

CONDUTA ODONTOLÓGICA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO DE LITERATURA

Dental Conduct in the Treatment of Patients with Autism Spectrum: Literature Review

Gabriela Casarin de Souza¹ - ORCID ID 0009-0002-1727-3526

João Vitor Pereira¹ - ORCID ID 0000-0001-5937-0995

Lírian Adriana Maria Pereira da Silva¹ - ORCID ID 0000-0001-9254-9065

Tania Harumi Uchida¹ - ORCID ID 0000-0001-8170-1092

Maura Sassahara Higasi¹ - ORCID ID 0000-0001-5639-5193

¹ Universidade Estadual de Londrina - UEL, Londrina, PR, Brasil

jp.ctbmf@gmail.com

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), condição neurobiológica que afeta o desenvolvimento e a interação social, com variação significativa na intensidade e na manifestação dos sintomas entre os indivíduos, caracterizando-se por dificuldades na comunicação verbal e não verbal, padrões restritos e repetitivos de comportamento. O objetivo deste estudo foi identificar como deve ser a conduta do Cirurgião-Dentista (CD) no atendimento aos pacientes autistas com base na revisão de literatura. A presente pesquisa procurou responder a seguinte pergunta: Como deve ser a conduta do CD no atendimento aos pacientes autistas. Critérios de inclusão e exclusão foram elencados previamente a pesquisa que buscou artigos publicados no período de 2019 a 2023. Foram selecionados 229 trabalhos e após a verificação dos critérios de inclusão e exclusão, 17 artigos científicos foram incluídos. Uma abordagem sensível ao TEA é essencial, com ênfase na comunicação clara, adaptação do ambiente clínico para reduzir estímulos sensoriais e uso de técnicas de dessensibilização. Além disso, a colaboração multiprofissional é fundamental para garantir um cuidado abrangente que atenda às necessidades individuais do paciente e promova seu bem-estar emocional e social. A complexidade do (TEA) não apenas demanda uma abordagem sensível por parte dos profissionais de saúde, mas ressalta especialmente a importância da conduta do cirurgião-dentista. Além de lidar com os desafios clínicos próprios da profissão, os dentistas devem estar preparados para compreender as necessidades específicas dos pacientes com TEA, adaptando suas práticas e ambientes para garantir uma experiência odontológica confortável e eficaz.

Palavras-chave: Transtorno do espectro autista. Saúde bucal. Manifestações Bucais.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurobiological condition that affects development and social interaction, with significant variation in the intensity and manifestation of symptoms among individuals. It is characterized by difficulties in verbal and non-verbal communication and restricted, repetitive patterns of behavior. The objective of this study was to identify the appropriate conduct for Dentists (D) when attending to autistic patients based on a literature review. This research sought to answer the following question: How should dentists conduct themselves when treating autistic patients? Inclusion and exclusion criteria were established prior to the research, which focused on articles published between 2019 and 2023. A total of 229 studies were selected, and after verifying the inclusion and

exclusion criteria, 17 scientific articles were included. An ASD-sensitive approach is essential, emphasizing clear communication, adaptation of the clinical environment to reduce sensory stimuli, and the use of desensitization techniques. Additionally, multiprofessional collaboration is crucial to ensure comprehensive care that meets the individual needs of the patient and promotes their emotional and social well-being. The complexity of ASD not only demands a sensitive approach from healthcare professionals but also underscores the importance of the dentist's conduct. Besides addressing the clinical challenges inherent in the profession, dentists must be prepared to understand the specific needs of patients with ASD, adapting their practices and environments to ensure a comfortable and effective dental experience.

Key words: Autism Spectrum Disorder. Oral Health. Oral Manifestations.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurobiológica que afeta o desenvolvimento e a interação social, com variação significativa na intensidade e na manifestação dos sintomas entre os indivíduos. Caracteriza-se por dificuldades na comunicação verbal e não verbal, padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades. Embora os principais sintomas incluam dificuldades nessas áreas e comportamentos estereotipados, a variabilidade fenotípica entre os pacientes com TEA é vasta.¹

Adicionalmente, muitos indivíduos com TEA enfrentam uma série de outras condições concomitantes, como hiperatividade, distúrbios do sono e do trato gastrointestinal, e epilepsia.² Estatísticas indicam que o TEA afeta cerca de 1% da população, sendo mais prevalente entre os homens, com uma proporção de quatro homens afetados para cada mulher. Essa complexidade na apresentação e nas comorbidades ressalta a diversidade do TEA e a necessidade de abordagens de intervenção e apoio adaptativas e individualizadas.³

Os pais de crianças autistas enfrentam desafios significativos desde o momento em que recebem o diagnóstico, impactando tanto suas condições

financeiras quanto seu bem-estar emocional e social. O diagnóstico de autismo muitas vezes provoca uma intensa turbulência emocional na família, levando-os a experimentar estágios de negação e a buscar avaliações adicionais para confirmar ou questionar o diagnóstico inicial. Essa reação pode ser uma forma de tentar escapar da realidade assustadora que se apresenta, resultando em um período de luto simbólico pela perda da concepção de um filho perfeito. A confirmação do diagnóstico de TEA pode provocar sentimentos de tristeza profunda nos pais, além de gerar uma sensação de desamparo diante da perspectiva de lidar com os desafios associados à condição de seus filhos. Esses pais podem se encontrar imersos em um processo emocional complexo, lutando para aceitar e se ajustar à nova realidade que se apresenta.^{4,5}

Os comportamentos variam em diferentes faixas etárias dos indivíduos afetados, os sintomas do TEA não são estáticos, mas sim fluidos, evoluindo ao longo do tempo desde a infância até a idade adulta. Na primeira infância, há uma ênfase na identificação precoce de sinais de TEA, como déficits na comunicação e interação social, bem como comportamentos repetitivos ou restritos. Conforme as crianças crescem, esses comportamentos podem evoluir e se manifestar de maneiras diferentes. Durante a infância e adolescência, os comportamentos

repetitivos restritos podem se tornar mais evidentes, juntamente com dificuldades contínuas na interação social e na comunicação. Além disso, mudanças na regulação emocional e no processamento sensorial podem surgir. À medida que os indivíduos com TEA entram na idade adulta, os desafios podem se desdobrar em áreas como independência funcional, relacionamentos interpessoais e participação na comunidade.^{6,7,8}

Atender pacientes com TEA em um ambiente odontológico requer uma abordagem cuidadosa e adaptativa. A comunicação clara e direta é essencial, adaptando-a às preferências individuais do paciente. O ambiente da clínica odontológica deve ser adaptado para reduzir estímulos sensoriais e proporcionar uma experiência mais confortável. Durante o atendimento, é importante ser sensível às sensibilidades sensoriais do paciente e adaptar a abordagem, usando técnicas suaves e introduzindo os instrumentos gradualmente. Antes do procedimento, técnicas de dessensibilização, como visitas prévias à clínica e ensaio do procedimento, podem ajudar a preparar o paciente. Colaborar com os cuidadores do paciente é fundamental para garantir uma experiência de atendimento odontológico eficaz e contínua. Essas estratégias visam tornar o atendimento odontológico mais acessível e confortável para pacientes com TEA, promovendo uma experiência positiva e melhorando sua saúde bucal a longo prazo.

9, 10

A atuação multiprofissional é fundamental para garantir um cuidado abrangente e eficaz para pacientes com TEA. Profissionais de saúde, educadores e especialistas em terapias comportamentais trabalham em conjunto para diagnosticar o TEA, fornecer intervenções terapêuticas,

criar ambientes de aprendizagem inclusivos, lidar com desafios sociais e comportamentais e promover o bem-estar emocional. Essa abordagem colaborativa e integrada visa atender às necessidades individuais dos pacientes, promovendo melhores resultados e qualidade de vida ao longo do tempo.¹¹

Dessa forma, o objetivo deste estudo foi identificar como deve ser a conduta do Cirurgião-Dentista (CD) no atendimento aos pacientes autistas com base na revisão de literatura realizada.

MATERIAIS E MÉTODOS

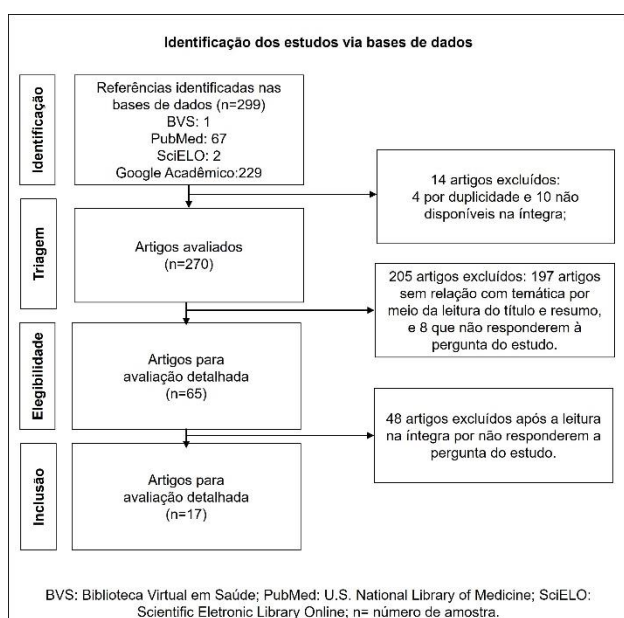
A presente pesquisa foi um estudo de revisão de literatura que procurou responder a seguinte pergunta de pesquisa: “Como deve ser a conduta do CD no atendimento aos pacientes autistas?”. As buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde, Scielo e Google Acadêmico, tendo como descritores em saúde: Transtorno do espectro autista, Saúde Bucal, Odontologia, Manifestações Bucais. Foram utilizados como critérios de inclusão: estudos nos idiomas inglês, português e espanhol, artigos científicos disponíveis na íntegra e gratuitos, artigos publicados nos últimos 5 anos (2019-2023). Como critérios de exclusão foram definidos: pesquisas não científicas, trabalhos incompletos; artigos sem texto completo disponível; trabalhos de conclusão de curso à nível de graduação e pós-graduação.

A pesquisa foi realizada em duas etapas, sendo que na primeira etapa: foram selecionados artigos pelos títulos e resumos e, na segunda etapa, foram selecionados artigos de acordo com textos completos dos artigos que estavam em concordância com o objetivo do trabalho. As duas fases foram realizadas de forma independente por dois avaliadores (GCS e

MSH) e consensuadas semanalmente. Em caso de dúvida e/ou discordância, esta era sanada por um terceiro avaliador. Os artigos selecionados e incluídos foram lidos na íntegra e foram coletadas as seguintes informações: nome do autor, título do artigo, ano, objetivo, tipo de estudo, instituição onde o estudo foi conduzido e principais achados. Todas essas informações foram alimentadas em uma planilha do Microsoft Excel® para Microsoft 365 MSO (Versão 2402).

RESULTADOS

Foram selecionados 229 trabalhos e após a verificação dos critérios de inclusão e exclusão, 17 artigos científicos foram incluídos (Figura 1). As informações obtidas dos artigos incluídos encontram-se no Quadro 1 – (planilha com a síntese dos estudos incluídos na revisão sobre a conduta Odontológica no tratamento de pacientes com espectro autista).



Quadro 1 – Fichamento dos estudos incluídos na revisão

Autor	Tipo do estudo	Síntese
MOREIRA <i>et al.</i> , 2019	Relato de caso	Destacam a eficácia da abordagem do Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Limitações relacionadas à Comunicação (TEACCH), aliada à utilização de recursos visuais pedagógicos, na dessensibilização ao tratamento odontológico em pacientes TEA.
DUKER <i>et al.</i> , 2019	Pesquisa	A pesquisa destaca a importância da preparação prévia em casa e no consultório para crianças com TEA durante consultas odontológicas. Estratégias de dessensibilização e familiarização com o ambiente odontológico são fundamentais para o sucesso dessas consultas. Essas descobertas reforçam a necessidade de abordagens adaptadas às necessidades individuais das crianças com TEA, visando melhorar sua experiência e promover sua saúde bucal.
CASTILHO, 2019	Relato de experiência	A análise das experiências no Projeto de Extensão revela a importância da comunicação não verbal na odontologia para pacientes com deficiências. Estabelecer conexões emocionais durante o atendimento é crucial para construir confiança mútua entre o paciente, seus responsáveis e os profissionais de saúde.
FIGUERO <i>et al.</i> , 2021	Relato de caso	A humanização no atendimento odontológico de pessoas com TEA exige uma abordagem que leve em conta a interação psicossocial e familiar. A colaboração com a família é crucial para garantir o sucesso do tratamento, pois muitas vezes é impossível atender esses pacientes sem apoio externo. É essencial intervenções sem culpabilização, focadas na construção de estratégias que fortaleçam os papéis e a autonomia do indivíduo. A parceria com a família e a compreensão de suas necessidades são fundamentais para proporcionar uma experiência odontológica positiva e eficaz para pessoas com TEA.
SILVA <i>et al.</i> , 2021	Revisão de literatura	Para atender às necessidades de pacientes com TEA, é essencial minimizar estímulos sensoriais, utilizando estratégias como luzes relaxantes e música. A técnica de modelagem e recompensa por comportamento positivo são eficazes, enquanto o método TEACCH é aplicado na odontologia para promover a compreensão e cooperação do paciente durante os cuidados bucais.
CUNNINGHAM <i>et al.</i> , 2021	Revisão sistemática	A realidade virtual (RV) demonstrou ser uma ferramenta eficaz na medicina para distração durante procedimentos e preparação para intervenções futuras. Embora seu uso na odontologia seja limitado, há potencial para sua aplicação na preparação dos pacientes para procedimentos odontológicos. No entanto, são necessários estudos clínicos robustos para avaliar sua eficácia e aplicabilidade nesse contexto.
GONÇALVES <i>et al.</i> , 2021	Relato de caso	Compreender as características do autismo é essencial para diagnósticos precoces e adaptação adequada do ambiente escolar e no manejo odontológico, condutas personalizadas ao tratamento e da participação familiar são fatores cruciais para o sucesso tratamento e condução clínica dos pacientes com TEA. Apesar dos desafios, a aplicação de técnicas comportamentais específicas pode permitir um atendimento odontológico eficaz sem a necessidade de sedação ou anestesia geral.
LOPES <i>et al.</i> , 2022	Revisão narrativa da literatura	O atendimento odontológico para crianças com TEA, precisa de um manejo humanizado e empático, que demanda sensibilidade, capacitação profissional e estratégias adaptativas. A inclusão da família é essencial para garantir um tratamento eficaz e empático, personalizado para atender às necessidades específicas de cada criança autista.
ALIUBOUR <i>et al.</i> , 2022	Ensaio clínico randomizado	A eficácia de recursos visuais dentais adaptados culturalmente na melhoria da higiene oral de crianças com TEA, torna-se evidente a melhora no estado de higiene bucal. Sendo atribuído à prática diária dos pais de aplicar e ler os recursos visuais antes das consultas odontológicas, possibilitando que as crianças com TEA se familiarizem com o ambiente do consultório. Conclui-se que tanto os recursos visuais dentais adaptados culturalmente quanto os recursos visuais dentais regulares foram eficazes na melhoria da higiene oral em crianças com TEA.
SOUZA; ROLIM, 2022	Revisão de literatura	O emprego de técnicas como reforço positivo, dizer-mostrar-fazer e desvio de atenção é essencial para incentivar comportamentos cooperativos e diminuir a ansiedade durante o tratamento odontológico. A dessensibilização e a modelagem também são eficazes para familiarizar os pacientes com os procedimentos. Abordagens específicas de comunicação, como o PECS e o TEACCH, são úteis para pacientes com dificuldades de comunicação. Essas estratégias contribuem significativamente para melhorar a experiência dos pacientes durante o tratamento odontológico.
RENUKA; SINGH; RATHORE, 2022	Pesquisa intervencionista prospectiva	Em resumo, o estudo sugere que o uso do Picture Exchange Communication System (PECS) pode ser uma intervenção eficaz no manejo odontológico de crianças autistas, resultando em melhorias na higiene oral e na compreensão das crianças em relação aos procedimentos dentários, evidenciada pela diminuição dos escores do Índice de Higiene Oral Modificado (IHO-M) e do Índice de Higiene Oral Simplificado (IHO-S).

Figura 1 – Fluxograma detalhando o processo integrativo da revisão de literatura (Fonte: elaborado pelos autores; Adaptado de PRISMA, 2020).¹²

BEZERRA, ASSIS; SANTOS, 2023	Revisão de literatura	Tem-se o manejo farmacológico, sedação consciente em pacientes autistas envolve o uso de medicamentos como Vistaril®, Versed®, Hidrato de cloral e óxido nitroso e a nível hospitalar a anestesia geral. Já condutas não farmacológicas, TEACCH; Análise do Comportamento Aplicada (ABA), uma terapia focada na modificação do comportamento e no ensino de habilidades específicas; condutas como reforço positivo; dessensibilização; dizer-mostrar-fazer; técnica sensorial; histórias sociais e distrações.
OLIVEIRA; PEREIRA, 2023	Revisão narrativa da literatura	É crucial que os dentistas tenham conhecimento em técnicas de educação especial, especialmente ao lidar com crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Embora haja ainda poucas evidências sólidas sobre práticas pedagógicas como PECS, TEACCH, ABA e modelagem de vídeo, que se enquadram em uma abordagem de pedagogia visual, há uma tendência positiva em sua utilização para familiarizar crianças com TEA com o ambiente odontológico e práticas. Essas técnicas visam facilitar a comunicação entre paciente e profissional, especialmente em casos de comunicação não verbal ou limitada, enquanto ajudam na aquisição de habilidades específicas e na redução da ansiedade diante de situações desconhecidas.
DOS SANTOS SOUZA et al., 2023	Pesquisa	Em conclusão, é fundamental que os dentistas adotem atitudes positivas e comunicação eficaz ao lidar com pacientes autistas. A técnica "falar - mostrar - fazer" se destaca como uma abordagem crucial para explicar o tratamento de forma clara. Além disso, estratégias como o uso da linguagem não verbal, o conhecimento psicológico e a promoção da comunicação eficaz são essenciais para estabelecer uma relação de confiança e reduzir a ansiedade associada ao tratamento odontológico. Ao adotar condutas sensíveis e adaptativas, os profissionais podem melhorar significativamente a experiência de tratamento para pacientes no espectro autista.
SILVA; RAMOS; PEIXOTO, et al., 2023	Revisão de literatura	O manejo odontológico de pacientes autistas se beneficia de diversas técnicas adaptativas e sensíveis, incluindo reforço positivo, dizer-mostrar-fazer, estratégias de desvio de atenção, dessensibilização e modelagem. Contenções físicas devem ser aplicadas com consentimento dos pais, quando necessário. Abordagens específicas de comunicação, como PECS e TEACCH, são úteis, assim como a Terapia ABA, que ensina habilidades de forma gradual, reduzindo a necessidade de procedimentos invasivos. O uso de medicamentos, como o óxido nitroso, pode complementar essas técnicas. Integrando essas abordagens de maneira adaptada às necessidades individuais dos pacientes, é possível melhorar a experiência odontológica para aqueles no espectro autista.
PAI KHOT et al., 2023	Ensaio clínico duplo-cego	O Sistema de Comunicação Picture Assisted Illustration Reinforcement (PAIR) é uma ferramenta eficaz para promover habilidades de comunicação e práticas de higiene oral em crianças com TEA. Baseado na análise do comportamento aplicada, o PAIR demonstrou resultados significativos na melhoria da capacidade cognitiva e do comportamento adaptativo das crianças, resultando em melhorias na saúde bucal e nas práticas de higiene oral. Isso destaca a importância de intervenções precoces e adaptadas para atender às necessidades específicas dessas crianças.

Fonte: Autoria Própria

Discussão

A abordagem do (TEA) requer uma compreensão da sua complexidade e variabilidade fenotípica, evidenciadas pelos sintomas amplos e comorbidades associadas. Além do impacto direto no indivíduo, o diagnóstico de TEA afeta significativamente o bem-estar familiar, exigindo apoio emocional e social. A evolução dos sintomas ao longo da vida destaca a necessidade de uma abordagem contínua e adaptativa que leve em conta as mudanças nas necessidades do paciente em diferentes estágios do desenvolvimento. No contexto odontológico, uma abordagem sensível ao TEA é essencial, com ênfase na comunicação clara, adaptação do ambiente clínico para reduzir estímulos sensoriais e uso de técnicas de dessensibilização. Além

disso, a colaboração multiprofissional é fundamental para garantir um cuidado abrangente que atenda às necessidades individuais do paciente e promova seu bem-estar emocional e social.

Assim, dentre da utilização de manejos farmacológicos tem-se sedação consciente em pacientes autistas envolve o uso de medicamentos como Vistaril, Versed, Hidrato de cloral e óxido nitroso. Durante o procedimento, os sinais vitais do paciente devem ser monitorados a cada cinco minutos por um auxiliar. A sedação consciente deve ser utilizada apenas em casos específicos, sob orientação e supervisão de um profissional qualificado. Em ambientes hospitalares, a anestesia geral apresenta custos elevados e riscos à saúde, além de potencial dependência do anestésico, sem tratar a causa subjacente da ansiedade. Recomenda-se que os pais trabalhem com a criança para abordar suas fontes de ansiedade de forma não farmacológica.¹³

Já condutas de manejo não farmacológicas, a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) é uma terapia focada na modificação do comportamento e no ensino de habilidades específicas. Ela é utilizada para aumentar a aceitação de procedimentos odontológicos simples e rotineiros em pacientes autistas, reduzindo a necessidade de intervenções mais intrusivas, como restrição ou sedação. A ABA é implementada em etapas específicas e ensinada de forma gradual, com recompensas para a criança à medida que adquire as habilidades necessárias. Técnicas como reforço positivo, dessensibilização, dizer-mostrar-fazer, técnica sensorial, histórias sociais e distrações são utilizadas para facilitar o tratamento odontológico em pacientes autistas, enquanto métodos como controle

de voz e estabilização protetora aversiva não são recomendados. O uso de dispositivos de comunicação auxiliares pode ser necessário para pacientes com dificuldades de comunicação. A estabilização protetora deve ser aplicada com cautela e consentimento dos responsáveis, se necessário.^{14, 15, 16, 17}

Estudos ressaltam a importância de programas de intervenção comportamental intensiva e precoce, demonstrando resultados eficazes. Um desses programas é o Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Limitações relacionadas à Comunicação (TEACCH), o qual se baseia na organização do ambiente físico por meio de rotinas pré-estabelecidas e sistemas de trabalho, adaptando-o para torná-lo mais compreensível para a criança. Esta abordagem visa promover a independência da criança, inicialmente dependente do adulto para a aprendizagem, mas capaz, posteriormente, de se envolver de forma autônoma. A estratégia do TEACCH, por meio de roteiros Pedagógicos Visuais, mostrou-se fundamental no processo de dessensibilização do paciente com TEA diante do tratamento odontológico, proporcionando previsibilidade e, conseqüentemente, um comportamento adequado e colaborativo durante as consultas. Já a técnica de modelagem, na qual o paciente observa e imita comportamentos positivos de pessoas próximas, tem se mostrado eficaz. Além disso, recompensar comportamentos positivos com elogios, expressões positivas ou prêmios é uma prática comum. Conhecer as preferências individuais do paciente, incluindo objetos de estima que possam ser usados como recompensa, é fundamental.^{18, 19}

Buscando-se complementos tecnológicos, tem-se a realidade virtual (RV) a qual vem se mostrando eficaz na medicina como ferramenta de distração durante procedimentos e de preparação para experiências futuras. Embora ainda pouco explorada na odontologia, ela poderia ser útil na preparação dos pacientes para procedimentos odontológicos. Estudos médicos mostraram sucesso no uso da RV para distrair pacientes durante procedimentos e prepará-los para intervenções cirúrgicas. No entanto, na odontologia, a RV foi pouco estudada. Apesar do potencial promissor, são necessárias pesquisas clínicas de alta qualidade para avaliar sua eficácia na preparação dos pacientes não somente para procedimentos odontológicos.²⁰

Aljubour et al., em seu estudo clínico randomizado conduzido na Universidade King Abdulaziz (KAU) na Arábia Saudita, entre janeiro de 2019 a janeiro de 2021, buscou-se avaliar os recursos visuais dentais ilustrados por especialista em TEA que adaptaram as figuras a cultural local. Com enfoque na melhora do estado de higiene oral em crianças com TEA, 64 crianças (43 homens e 21 mulheres) foram divididos aleatoriamente em dois grupos, sendo um grupo experimental e outro controle, tendo em cada grupo 32 crianças diagnosticadas com TEA. O presente estudo concluiu que ao comparar os escores do índice de placa de cada grupo do estudo, observou-se uma diferença estatisticamente significativa antes e depois do uso dos recursos visuais odontológicos. No grupo experimental, a média do índice de placa diminuiu significativamente após o uso dos recursos visuais ($p < 0,001$). Da mesma forma, no grupo controle, houve uma redução estatisticamente significativa no índice de

placa após o uso dos recursos visuais odontológicos ($p < 0,001$).

Seguindo a mesma ótica dos recursos visuais outro estudo conduzido na região de East Lucknow, na Índia que traz a confirmação do alto potencial visual na modelagem e dessensibilização de pacientes com TEA, utilizando-se de intervenção comportamental para manejo odontológico apoiada sobre a utilização Picture Exchange Communication System (PECS), o estudo prospectivo foi conduzido com 30 crianças autistas, entre 4 e 18 anos, diagnosticadas com autismo leve a moderado, buscaram avaliar a eficácia do PECS na melhoria da saúde bucal ao longo de 6 meses. Os resultados mostraram um aumento estatisticamente significativo nas fases do PECS ao longo das visitas, com uma correlação substancial entre o PECS e o Índice de Higiene Oral Simplificado (OHI-S). Houve uma diminuição gradual nos escores do OHI-S ao longo do período de 6 meses, indicando uma melhoria na higiene bucal das crianças autistas. O progresso nas fases do PECS também aumentou a capacidade cognitiva das crianças autistas para compreender os cartões relacionados à odontologia²².

Em adaptação ao PECS, Pai Khot et al., conduziram o estudo experimental duplo-cego, randomizado e controlado com crianças autistas entre 7 e 18 anos, matriculadas em escolas especiais em Belagavi, Karnataka, Índia. Realizado entre julho e setembro de 2022, em que as sessões de avaliação inicial e de intervenção ocorreram nas salas de aula na presença dos cuidadores por meio da aplicação do Sistema de Comunicação Picture Assisted Illustration Reinforcement (PAIR), destinado a crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), focado no desenvolvimento de habilidades

de comunicação e higiene oral. Baseado na análise do comportamento aplicada, o PAIR utiliza estratégias de ensino, reforço e encadeamento regressivo. Estudos mostram que a intervenção precoce com o PAIR leva a um progresso significativo na capacidade cognitiva e comportamento adaptativo das crianças com TEA, resultando em melhorias na saúde bucal e nas práticas de higiene oral, conclui-se que a utilização da técnica PAIR demonstrou que a intervenção precoce e intensiva resulta em avanços significativos na capacidade cognitiva e no comportamento adaptativo de crianças com TEA. Isso a torna uma ferramenta eficaz para reduzir problemas gengivais, melhorar a higiene oral e promover práticas de cuidado bucal mais eficientes nesse grupo específico de crianças.

Na pesquisa realizada por Duker et al., com objetivo de reunir informações sobre as estratégias utilizadas por profissionais de odontologia e pais de crianças com TEA para facilitar encontros bem-sucedidos de cuidados bucais. Utilizando dados qualitativos de grupos focais compostos por pais e profissionais de odontologia que lidam com crianças com TEA, analisaram informações visando identificar como proporcionar a melhor experiência odontológica possível para essas crianças, concluíram que a preparação prévia tanto em ambiente doméstico quanto no consultório odontológico para crianças com TEA, apresenta um grande fator de impacto no manejo dos pacientes. Por fim, a confluência dos relatos dos pais e dentistas ressalta a importância de estratégias de dessensibilização e familiarização com o ambiente odontológico, contribuindo para consultas bem-sucedidas. Essas descobertas reforçam a necessidade de

abordagens e condutas individualizadas e adaptadas às necessidades específicas de crianças com TEA, visando aprimorar sua experiência e promover sua saúde bucal de forma eficaz.

Já em relação a comunicação não verbal, utilizada por muitos profissionais, desempenha um papel fundamental no atendimento odontológico a pacientes TEA. Para esses indivíduos, que muitas vezes enfrentam desafios na comunicação verbal, a linguagem corporal, expressões faciais e outros sinais não verbais podem ser vitais para estabelecer uma conexão eficaz e garantir um ambiente odontológico acolhedor e confortável. No relato de experiência vivenciado no projeto "Atendimento Odontológico a Pacientes com Necessidades Especiais" realizado em colaboração entre a Faculdade de Odontologia da UFMG e a Associação Mineira de Reabilitação (AMR), relata que a comunicação não verbal é essencial para um bom atendimento odontológico, especialmente para pacientes com deficiências, onde ajuda significativamente na fase de acolhimento, visando estabelecer conexões emocionais que promove a confiança do paciente e de seus cuidadores no profissional de saúde, que por sua vez, viabiliza o tratamento odontológico.²⁵

A humanização no cuidado odontológico de pessoas com TEA é crucial, exigindo uma abordagem que leve em consideração a interação psicossocial e familiar. Os profissionais de saúde devem acolher o paciente e estabelecer contato com a família para entender suas preferências e necessidades, garantindo a presença de elementos que proporcionem conforto durante a consulta. A colaboração com a família é fundamental, já que muitas vezes é impossível atender uma pessoa

com TEA sem apoio externo. Embora os padrões familiares possam às vezes impactar negativamente o paciente, é essencial intervir sem culpabilização, construindo estratégias que fortaleçam os papéis e a autonomia do indivíduo.²⁶ Portanto, é crucial que os profissionais sejam capacitados e usem estratégias diferenciadas para garantir um atendimento eficaz e empático, incluindo métodos de contenção dinamizados para promover interações positivas entre o paciente e o dentista.²⁷

Em um estudo de caso conduzidos por Gonçalves e Pereira (2021), em que o autor se baseou na avaliação observacional e condicionamento de 2 pacientes com graus diferentes de TEA, concluíram que a equipe de saúde bucal deve identificar as necessidades específicas de cada paciente autista, permitindo um planejamento de tratamento personalizado. A odontologia enfatiza a importância da prevenção e da participação familiar no tratamento. Embora intervenções diretas sejam desafiadoras, especialmente quando iniciadas em idades mais avançadas, a aplicação de técnicas educacionais e comportamentais individualizadas pode permitir o atendimento odontológico sem a necessidade de sedação ou anestesia geral.

Em conclusão, as limitações encontradas na presente revisão de literatura ressaltam a necessidade contínua de pesquisa futura para aprimorar as condutas odontológicas em pacientes com (TEA). É crucial expandir os estudos para incluir uma variedade de contextos culturais e geográficos, a fim de obter uma compreensão mais abrangente das práticas eficazes. Além disso, é fundamental explorar e desenvolver ainda mais estratégias não farmacológicas para o

manejo odontológico de pacientes com TEA, considerando os desafios específicos enfrentados no ambiente clínico. Investir em pesquisas que abordem essas lacunas pode levar a avanços significativos na prestação de cuidados odontológicos mais eficazes e adaptados às necessidades individuais desses pacientes, melhorando assim sua qualidade de vida e bem-estar oral.

CONCLUSÃO

A complexidade do (TEA) não apenas demanda uma abordagem sensível por parte dos profissionais de saúde, mas ressalta especialmente a importância da conduta do cirurgião-dentista. Além de lidar com os desafios clínicos próprios da profissão, os dentistas devem estar preparados para compreender as necessidades específicas dos pacientes com TEA, adaptando suas práticas e ambientes para garantir uma experiência odontológica confortável e eficaz. A comunicação clara, a adaptação do ambiente clínico para reduzir estímulos sensoriais e o uso de técnicas de dessensibilização são fundamentais para estabelecer uma relação de confiança e promover a saúde bucal a longo prazo. A atenção cuidadosa do cirurgião-dentista não apenas melhora a qualidade do atendimento, mas também contribui significativamente para o bem-estar geral e a qualidade de vida dos pacientes com TEA e suas famílias.

REFERÊNCIAS

1. Vahia VN. Diagnostic and statistical manual of mental disorders 5: A quick glance. **Indian J Psychiatry**. 2013 Jul;55(3):220-3.

2. Al-Beltagi M. Autism medical comorbidities. **World J Clin Pediatr**. 2021 May 9;10(3):15-28.
3. Maenner MJ, Shaw KA, Bakian AV, et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2018. **MMWR Surveill Summ**. 2021;70(11):1-16.
4. Hilário AS, Azevedo IH, De Souza JCP. Autismo nas relações parentais: os impactos psicossociais vivenciados por pais de crianças diagnosticadas com TEA / Autism in parental relationships: the psychosocial impacts experienced by parents of children diagnosed with ASD. **Braz J Hea Rev**. 2021;4(6):24819-24831.
5. Costa MMMD, Fernandes PV. Autismo, cidadania e políticas públicas: as contadições entre igualdade formal e igualdade material. **Rev Dir Público**. 2018;13(2):195.
6. Esbensen AJ, Seltzer MM, Lam KSL, Bodfish JW. Age-Related Differences in Restricted Repetitive Behaviors in Autism Spectrum Disorders. **J Autism Dev Disord**. 2009;39(1):57-66.
7. Chowdhury M, Benson BA, Hillier A. Changes in Restricted Repetitive Behaviors with age: A study of high-functioning adults with Autism Spectrum Disorders. **Research in Autism Spectrum Disorders**. 2010;4(2):210-216.
8. Gu Z, Dawson G, Engelhard M. Sex differences in the age of childhood autism diagnosis and the impact of co-occurring conditions. **Autism Res**. 2023 Dec;16(12):2391-2402.
9. Fornefeld D, Fricke O, Schulte AG, Schmidt P. Investigation of Dental and Oral Health in Children and

- Adolescents with Special Support Needs from a Child and Adolescent Psychiatric Perspective. **Children (Basel)**. 2024 Mar 17;11(3):355.
10. Goyal T, Kalra N, Tyagi R, Khatri A, Sabherwal P, Yangdol P. Evidence-based analysis of multi-pronged approaches for education and behavior management of autistic patients in a dental setting. **Spec Care Dentist**. 2023 Nov-Dec;43(6):856-868.
 11. Bonfim TA, Giacon-Arruda BCC, Galera SAF, Teston EF, Nascimento FGPD, Marcheti MA. Assistance to families of children with Autism Spectrum Disorders: Perceptions of the multiprofessional team. **Rev Lat Am Enfermagem**. 2023 Jan-Dec;31:e3780.
 12. Page MJ, Moher D, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, Shamseer L, Tetzlaff JM, Akl EA, Brennan SE, Chou R, Glanville J, Grimshaw JM, Hróbjartsson A, Lalu MM, Li T, Loder EW, Mayo-Wilson E, McDonald S, McGuinness LA, Stewart LA, Thomas J, Tricco AC, Welch VA, Whiting P, McKenzie JE. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. **BMJ**. 2021 Mar 29;372:n160.
 13. Bezerra RC, Assis JA, Santos PDU. O atendimento odontológico à crianças com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão de literatura. **Braz J Hea Rev**. 2023;6(3):13155-13171.
 14. Oliveira IP, Pereira TS. Atendimento odontopediátrico de pacientes com transtorno espectro autista. **RSD**. 2023;12(11):e127121143840.
 15. Dos Santos Souza A, Jesus Da Silva B, Da Silva Miranda J, et al. DENTAL CARE FOR PEOPLE WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER. **HS**. 2023;3(04):447-456.
 16. Silva JHDS, Ramos MG, Peixoto FB. Os desafios no cuidado odontológico em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista. **Braz J Hea Rev**. 2023;6(6):31338-31349.
 17. Souza LAPD, Rolim VCLDB. MANEJO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. **Rease**. 2022;8(5):1562-1577.
 18. Moreira FDCL, Martorell LB, Guimarães MB, Dias AD, Consorte LCJ. Uso do TEACCH como coadjuvante ao atendimento odontológico em paciente com autismo. **Sci Invest Dent**. 2020;24(1):38-46.
 19. Silva AC, Pereira CS, Anjos GMD, Borges DC, Maragon Júnior H, Pereira LB. Estratégias para o condicionamento comportamental em pacientes com transtorno do espectro autista durante o atendimento odontológico. **RSD**. 2021;10(16):e16101623078.
 20. Cunningham A, McPolin O, Fallis R, Coyle C, Best P, McKenna G. A systematic review of the use of virtual reality or dental smartphone applications as interventions for management of paediatric dental anxiety. **BMC Oral Health**. 2021;21(1):244.
 21. Aljubour A, AbdElBaki M, El Meligy O, Al Jabri B, Sabbagh H. Effect of Culturally Adapted Dental Visual Aids on Oral Hygiene Status during Dental Visits in Children with Autism Spectrum Disorder: A Randomized Clinical Trial. **Children**. 2022;9(5):666.
 22. Renuka P, Singh S, Rathore M. Picture exchange communication system as a behavior modification technique for oral health assessment in autistic children. **J Clin Pediatr Dent**. 2022 Nov;46(6):11-16.

23. Pai Khot AJ, Choudhury AR, Ankola AV, et al. Evaluation of a "Picture Assisted Illustration Reinforcement" (PAIR) System for Oral Hygiene in Children with Autism: A Double-Blind Randomized Controlled Trial. **Children**. 2023;10(2):369.
24. Stein Duker LI, Floríndez LI, Como DH, Tran CF, Henwood BF, Polido JC, Cermak SA. Strategies for Success: A Qualitative Study of Caregiver and Dentist Approaches to Improving Oral Care for Children with Autism. **Pediatr Dent**. 2019 Jan 15;41(1):4E-12E.
25. Castilho L. S. Nonverbal communication in the practice of dental practice between the professional, the patient. **Revista de Extensão da UFMG**, Belo Horizonte. 2019; 7(1)
26. Figueiredo MC, Potrich ARV, Junior VB, Teixeira M, Potrich M, Gouvêa DB. Acompanhamento odontológico de 16 anos de um paciente com TEA e outras comorbidades: um relato de caso. **Sci Invest Dent**. 2022;27(1):20-28.
27. Lopes CDS, Santos KVD, Kegler MT, Ulhôa P. Atendimento odontológico à criança com transtorno do espectro autista - Revisão de literatura. **RSD**. 2022;11(7):e1011729497.
28. Gonçalves, T. B, Pereira, V. A. S. Abordagem e condicionamento dos pacientes com espectro autista no tratamento odontológico. **Diálogos em Saúde**, Paraíba. 2021; 4(2):1.