

CARACTERÍSTICAS DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E TÉCNICAS DE ACOLHIMENTO NO AMBIENTE ODONTOLÓGICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

CHARACTERISTICS OF AUTISTIC SPECTRUM DISORDER AND WELCOME TECHNIQUES IN THE DENTAL ENVIRONMENT: A LITERATURE REVIEW

Gleicy Kelly PAES¹
Adileise CASTRO¹
Patrícia Vida Cassi BETTEGA^{*2}

RESUMO

Introdução: O autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento que pode afetar a comunicação, interação social, comportamento e interesses. Na Odontologia, é importante entender e considerar as necessidades específicas de pacientes que se enquadram no espectro autista e as dificuldades encontradas pelo cirurgião dentista, para que seja proporcionado um ambiente seguro e confortável, garantindo assim um atendimento eficaz ao paciente. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura entre os anos de 2013 a 2024 sobre as características do Transtorno do Espectro Autista, buscando descrever as técnicas de atendimento odontológico mais adequadas para o acolhimento desses pacientes. **Metodologia:** Foi realizada uma busca nas bases de dados *National Library of Medicine (PubMed)* e *Google Scholar* com as palavras chaves: “autismo AND odontologia”; “autismo AND cuidado odontológico”; “autismo AND dificuldades no cuidado odontológico” e os respectivos termos em inglês. Foram encontrados, ao todo, 5331 artigos, e após aplicação dos filtros, foram definidos que 23 desses estudos seriam utilizados por atenderem aos requisitos específicos (critérios de inclusão e exclusão) para a escrita desta revisão de literatura. **Considerações finais:** O atendimento de pacientes com autismo demonstra ser uma dificuldade para o cirurgião dentista; com esta revisão, identificaram-se técnicas de manejo úteis ao atendimento, porém sem haver um protocolo único de atendimento. Deste modo, é importante a capacitação profissional para o estabelecimento de uma abordagem eficaz e individualizada, a fim de ser alcançado e realizado um tratamento odontológico de sucesso.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do Espectro Autista; Autismo; Odontologia..

ABSTRACT

Introduction: Autism is a neurological development disorder that can affect communication, social interaction, behavior and interests. In Dentistry, it is important to understand and consider the specific needs of patients who fall on the autistic spectrum and the difficulties encountered by the dentist, so that a safe and comfortable environment is provided, thus ensuring effective care. **Objective:** To carry out a literature review between 2013 and 2024 on the characteristics of autism spectrum disorder, seeking to describe dental care techniques. **Methodology:** A search was carried out in the National Library of Medicine (PubMed) and Google Scholar databases with the key words: “autism and dentistry”; “autism and dental care”; “autism and difficulties in dental care” and the respective terms in English. A total of 5331 articles were found, and after applying the filters, it was decided that 23 of these studies would be used, as they met the specific requirements (inclusion and exclusion criteria) for writing this literature review. **Final considerations:** The care of patients with autism proves to be a difficulty for the dental surgeon, with this review, useful management techniques for care were identified, but without there being a single care protocol, and professional training is important

¹Acadêmica do curso de Odontologia da Faculdade Herrero, Curitiba/PR..

²Cirurgiã Dentista. Doutora em Odontologia. Docente do Curso de Odontologia da Faculdade Herrero, Curitiba/PR.

* E-mail para correspondência: patriciabettega@gmail.com

to establish an effective and effective approach. individualized, in order to achieve and carry out a successful dental treatment.

KEYWORDS: Autism Spectrum Disorder; Autism; Dentistry.

1. INTRODUÇÃO

Em 1943, o psiquiatra pediátrico Leo Kanner introduziu na literatura o termo "autismo" para descrever paciente cujos comportamentos eram predominantemente voltados para si mesmos. Hoje, entende-se que esses indivíduos enfrentam desafios do neurodesenvolvimento, sendo caracterizado por padrões de comportamento distintos, dificuldades na comunicação e interação social¹. Essa condição é agora agrupada sob o termo Transtorno do Espectro Autista (TEA), que engloba ainda o que antes era chamado de Síndrome de Asperger e também de Transtorno Desintegrativo da Infância e o Autismo Típico^{2,3}.

A etiologia do TEA não possui uma definição exata, sendo descrita por alguns autores como de origem desconhecida, enquanto outros sugerem uma interação complexa entre fatores genéticos e ambientais^{1,3}. Com apresentação dos sintomas usualmente antes do terceiro ano de vida, estima-se que esta desordem afeta em média 20 a cada 10.000 crianças, sem haver evidência de disparidade étnica ou socioeconômica significativa. Há na literatura uma maior incidência no gênero masculino, porém, no feminino, observa-se maior propensão ao desenvolvimento de comprometimento cognitivo grave⁴.

O TEA manifesta -se de maneira bastante significativa através de uma rigidez comportamental acentuada, caracterizada por um apego rígido a rotinas e padrões específicos, dificuldades na adaptação a mudanças e uma resposta intensa a variações nos estímulos ambientais⁵.

Indivíduos com TEA podem apresentar uma resistência considerável à alteração de suas rotinas diárias e demonstrar uma necessidade excessiva de previsibilidade, o que pode se traduzir em comportamentos repetitivos e interesses restritos. Essa rigidez comportamental frequentemente gera desafios substanciais na modulação emocional, levando a episódios de desorganização emocional quando confrontados com situações inesperadas ou estímulos variados. A inadequação no manejo do atendimento pode exacerbar esses desafios, resultando em uma intensificação dos comportamentos estereotipados e uma deterioração da qualidade de vida. Portanto, a compreensão e o manejo adequados dessas características são cruciais para oferecer um suporte eficaz e reduzir o impacto negativo das dificuldades comportamentais e emocionais. Este entendimento é fundamental para a elaboração de estratégias de intervenção personalizadas que respeitem as necessidades individuais e promovam um ambiente mais adaptado e inclusivo de atendimento, para esses indivíduos⁵.

De acordo com a literatura, pacientes com TEA demonstram características bucais semelhantes aos indivíduos sem TEA. Entretanto, eles exibem uma maior predisposição a doenças da cavidade oral, e isso se deve às dificuldades enfrentadas na realização de atividades rotineiras para a manutenção da higiene bucal, tanto pelo paciente quanto pelo seu cuidador, limitações motoras, uso de medicação contínua, o que constitui barreiras encontradas durante os atendimentos odontológicos, tornando-os, um desafio tanto para o profissional quanto para os familiares⁶.

O tratamento desses pacientes demanda precauções especiais devido à sua sensibilidade a estímulos externos e propensão a reações imprevisíveis, o que pode resultar em comportamentos não cooperativos durante o atendimento odontológico, especialmente devido aos ruídos típicos do consultório. Durante o tratamento, é essencial que o cirurgião dentista reconheça as diferenças individuais em habilidades, desempenho e cognição desses pacientes, adaptando os métodos de tratamento de acordo com suas necessidades específicas. Podem ser utilizadas técnicas farmacológicas e não farmacológicas para assegurar uma abordagem eficaz e confortável durante os atendimentos odontológicos⁷.

Diante deste contexto desafiador marcado pelo aumento constante de casos, as limitações enfrentadas pelos pacientes e a necessidade de um atendimento clínico especializado, torna-se crucial a pesquisa das particularidades desse grupo, assim como também o conhecimento e apropriação de possíveis técnicas ou recursos que possam facilitar o manejo do paciente com TEA, tornado esse momento mais humanizado e também mais eficaz em resultados.

Sendo assim, o objetivo deste artigo foi realizar uma revisão de literatura com foco na identificação das principais características do TEA e as dificuldades encontradas durante os cuidados odontológicos, buscando descrever as técnicas de acolhimento destes pacientes sob a perspectiva odontológica.

2. METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado com base em uma revisão de literatura a respeito das características dos pacientes TEA, buscando as dificuldades e limitações encontradas durante o atendimento odontológico. O levantamento bibliográfico foi delineado com a seleção de artigos condizentes com o tema, realizando buscas nas bases de dados *National Library of Medicine (PubMed)* e *Google Scholar*.

A pesquisa foi executada, utilizando-se os termos “autismo AND odontologia”; “autismo AND cuidado odontológico”; “autismo AND dificuldades no cuidado odontológico” e os respectivos termos em inglês “autism AND dentistry”, “autism AND dental care” e “autism AND difficulties in dental care”. Com aplicação dos critérios de inclusão, que consistiam em artigos de pesquisa, ensaios

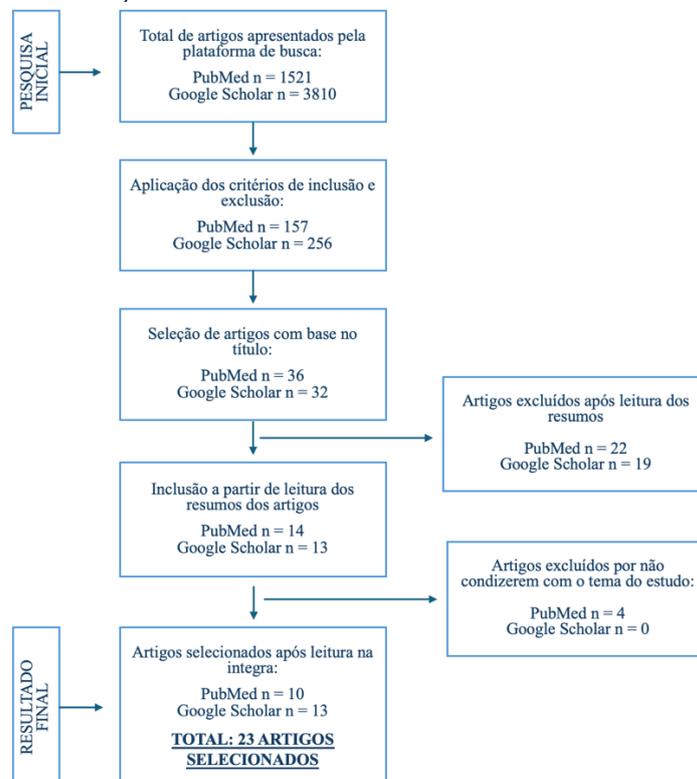
clínicos, metanálises e revisões sistemáticas todos gratuitos nas bases de dados selecionadas, publicados entre os anos de 2013 a 2024, escritos em língua inglesa e portuguesa, que se enquadravam nos descritores e na temática. Sendo excluídos os artigos duplicados, documentos, testes controlados e aleatórios.

Para definição dos artigos a serem utilizados, foi realizada a análise, pelas duas pesquisadoras dessa revisão, envolvendo três fases: avaliação de títulos, resumos e, por fim, a leitura na íntegra dos artigos selecionados.

3. RESULTADOS

Inicialmente, foi identificado um total de 5331 estudos, considerando todas as plataformas e descritores. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 413 artigos. Em seguida, os títulos foram revisados, resultando na seleção de 68 artigos alinhados com o tema deste estudo. Após a análise dos resumos, 40 estudos foram excluídos devido à incompatibilidade com os objetivos desta pesquisa. Por fim, os 28 estudos restantes foram lidos na íntegra, resultando na seleção final de 23 artigos a serem revisados neste trabalho (Quadro 01). O fluxo da busca e seleção dos estudos está representado na figura 1.

Figura 1: Fluxograma da busca e seleção dos estudos incluídos



Fonte: Autoras, 2024.

Quadro 1: Descrição dos trabalhos selecionados para escrita dessa revisão de literatura.

(continua)

Título	Ano de Publicação	Autores	Tipo de Estudo	Descrição
Pacientes com Transtorno do Espectro Autista e desafio para atendimento odontológico – revisão de literatura	2021	Araujo et al. ¹	Revisão de literatura	Estudo sobre os desafios enfrentados no atendimento odontológico a pacientes com TEA, destacando a necessidade de abordagens específicas para lidar com esses pacientes.
Um jeito único de sorrir: atendimento odontológico aos pacientes com Transtorno do Espectro Autista–Revisão Integrativa da literatura	2021	Ferreira et al. ²	Revisão integrativa de literatura	Avaliação dos métodos de atendimento odontológico voltados para pacientes com TEA, enfatizando a importância de abordagens personalizadas para garantir uma experiência positiva e eficaz.
Management of children with autism spectrum disorder in the dental setting: concerns, behavioural approaches and recommendations	2013	Delli K et al. ³	Revisão de literatura	Identificar os desafios enfrentados no tratamento odontológico de crianças autistas, discutindo o perfil do paciente autista e os fatores externos que influenciam sua saúde bucal com base em evidências existentes.
Abordagem odontológica a pacientes com transtorno do espectro autista (TEA): uma revisão da literatura	2020	Coimbra et al. ⁴	Revisão de literatura	Explora as abordagens odontológicas adotadas para pacientes com TEA, destacando as práticas recomendadas e os desafios encontrados durante o atendimento.
Pacientes com transtorno do espectro autista: conduta clínica na odontologia	2019	Silva et al. ⁶	Revisão de literatura	Descreve as características do paciente autista e melhores condutas no atendimento odontológico.
Manejo não farmacológico de pacientes com transtorno do espectro autista no atendimento odontológico: uma revisão narrativa	2023	de Oliveira et al. ⁷	Revisão narrativa	Abordagem do cirurgião dentista no atendimento de pacientes autistas, visando comportamento colaborativo, pelo método não farmacológico.
Atendimento odontopediátrico a pacientes com transtorno do espectro autista: revisão de literatura	2021	dos Santos et al. ⁸	Revisão de literatura	Estudo sobre comportamento dos pacientes autistas em ambiente ambulatorial, abordando as características gerais, patologias e hábitos orais comuns.
Exploring barriers to oral health care experienced by individuals living with autism spectrum disorder.	2021	Bernath B, Kanji Z. ⁹	Revisão de literatura	Descreve as necessidades especiais dos pacientes TEA em atendimento odontológico, identificando formas de reduzir as dificuldades atuais.
Facilitando o atendimento odontológico a pacientes autistas através de abordagens clínicas a partir de uma revisão de literatura.	2022	Miquilini et al. ¹⁰	Revisão de literatura	Pesquisa de técnicas que podem ser utilizadas facilitar o atendimento odontológico de pacientes autistas a partir de abordagens clínicas direcionadas.
Odontologia para pacientes autistas.	2013	Marulanda et al. ¹¹	Revisão de literatura	Estudo sobre as características gerais de pacientes autistas, condições orais e descrição detalhada das técnicas de manejo.
Orthodontic Approach to Patients with Autism: A Review.	2019	Büyükbayraktar; Doruk ¹²	Revisão de literatura	Estudo sobre o estado geral de saúde bucal de pacientes com TEA, dificuldades nos atendimentos, cuidados e as abordagens de tratamento.
Management of Autistic Patients in Dental Office: A Clinical Update	2018	Chandrashekhar; Bommanagoudar ¹³	Revisão de literatura	Abordar a etiologia e o diagnóstico do autismo, com foco nas dificuldades encontradas no atendimento desses pacientes.

Quadro 1: Descrição dos trabalhos selecionados para escrita dessa revisão de literatura.

(conclusão)

Título	Ano de Publicação	Autores	Tipo de Estudo	Descrição
Abordagem de crianças autistas em odontopediatria: uma revisão de literatura.	2022	Hidalgo; Souza ¹⁴	Revisão de literatura	Atendimento odontológico em crianças diagnosticadas com TEA.
Processamento sensorial de pacientes com transtorno do espectro do autismo (TEA) e adaptações necessárias ao atendimento odontológico: uma revisão integrativa e acadêmica	2023	Bezerra et al. ¹⁶	Revisão integrativa	Processamento sensorial de pacientes com TEA e as adaptações necessárias para o atendimento odontológico.
What Happens at a Dental Surgery When the Patient is a Child with Autism Spectrum Disorder?	2021	Logrieco et al. ¹⁵	Estudo de caso	Analisar os desafios encontrados durante o atendimento odontológico, através da análise de questionários respondidos pelos pais das crianças com TEA.
Dental Visits for Autistic Children: A Qualitative Focus Group Study of Parental Perceptions.	2021	Parry et al. ¹⁷	Estudo qualitativo de grupo focal	Avaliar as percepções dos pais sobre as visitas odontológicas de crianças autistas por meio de grupos focais qualitativos.
Management strategies of dental anxiety and uncooperative behaviors in children with Autism spectrum disorder.	2023	Tang et al. ¹⁸	Revisão sistemática	Discutir estratégias de manejo da ansiedade odontológica e comportamentos não cooperativos em crianças com TEA.
Sensory Adapted Dental Environments to Enhance Oral Care for Children with Autism Spectrum Disorders: A Randomized Controlled Pilot Study	2015	Cermak et al. ¹⁹	Estudo piloto randomizado e controlado	Avaliar os efeitos de ambientes odontológicos adaptados sensorialmente no cuidado oral de crianças com TEA.
O impacto sonoro do consultório odontológico e o desempenho do cirurgião dentista durante o atendimento a pacientes autistas-Revisão narrativa	2023	Bernardes et al. ²⁰	Revisão narrativa	Impacto do ruído no consultório odontológico e o desempenho do cirurgião dentista durante o atendimento a pacientes autistas.
Atendimento odontológico à criança com transtorno do espectro autista-Revisão de literatura	2022	Lopes et al. ²¹	Revisão de literatura	Atendimento odontológico de crianças com TEA.
Técnicas de manejo na odontopediatria em pacientes com transtorno espectro autista-revisão de literatura	2023	Bulhões; Abreu ²²	Revisão de literatura	Técnicas de manejo na odontopediatria para pacientes com TEA.
Parents' perceptions of dental care challenges in male children with autism spectrum disorder: An initial qualitative exploration	2017	Duker et al. ²³	Estudo qualitativo	Exploração qualitativa para avaliar as percepções dos pais sobre os desafios do cuidado odontológico em crianças do sexo masculino com TEA.
Barriers to Oral Health Care for Autistic Individuals-A Scoping Review	2024	Jones et al. ²⁴	Revisão de escopo	Descrever as barreiras associadas ao cuidado com a saúde bucal para indivíduos autistas, por meio de uma revisão abrangente.

Fonte: Autores, 2024.

4. DISCUSSÃO

O TEA é um distúrbio do neurodesenvolvimento que afeta a interação e comunicação social, que pode ser notado em crianças de qualquer etnia ou classe social^{1,6}. O termo foi citado primordialmente pelo psiquiatra pediátrico, Leo Kanner, em 1943, sendo utilizado para descrever o

comportamento peculiar de um grupo de crianças que se acreditava ter algum traço psicológico que os impedia de realizar contatos sociais convencionais, apresentando comportamento atípico, sendo fatores que tornavam o convívio com outras pessoas mais difícil^{1,8}.

Este transtorno apresenta prejuízos na comunicação social e comportamentos repetitivos, variando em sua gravidade, sendo estas definidas para facilitar a classificação, o diagnóstico e acesso ao tratamento específico^{2,4,7}. A literatura considera que possivelmente a origem do TEA é multifatorial, com causas não específicas e uma combinação de fatores genéticos, ambientais e neurobiológicos, que promovem prejuízo ao desenvolvimento neurobiológico^{1,4,6}.

Há linhas de pesquisas que associam o TEA a desordens metabólicas, idade dos pais e baixo peso no nascimento, como fatores de riscos potenciais para o seu desenvolvimento^{3,9}, podendo ser afetado ainda por afecções virais, poluição e/ou toxinas, além de possíveis alterações nas estruturas e funções cerebrais⁸.

O diagnóstico do TEA é estabelecido quando os sintomas se manifestam antes dos três anos de idade, baseando-se na observação de três características principais: déficits na comunicação, com atraso na linguagem verbal e dificuldade no seu desenvolvimento - geralmente, o paciente prefere a comunicação não verbal, utilizando gestos e sinais, e pode ter dificuldade em interpretar situações que envolvam figuras de linguagem e pistas sociais; comprometimento na interação social, evitando contato físico ou visual; e a presença de comportamentos repetitivos e restritos, como interesses em padrões específicos e estereotipados, demonstrando fixação por movimentos únicos e contínuos^{6,10}.

A classificação diagnóstica é feita pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID 11) e também pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5TR ; a identificação dos sintomas varia de leve a grave, ou ainda, apresentando um comprometimento qualitativo da comunicação e padrões de comportamento social de forma individual, havendo escalas e instrumentos de triagem que foram criadas com objetivo de facilitar a identificação dos casos suspeitos, visto a importância na criteriosidade do processo, uma vez que ainda não existem testes genéticos ou laboratoriais disponíveis para confirmar o diagnóstico^{2,4,5,7}.

A percepção dos sinais característicos do autismo é apresentada antes do terceiro ano de vida, não sendo descrita distinção de etnia ou classe social, sendo mais prevalente no gênero masculino do que no feminino^{6,8}. Segundo Miquilino et al¹⁰, esta diferença estaria medida em uma escala de 3:1, com comprometimento cognitivo-mais notado nas mulheres. No entanto, ainda não existem estudos científicos que comprovem a relação direta com o cromossomo X.

De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização Pan-Americana, mundialmente, uma a cada 160 crianças são autistas¹⁰. Visto essa necessidade de se

quantificar nacionalmente os casos de autismo, em 18 de julho de 2019 foi sancionada a Lei nº 13.861/2019 que institui a inclusão de dados específicos sobre autismo no Censo do IBGE^{4,9}, havendo cronograma de inclusão para a pesquisa que foi realizada em 2020¹⁰.

Estudos mostram que pacientes com TEA apresentam características orais semelhantes dos não TEA, não sendo encontrada diferença na composição e fluxo salivar, tendo níveis normais de pH que permitem a manutenção da função tamponante da saliva^{6,11}.

Entretanto, ainda assim, esses pacientes têm maior necessidade de tratamento odontológico, devido ao elevado risco de desenvolvimento da doença cárie, doenças periodontais, má oclusão, bruxismo e traumatismo dentário, provocados pela dificuldade na realização da higiene bucal, limitação motora, aversão ao sabor dos cremes dentais, predileção por alimentos macios e açucarados, induzindo alterações das condições orais e estes por sua vez, torna-os mais vulneráveis a afecções da boca¹²⁻¹⁴. Havendo ainda a probabilidade de o paciente apresentar quadro de xerostomia, sialorreia, gengivite, hiperplasia gengival, dentre outras alterações sistêmicas, devido ao uso de medicamentos anticonvulsivantes ou psicoativos^{6,11,15}.

Araujo et al.¹ descreveram uma maior prevalência de afecções orais em pacientes TEA, não por conta de alterações fisiológicas da cavidade oral e sim promovidas pelas características físicas e de cuidados diferenciados a essas crianças, justificando a necessidade de acompanhamentos odontológicos mais rotineiros para esses pacientes, devido à necessidade de orientações e cuidados especiais, com ênfase na importância do autocuidado.

A maior necessidade de atendimento ocorre porque, em geral, a atenção à saúde bucal é menor do que à condição sistêmica, principalmente em relação à dentição decídua, pela crença de que haverá a troca natural, sem riscos. Enquanto os dentes permanentes tendem a receber atenção somente na presença de dor, de modo que a primeira consulta ocorra por volta dos 7 aos 14 anos, com nível de severidade dependente de fatores como idade, tipo e gravidade do autismo e condições de vida¹⁴.

Segundo a literatura, 40% dos pacientes com TEA são diagnosticados com comorbidades de transtorno de ansiedade¹⁶, havendo ainda, casos de depressão, déficit de atenção, hiperatividade, deficiência intelectual (DI)^{4,13}, epilepsia e esquizofrenia¹¹. Esses pacientes apresentam, também, reações de autoestimulação, autolesão e birra no ambiente odontológico, devido à dificuldade de comunicação e excesso de estímulos provocados pela presença de itens comuns de consultório como peças de mão, de sucção, luzes fortes, sabores e aromas desconhecidos e necessidade de toque, durante algumas intervenções. Todos esses fatores levam à sobrecarga nos níveis sensoriais visuais, auditivo, tátil, olfativo e gustativo, podendo resultar em comportamento não colaborativo, recusa e isolamento físico e social durante os atendimentos odontológicos^{8,16}.

Entre os desafios encontrados nas consultas odontológicas, destacam-se a dificuldade de comunicação, além do medo e ansiedade em relação ao tratamento¹⁷. No entanto, esses obstáculos podem ser superados mediante a aplicação de estratégias para adaptar o ambiente do consultório, visando aumentar os níveis de cooperação durante o atendimento. A resposta comportamental dos pacientes é significativamente melhor em ambientes adaptados, em comparação com consultórios que seguem uma organização padrão¹⁸.

Cermak et al.¹⁹ realizaram um estudo com pacientes autistas e não autistas, observando o comportamento em ambientes padrões e adaptados sensorialmente, no qual foi aplicada técnicas de atendimento com atenuação das características sensoriais do consultório odontológico, como diminuição da luminosidade, aplicação de efeitos visuais no teto, uso de músicas ritmadas e adaptação da cadeira odontológica (aplicação de tecido remetentes a asas de borboleta que ao serem fechadas fornecem uma sensação de “abraço”). Neste ambiente modificado, os pesquisadores relataram a percepção de efeitos positivos no tratamento, moderando a ansiedade e melhorando o comportamento desses pacientes.

Sendo assim, para estabelecimento da abordagem, é necessário haver sensibilidade às necessidades individuais de cada paciente, sendo importante observar estímulos sensoriais, comunicação clara e objetiva, estabelecimento de uma rotina de atendimento⁴, minimizando ruídos, com controle no tom de voz e utilizando também a comunicação não verbal²⁰. Tendo sempre em mente a importância da flexibilidade do cirurgião dentista para adaptar as técnicas de atendimento conforme a complexidade de cada caso, com objetivo a conquista da confiança do paciente^{4,20}.

Em primeiro momento, o atendimento a crianças autistas deve ser rápido, organizado, com comandos claros e objetivos, tendo como foco estreitar a relação entre o dentista e o paciente, para que este se sinta confortável e responda positivamente, utilizando deste momento para a coleta de informações importantes na anamnese (medicamentos, histórico médico, alergias...), além da percepção do sentimento da criança neste ambiente, observando fatores que a afetam e que podem ser removidos, a fim de proporcionar um ambiente acolhedor²⁰. É importante que as consultas sejam mantidas no mesmo dia e horário, evitando atrasos e mantendo a mesma equipe, podendo ser utilizadas técnicas de manejo para uma comunicação efetiva (dizer-mostrar-fazer, distrações, controle de tom de voz e reforços positivos)^{10,13}, sendo recomendada pela literatura a presença dos pais ou responsáveis, para que essa criança se sinta mais segura³.

Após o contato inicial, o cirurgião dentista (CD) deverá determinar qual o tipo apropriado de ambiente para esse paciente. Segundo Silva⁶, a determinação do tipo de ambiente dependerá do grau de autismo, ou seja, pacientes com autismo leve comumente são atendidos em consultório, após a sua

adequação, e pacientes de quadros mais complexos, devem ser atendidos em ambiente hospitalar, sob anestesia geral.

Segundo Regis et al.⁶, para um atendimento mais tranquilo, o ideal é a adequação do consultório de forma lúdica com utilização de jalecos e adornos estampados e chamativos; entretanto, Marulanda et al.¹¹ discordam dessa atuação, demonstrando que a forma de se conquistar um atendimento mais sereno, dá-se com o uso de jalecos em tons neutros, com ambiente menos chamativos, com o objetivo de não tirar o foco do paciente. Não havendo, um consenso literário da melhor forma de apresentação do CD.

Há manobras criadas para atender pacientes infantis visando a criação de um ambiente seguro e acolhedor, sendo benéfico para pacientes com TEA, como o tratamento e educação para autistas e crianças com limitações relacionadas à comunicação, em inglês *Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children* (TEACCH), que consiste em uma abordagem com foco na estruturação do ambiente, através da criação de rotinas bem definidas, utilizando agenda, gráficos e quadros, incluindo estímulos físicos, sonoros e visuais, com o objetivo de promover a autonomia da criança e criar um ambiente organizado, com execução dos procedimentos em sequência, para que o paciente compreenda a sua ordem em cada momento e espaço^{8,21,22}.

Outro método, chamado de sistema de comunicação por troca de imagens, do termo em inglês *Picture Exchange Communication System* (PECS), visa facilitar a comunicação entre paciente e profissional no consultório é facilitada através de uma via não verbal, utilizando imagens para demonstração do seu desejo, estimulando ou aprimorando a fala, quando aplicado de forma contínua. E por fim, existe a técnica da análise do comportamento aplicada, com termo em inglês *Applied Behavior Analysis* (ABA), que pode ser aplicada em paciente de todas as idades, consistindo em ensinar habilidades específicas, em etapas, aos pacientes, reforçando os bons comportamentos e desencorajando os indesejáveis, tornando o uso de técnicas convencionais mais eficazes durante os atendimentos, sendo descrito como uma técnica que possui elevados índices de sucesso^{8,10,22}.

Se ainda assim, as técnicas de manejo comportamentais não forem suficientes, é possível utilizar métodos farmacológicos para controle do paciente, sendo o mais comum a sedação consciente com óxido nitroso e oxigênio, o qual exige monitoração dos sinais vitais, havendo necessidade de uso de elevadas doses para que seja obtido a sedação desejada nesses pacientes¹⁴. Entretanto, Duker et al.²³ descreveram em seu estudo a existência de relatos de pais que sucesso e insucessos com o uso da sedação pelo óxido nitroso, demonstrando não haver um senso comum da efetividade da sua aplicação, pois houve relatos de casos em que a sua aplicação resultou em aumento da agressividade e em outros o paciente respondeu positivamente, apresentando-se mais calmo durante o atendimento odontológico.

Em média, em 18 a 33% dos casos de atendimento de pacientes com TEA se faz necessário o uso de estabilização protetora¹⁹. Este método é utilizado quando as técnicas farmacológicas e não farmacológicas não foram efetivas, buscando garantir a segurança durante o procedimento. No entanto, é fundamental que tais métodos sejam explicados ao paciente e aos responsáveis, obtendo-se consentimento por escrito, com cuidado para evitar qualquer interpretação de caráter punitivo. Essa contenção pode ser feita por imobilização com tecidos, faixas ou utilizando a técnica do abraço, levando sempre em consideração o nível do TEA e sua aplicabilidade⁹. Em alguns casos, esta ação pode ser recebida de forma traumática e torturante, tornando o atendimento desconfortável²⁴.

Cerca de 40% dos atendimentos exigem o uso de anestesia geral³, sendo esta uma técnica restrita a ambientes hospitalares¹⁰, a qual é frequentemente aplicada em situações de autismo grave ou quando há declínio cognitivo associado e dificuldades de comunicação, em casos em que as demais técnicas de atendimento não foram eficazes¹⁰, visto que em consultórios odontológicos a única técnica anestésica permitida é a anestesia local ou sedação medicamentosa¹⁰.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nesta pesquisa, pode-se afirmar que ainda não existe consenso sobre as causas precisas do TEA, o qual afeta meninos e meninas sem predileção étnica ou social. Há um conjunto de características que devem ser estudadas pelo CD, com o objetivo de compreender o paciente e suas necessidades, visando proporcionar atendimento mais acolhedor. Isso requer superação de barreiras por meio da adaptação do consultório e aplicação das técnicas descritas na literatura. É crucial ter compreensão, dedicação e paciência para atender à individualidade de cada caso, pois não há uma técnica única e restrita. É necessário compreender que o tratamento adequado só será alcançado por meio da capacitação profissional, execução detalhada e profunda da anamnese, e estudo minucioso do paciente.

REFERÊNCIAS

1. Araujo FS, Gaujac C, Trento CL, Amaral RC. Pacientes com Transtorno do Espectro Autista e desafio para atendimento odontológico – revisão de literatura. *Res., Soc. Dev.* 2021; 10(14): 1-9.
2. Ferreira ML, Leitão KBM., Ferreira MBP, Paiva DFF, Ribeiro PJT, de Abreu CR. Um jeito único de sorrir: Atendimento odontológico aos pacientes com Transtorno do Espectro Autista– Revisão Integrativa da literatura. *Res., Soc. Dev.* 2021;10(4): 1-6.
3. Delli K, Reichart PA, Bornstein MM, Livas C. Management of children with autism spectrum disorder in the dental setting: concerns, behavioural approaches and recommendations. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2013;18(6):862-868.

4. Coimbra BS, Soares DCL, Silva JÁ, Varejão LC. Abordagem odontológica a pacientes com transtorno do espectro autista (TEA): uma Revisão da literatura. *Braz. J. Dev.* 2020; 6(12): 94293-94306.
5. Swedo SE, Baird G. In Transtornos do Neurodesenvolvimento. In: American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais- DSM-5, 5 Edição. Porto Alegre: Artmed; 2014. p 50-59.
6. Silva MJL, Silva LC, Faker K, Tostes MA, Cancio V. Pacientes com transtorno do espectro autista: conduta clínica na odontologia. *Rev. UNINGÁ.* 2019; 56(5):122-129.
7. de Oliveira Régis BL, de Sá Revorêdo LM, Barroso MLF, de Moura LM. Manejo não farmacológico de pacientes com transtorno do espectro autista no atendimento odontológico: uma revisão narrativa. *REASE.* 2023; 1:409-418.
8. dos Santos Viana V, Gabriela M, dos Santos MF, Santos CRR. Atendimento odontopediátrico a pacientes com transtorno do espectro autista: revisão de literatura. *CGCBS.* 2021; 7(1): 58-70.
9. Bernath B, Kanji Z. Exploring barriers to oral health care experienced by individuals living with autism spectrum disorder. *J Dent Hyg.* 2021;55(3): 160-166.
10. Miquilini IAA, Meira FCGA, Martins GB. Facilitando o atendimento odontológico a pacientes autistas através de abordagens clínicas a partir de uma revisão de literatura. *RFO.* 2022; 52(2): 47-58.
11. Marulanda J, Aramburo E, Echeverri A, Ramírez K, Rico C. Odontologia para pacientes autistas. *Rev. CES Odont.* 2013; 26(2) 120-126
12. Büyükbayraktar ZÇ, Doruk C. Orthodontic Approach to Patients with Autism: A Review. *Turk J Orthod.* 2019; 32(3): 172-175.
13. Chandrashekhar S, S Bommangoudar J. Management of Autistic Patients in Dental Office: A Clinical Update. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2018;11(3): 219-227.
14. Hidalgo LD, Souza JAS. Abordagem de crianças autistas em odontopediatria: uma revisão de literatura. *REASE.* 2022; 8(5): 1462-1469.
15. Logrieco MGM, Ciuffreda GN, Sinjari B, Spinelli M, Rossi R, D'Addazio G, et al. What Happens at a Dental Surgery When the Patient is a Child with Autism Spectrum Disorder? An Italian Study. *J Autism Dev Disord.* 2021; 51: 1939–1952.
16. Bezerra ATM, Fernandes NP, Barbosa MA, Santos LCFO, Oliveira MR, Santos ISS, et al. Processamento sensorial de pacientes com transtorno do espectro do autismo (TEA) e adaptações necessárias ao atendimento odontológico: uma revisão integrativa. *e-Acadêmica.* 2023; 4(2): 1-14.
17. Parry JA, Newton T, Linehan C, Ryan C. Dental Visits for Autistic Children: A Qualitative Focus Group Study of Parental Perceptions. *JDR Clin Trans Res.* 2021; 8(1): 36-47.
18. Tang SJ, Wei HL, Li CY, Huang MN. Management strategies of dental anxiety and uncooperative behaviors in children with Autism spectrum disorder. *BMC Pediatr.* 2023; 23(1): 1-9.
19. Cermak SA, Stein Duker LI, Williams ME, Dawson ME, Lane CJ, Polido JC. Sensory Adapted Dental Environments to Enhance Oral Care for Children with Autism Spectrum Disorders: A Randomized Controlled Pilot Study. *J Autism Dev Disord.* 2015; 45(9): 2876-2888.
20. Bernardes JS, Ataydes DM, Marsiglio AA. O impacto sonoro do consultório odontológico e o desempenho do cirurgião dentista durante o atendimento a pacientes autistas-Revisão narrativa. *Seven publicações acadêmicas.* 2023; 11:1-7.

21. Lopes CDS, Santos KVD, Kegler MT, Ulhôa P. Atendimento odontológico à criança com transtorno do espectro autista-Revisão de literatura. *Res. Soc. Dev.* 2022; 11(7): 1-7.
22. Bulhões AVS, Abreu CDCG. Técnicas de manejo na odontopediatria em pacientes com transtorno espectro autista-revisão de literatura. *REASE.* 2023; 9(10): 336-345.
23. Duker LIS, Henwood BF, Bluthenthal RN, Juhlin E, Polido JC, Cermak SA. Parents' perceptions of dental care challenges in male children with autism spectrum disorder: An initial qualitative exploration. *Res Autism Spectr Disord.* 2017;39: 63-72.
24. Jones J, Roberts E, Cockrell D, Higgins D, Sharma D. Barriers to Oral Health Care for Autistic Individuals-A Scoping Review. *Healthcare (Basel).* 2024; 12(103): 1-13.