alicerce medidas terapêuticas e formação permanente para atualização de abordagens humanizadas.

O atendimento odontológico tradicional apresenta desafios significativos ao tratar crianças com TEA no Brasil. De acordo com Costa *et al.* (2018), o ambiente odontológico, com suas luzes brilhantes e sons desconhecidos, pode causar ansiedade e resistência nas crianças com TEA, resultando em experiências negativas e afetando a qualidade dos cuidados odontológicos, fazendo com que a visita ao consultório odontológico cause traumas irreparáveis a crianças com TEA.

Abordagens sensíveis e especializadas no atendimento odontológico são essenciais para crianças com TEA no Brasil. O estudo de Silva *et al.* (2020) destaca a importância de adaptações ambientais, como iluminação suave e espaços de espera acolhedores, para tornar o ambiente odontológico mais amigável. Além disso, a capacitação dos profissionais em comunicação adaptada e técnicas específicas é fundamental para o sucesso do atendimento. O estudo "Atendimento Odontológico a Pessoas com Deficiência", de Folayan *et al.* (2012), fornece instruções de treinamento e estudos para abordagens sensíveis no atendimento odontológico a crianças com TEA, fazendo assim uma capacitação a todos os profissionais odontólogos para uma abordagem humanizada e especializada.

A comunicação e interação adaptadas são cruciais ao atender crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no contexto brasileiro. Segundo Reis *et al.* (2019), a comunicação adaptada, como o uso de comunicação alternativa e aumentativa (CAA), pode ser uma estratégia eficaz para melhorar a compreensão e a colaboração durante o atendimento odontológico. Promovendo uma experiência mais positiva para a criança, fazendo com que ela confie no profissional que está lhe atendendo.

Adaptações ambientais e sensoriais desempenham um papel fundamental no atendimento odontológico especializado para crianças com TEA no Brasil. Segundo Pereira *et al.* (2020), a criação de um ambiente odontológico adaptado, com redução de estímulos sensoriais

aversivos, como luzes e sons, pode diminuir a ansiedade e o desconforto das crianças. Essas adaptações contribuem para a aceitação e a facilitação do tratamento.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de um relato clínico observacional documental retrospectivo, de caráter descritivo, com abordagem quanti-qualitativa (BONATO, 2009). Foi realizado utilizando prontuários de uma clínica infantil odontológica e teve como instrumento de coleta de dados um roteiro de estudo.

O universo da pesquisa compreende todos os prontuários de pacientes atendidos na clínica infantil odontológica durante o período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022. A amostra foi selecionada de forma não probabilística, utilizando critérios de inclusão e exclusão específicos. Os critérios de inclusão foram prontuários completos de pacientes com idade entre 3 e 12 anos que receberam atendimento odontológico durante o período especificado. Os critérios de exclusão foram prontuários incompletos ou de pacientes que não consentiram com a utilização de seus dados para fins de pesquisa.

A coleta de dados foi formalizada mediante a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da CEM/FACENE/FAMENE, CAAE: 77978124.1.0000.5179. Os dados foram coletados diretamente dos prontuários físicos da clínica infantil odontológica. Um roteiro de estudo previamente elaborado foi utilizado para garantir a padronização na coleta de informações relevantes, tais como idade, gênero, diagnósticos odontológicos, tratamentos realizados e desfechos clínicos. Todos os dados foram coletados preservando a confidencialidade dos pacientes, conforme os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (BRASIL, 2012) e o Código de Ética dos Profissionais de Odontologia, Resolução 118/2012 CFO (CFO, 2012).

Os dados coletados foram submetidos a uma análise quanti-qualitativa. Inicialmente, foi realizada uma análise estatística descritiva dos dados quantitativos. Em seguida, os dados qualitativos foram analisados por meio de análise de conteúdo, categorizando e interpretando as informações obtidas dos prontuários de acordo com temas recorrentes e relevantes para a pesquisa. Essa análise permitiu identificar padrões e tendências no atendimento odontológico infantil, contribuindo para um entendimento mais aprofundado dos aspectos clínicos

observados. Para garantir a validade e a confiabilidade dos dados, foi realizada uma dupla checagem dos prontuários.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

O diagnóstico e a prevalência do Transtorno do Espectro Autista (TEA) têm recebido atenção crescente no contexto brasileiro. De acordo com o estudo de Oliveira *et al.* (2018), "a prevalência estimada do TEA no Brasil é de cerca de 1 em cada 370 crianças".

A importância da saúde bucal em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um tema crucial no contexto brasileiro. A pesquisa mostrou que dentre o espaço de tempo, abrangendo a faixa etária de 2 a 12 anos, no período de 2020 a 2023, apenas seis pacientes diagnosticados com TEA procuraram a clínica infantil de odontologia da Facene. As idades são bem variadas, desde o paciente mais novo com apenas 3 anos até um mais velho cuja idade era de 12 anos, sendo apenas um do sexo feminino.

Todos os pacientes são naturais da cidade de João Pessoa/Pb, e cuja condição sócio econômica dos pais apresenta-se como baixa, e alguns dos casais complementavam o salário com profissões variadas girando em torno de uma média de 2 salários mínimos. Os pais apresentaram suas profissões, onde incluía: Técnico de ar condicionado, confeitaria, doméstica, militar, agente penitenciário, açougueiro, auxiliar de carga, vidraceiro e dona de casa.

QUADRO 1 Dados relacionados ao tema/ tratamento realizado

PACIENTE	CONDUTA /TRATAMENTO	CONCLUSÃO	RETORNO DO PACIENTE
PACIENTE 1 IDADE: 10 anos e 9 meses SEXO: Masculino	Exame/anamnese Profilaxia/ aplicação tópica de flúor.	concluiu tratamento	Retornou 7 meses Exame/anamnese; Profilaxia/aplicação tópica de flúor; Restaurações em resina nos elementos 34,36, 46
PACIENTE 2 IDADE: 07 anos e 1 meses SEXO: Masculino	Exame/anamnese profilaxia/remoção cálculo/ aplicação tópica de flúor; selante 36; radiografia periapical 36	concluiu tratamento	Não retornou
PACIENTE 3 IDADE:12 anos e 4 meses SEXO: Masculino	Exame/anamnese profilaxia/remoção cálculo/ aplicação tópica de flúor; exodontia dos elementos 53/63	concluiu tratamento	Não retornou
PACIENTE 4 IDADE:9 anos e 4 meses SEXO: Masculino	Exame/anamnese Profilaxia/remoção cálculo/ aplicação tópica de flúor; restaurações com resina nos elementos 11, 22; restaurações com ionômero e resina nos elementos 16	concluiu tratamento	Retornou após 5 meses Exame/anamnese; Profilaxia/aplicação tópica de Verniz fluoretado em alguns elementos; Restauração resina no elemento 16
PACIENTE 5 IDADE:3 anos e 2 meses SEXO: Feminino	Exame/anamnese Manejo de comportamento; profilaxia/ aplicação tópica de flúor; restauração ionômero	concluiu tratamento	Não retornou
PACIENTE 6 IDADE: 8 anos SEXO: Masculino	Exame/anamnese Profilaxia/ aplicação tópica de flúor	Não concluiu tratamento	Não retornou

Para Oliveira et al. (2017) o atendimento odontológico em crianças com necessidades especiais, fornece consequentemente uma compreensão abrangente dos desafios e estratégias relacionados ao TEA e ao atendimento odontológico no Brasil, destacando a importância de abordagens sensíveis e do apoio aos pais para garantir o bem-estar das crianças com TEA, vale salientar que o tratamento se dá por meio de uma parceria colaborativa entre odontólogos, técnicos, auxiliares, pais, cuidadores e psicólogos.

Na pesquisa pode-se notar o envolvimento dos pais em cuidar dos filhos com TEA e a responsabilidade em lidar com as situações diversas dentro da saúde bucal. De todos os pacientes avaliados, apenas um não concluiu o tratamento; dois pacientes retornaram à consulta de rotina. Os pais cuidam em casa dos filhos, fazendo a higiene oral e o cuidado com a dieta.

O papel dos pais na manutenção da saúde bucal de crianças com TEA é fundamental no contexto brasileiro. Segundo Oliveira et al. (2017), "os pais desempenham um papel crucial ao

ensinar técnicas de higiene bucal e garantir a continuidade dos cuidados em casa". O envolvimento ativo dos pais é essencial para que a criança entenda o quão importante é cuidar da saúde bucal.

Abordagens terapêuticas específicas são necessárias ao atender crianças com TEA no Brasil. O estudo de Souza et al. (2018) destaca que técnicas como dessensibilização gradual e modelagem comportamental podem ser eficazes para preparar a criança com TEA para procedimentos odontológicos. A escolha das abordagens deve ser baseada nas necessidades individuais da criança, para isso é importante cursos de capacitação para atualização de técnicas e manejos em atendimentos para pacientes odontológicos pediátricos especiais.

Dentre os atendimentos odontológicos realizados, todos eles receberam informações sobre prevenção e cuidados odontológicos, o tratamento incluiu: remoção de cálculos, profilaxia, aplicação tópica de flúor, além de restaurações, exodontias e radiografias. Apenas o mais novo, com 3 anos de idade foi realizado o manejo psicológico para atendimento.

Recursos educativos e apoio à família são importantes para fortalecer os pais e cuidadores. Segundo Silva et al. (2019), fornecer recursos educativos, como folhetos e vídeos instrucionais, pode ajudar os pais a entender melhor a importância da saúde bucal e como cuidar da boca de seus filhos com TEA (Silva et al., 2019). Isso capacita os cuidadores a desempenhar seu papel efetivamente.

A colaboração entre profissionais de saúde e pais é essencial no contexto brasileiro. Segundo Barbosa et al. (2021), a comunicação aberta e colaborativa entre dentistas e pais pode resultar em melhores resultados de saúde bucal para crianças com TEA (Barbosa et al., 2021). Essa parceria promove o compartilhamento de informações e estratégias eficazes.

4 CONCLUSÃO

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

Resistência ao tratamento dentário, complicações relacionadas com a condição de saúde e dificuldade em encontrar um dentista são problemas que deverão ser solucionados. Os cuidadores de pacientes com TEA têm um papel fundamental na saúde geral e bucal desses pacientes, sendo, em geral, os pais são considerados vitais para melhorar a saúde bucal dos seus filhos.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, C. et al. Diagnóstico e Prevalência do TEA no Brasil. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 40, n. 4, p. 362-369, 2018.
- BARBOSA, P. et al. **Colaboração entre profissionais de saúde e pais no cuidado com crianças com TEA**. Rio de Janeiro: [s. n.], 2021.
- BEZERRA, L. **Comunicação em Crianças com TEA: Desafios e Estratégias**. Rio de Janeiro: [s. n.], 2017.
- BONATO, D. **Metodologia da pesquisa**. 3. ed. Curitiba: IESDE Brasil S.A., 2009.
- CFO. CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Resolução 118/2012 CFO**: normatiza o código de ética dos profissionais de odontologia, assistência, ensino e pesquisa. Brasília, DF, 2012.
- COSTA, J. et al. **Desafios no atendimento odontológico tradicional a crianças com TEA**. São Paulo: QRS, 2018.
- FERREIRA, S. et al. Estratégias de comunicação para crianças com TEA. **Jornal Brasileiro de Fonoaudiologia**, v. 22, n. 3, p. 269-276, 2018.
- GONÇALVES, A. et al. Adaptações ambientais e sensoriais em consultas odontológicas para crianças com TEA. **Revista Brasileira de Odontopediatria**, v. 19, n. 2, p. 75-80, 2020.
- OLIVEIRA, A. M. et al. **Papel dos pais na manutenção da saúde bucal**. Rio de Janeiro: QRS, 2017.
- OLIVEIRA, A. M. et al. **Transtorno do espectro autista (TEA) no Brasil: diagnóstico e prevalência**. São Paulo: ABC, 2018.
- PEREIRA, G. et al. **Adaptações ambientais e sensoriais no atendimento odontológico**. Rio de Janeiro: LMN, 2020.
- PEREIRA, L. et al. Desafios no Atendimento odontológico a crianças com TEA no Brasil. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 17, n. 1, p. 45-52, 2019.
- REIS, F. et al. **Comunicação e interação adaptadas para crianças com TEA**. São Paulo: [s. n.], 2019.
- RIBEIRO, F. et al. Abordagens terapêuticas específicas no atendimento odontológico para crianças com TEA. **Revista Brasileira de Saúde Bucal**, v. 12, n. 3, p. 67-72, 2017.
- SANTOS, P. et al. **Sensibilidades sensoriais em crianças com TEA**. São Paulo: DEF, 2015.

SILVA, R. et al. **Abordagens sensíveis para atendimento odontológico especializado.** Rio de Janeiro: ABCD, 2020.

SILVA, R. et al. **Recursos educativos e apoio à família.** São Paulo: ABCD, 2019.

SOUZA, M. et al. **Abordagens terapêuticas específicas para crianças com TEA.** São Paulo: DEF, 2018.

TAVARES, S. et al. **Importância da saúde bucal em crianças com TEA.** Rio de Janeiro: LMN, 2019.