

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

REBECA ADELINA ALVES DE VASCONCELOS RUFINO

MANEJO ODONTOLÓGICOS DOS PACIENTES AUTISTAS

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2021

REBECA ADELINA ALVES DE VASCONCELOS RUFINO

MANEJO ODONTOLÓGICOS DOS PACIENTES AUTISTAS

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel.

Orientador(a): Prof. Dr. Ivo Cavalcante Pita Neto.

Coorientador(a): Prof. Me. Francisco Wellery Gomes Bezerra.

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2021

REBECA ADELINA ALVES DE VASCONCELOS RUFINO

MANEJO ODONTOLÓGICO DOS PACIENTES AUTISTAS

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel.

Aprovado em 25/06/2021.

BANCA EXAMINADORA

PROFESSOR (A) DOUTOR (A) IVO CAVALCANTE PITA NETO
ORIENTADOR (A)

PROFESSOR (A) DOUTOR (A) EVAMIRIS VASQUES DE FRANÇA LANDIM
MEMBRO EFETIVO

PROFESSOR (A) MESTRE MARAYZA ALVES CLEMENTINO
MEMBRO EFETIVO

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha família, em especial aos meus pais, Almira Alves de Jesus Rufino e Pedro Rufino da Silva, responsáveis pelo meu existir e que sempre foram meus grandes incentivadores e apoiadores a cada passo dado até hoje.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, que me ouviu nos momentos mais difíceis, me confortou e me deu forças para chegar aonde estou.

Muito tenho a agradecer aos meus pais, Almira Alves de Jesus Rufino e Pedro Rufino da Silva, pelo grande incentivo apoio e carinho. Essa vitória também é deles.

Agradeço à minha tia querida, Maria de Fátima Cavalcante, pois sempre esteve ao meu lado e sempre me apoiou.

Por fim, agradeço à minha grande e verdadeira amiga, Pabliny Janaiary da Silva Santos, por todo apoio, incentivo, palavras positivas e por estar ao meu lado em todos momentos, bons e ruins.

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista é caracterizado por alterações do neurodesenvolvimento, cujo resultado se mostra em deficiências de comunicação e interação social, além da presença de comportamentos repetitivos que lembram padrões ou rituais. Dentro da odontologia, apesar de não haver alterações bucais que se relacionam com o TEA, o paciente Autista merece uma atenção específica e priorizada, uma vez que sua socialização é deficiente, o que pode interferir, muitas vezes, no processo de cuidados com a saúde bucal. Sendo assim, o tratamento odontológico deve passar pelo conhecimento do transtorno e suas implicações, a fim de que o cirurgião-dentista possa atuar de maneira qualificada e individual frente às situações específicas do paciente autista, preparado de forma adequada no seu manejo, desde a prevenção e promoção de saúde, até procedimentos mais invasivos. O objetivo geral deste estudo é apresentar ao cirurgião-dentista as características do autismo, os aspectos odontológicos relacionados ao transtorno, abordar diferentes formas de condicionamento no atendimento odontológico e o adequado manejo dentro do atendimento a esses pacientes. No intuito de cumprir com o objetivo proposto, foi realizada uma revisão narrativa da literatura, através de um levantamento bibliográfico, por meio dos bancos de dados eletrônicos Biblioteca Virtual em Saúde Odontologia (BVS Odontologia), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Portal de Periódico CAPES, utilizando os seguintes descritores: Transtorno do Espectro Autista; Manejo; Autismo; Tratamento Odontológico; Odontologia. Foram utilizados como critérios de inclusão artigos originais dentro da produção científica, publicados dentro do período de 2008 a 2021 e disponíveis em português ou inglês. Este trabalho fornece contribuições, não somente para uma reflexão que focalize maneiras de como conduzir os pacientes autistas durante o tratamento odontológico, mas principalmente para a real compreensão do comportamento, medos e possíveis traumas desses pacientes.

Palavras-chave: Autismo. Odontologia. Tratamento Odontológico.

ABSTRACT

The Autism Spectrum Disorders are characterized by changes in neurodevelopment, whose result is shown by communication and social interaction deficiencies in addition to the presence of repetitive behaviors that resemble patterns or rituals. Although there are no oral changes that relate to ASD, in dentistry the autistic patient deserves specific and prioritized attention since their socialization is deficient which can many times interfere in the oral health care process. Therefore, the dental treatment must include a knowledge of the disorder and its implications so that the dental surgeon can act in a qualified and individual way in face of the specific situations of the autistic patient, adequately prepared in its management from prevention and health promotion up to more invasive procedures. The general objective of this study is to present to the dentist the characteristics of autism, the dental aspects related to the disorder, address different forms of conditioning in dental care and appropriate handling within the care of these patients. In order to fulfill the proposed objective, a narrative review of the literature was carried out through a bibliographic survey, through electronic databases “Biblioteca Virtual em Saúde Odontologia (BVS Odontologia)” – Virtual Health Library Dentistry, Scientific Electronic Library Online (SciELO) and “Portal de Periódico CAPES” – CAPES Journal Portal using the following descriptors: Autistic Spectrum Disorder; Management; Autism; Dental treatment; Dentistry. Original articles within the scientific production, published within the period from 2008 to 2021 and available in Portuguese or English, were used as inclusion criteria. This work contributes not only to a reflection that focuses on the ways to guide autistic patients during dental treatment but mainly for the real understanding of the behavior, fears and possible traumas of these patients.

Keyword: Autism. Dentistry. Dental treatment.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Sinais e sintomas determinantes do diagnóstico clínico do TEA.....	15
--	----

LISTA DE SIGLAS

ABA	Associação Brasileira de Autismo
PECS de Figuras)	<i>Picture Exchange Communication System</i> (Sistema de Comunicação por Troca
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TEACCH	Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Limitações relacionadas à Comunicação

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 METODOLOGIA	13
3 REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	14
3.2 DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	15
3.3 ASPECTOS ODONTOLÓGICOS DO PACIENTE AUTISTA	16
3.4 ABORDAGEM ODONTOLÓGICA DO PACIENTE AUTISTA	17
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS	20

1 INTRODUÇÃO

A palavra grega “*autos*” dá origem ao termo Autismo e significa “a si mesmo”, explicando o comportamento introspectivo e voltado para si do autista. Os primeiros registros sobre o transtorno foram de Léo Kanner, em 1943, e um ano depois, por Asperger, dando início a importantes estudos sobre o tema. Entretanto, o Autismo ainda é motivo de muitas dúvidas para os estudiosos, causando divergências a respeito da sua etiologia e diagnóstico (AMARAL *et al.*, 2012).

Atualmente, definido por Transtorno do Espectro Autista pela Associação Americana de Psiquiatria no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais (2013), o autismo é uma condição genética que afeta o neurodesenvolvimento, acarretando em alterações mentais que influenciam na interação do indivíduo com o meio social. As estatísticas a respeito da prevalência do autismo na população variam entre os países, devido a presença de discordâncias quanto aos critérios de diagnóstico. Entretanto, essa condição pode estar presente em qualquer amostra populacional, sem que haja relação com raça, etnia, condição social ou fatores ambientais que contribuam para seu aparecimento (AMARAL *et al.*, 2018).

De acordo com Steyer, Lamoglia e Bosa (2018), os sinais de comportamento característicos do Transtorno do Espectro Autista aparecem já nos três primeiros anos de vida, nos quais a criança apresenta deficiência nas respostas aos estímulos visuais e auditivos e fala ausente ou deficiente, ocorrendo com maior incidência no sexo masculino. Essa incidência se dá pelo fato de que os meninos são mais vulneráveis a desordens neurológicas.

O Transtorno do Espectro Autista está dentre os transtornos invasivos de desenvolvimento e é caracterizado por um transtorno comportamental, que engloba ainda outros transtornos e síndromes como a Síndrome de Asperger, o Transtorno Desintegrativo da Infância e o Transtorno Global de Desenvolvimento (SILVA *et al.*, 2019).

Rodrigues *et al.* (2017) enfatiza que, devido às alterações comportamentais dessa condição, a criança autista tem sua autonomia e capacidade de autocuidado comprometidas, o que pode ser amplificada quando seus cuidadores, em função de uma proteção exacerbada e por falta de informação, não abastam de tratamentos adequados quanto à estimulação neurossensorial, desde o momento dos primeiros sinais, que possam diminuir as consequências do transtorno.

Dentro do aspecto da odontologia, os pacientes autistas não apresentam características bucais que se relacionem especificamente com o TEA. Apesar disso, devido às limitações causadas pelo transtorno, esses pacientes podem desenvolver altos índices de cárie e

periodontites, sendo as alterações bucais mais comuns nesse grupo, as quais podem ser explicadas pela higiene oral deficiente e uma dieta altamente cariogênica (AMARAL, PORTILHO e MENDES, 2011).

Além disso, em comum com o grupo de pacientes especiais, merecem atenção odontológica especial, em foco principal quanto a prevenção e promoção de saúde bucal. Por conseguinte, o cirurgião-dentista, quanto profissionais da rede de atenção básica em saúde, devem conhecer as especificidades do transtorno, bem como saber o correto manejo desses pacientes, a fim de que possam atribuir uma melhor atenção com os mesmos (AMARAL, DE CARVALHO e BEZERRA, 2016).

Para obter sucesso no tratamento odontológico do autista é necessário utilizar métodos e estratégias para interagir com o paciente, conhecer e entender o universo do Autismo. Por isso, o conhecimento de manobras para o atendimento desses pacientes no âmbito odontológico é de extrema importância para o profissional da odontologia. Atualmente, são poucos os profissionais da odontologia que têm conhecimento sobre tais comportamentos e são capacitados para atendê-los (AMARAL, PORTILLO e MENDES, 2011; VOLPATO *et al.*, 2013).

Os estudos sobre pacientes autistas e a disponibilidade de recursos que possam ser utilizados no atendimento odontológico se fazem de extrema importância. Atualmente surgem novas tecnologias e novas técnicas para o aprimoramento dessa atenção. Dessa forma, esta revisão de literatura tem como objetivo apresentar as principais características do autismo para o cirurgião-dentista, abordar as diferentes formas de condicionamento odontológico, manejo e novos métodos e estratégias usadas para o atendimento desses pacientes na ausência de um centro especializado.

Evidenciar as principais características do Transtorno do Espectro Autista, do mesmo modo que discorrer sobre os aspectos odontológicos relacionados a essa condição e apresentar técnicas para o manejo ideal dentro da conduta odontológica, possibilitam o cirurgião-dentista desenvolver seu papel de fornecer a prevenção, tratamento e manutenção da saúde bucal adequada aos pacientes autistas, assim como contribui para o enriquecimento da comunidade científica.

2 METODOLOGIA

Esse estudo realizou uma revisão narrativa da literatura acerca do transtorno do espectro autista e sua relevância na odontologia, por meio da busca de artigos indexados na produção científica acadêmica.

Os seguintes critérios de elegibilidade foram escolhidos: (1) artigos originais publicados entre os anos de 2008 a 2021, (2) lista de referência de estudos originais e de revisão potencialmente relevante e (3) artigos publicados em português e inglês.

Os seguintes critérios de exclusão foram escolhidos: (1) artigos que não se relacionam com a odontologia, (2) artigos com informações incompletas e de revistas não indexadas, (3) artigos não disponíveis em português ou inglês e (4) artigos publicados em anos anteriores a 2008.

Este estudo se caracteriza por uma revisão narrativa da literatura e como estratégia metodológica, foi realizada uma busca bibliográfica utilizando as seguintes bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde Odontologia (BVS Odontologia), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Portal de Periódico CAPES, utilizando os seguintes descritores: Transtorno do Espectro Autista; Manejo; Autismo; Tratamento Odontológico; Odontologia.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Historicamente, o Autismo foi motivo de muitos estudos, começando por Léo Kanner, em 1943, que denominou o transtorno de Distúrbio Autístico do Contato Afetivo. As características dessa condição comportamental descritas por Kenner foram voltadas para alterações nas relações afetivas, associadas à deficiência na habilidade comunicativa pelo uso da linguagem e comportamentos ritualísticos. Em seus estudos, o autor trouxe a desordem familiar como principal causa do distúrbio, o que alteraria de forma negativa o desenvolvimento psicoafetivo, descartando um componente biológico como fator causal do autismo. Um ano depois, Asperger evidenciou um novo distúrbio, conhecido por Psicopatia Autística, caracterizada por um transtorno grave na interação social, uso forçado e rebuscado da fala e alterações motoras. Ambos, tanto Kanner, quanto Asperger, enfatizaram a relação desses distúrbios com o sexo masculino (TAMANAHARA, PERISSINOTO e CHIARI, 2008; ONZI e GOMES, 2015).

Definido, atualmente, por Transtorno do Espectro Autista pela Associação Americana de Psiquiatria no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais (2013), caracteriza-se por um transtorno do neuropsiquiátrico, que gera consequências no comportamento do indivíduo e alterações na qualidade de suas relações interpessoais. Sua etiologia ainda não é bem definida, mas acredita-se que sua causa seja multifatorial, por meio de alterações em componentes biológicos associados a predisposição orgânica ou traumas de origem emocionais. Ademais, seus sintomas podem estar associados a outros distúrbios e a graus de severidade distintos, os quais são definidos pelo nível intelectual e suas variações (ARAÚJO, FRANÇA e ROCHA, 2019).

Os sinais de comportamento característicos do Transtorno do Espectro Autista aparecem já nos três primeiros anos de vida, com maior incidência no sexo masculino. Os sinais apresentados desse transtorno são dificuldades na comunicação, deficiência da interação social e a presença de comportamentos e interesses repetitivos, limitados e estereotipados. A exemplo disto, o indivíduo autista não consegue estabelecer uma reciprocidade social, tanto no âmbito da comunicação, quanto dos relacionamentos, ou seja, possui dificuldade de iniciar ou manter uma interlocução verbal efetiva e uma relação com uma outra pessoa (STEYER, LAMOGLIA e BOSA, 2018).

Outrossim, os portadores do TEA possuem uma dificuldade na assimilação de estímulos externos, o que os tornam altamente sensíveis a sons intensos e a ações diferentes

do seu cotidiano. Essa peculiaridade gera uma necessidade da família de obter uma relação de cuidado metódico, levando em consideração a maneira que o autista reage frente essas situações, utilizando de técnicas específicas e individuais, a fim de se ter uma melhor convivência com o mesmo ou contornar possíveis alterações de comportamento que comprometam a relação familiar ou com terceiros (SOUZA *et al.*, 2017).

3.2 DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

De acordo com Fernandes, Tomazelli e Girianelli (2020), a identificação do autismo pode ser realizada utilizando como base manuais de categorização nosológica, que fazem uma compilação sistemática de nomenclaturas relacionadas e características do transtorno para fins de seu diagnóstico. Os manuais mais comumente utilizados são o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID).

O diagnóstico do TEA acontece de forma clínica, baseando-se na presença ou não de distúrbios de interação social, de interesses restritos e padrões estereotipados do comportamento e distúrbios de comunicação, fazendo-se importante para a realização de um diagnóstico diferencial entre a Síndrome de Asperger e a de Rett, distúrbios dissociativos e psicoses da infância e esquizofrenia infantil. O autismo não apresenta um componente biológico específico para sua identificação e, portanto, não é possível a realização de testes laboratoriais (ARAÚJO, FRANÇA E ROCHA, 2019).

Tabela 1 – Sinais e sintomas determinantes do diagnóstico clínico do TEA.

Deficiência comunicativa: ausência ou atraso no desenvolvimento da linguagem, dificuldade de estabelecer e manter uma comunicação verbal efetiva, utilização da linguagem de forma repetitiva ou estereotipada, ausência da habilidade participativa em brincadeiras imaginárias e criativas.
Deficiência na convivência social: dificuldade em iniciar e manter uma comunicação verbalizada com outra pessoa, deficiência no estabelecimento de relações interpessoais, ausência de reciprocidade emocional e social.
Alterações de comportamento: presença de comportamentos de interesses estereotipados, estabelecimento de rotinas ou rituais imutáveis, ações motoras repetitivas, presença de reação emocional inapropriada a objetos inanimados.

(ARAÚJO, FRANÇA e ROCHA, 2019).

3.3 ASPECTOS ODONTOLÓGICOS DO PACIENTE AUTISTA

Os cuidadores do indivíduo portador do TEA são orientados quanto ao tratamento que se baseia na estimulação frequente, a fim de contribuir para o desenvolvimento social e cognitivo da criança. Entretanto, quanto à saúde bucal, as orientações são escassas, trazendo problemas orais que poderiam ser prevenidos com simples instruções de higiene oral e visitas regulares ao dentista (AMARAL *et al.*, 2018).

Crianças com TEA não possuem características orais diferentes de um indivíduo não autista, entretanto apresentam índices elevados de cárie e doença periodontal, aspectos comuns em pacientes com necessidades especiais. Esses problemas podem ser explicados pela dificuldade de higiene oral, pela dificuldade de sair do padrão de movimentos repetitivos, e pela dieta cariogênica, devido a falta de orientação relacionada a saúde bucal (AMARAL, PORTILHO e MENDES, 2011).

Outra particularidade que deve ser observada atentamente durante anamnese é quanto ao uso de medicamentos controlados, como antidepressivos, anticonvulsivantes e antipissicóticos, que podem causar alterações no meio bucal que predispõem a ocorrência de outras alterações orais, tais como xerostomia, sialorreia, hiperplasia gengival, entre outras. Outrossim, pacientes autistas geralmente apresentam índice de placa aumentado, devido as alterações motoras, uma vez que o indivíduo torna-se resistente a realizar ações fora do seu padrão ou ritual que está acostumado a vivenciar (SILVA *et al.*, 2019).

Uma pesquisa realizada por Pereira (2009), a qual avaliou uma amostra de pacientes autistas quanto aos fatores socioeconômicos, saúde geral, hábitos de higiene oral e alimentação e fatores associados ao desenvolvimento da cárie, trouxe um panorama de informações epidemiológicas relevantes. Em seus estudos, evidenciou-se que 86,4% dos pacientes autistas que foram avaliados na pesquisa, relataram que dependem totalmente dos seus cuidadores para a realização da escovação, o que pode ser explicado pela deficiência motora e intelectual que afetam a coordenação para uma adequada higienização da cavidade oral.

Silva *et al.* (2020) apresentou estudos relacionados a investigação da saúde bucal de pacientes autistas. Constatou-se que pacientes autistas institucionalizados, isto é inseridos em instituições de cuidados à saúde mental, apresentam problemas periodontais mais graves do que aqueles não institucionalizados. Alguns autores sugerem que as lesões de cárie são negligenciadas por cuidadores, até que o paciente autista apresente um estágio avançado de cárie, com sintomatologia dolorosa, e acabam por exigir procedimentos em ambiente hospitalar com o uso de anestesia geral (GONÇALVES *et al.*, 2016).

3.4 ABORDAGEM ODONTOLÓGICA EM PACIENTES AUTISTAS

Dentro do contexto em que os pacientes com necessidades especiais estão inseridos, no qual a condição de saúde bucal é interferida de forma negativa, devido às delimitações de ordem mental, física, sensorial, comportamental ou de crescimento, o tratamento odontológico deve objetivar a eliminação ou circundar essas dificuldades. Portanto, é extremamente importante que a atenção odontológica a esse grupo seja realizada de forma precoce e continuada, a fim de buscar pela prevenção e promoção de saúde, criando hábitos de higiene oral e evitando problemas mais graves que gerem procedimentos mais invasivos. Para isso, é preciso que o profissional estabeleça relações de confiança e matenha vínculos com o paciente e seus cuidadores (PORTOLAN *et al.*, 2017).

Em procedimentos menos invasivos, o consultório odontológico deve ser preparado para receber pacientes autistas. O cirurgião-dentista deve evitar ações ou instrumentos que afetam sensorialmente esses pacientes, como a luz do refletor, o barulho dos instrumentos rotatórios, procurando métodos adaptativos para que se forneça o tratamento adequado. Frente a presença de comportamentos que dificultam o atendimento, o profissional deve utilizar métodos subjetivos e estratégias de interação que criem um vínculo com o paciente e, assim, o tratamento odontológico possa ter sucesso (AMARAL *et al.*, 2012).

Muitos são os desafios enfrentados pelos pais e pelo dentista durante o tratamento, por isso, é importante que haja uma abordagem precoce para estabelecer um contato do autista com o profissional. Se os pais forem instruídos a cuidar da higiene bucal das crianças ainda pequenas, muitos problemas bucais podem ser evitados. O ideal é a prevenção devido à dificuldade em realizar o tratamento e as manutenções. A grande dificuldade encontrada pelos pais é fazer a limpeza dos dentes em casa. Quando ainda bebês, os pais devem enrolar gaze ou pano nos dedos, umedecer com água e passar na gengiva; ou então, usar escovas próprias para bebês. E, mais tarde, introduzir a escova manual ou elétrica e ajudar a criança nessa tarefa (SANT'ANNA, BARBOSA e BRUM, 2017).

A utilização de atividades lúdicas tem se mostrado eficaz para o sucesso na comunicação com o paciente autista. Antes mesmo do atendimento, o profissional pode usar recursos que estimulem a linguagem, trabalhando a esfera cognitiva. A mucoterapia, que consiste no uso de músicas e sons como meio de comunicação, pode ser realizada compondo músicas que estimulem a escovação, podendo ser utilizada também pelos pais em casa para a manutenção do hábito de higiene oral. Outra atividade é a PECS, sigla em inglês que significa Sistema de Comunicação por Troca de Figuras. Esse método consiste na troca de figuras, no

qual a criança possa demonstrar seus interesses e o profissional possa se comunicar com a mesma de forma efetiva (SANT'ANNA, BARBOSA e BRUM, 2017).

A utilização de figuras permite o desenvolvimento da linguagem por meio da estimulação visual, na qual a criança pode se comunicar, demonstrando suas emoções, facilitando a interlocução com o profissional, uma vez que possuem uma dificuldade na comunicação e no reconhecimento de expressões faciais. Podem ser mostradas figuras que expliquem o ambiente do consultório e os procedimentos que devem ser realizados, a fim de obter uma maior confiança do paciente (VOLPATO *et al.*, 2013).

Entre as possibilidades de tratamento, tem-se o Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Limitações relacionadas à Comunicação (TEACCH). Esse método consiste na criação de um ambiente físico, associado a rotinas e sistemas de trabalho pré-estabelecidos, utilizados meios de adaptação que facilitem a compreensão da criança. O TEACCH tem a finalidade de desenvolver a autonomia da criança, para que ela possa desenvolver o aprendizado de forma independente (MOREIRA *et al.*, 2019).

O manejo do paciente autista pela utilização de atividades lúdicas e outras técnicas que possam contornar as dificuldades comportamentais e de comunicação, surgem para facilitar o atendimento odontológico, tornando o mais efetivo e agradável. Entretanto, devido a falta de orientação adequada, o tratamento odontológico é procurado em últimos casos pelos familiares ou cuidadores, quando problemas mais graves já estão instalados na cavidade bucal, o que torna o atendimento difícil e frustrante. Em alguns desses casos, quando as técnicas de manejo propostas dentro do consultório não são suficientes, o paciente precisa ser atendido a nível hospitalar, por meio de anestesia geral (SOUSA *et al.*, 2017).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Transtorno do Espectro Autista tem como características a incapacidade de se comunicar de forma efetiva com outras pessoas e alterações de comportamento do neurodesenvolvimento. Essas alterações interferem no entendimento de um cuidado pessoal com a saúde bucal, uma vez que grande parte dos pacientes autistas apresentam uma higiene oral deficiente, o que leva a altos índices de cárie e doença periodontal. Com isso, o tratamento odontológico exige dos dentistas habilidades que passam além de suas capacidades técnicas, envolvendo uma atenção especializada e sensibilidade no atendimento, a partir das observações das angústias e medos desses pacientes e dos seus cuidadores. Dessa forma, o principal meio para atender essa expectativa, é o desenvolvimento de um vínculo entre profissional, família e paciente, além de que o cirurgião-dentista deve buscar o conhecimento necessário para atuar de forma efetiva frente às dificuldades inerentes ao transtorno.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, C.O.F.; MALACRIDA, V.H; VIDEIRA, F.C.H.; PARIZI, A.C.S.; DE OLIVEIRA, A; STRAIOTO, F.G. Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. **Archives of Oral Research**, v. 8, n. 2, 2012.
- AMARAL, L.D.; DE CARVALHO, T.F.; BEZERRA, A.C.B. Atenção bioética à vulnerabilidade dos autistas: A odontologia na estratégia da saúde da família. **Revista Latinoamericana de bioética**, v. 16, n. 1, p. 220-233, 2016.
- AMARAL, L.D.; E ANDRADE, R.S.; PEDROSA, D.M.S.; MARSIGLIO, A.M.; PERUCHI, C.M.S.; FRANCO, E.J.; MIRANDA, A.F. Dental care to patients with autism: clinical management guidelines. **Revista Brasileira de Odontologia. Brazilian Journal of Dentistry. Associação Brasileira de Odontologia-Seção Rio de Janeiro. DOI: <http://dx.doi.org/10.18363/rbo.v75>**, p. e1367, 2018.
- AMARAL, L.D.; PORTILHO, J.A.C.; MENDES, S.C.T. Estratégias de acolhimento e condicionamento do paciente autista na Saúde Bucal Coletiva. **Tempus actas de saúde coletiva**, v. 5, n. 3, p. 105-114, 2011.
- DA SILVA, M.J.L.; DA SILVA, L.C.; FAKER, K.; TOSTES, M.A.; CANCIO, V. Pacientes com transtorno do espectro autista: conduta clínica na odontologia. **Revista Uningá**, Maringá, v. 56, n. S5, p. 122-129, 2019.
- DA SILVA¹, A.H.; KELLER, A.O.; DE PAULI, J.; BERVIAN, J.; DE CARLI, J.P.; LINDEN, M.S.S. Avaliação Periodontal pelo Índice CPITN de Indivíduos com Transtorno do Espectro Autista–Revisão Integrativa de Literatura. **Brazilian Journal Periodontol-September**, v. 29, n. 03, 2020.
- DE ARAÚJO, H.C.T.; DE FRANÇA, M.M.C.; ROCHA, A.M. Manejo Odontológico ao Paciente Autista. **Revista de Odontologia Contemporânea**, v. 3, n. 1, p. 54-62, 2019.
- FERNANDES, C.S.; TOMAZELLI, J.; GIRIANELLI, V.R. Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. **Psicologia USP**, v. 31, 2020.
- GONÇALVES, L.T.Y.R.; GONÇALVES, F.Y.Y.R.; NOGUEIRA, B.M.L.; FONSECA, R.R.S.; MENEZES, S.A.F.; DA SILVA E SOUZA, P.A.R.; MENEZES, T.O.A. Conditions for oral health in patients with autism. **Intational Journal of Odontostomatology**, v. 10, n. 1, p. 93-7, 2016.
- MOREIRA, F.C.L.; MARTORELL, L.B; GUIMARÃES, M.B.; DIAS, A.D.; CONSORTE, L.C.J.; Uso do TEACCH como coadjuvante ao atendimento odontológico em paciente com autismo. **Scientific Investigation In Dentistry**, v. 24, n. 1, 2019.
- ONZI, F.Z.; GOMES, R.F. Transtorno do Espectro Autista: a importância do diagnóstico e reabilitação. **Revista Caderno Pedagógico**, v. 12, n. 3, 2015.
- PEREIRA, T.S. Estudo das condições de saúde bucal e fatores sócioeconômico-culturais, comportamentais e microbiológicos de pacientes autistas. **Dissertação de mestrado**. 2009.

PORTOLAN, C.; VELASKI, D.; MAÇALAI, M.; HOCHMULLER, M.; CEZAR, M.; PORTELLA, V. Odontologia e pacientes especiais: conhecer, orientar e prevenir. **Revista Saúde Integrada**, v. 20, n. 10, p. 7-15, 2017.

RODRIGUES, P.M.S.; ALBUQUERQUE, M.C.S.; BRÊDA, M.Z.; BITTENCOURT, I.G.S.; MELO, G.B.; LEITE, A.A. Autocuidado da criança com espectro autista por meio das Social Stories. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 1, 2017.

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

SOUZA, T.N.; SONEGHETI, J.V.; ANDRADE, L.H.R.; TANNURE, P.N. Atendimento odontológico em uma criança com transtorno do espectro autista: relato de caso. **Revista de Odontologia da Universidade da Cidade de São Paulo (Online)**, p. 191-197, 2017.

STEYER, S.; LAMOGLIA, A.; BOSA, C.A. A Importância da Avaliação de Programas de Capacitação para Identificação dos Sinais Precoces do Transtorno do Espectro Autista–TEA. **Trends in Psychology**, v. 26, n. 3, p. 1395-1410, 2018.

TAMANAHARA, A.C.; PERISSINOTO, J.; CHIARI, B.M. Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do Autismo Infantil e da síndrome de Asperger. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 13, n. 3, p. 296-299, 2008.

VOLPATO, S.; GALLON, A.; PREDEBON, A.; DAROLD, F.F. Método educacional para autistas: reforço alternativo para o tratamento odontológico utilizando sistema de comunicação por figuras. **Ação Odonto**, v. 1, n. 1, p. 85-98, 2013.