

PACIENTES AUTISTAS:

manobras e técnicas para condicionamento no atendimento odontológico

Lavínia Mendes Santana ¹

Gilvânia de Jesus Freitas Leite ²

Mariana Araújo Martins ³

Adriana Benquerer Oliveira Palma ⁴

Carolina de Castro Oliveira ⁵

¹ Discente de Graduação em Odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros

² Discente de Graduação em Odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros

³ Discente de Graduação em Odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros

⁴ Doutora em Odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros

⁵ Doutora em Odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros

RESUMO

O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio no neurodesenvolvimento que se caracteriza por alterações comportamentais e dificuldade de interação e comunicação. Este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura cujo objetivo é investigar as abordagens clínicas e técnicas de manejo que podem ser usadas nos atendimentos aos pacientes autistas assistidos pelo projeto de extensão Atendimento Integral ao Paciente com Deficiência Neuropsicomotora. A seleção dos artigos foi feita nas bases de dados, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo, das quais 12 foram selecionados. Observou-se que existem diversas abordagens personalizadas que minimizam as dificuldades durante o tratamento odontológico das pessoas com TEA. Desse modo, é importante que o cirurgião dentista conheça esses recursos e ofereça uma assistência de qualidade aos indivíduos.

Palavras-chave: Transtorno do espectro autista; Terapia comportamental; Assistência ambulatorial; Odontologia.

AUTISTIC PATIENTS: maneuvers and techniques for conditioning dental care

ABSTRACT

Autistic spectrum disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder that characterized by behavioral changes and difficulty in interaction and communication. This one study is an integrative literature review whose objective is to investigate the clinical approaches and management techniques that can be used in attending autistic patients assisted by the Comprehensive Patient Care extension project with Neuropsychomotor Disability. The selection of articles was made in the databases, PubMed, Virtual Health Library (VHL) and Scielo, of which 12 were selected. It was observed that there are several personalized approaches that minimize the difficulties during th dental treatment of people with ASD. Thus, it is important that the surgeon dentist know these resources and offer quality care to individuals.

Keywords: Autism spectrum disorder; Behavioral therapy; Outpatient care; Dentistry.

PACIENTES AUTISTAS: instruções y técnicas de acondicionamiento del cuidado dental

RESUMEN

El trastorno del espectro del autismo (TEA) es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por cambios en el comportamiento y dificultades en la interacción y comunicación. Ese estudio es una revisión integrada de literatura y tiene por objetivo investigar los enfoques clínicos y técnicos del manejo que puedan ser usados durante la atención de pacientes autistas dirigidos por el proyecto de extensión Atención Integral a Pacientes con Discapacidad Neuropsicomotora. Se realizó la selección de artículos en las bases de datos PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo, de los cuales 12 fueron seleccionados. Se observó que hay diferentes enfoques personalizados que minimizan las dificultades durante el tratamiento odontológico de las personas con TEA. Entonces, es importante que el cirujano dental conozca estos recursos y ofrezca una asistencia de calidad a las personas.

Palavras clave: Trastorno del espectro del autismo, terapia del comportamiento, asistencia ambulatoria, Odontología.

1. INTRODUÇÃO

Os indivíduos que possuem dificuldades permanentes ou temporárias de adaptação física, intelectual ou emocional, para os parâmetros neurotípicos, são denominados pacientes especiais. Eles necessitam de cuidados integrais, feitos por uma equipe multiprofissional, que atendam a suas demandas de acordo com as necessidades específicas (WANG; LIN; HUANG; FAN, 2012; AMARAL et al., 2012).

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2011, aproximadamente um bilhão da população mundial era composta por pessoas com necessidades especiais. O último resultado do Censo Demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Pesquisa e Estatística (IBGE, 2010) mostrou que 23,9% da população brasileira possuem algum tipo de deficiência (SCHARDOSIM; COSTA; AZEVEDO, 2015).

Dentre as alterações definidas como necessidades especiais está o transtorno do espectro autista (TEA), síndrome do comportamento e do desenvolvimento neurológico. Essa condição pode ser definida por déficits na comunicação verbal e não verbal, dificuldade de interação social, além de comportamentos restritos, repetitivos e reações imprevisíveis a estímulos ambientais (NILCHIAN; SHAKIBAEI; JARAH, 2017; CHANDRASHEKHAR; J, 2018; MANGIONE; BDEOUI; MONNIER-DA COSTA; DURSUN, 2020).

O autismo tem o seu início na infância, podendo apresentar os sinais patognômicos antes dos três anos de idade. Sua etiologia ainda é incerta, entretanto há possíveis causas, como fatores genéticos e ambientais, exposição a produtos químicos, infecções virais, alterações neuropsicológicas, complicações neonatais ou perinatais e desequilíbrios metabólicos, que relacionam a diversidades dos sintomas (GANDHI; KLEIN, 2014; MANGIONE; BDEOUI; MONNIER-DA COSTA; DURSUN, 2020).

Crianças com o TEA podem não gostar de ambientes com muitas pessoas e atividades em grupo, costumam ser hiperativas, com atenção reduzida e propensas a automutilação. Além disso, podem apresentar desregulação emocional com ten-

dência a comportamentos agressivos e hipersensibilidade aos estímulos sensoriais. Costumam ter seu próprio mundo e um linguagem específica para se comunicar, o que requer um tratamento especializado (AMARAL et al, 2012; GANDHI; KLEIN, 2014; CHANDRASHEKHAR; J, 2018).

O cirurgião-dentista exerce um papel de destaque na melhoria da qualidade de vida dos pacientes com TEA, entretanto encontra dificuldades no manejo durante os atendimentos. No consultório odontológico, esses pacientes podem apresentar mudanças comportamentais, visto que é um ambiente desconhecido, com ruídos provenientes dos instrumentais, a luz do refletor é intensa e o gosto de alguns materiais dentários são desagradáveis. (CAGETTI; MASTROBERARDINO; CAMPUS; OLIVARI et al., 2015; STEIN DUKER; FLORINDEZ; COMO; TRAN et al., 2019).

Sendo assim, para que seja possível realizar os procedimentos adequados em pacientes com transtorno do espectro autista, é necessário aplicar manobras e técnicas individualizadas que garantem um contato menos traumático e resolvam todas as demandas odontológicas de maneira harmônica e eficiente (CAGETTI; MASTROBERARDINO; CAMPUS; OLIVARI et al., 2015; STEIN DUKER; FLORINDEZ; COMO; TRAN et al., 2019).

Nesse contexto, foi criado um projeto de extensão denominado “Atendimento Integral ao Paciente com Deficiência Neuropsicomotora” na Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), cujo objetivo é oferecer atenção odontológica multidisciplinar aos pacientes com necessidades especiais, dentre eles as pessoas com transtorno do espectro autista. Esses atendimentos são realizados por acadêmicos do nono período na disciplina de integrada IV do curso de graduação em Odontologia, sob supervisão de professores orientadores.

O projeto atende as demandas odontológicas de pacientes com necessidades especiais de maneira humanizada e integral. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo investigar as abordagens clínicas de manobras e técnicas para o condicionamento, capacitando cirurgiões dentistas e acadêmicos do projeto para o atendimento dos pacientes.

2. METODOLOGIA

Metodologia de busca

Este estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura por meio da análise documental de produções científicas, relacionadas ao manejo e atendimento odontológico dos pacientes especiais autistas. Para isso, realizou-se uma busca bibliográfica nas bases de dados: PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram transtorno do espectro autista, terapia comportamental, assistência ambulatorial e odontologia, combinados por meio do conector booleano “and” e nos idiomas português e inglês.

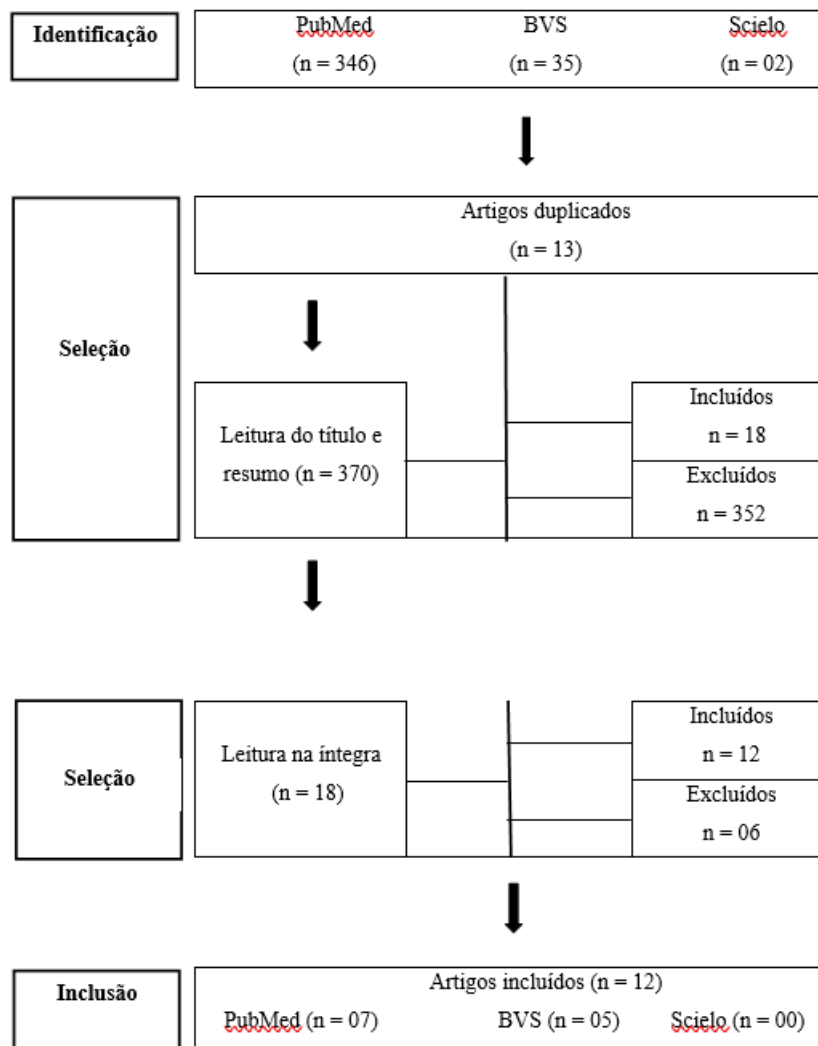
Critérios de inclusão e exclusão

Incluiu-se artigos que abordavam técnicas de manejo comportamental e dificuldades nos atendimentos odontológicos de pacientes autistas, publicados de 2010 a 2020 e em português ou inglês. Excluiu-se estudos que não estavam relacionados ao tema, duplicados entre as bases de dados, em outros idiomas, capítulos de livros, relatos de casos, entrevistas e teses de mestrado/doutorado.

Estudos selecionados

Na busca, foram encontrados 383 artigos, sendo 346 na PubMed, 35 na BVS e 2 na Scielo. Inicialmente, a seleção foi realizada através da leitura dos títulos e resumos de todos os artigos. Em seguida, analisou-se na íntegra os estudos selecionados, o que possibilitou a exclusão de textos que não estavam de acordo com proposta do estudo. Por fim, incluiu-se sete artigos da PubMed, cinco da BVS e nenhum da Scielo, além de outros estudos selecionados manualmente por serem considerados clássicos na literatura referentes sobre o tema.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos artigos.



Fonte: Elaborado pelos autores.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o atendimento odontológico de crianças autistas, a principal dificuldade é a baixa capacidade de comunicação e relacionamento desses pacientes. Ademais, a incapacidade de controlar emoções, movimentos corporais repetitivos, hiperatividade, déficit de atenção e baixo limiar de insatisfação podem induzir à irritação e alterações na intensidade de voz (AMARAL; MARACRIDA; VIDEIRA; PARIZI et al., 2012; GANDHI; KLEIN, 2014; CHANDRASHEKHAR; J, 2018).

Nos atendimentos clínicos do projeto de extensão “Atendimento Integral ao Paciente com Deficiência Neuropsicomotora” observou-se que realmente há muita dificuldade no tratamento odontológico das pessoas com transtorno do espectro autista. Isso ocorre porque as ações realizadas pelos cirurgiões-dentistas/acadêmicos incomodam os pacientes, visto que eles possuem uma maior sensibilidade aos estímulos presentes na clínica e hiperatividade (GANDHI; KLEIN, 2014; CHANDRASHEKHAR; J, 2018).

Esse tratamento representa um desafio para o paciente, para o dentista e para os cuidadores, visto que não existe nenhum perfil de comportamento específico que permita antecipar a reação destes indivíduos no decorrer do atendimento. As atitudes indesejadas podem ocorrer por causa da alteração na rotina e no ambiente, além da presença de medo e ansiedade, que podem iniciar antes mesmo da chegada ao consultório (DELLI; REICHART; BORNSTEIN; LIVAS, 2013).

Medos e traumas advindos de atendimentos anteriores podem dificultar o tratamento odontológico de adultos e crianças com TEA. Essa condição sempre exigirá do cirurgião-dentista capacidades técnicas e habilidades de manejo, já que a percepção dos sinais e sintomas de ansiedade e medo influenciará diretamente em qualquer atendimento. Quando a consulta envolver um paciente com necessidades especiais deve-se estar atento a fim de proporcionar um maior acolhimento e humanização (GANDHI; KLEIN, 2014; CHANDRASHEKHAR; J, 2018).

Em algumas situações, o indivíduo chega apreensivo para a consulta, se recusa a cooperar no atendimento e tem comportamentos agressivos. Uma das possíveis explicações para essa reação são os sentimentos e ansiedades dos pais, frente ao tratamento odontológico, que acaba sendo transmitido para o paciente. Em diversas situações, os responsáveis criam muitas expectativas negativas devido às dificuldades que encontram cotidianamente e ficam muito desestimulados, inclusive essa é uma das causas que levam os familiares a postergar a visita aos consultórios odontológicos (GANDHI; KLEIN, 2014).

Uma das formas de minimizar as dificuldades para realização dos procedimentos é a familiarização com o ambiente desde pequeno, ser acompanhado pelo mesmo profissional e, preferencialmente, nos mesmos dias e horários. A equipe odontológica deve estar preparada para lidar com as possíveis respostas típicas aos estímulos sensoriais (AMARAL; MARACRIDA; VIDEIRA; PARIZI et al., 2012; DELLI; REICHART; BORNSTEIN; LIVAS, 2013; CHANDRASHEKHAR; J, 2018).

Dependendo do procedimento e do grau do transtorno do espectro autista, o atendimento pode ser domiciliar. É importante preparar o paciente com visitas prévias ao ambiente em que as ações que serão realizadas. É necessário que o cirurgião-dentista tenha um bom relacionamento com os pais a fim de obter dados, adquirir confiança e orientá-los sobre os cuidados. Isso garante um atendimento completo, harmônico, empático e centrado na família (WANG; LIN; HUANG; FAN, 2012; ORELLANA; MARTINEZ-SANCHIS; SILVESTRE, 2014).

Pacientes com TEA enfrentam grandes desafios com os cuidados orais em casa, como escovação e uso do fio dental. Neste cenário, os pais são os responsáveis pela higiene oral dos filhos e devem ser orientados a utilizar alguns métodos que facilite esse momento. Dentre as técnicas mais empregadas está a cronometragem do tempo de escovação e uso do fio dental, isso irá ajudar o indivíduo com TEA a entender quando a tarefa acabar. Outra opção é o mural com fotos dos elementos usados no momento da higienização e como cada etapa que deve ser realizada, essa técnica facilita a cooperação no momento da higienização oral (WANG; LIN; HUANG; FAN, 2012; STEIN DUKER; FLORINDEZ; COMO; TRAN et al., 2019)

Ademais, os cirurgiões-dentistas devem orientar os familiares para que eles

possam contribuir no sucesso do atendimento odontológico. Os pais ou cuidadores podem começar a preparar a criança com uma semana de antecedência ao dia da consulta, isso pode ser feito contando ao paciente com TEA que ele irá ao dentista, mostrando fotos e vídeos da clínica e do profissional que irá atendê-lo. (STEIN DUKER; FLORINDEZ; COMO; TRAN et al., 2019).

Na primeira consulta o cirurgião-dentista pode fazer um processo experimental com o paciente, observando sua reação diante da decoração do consultório, da intensidade da luz e da aplicação de musicoterapia. Deve ser feita uma anamnese completa, investigando as condições médicas, uso de medicamentos, gostos do paciente, tipos de comunicação, experiências anteriores de condicionamento e sedação. O tempo de espera para o atendimento não deve exceder 15 minutos e, quando iniciar, deve ser curto e organizado. Os pais são importantes aliados nesse processo, pois contribuem na conscientização e conforto (AMARAL; MARACRIDA; VIDEIRA; PARIZI et al., 2012; WANG; LIN; HUANG; FAN, 2012; DELLI; REICHART; BORNSTEIN; LIVAS, 2013).

O objetivo do manejo de pacientes com transtorno do espectro autista é aumentar a independência, melhorar o desenvolvimento da comunicação e fornecer assistência aos cuidadores. As abordagens psicológicas usadas nesse paciente são semelhantes às da Odontopediatria, como: dizer-mostrar-fazer, reforço positivo, distração, dessensibilização, modelagem e controle de voz (AMARAL; MARACRIDA; VIDEIRA; PARIZI et al., 2012; GANDHI; KLEIN, 2014; NELSON; CHIM; SHELLEL; MCKINNEY et al., 2017).

Essas técnicas não farmacológicas são realizadas da seguinte maneira:

Dizer-mostrar-fazer: O cirurgião dentista explica para o paciente o passo a passo do procedimento, faz uma demonstração e, em seguida, realiza (CAMERON; WIDMER, 2012).

Reforço positivo: No momento em que o paciente apresentar bons comportamentos, o profissional reconhece e recompensa com elogios, expressões faciais agradáveis e/ou prêmios. Isso motiva a criança a continuar colaborando com o atendimento (CAMERON; WIDMER, 2012).

Distração: Quando alguma ação que provoca medo for realizada, o cirurgião dentista distrai o indivíduo, levando-o a pensar em outras coisas ou olhar para outra direção e, assim, não focar no procedimento odontológico (CAMERON; WIDMER, 2012).

Dessensibilização: Essa técnica consiste em levar o paciente a um estado de calma e tranquilidade e, em seguida, apresentá-lo gradativamente a alguns instrumentos e sons que provocam medo. Assim, ele irá, antes do procedimento, familiarizar com tais objetos (CAMERON; WIDMER, 2012).

Modelagem: A criança que apresenta ansiedade e medo é exposta ao atendimento odontológico de uma que é segura e permite a realização tranquilamente. Desse modo, os comportamentos favoráveis servem de exemplo para o paciente (CAMERON; WIDMER, 2012).

A participação de pessoas de confiança, como um amigo, primo ou irmão do paciente com TEA na consulta odontológica mostra efeitos favoráveis e ajuda os pais e os profissionais na abordagem. Um exemplo de aplicação dessa técnica é na compreensão de como fazer a higiene oral. O objetivo é que o autista repita os bons comportamentos da pessoa de confiança. Após a realização de cada etapa com sucesso, o cirurgião-dentista deve elogiar o paciente, levando-o a entender que sempre que cooperar com o atendimento terá uma recompensa positiva. (CAMERON; WIDMER, 2012)

O manejo comportamental pode ser realizado através de diversos métodos e técnicas, dependendo das características individuais de cada paciente. Uma estratégia importante é a linguagem corporal, na qual o profissional, por meio de expressões faciais, transmite para a criança sua satisfação de acordo com o comportamento que ela apresenta (AMARAL; MARACRIDA; VIDEIRA; PARIZI et al., 2012; GANDHI; KLEIN, 2014).

Existem também métodos de contenção física, cujo objetivo é dar segurança e proteção, quando necessários deve-se utilizar os sistemas de imobilização como os envoltórios de tecidos e faixas. Isso requer uma explicação prévia ao paciente, com linguagem acessível, além de assinatura de um termo de consentimento pelos pais (AMARAL; MARACRIDA; VIDEIRA; PARIZI et al., 2012; GANDHI; KLEIN, 2014).

Uma maneira de contenção física é a Terapia do Abraço (holding therapy) que consiste em envolver o paciente em abraços, fazendo com que ele inicialmente resista, mas depois aceite a conduta. O intuito desse método é alterar a tendência do paciente com TEA ao distanciamento social, mantendo contato corporal até o indivíduo consentir. Isso é eficaz para atendimentos mais seguros de pacientes hipersensíveis ou que possuem dificuldade de adaptação emocional (AMARAL; MARACRIDA; VIDEIRA; PARIZI et al., 2012).

Uma técnica clássica do condicionamento é a dessensibilização, que pode ser uma metodologia útil no ensino de habilidades. Consiste em familiarizar o indivíduo com os procedimentos odontológicos básicos em casa. Esse método divide o atendimento em várias etapas e expõe o paciente gradativamente a aspectos do ambiente odontológico que podem provocar ansiedade. Estudos mostram que pode ser feita a associação dessa técnica com o reforço positivo, melhorando o manejo (GANDHI; KLEIN, 2014; NELSON; CHIM; SHELLER; MCKINNEY et al., 2017; CHANDRASHEKHAR; J, 2018).

A pedagogia visual é uma abordagem relevante para muitos estudos, por ser um método mais efetivo no desenvolvimento da comunicação de pessoas com TEA. Tem o objetivo de desenvolver a capacidade de se relacionar por meio de figuras e não palavras. Para isso, utiliza-se livros com imagens coloridas, vídeos, mídias eletrônicas e histórias com situações semelhantes àquelas que o paciente irá vivenciar. Pode ser combinada às técnicas tradicionais para melhorar o desenvolvimento neurocognitivo (GANDHI; KLEIN, 2014; NILCHIAN; SHAKIBAEI; JARAH, 2017).

Outra metodologia que pode ser usada pelos cirurgiões-dentistas é o TEACCH (Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Limitações relacionadas à Comunicação) que se fundamenta na organização do ambiente, com implementação de rotinas organizadas e atividades sequenciais. Usa-se os estímulos corporais, sonoros e, principalmente, o visual, como figuras da sequência do procedimento que será feito (ORELLANA; MARTINEZ-SANCHIS; SILVESTRE, 2014; CAGETTI; MASTROBERARDINO; CAMPUS; OLIVARI et al., 2015).

O Método do PECS (Sistema de Comunicação por Troca de Imagens), também pode ser utilizado no consultório odontológico para ajudar o autista na comunicação. Essa técnica influencia o paciente a indicar na imagem aquilo que deseja, além de ajudar no estreitamento da relação entre profissional e paciente. Alguns autistas não desenvolvem a fala, mas conseguem expressar seus anseios e se relacionar através de instrumentos como o PECS (AMARAL; MARACRIDA; VIDEIRA; PARIZI et al., 2012; CHANDRASHEKHAR; J, 2018).

A terapia ABA (Análise do Comportamento Aplicada) ensina habilidades específicas, em etapas, ao paciente autista. Os bons comportamentos são influenciados e recompensados, já os indesejáveis são ignorados e desencorajados. Na odon-

tologia, a ABA melhora a aplicabilidade das técnicas convencionais para execução de atendimentos, diminuindo a necessidade de procedimentos mais invasivos, como técnicas de restrição e a sedação (STEIN DUKER; FLORINDEZ; COMO; TRAN et al., 2019; DELLI, 2013; CHANDRASHEKHAR; J, 2018).

Para favorecer o cuidado odontológico existe o programa Son-Rise®, que traz orientações e treinamento aos pais e profissionais que necessitem de suporte para iniciar atividades de intervenção em pacientes com TEA. O programa apresenta uma série de estratégias que melhoram a interação, a comunicação social e a flexibilidade de comportamento, permitindo que o atendimento seja prazeroso, tranquilo e inovador (AMARAL; MARACRIDA; VIDEIRA; PARIZI et al., 2012).

O trabalho multidisciplinar com profissionais como fisioterapeutas, psicopedagogos, médicos e terapeutas comportamentais, permite encontrar estratégias para aprendizagem dentro da particularidade de cada indivíduo. Esse trabalho em equipe pode facilitar o processo de adaptação ao consultório odontológico e melhorar a fluidez do atendimento (STEIN DUKER; FLORINDEZ; COMO; TRAN et al., 2019).

Outra estratégia que pode trazer uma experiência favorável tanto para o dentista quanto para a família é a presença de terapeutas comportamentais no consultório odontológico. Eles analisam os comportamentos, reações e hábitos cotidianos dos pacientes/familiares e, assim, elaboram métodos individualizados para nortear o atendimento. Dessa forma, é possível traçar táticas para o sucesso no tratamento odontológico com mais conforto e segurança (AMARAL; MARACRIDA; VIDEIRA; PARIZI et al., 2012; STEIN DUKER; FLORINDEZ; COMO; TRAN et al., 2019).

Quando, mesmo com o uso das técnicas comportamentais, não for possível realizar o atendimento, pode-se usar os agentes farmacológicos. Os medicamentos comumente indicados são o óxido nitroso, prometazina, hidroxina, hidrato de cloral e diazepam. Entretanto, é importante atentar às condições sistêmicas do paciente, ter conhecimento do uso da medicação que eles já fazem, para evitar o risco de complicações devido às interações medicamentosas (AMARAL; MARACRIDA; VIDEIRA; PARIZI et al., 2012; MANGIONE; BDEOUI; MONNIER-DA COSTA; DURSUN, 2020).

Muitos profissionais fazem uso do óxido nitroso (N₂O) no atendimento de pacientes com transtorno do espectro autista. Essa substância é indicada para casos de alterações comportamentais leves e, quando associado às técnicas de manejo convencionais, como distração, falar-mostrar-fazer e reforço positivo, o efeito torna-se favorável para realização dos procedimentos (GANDHI; KLEIN, 2014).

No ambulatório só é permitido o uso de anestesia local e o profissional deve estar apto para agir diante de intercorrências. Em procedimentos mais invasivos ou casos em que as técnicas comportamentais não foram possíveis, pode-se fazer o atendimento com anestesia geral no âmbito hospitalar. É importante salientar que para isso é necessário definir um plano de tratamento específico que avalie todos os riscos, além de ter aprovação dos responsáveis (AMARAL; MARACRIDA; VIDEIRA; PARIZI et al., 2012; GANDHI; KLEIN, 2014; WANG; LIN; HUANG; FAN, 2012).

Comumente, os familiares levam os pacientes com TEA para realização da primeira consulta odontológica tardiamente, por volta dos sete aos quatorze anos de idade, quando há necessidade de uma intervenção curativa. Isso dificulta o atendimento, já que pode ser necessária a realização de procedimentos mais invasivos, demorados e complexos (AMARAL; MARACRIDA; VIDEIRA; PARIZI et al., 2012).

Esses pacientes costumam ter uma dieta cariogênica, dificuldade em higienizar os dentes, presença de hábitos parafuncionais, além do uso de alguns medicamentos. Essas condições são determinantes para o surgimento e evolução de problemas bucais, como maior índice de placa bacteriana, cárie, lesões não cariosas, alterações

periodontais e maloclusões (AMARAL; MARACRIDA; VIDEIRA; PARIZI et al., 2012).

Para amenizar esses problemas, é recomendado que as visitas ao consultório odontológico sejam regulares e iniciadas na primeira infância, com foco na prevenção de doenças e manutenção da saúde bucal. As idas frequentes também condicionam o comportamento dos indivíduos, pois eles se acostumam com o ambiente do consultório e com o profissional (AMARAL; MARACRIDA; VIDEIRA; PARIZI et al., 2012).

É importante ressaltar que o profissional de Odontologia não trata somente dos dentes, mas do indivíduo como um todo, que procura um tratamento que envolva outros aspectos além da saúde bucal, como a melhora da sua autoestima, conforto, inserção na sociedade, e até mesmo alguém para compartilhar aspectos afetivos de sua vida (AMARAL; MARACRIDA; VIDEIRA; PARIZI et al., 2012; CHANDRASHEKHAR; J, 2018).

Diante disso, o profissional deve considerar a totalidade do ser humano, principalmente no atendimento a pessoas com transtorno do espectro autista. Sendo assim, é importante a adoção de uma abordagem humanizada, buscando a colaboração do paciente e o desenvolvimento da sua confiança (AMARAL; MARACRIDA; VIDEIRA; PARIZI et al., 2012; ORELLANA; MARTINEZ-SANCHIS; SILVESTRE, 2014; CHANDRASHEKHAR; J, 2018).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pacientes com transtorno do espectro autista (TEA) apresentam limitações que podem dificultar o atendimento odontológico. Portanto, deve-se utilizar abordagens específicas para estes pacientes a fim de minimizar estas dificuldades. É fundamental que exista boa comunicação com os pais ou responsáveis para obter um maior número de informações sobre o paciente e conhecer o seu comportamento.

A partir desse conhecimento, podem ser utilizadas ferramentas para melhorar a comunicação com o paciente, recursos verbais, não verbais, sensoriais, entre outros. A escolha por um método ou procedimento terapêutico deve ser baseada em informações claras a respeito de seus princípios, o grau do transtorno, técnica a ser realizada e expectativas de resultados. Deve-se orientar e informar às famílias quanto às alternativas disponíveis, suas vantagens e limitações.

É de extrema importância que o cirurgião-dentista tenha conhecimento dessas informações para proporcionar uma abordagem odontológica específica, buscando a qualidade de vida dos pacientes através de apoio multiprofissional, interdisciplinar e do núcleo familiar.

Através deste estudo foi possível investigar as abordagens clínicas de manobras e técnicas para o condicionamento dos pacientes com transtorno do espectro autista. Isso contribui para o aprimoramento dos conhecimentos dos cirurgiões-dentistas/acadêmicos do projeto de extensão “Atendimento Integral ao Paciente com Deficiência Neuropsicomotora”, favorecendo a assistência humanizada e integral.

5. REFERÊNCIAS

AMARAL, Cristhiane Olivia Ferreira; MARACRIDA, Victor Hugo; VIDEIRA, Fernanda Celeste Henriques; PARIZI, Arlete Gomes Santos; OLIVEIRA, Adilson de;

CAGETTI, Maria Grazia; MASTROBERARDINO, Stefano; CAMPUS, Guglielmo; OLIVARI, Benedetta; FAGGIOLI, Raffaella; LENTI, Carlo; STROHMENGER, Laura. **Dental care protocol based on visual supports for children with autism spectrum disorders.** *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, v. 20, n. 5, p. e598-604, Sep 2015. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26241453/>

CAMERON, Angus C.; WIDMER, Richard P. **Manual de Odontopediatria.** 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

CHANDRASHEKHAR, Shashidhar; BOMMANGOUDAR, Jyothi. **Management of Autistic Patients in Dental Office: A Clinical Update.** *Int J Clin Pediatr Dent*, v. 11, n. 3, p. 219-227, May-Jun 2018. https://www.researchgate.net/publication/327113302_Management_of_Autistic_Patients_in_Dental_Office_A_Clinical_Update

DELLI, Konstantina; REICHART, Peter ; BORNSTEIN, Michael M.; LIVAS, Christos. **Management of children with autism spectrum disorder in the dental setting: concerns, behavioural approaches and recommendations.** *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, v.18, n. 6, p. e862-868, Nov 2013. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3854078/>

GANDHI, Roopa ; KLEIN, Ulrich. **Autism spectrum disorders: an update on oral health management.** *J Evid Based Dent Pract*, v. 14, p. 115-126, Jun 2014. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24929596/>

MANGIONE, Francesca; BDEOUI, Fadi; MONNIER-DA COSTA, Aude; DURSUN, Elisabeth. **Autistic patients: a retrospective study on their dental needs and the behavioural approach.** *Clin Oral Investig*, v.24, n. 5, p. 1677-1685, May 2020. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00784-019-03023-7>

NELSON, Travis; CHIM, Amelia; SHELLER, Barbara ; MCKINNEY, Christy; SCOTT, Joanna. **Predicting successful dental examinations for children with autism spectrum disorder in the context of a dental desensitization program.** *J Am Dent Assoc*, v. 148, n. 7, p. 485-492, Jul 2017. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28433195/>

NILCHIAN, Firoozeh; SHAKIBAEI, Fereshteh; JARAH, Zeinab Taghi. **Evaluation of Visual Pedagogy in Dental Check-ups and Preventive Practices Among 6-12-Year-Old Children with Autism.** *J Autism Dev Disord*, v. 47, n. 3, p. 858-864, Mar 2017. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28074355/>

ORELLANA, Lorena; MARTINEZ-SANCHIS, Sonia; SILVESTRE, Francisco. **Training adults and children with an autism spectrum disorder to be compliant with a clinical dental assessment using a TEACCH-based approach.** *J Autism Dev Disord*, v. 44, n. 4, p. 776-785, Apr 2014. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-013-1930-8>

STRAIOTO, Fabiana Gouveia. **Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico.** *Archives Of Oral Research*, Paraná , v. 8, n. 2, p. 43-51, ago. 2012. <https://docplayer.com.br/38091557-Paciente-autista-metodos-e-estrategias-de-condicionamento-e-adaptacao-para-o-atendimento-odontologico.html>

SCHARDOSIM, Lisandra Rocha; COSTA, José Ricardo Souza; AZEVEDO, Marina Sousa. **Abordagem odontológica de pacientes com necessidades especiais em um centro de referência no sul do Brasil.** *Revista virtual da ACBO*, v.4, n. 2, p 264-269, 2015. <http://www.rvacbo.com.br/ojs/index.php/ojs/article/view/254>

STEIN DUKER, Leah Stein; FLORINDEZ, Lucía; COMO, Dominique; TRAN, Christine; HENWOOD, Benjamin; POLIDO, José; CERMAK, Sharon. **Strategies for Success: A Qualitative Study of Caregiver and Dentist Approaches to Improving Oral Care for Children with Autism.** *Pediatr Dent*, v. 41, n. 1, p. 4-12, Jan 2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6391730/>

WANG, Yi-Chia; LIN, ; HUANG, Chi-Hsiang; SHOU-ZEN, Fan,. **Dental anesthesia for patients with special needs.** *Acta Anaesthesiol Taiwan*, v. 50, n. 3, p. 122-125, Sep 2012. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23026171/>