

PERCEPÇÕES DOS PAIS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA SOBRE O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

PERCEPTION OF PARENTS OF CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER ABOUT DENTAL CARE

Ana Carolina Goulart Lavinas¹; Roberta Machado Batista²

Descritores: Transtorno do Espectro Autista; Pacientes especiais; Odontologia.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Special patients; Dentistry.

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é considerado uma síndrome comportamental de neurodesenvolvimento, caracterizando-se por alterações dos padrões de comportamento, combinados com a dificuldade de comunicação e interação social. Este transtorno envolve atrasos e comprometimentos nas áreas de interação social e linguagem, incluindo uma ampla gama de sintomas emocionais, cognitivos, motores e sensoriais. Um dos principais desafios enfrentados pelo cirurgião dentista durante o atendimento odontológico de pacientes com TEA está relacionado aos movimentos corporais repetitivos da hiperatividade associados a deficiência de atenção, bem como as respostas a estímulos sensoriais (visual, auditivo, olfativo e gustativo), que podem tornar o paciente não colaborativo e agressivo. Nesse sentido, o conhecimento sobre a percepção dos pais e responsáveis sobre o atendimento odontológico, incluindo as técnicas de manejo clínico e comportamental; bem como os desafios enfrentados por eles; são essenciais para que o profissional possa estabelecer um vínculo com o paciente e sua família, proporcionando um melhor atendimento. Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo investigar as percepções dos pais de crianças com TEA sobre o atendimento odontológico. Para isso, foi aplicado um questionário com perguntas abertas e fechadas sobre o tema, a 50 responsáveis por crianças autistas atendidas na Associação de pais e amigos dos excepcionais (APAE) de Teresópolis -RJ. A abordagem para coleta de dados foi feita a partir da entrega presencial dos questionários e a participação condicionada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Quanto a idade da criança com TEA, a maioria estava na faixa de 05 a 10 anos, com 44% da amostra; sobre o nível de suporte do TEA na criança, a maioria era nível 3, com 56% da amostra; Quanto a frequência que a criança vai ao dentista, 44% só levam 1 vez ao ano. O vínculo entre família e profissional melhora a qualidade do atendimento odontológico, uma vez que é possível conhecer as necessidades e expectativas dos pacientes e da família atípicas. As dificuldades relacionadas ao atendimento odontológico de pacientes autistas estão relacionadas ao acesso escasso aos serviços de saúde, à dificuldade dos profissionais quanto ao manejo destes pacientes e à sobrecarga familiar em relação ao cotidiano destes pacientes. Novos estudos que descrevam as expectativas e percepções dos familiares de pacientes com TEA são necessários, para que cada vez tente se encontrar caminhos que melhorem o acesso e qualidade de atendimento destes pacientes.

1 Acadêmica do 5º ano do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Serra dos Órgãos- UNIFESO.

2 Mestre Docente do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Serra dos Órgãos- UNIFESO.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is considered a neurodevelopmental behavioral syndrome, characterized by changes in behavior patterns, combined with difficulty in communication and social interaction. This disorder involves delays and impairments in the areas of social interaction and language, including a wide range of emotional, cognitive, motor and sensory symptoms. One of the main challenges faced by dental surgeons during dental care for patients with ASD is related to repetitive body movements caused by hyperactivity associated with attention deficiency, as well as responses to sensory stimuli (visual, auditory, olfactory and gustatory), which can make the uncooperative and aggressive patient. In this sense, knowledge about the perception of parents and guardians about dental care, including clinical and behavioral management techniques; as well as the challenges they face; They are essential for the professional to establish a bond with the patient and their family, providing better care. Given the above, the present study aims to investigate the perceptions of parents of children with ASD about dental care. For this, a questionnaire with open and closed questions on the topic was applied to 50 people responsible for autistic children attended at the Association of Parents and Friends of the Exceptional (APAE) in Teresópolis - RJ. The approach to data collection was based on the in-person delivery of the questionnaires and participation was conditional on signing the Free and Informed Consent Form (TCLE).: Regarding the age of the child with ASD, the majority were between 5 and 10 years old, with 44% of the sample; regarding the level of support for ASD in the child, the majority was level 3, with 56% of the sample; As for how often children go to the dentist, 44% only go once a year. The bond between family and professional improves the quality of dental care, as it is possible to understand the needs and expectations of atypical patients and families. Difficulties related to dental care for autistic patients are related to limited access to health services, the difficulty faced by professionals in managing these patients and the family burden in relation to the daily lives of these patients. New studies that describe the expectations and perceptions of family members of patients with ASD are necessary, so that we can increasingly try to find ways to improve access and quality of care for these patients.

INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA) é considerado uma síndrome comportamental de neurodesenvolvimento, caracterizando-se por alterações dos padrões de comportamento, combinados com a dificuldade de comunicação e interação social (Araújo *et al.*, 2021).

O paciente com TEA tem dificuldade de realizar atividades do dia a dia sozinho dependendo do nível de suporte e a dificuldade aumenta tanto para o paciente quanto para o responsável. Atividades como tomar banho, vestir a roupa, comer e principalmente escovar os dentes são comprometidas pela falta de habilidade do responsável e pela incapacidade do TEA (Silva *et al.*, 2019).

Um dos principais desafios enfrentados pelo cirurgião dentista durante o atendimento odontológico de pacientes com TEA está relacionado aos movimentos corporais repetitivos da hiperatividade associados a deficiência de atenção, bem como as respostas a estímulos sensoriais (visual, auditivo, olfativo e gustativo), que podem tornar o paciente não colaborativo e agressivo (Pauli *et al.*, 2021).

De acordo com Araújo *et al.* (2021), por apresentarem necessidades especiais com déficit motor, sensorial e cognitivo, geralmente estes pacientes possuem higiene bucal deficiente, trazendo a necessidade do preparo do dentista para atendê-los, tornando-se um aliado dos pais e responsáveis em promover uma saúde bucal adequada.

A literatura traz técnicas de gestão de comportamento, como técnicas básicas de odontopediatria, sedação consciente, medicamentosa ou com óxido nitroso, estabilização protetora ou sob anestesia geral, que facilitam o atendimento de pacientes autistas (Menezes e Zink, 2014). Porém, além de conhecer as técnicas, o estabelecimento do vínculo entre paciente, responsável e profissional de saúde, é essencial para o cumprimento do tratamento multiprofissional, incluindo o odontológico.

Sabe-se que o estabelecimento do vínculo entre as três vias (profissional, paciente e família) é fundamental para a qualidade do tratamento. No entanto, muitos pais e responsáveis ainda se mostram relutantes em levar seus filhos ao dentista por conhecerem o comportamento do autista e se sentirem inseguros a respeito do atendimento. Esse receio se deve, muitas vezes, à falta de informação sobre as técnicas de manejo clínico e comportamental utilizadas em pacientes com necessidades especiais.

Dessa forma, considerando que o atendimento ao paciente com TEA é um desafio para o cirurgião dentista e para os pais/responsáveis, o conhecimento sobre a percepção dos pais e responsáveis sobre o atendimento odontológico, incluindo as técnicas de manejo clínico e comportamental; bem como os desafios enfrentados por eles; são essenciais para que o profissional possa estabelecer um vínculo com o paciente e sua família, proporcionando um melhor atendimento.

OBJETIVOS

Objetivo primário

Investigar as percepções dos pais de crianças com TEA sobre o atendimento odontológico.

Objetivos secundários

- Descrever autismo;
- Explicar a importância do vínculo entre profissional e familiares do paciente com TEA;
- Citar as dificuldades para o atendimento odontológico;
- Indicar possibilidades de manejo clínico para o atendimento odontológico.

REVISÃO DE LITERATURA

O autismo é um transtorno complexo do desenvolvimento que envolve atrasos e comprometimentos nas áreas de interação social e linguagem, incluindo uma ampla gama de sintomas emocionais, cognitivos, motores e sensoriais (Sella; Ribeiro, 2018).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5, o autismo é classificado como: Nível 1- na comunicação social o paciente apresenta déficits, notando um interesse reduzido nessas interações e tentativas frustradas de fazer amizades. No comportamento o paciente apresenta sinais inflexíveis, como dificuldade para experimentar situações novas, problemas de organização e planejamento; Nível 2- na comunicação social o paciente precisa de suporte, apresentando maior dificuldade na comunicação verbal e não verbal, sendo notável perdas sociais mesmo na presença de apoio. No comportamento apresenta maior inflexibilidade, precisando de apoio, apresentando com mais frequência comportamentos restritivos e repetitivos e dificuldade na mudança de foco e Nível 3- na comunicação social o paciente praticamente não tem habilidade, apresentando fala ininteligível ou de poucas palavras. No comportamento o paciente é totalmente dependente, apresentando alta inflexibilidade e extrema dificuldade em lidar com mudanças (APA, 2014).

O cirurgião-dentista exerce um papel de destaque na melhoria da qualidade de vida dos pacientes com TEA, entretanto encontra dificuldades no manejo durante os atendimentos. No consultório odontológico, esses pacientes podem apresentar mudanças comportamentais, visto que é um ambiente desconhecido, com ruídos provenientes dos instrumentais, a luz do refletor é intensa e o gosto de alguns materiais dentários são desagradáveis (Santana *et al.*, 2020).

O TEA tem suas necessidades individualizadas, que funciona de acordo com sua dinâmica familiar e de acordo com os recursos que lhes são oferecidos pela sociedade, então o seu tratamento deve ser realizado de uma forma personalizada (Santos, 2021).

Durante uma consulta odontológica, crianças com TEA desenvolvem níveis variados de comportamento e cooperação. É importante o uso de estratégias adaptadas para atender às necessidades individuais de cada criança autista, pois alguns pacientes que apresentam comportamento cooperativo podem desenvolver sensibilidade em relação à experiência odontológica (Bezerra; Assis e Santos, 2023).

Ribas, Guimarães e Losso (2006) relataram sobre a influência da ansiedade materna diante das consultas odontológicas e a transferência desta ansiedade para o paciente odontopediátrico.

A presença dos pais de pacientes com TEA nas consultas odontológicas é fundamental para promover melhoria na qualidade e tratamento. Estabelecer um vínculo entre essas três vias, paciente, responsável e o profissional de saúde, é importante para o comprimento do diagnóstico e acompanhamento durante o percurso do tratamento multiprofissional (Santos, 2021).

No tratamento odontológico, os pacientes com TEA devem ser educados para a realização dos procedimentos, utilizando técnicas de manejo comportamentais aliadas ao reforço positivo, quando o mesmo apresenta um bom comportamento, cooperando com o profissional.

Diante da dificuldade no manejo do comportamento em pacientes com TEA, a sedação consciente surge como uma alternativa para o condicionamento destes pacientes. As principais formas de sedativos utilizadas em crianças com TEA são os medicamentos do grupo dos benzodiazepínicos que são administrados por via oral e o uso da sedação inalatória através do óxido nitroso e do oxigênio (Silva, 2021).

Na literatura podem ser encontradas, acerca da sedação, classificações distintas. A primeira delas divide a ação sedativa em dois tipos: à sedação consciente, na qual o paciente ainda é capaz de responder aos estímulos do ambiente, e a sedação profunda, na qual há perda parcial ou completa dos reflexos protetivos, além de respiração diminuída ou ausente a qual, eventualmente, pode exigir intubação e internação do paciente. Já a segunda divide a sedação em três categorias - ligeira, moderada e profunda - nas quais o indivíduo pode

manifestar desde uma depressão mínima do sistema nervoso central até uma depressão na qual ele dificilmente desperta (Neto; Rocha, 2022).

Ainda para os autores, embora o uso da anestesia geral seja capaz de possibilitar tratamentos odontológicos em pacientes com comportamentos não-colaborativos, há autores que enfatizam que o ambiente hospitalar pode proporcionar respostas com altas sensibilidades em pessoas diagnosticadas com TEA, isto é, levando esses sujeitos a uma estadia conturbada tendo em vista que esses necessitam de internação hospitalar em determinadas situações. Dessa forma, a sedação através de fármacos, pode representar uma possibilidade menos traumática para a efetivação do tratamento.

METODOLOGIA

Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CEP) através do parecer de número: 6.981.27 (ANEXO 1).

Para investigar as percepções dos pais de crianças com TEA sobre o atendimento odontológico, foi aplicado um questionário com perguntas abertas e fechadas sobre o tema (ANEXO 2), baseado na revisão de literatura a 50 responsáveis por crianças autistas atendidas na Associação de pais e amigos dos excepcionais (APAE) de Teresópolis -RJ.

A abordagem para coleta de dados foi feita a partir da entrega presencial dos questionários e a participação condicionada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO 3). Já a análise dos dados foi feita de forma descritiva através de uma abordagem qualitativa.

Ao final do contato com o cirurgião dentista, independente do participante ter concordado em participar ou não da pesquisa, o mesmo recebeu o convite para a participação em uma palestra com o tema: “O atendimento odontológico de pacientes com transtorno do espectro autista”, ministrada pela professora de odontologia para pacientes com necessidades especiais da faculdade de odontologia da UNIFESO.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

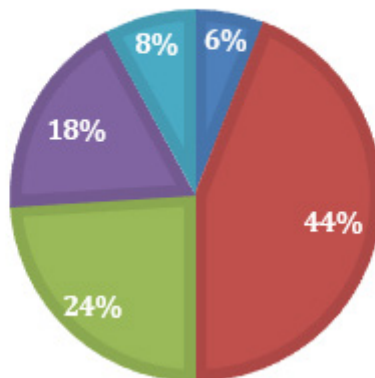
Participaram deste estudo 50 responsáveis por crianças autistas atendidas na Associação de pais e amigos dos excepcionais (APAE) de Teresópolis -RJ.

A coleta de dados foi feita nos dias 24 e 25 de setembro de 2024, a partir da entrega presencial dos questionários com perguntas abertas e fechadas sobre o atendimento odontológico, bem como a participação condicionada a assinatura do TCLE.

Quanto a idade da criança com TEA (gráfico 1), 03 responderam de 02 a 05 anos (6%), 22 de 05 a 10 anos (44%), 09 de 15 a 20 anos (18%), 12 de 10 a 15 anos (24%) e 04 de 20 a 30 anos (8%).

Gráfico 1- Idade da criança com TEA

■ 02 a 05 anos ■ 5 a 10 anos ■ 10 a 15 anos ■ 15 a 20 anos ■ 20 a 30 anos



Fonte: A autora.

O diagnóstico do autismo é essencialmente clínico, realizado por meio de observação direta do comportamento da criança e uma entrevista detalhada com os pais ou cuidadores responsáveis. Os sintomas característicos do TEA estão presentes antes dos 3 anos de idade, podendo ser possível estabelecer o diagnóstico por volta dos 18 meses. Normalmente os pais começam a apresentar uma preocupação entre os 12 e 18 meses, principalmente na medida em que a linguagem não se desenvolve (AMA, 2024). Neste estudo foi possível observar que a faixa etária mais prevalente foi entre 05 e 10 anos com 44% da amostra analisada.

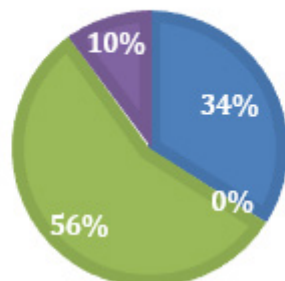
Um estudo realizado por Oliveira, Schmidt e Coelho (2023) analisou dados epidemiológicos disponíveis na literatura entre os anos de 2013 a 2023, a fim de compreender o possível aumento da prevalência do TEA. Através desta análise os autores puderam observar que atualmente o TEA atinge cerca de 1 a 2% das crianças a nível mundial, sendo mais comum em indivíduos do gênero masculino que feminino, com uma proporção de 4/1.

O autismo é classificado de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5 em 3 níveis de suporte com características distintas. O paciente com nível de suporte 1 apresenta déficits na comunicação social, sinais inflexíveis, dificuldade para experimentar situações novas e problemas de organização e planejamento, o paciente com nível de suporte 2, apresenta maior dificuldade na comunicação verbal e não verbal, inflexibilidade, comportamentos restritivos e repetitivos e dificuldade na mudança de foco, já o paciente de nível de suporte 3 praticamente não tem habilidades, apresenta fala ininteligível, alta inflexibilidade e extrema dificuldade em lidar com mudanças, sendo totalmente dependente (APA, 2014).

Sobre o nível de suporte do TEA na criança (gráfico 2), 17 responderam nível 1 (34%), 28 responderam nível 3 (56%) e nenhum dos responsáveis respondeu nível de suporte 2 (0%), enquanto 05 responderam não saber em qual nível de suporte a criança se enquadra (10%).

Gráfico 2- Nível de suporte da criança com TEA

■ Nível 1 ■ Nível 2 ■ Nível 3 ■ Não sabe

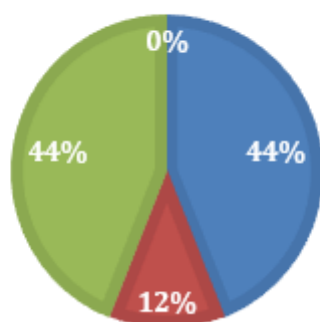


Fonte: A autora.

Quanto a frequência que a criança vai ao dentista (gráfico 3), 22 responderam que a criança nunca foi (44%), 06 responderam 1 vez ao ano (12%), enquanto 22 responderam que só levam quando precisa (44%). Não houve respostas de responsáveis que levam de 06 em 06 meses (0%).

Gráfico 3- Frequência de ida ao dentista

■ Nunca foi ■ 1 vez ao ano ■ Só quando precisa ■ 06 em 06 meses

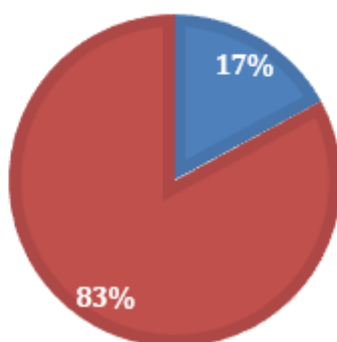


Fonte: A autora.

Quando questionados se já precisaram levar a criança ao dentista em casos de urgência (gráfico 4), como dor ou fratura dentária, 07 responsáveis responderam sim (17%) e 34, não (83%).

Gráfico 4- Casos de urgência (dor ou fratura dentária)

■ Sim ■ Não



Fonte: A autora.

Para esses 07 responsáveis (17%) que responderam já terem precisado levar a criança ao dentista em casos de urgência, foi questionado como foi esse atendimento e de que forma se sentiram a respeito. As respostas encontram-se transcritas abaixo de acordo com suas falas, junto ao nível de suporte de cada criança:

Responsável 01- *“Foi muito ruim, porque teve que segurar na cadeira e ele chorou muito!”* (nível 3).

Responsável 02- *“Foi tranquilo, a dentista era ótima.”*

(nível de suporte não informado).

Responsável 03- *“Ele não deixou fazer nada, está quebrado até hoje.”*

(nível 3).

Responsável 04- *“Levei no postinho e a dentista encaminhou, porque ele não deixa, mas ainda não fui chamada”.*

(nível 1).

Responsável 05- *“A dentista só passou remédio, porque ela não deixa mexer”.*

(nível 3).

Responsável 06- *“O dentista conseguiu fazer com ele gritando, teve que juntar eu e o pai para segurar.”*

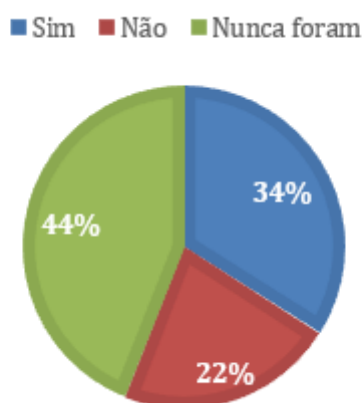
(nível 3).

Responsável 07- *“O dentista só passou remédio, porque ele nem quis sentar na cadeira e o postinho estava muito cheio.”*

(nível 3).

Sobre terem passado por alguma dificuldade durante a consulta odontológica que tenha impossibilitado o atendimento (gráfico 5), 17 responsáveis responderam que sim (34%), 11 que não (22%) e 22 que a criança nunca havia ido ao dentista (44%).

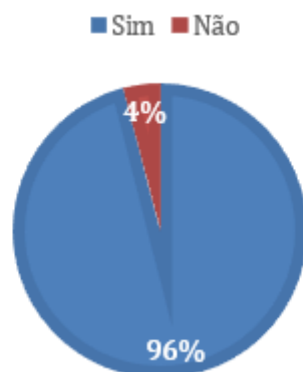
Gráfico 5- Dificuldade que tenha impossibilitado o atendimento



Fonte: A autora.

A respeito do conhecimento dos responsáveis sobre as técnicas de estabilização utilizadas por profissionais de saúde para conter o paciente e conseguir realizar o procedimento em segurança (gráfico 6), 48 responsáveis responderam ter conhecimento (96%), enquanto apenas 02 responderam que não (4%).

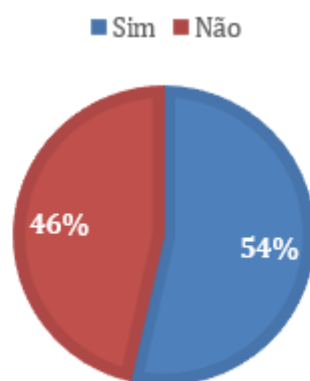
Gráfico 6- Conhecimento sobre as técnicas de estabilização



Fonte: A autora.

Sobre o dentista ter precisado lançar mão desta ferramenta durante a consulta (gráfico 7), 15 responsáveis responderam que sim (54%) e 13 responderam não (46%).

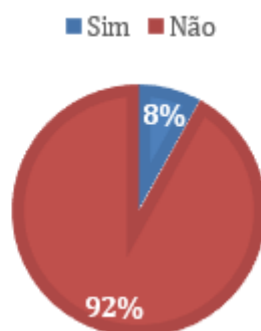
Gráfico 7- Necessidade de sedação



Fonte: A autora.

Sobre ter recebido informações em algum momento sobre a importância da colaboração da família na manutenção da saúde bucal de um indivíduo com TEA (gráfico 8), 04 responsáveis responderam que sim (8%) e 46 responderam que não (92%).

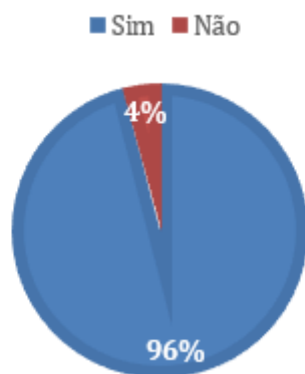
Gráfico 8- Informações sobre a importância da colaboração da família na manutenção da saúde bucal de um indivíduo com TEA



Fonte: A autora.

Sobre a presença do responsável ser capaz de influenciar de maneira positiva no comportamento da criança com TEA durante o atendimento odontológico (gráfico 9), 48 responsáveis responderam que sim (96%), enquanto 02 responderam que não (4%).

Gráfico 9- A presença do responsável ser capaz de influenciar de maneira positiva no comportamento da criança com TEA



Fonte: A autora.

Sobre a criança já ter precisado de sedação para que o atendimento odontológico pudesse ser realizado (gráfico 10), 04 responsáveis responderam que sim (8%), 20 responderam que nunca foi ou não sabem (40%) e 26 responderam que não, sendo que desses, 06 completaram ao lado afirmando que a criança precisa (52%).

Gráfico 10- Necessidade de sedação

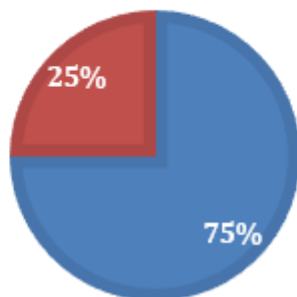


Fonte: A autora.

Quanto a percepção dos responsáveis, nos casos em que a criança precisou ser sedada (gráfico 11), 03 responsáveis responderam que gostaram do atendimento e se sentiram seguros (75%), enquanto apenas 1 responsável respondeu não ter gostado e ter sentido medo (25%).

Gráfico 11- Percepção sobre a sedação

■ Gostaram e se sentiram seguros ■ Não gostaram e tiveram medo

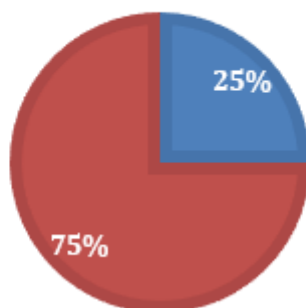


Fonte: A autora.

Ao serem questionados se houve receio da sua parte em autorizar o procedimento de sedação através de assinatura (gráfico 12), 1 responsável respondeu que sim (25%) e 03 responderam que não (75%).

Gráfico 12- Receio em autorizar o procedimento de sedação

■ Sim ■ Não

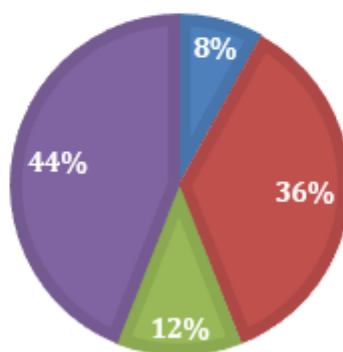


Fonte: A autora.

Sobre a comunicação do dentista com a criança em consultas odontológicas anteriores (gráfico 13), 04 responsáveis responderam que o dentista se comunicou bem (8%), se preocupando em promover um bom atendimento, 18 responderam que o dentista não se comunicou, apenas realizou o procedimento (36%), 06 responderam que o dentista se comunicou mal, demonstrando falta de preparo para realizar o procedimento (12%) e 22 responderam que a criança nunca foi ao dentista (44%).

Gráfico 13- Percepção sobre a sedação

- Se comunicou bem, se preocupando em promover um bom atendimento
- Não se comunicou, apenas realizou o procedimento
- Se comunicou mal, demonstrando falta de preparo para realizar o procedimento
- Nunca foram ao dentista



Fonte: A autora.

Para os 18 responsáveis que responderam que o dentista não se comunicou, foi questionado o que poderia ser feito para que a abordagem do dentista fosse melhor. As respostas encontram-se transcritas abaixo de acordo com suas falas:

- Responsável 01- *“Nada, porque ele não se comunica mesmo!”*.
- Responsável 02- *“Estudar mais e querer atender direito, porque o dentista atende de má vontade só porque ele é autista”*.
- Responsável 03- *“A dentista até tentou, mas ele só gritava, é assim mesmo em casa, aí tem que deixar ele quieto”*.
- Responsável 04- *“Se tivesse desenho no consultório, acho que ele ia ficar mais calmo”*.
- Responsável 05- *“Ela é assim mesmo, não é culpa da dentista”*.
- Responsável 06- *“Meu filho só se comunica com o irmão, o dentista tem que fazer o tratamento e explicar pra ele, aí ele explica para o irmão”*.
- Responsável 07- *“Nada”*.
- Responsável 08- *“Nada, porque meu filho não entende nada”*.
- Responsável 09- *“Se brincar mais e atender com menos pressa”*.
- Responsável 10- *“Meu filho precisa de remédio pra ser atendido, mas não faz no SUS”*.
- Responsável 11- *“Tem que ter vaga no SUS”*.
- Responsável 12- *“Levei no dentista particular que só brincou e não fez nada, não adianta só brincar, tem que fazer logo”*.
- Responsável 13- *“O consultório tinha que estar mais vazio, porque ele chorou porque estava cheio”*.
- Responsável 14- *“Ele não fala nada mesmo, tem que dar um remédio pra atender”*.
- Responsável 15- *“A psicóloga mostra desenhos pra ele, o dentista podia também mostrar porque ele entende melhor”*.
- Responsável 16- *“Nada, ele entendeu tudo o que ela disse”*.
- Responsável 17- *“Não tem como, ele chora muito fora de casa”*.
- Responsável 18- *“Tem que ter muita paciência, porque ele fala só quando quer”*.

CONCLUSÃO

Através deste trabalho foi possível concluir que:

- O autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por prejuízos na comunicação, nas interações sociais e pela presença de movimentos repetitivos;
- O vínculo entre família e profissional melhora a qualidade do atendimento odontológico, uma vez que é possível conhecer as necessidades e expectativas dos pacientes e da família atípicas;
- As dificuldades relacionadas ao atendimento odontológico de pacientes autistas estão relacionadas ao acesso escasso aos serviços de saúde, à dificuldade dos profissionais quanto ao manejo destes pacientes e à sobrecarga familiar em relação ao cotidiano destes pacientes;
- Dentre as possibilidades de manejo destes pacientes estão o uso da estabilização protetora e a sedação medicamentosa quando não é possível adaptar os pacientes com técnicas comportamentais;
- Familiares e responsáveis de pacientes autistas compreendem que há uma dificuldade em relação a comunicação do profissional com os pacientes autistas, especialmente os não verbais;
- Os familiares, de forma geral permitem que seja utilizada a estabilização protetora e que o paciente seja sedado se houver necessidade, e não enxergam estes recursos como pontos negativos do atendimento;
- Novos estudos que descrevam as expectativas e percepções dos familiares de pacientes com TEA são necessários, para que cada vez tente se encontrar caminhos que melhorem o acesso e qualidade de atendimento destes pacientes.

REFERÊNCIAS

- AMA – Associação de amigos do autista. Autismo – diagnóstico. 2024. Disponível em: <https://www.ama.org.br/site/autismo/diagnostico/#:~:text=Os%20sintomas%20característicos%20dos%20transtornos,a%20linguagem%20não%20se%20desenvolve>.
- ANDRES, F. da C.; ANDRES, S. C.; MORESCHI, C.; RODRIGUES, S. O.; FERST, M. F. The use of the Google Forms platform in academic research: Experience report. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p.1-7, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7174> Acesso em: 15 fev. 2024
- APA- *American Psychiatric Association*. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5**. 5ªed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2014.
- ARAÚJO, F. S.; GAUJAC, C.; TRENTA, C. L.; AMARAL, R. C. do. Pacientes com Transtorno do Espectro Autista e desafio para atendimento odontológico – revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 14, p. 1-9, nov. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22317>. Acesso em: 14 jun. 2024.
- BEZERRA, R. C.; ASSIS, J. A.; SANTOS, P. de. U. O atendimento odontológico às crianças com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 13155-171, jun. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-371>. Acesso em: 14 jun. 2024.
- GARBIN, A. J. I.; GARBIN, C. A. S.; TIANO, A. V. P.; CARVALHO, M. de L.; FAGUNDES, A. C. da G. *Marketing* em Odontologia: a percepção do cliente em relação ao serviço odontológico de clínica privada. **Revista de Odontologia da Universidade do Estado de São Paulo (UNESP)**, v. 37, n. 2, p. 197-202, 2008. Disponível em: <https://revodontolunesp.com.br/journal/rou/article/588018467f8c9d0a098b4b4f> Acesso em: 15 fev. 2024
- MENEZES, S. A.; ZINK, A. G. Transtorno do Espectro Autista (TEA): abordagem e condicionamento para o atendimento odontológico - revisão de literatura. **Revista Odontológica do Planalto Central**, v. 4, n. 2, p. 8-12, jul. 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-858921>. Acesso em: 14 jun. 2024.

NETO, J. P. W.; ROCHA, R. A. S. de. S. Uso de Sedação e Anestesia Geral no Manejo de Comportamento de Pacientes Autistas. **Archives of Health Investigation**, v. 11, n. 3, p. 513-517, nov. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.21270/archi.v11i3.5449>. Acesso em: 14 jun. 2024.

OLIVEIRA, G. T. Q.; SCHMIDT, L. M.; COELHO, E. C. V. Análise da prevalência do Transtorno do Espectro Autista em crianças nos últimos 10 anos. **Revista Eletrônica Acervo da Saúde**, v. 24, n. 6, p. 1-8, 2023.

PAULI, J. de.; SILVA, A. H. da.; KELLER, A. O.; LINDEN, M. S. S.; BERVIAN, J.; CARLI, J. P. de. Necessidade de Tratamento Odontológico em Pacientes com Transtorno do Espectro Autista. **Revista de Extensão da Universidade de Cruz Alta**, v. 13, n. 1, p. 11- 19, jul. 2021.

RIBAS, T. A.; GUIMARÃES, V. P.; LOSSO, E. M. Avaliação da ansiedade odontológica de crianças submetidas ao tratamento odontológico. **Arquivos em Odontologia**, v. 42, n. 3, p. 190-98, jul/set. 2006. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-462907>. Acesso em: 14 jun. 2024.

SANTANA, L. M.; LEITE, G. de. J. F.; MARTINS, M. A.; PALMA, A. B. O.; OLIVEIRA, C. de. C. Pacientes autistas: manobras e técnicas para condicionamento no atendimento odontológico. **Revista Extensão & Sociedade**, v. 11, n. 2, p. 155-65, dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2178-6054.2020v-11n2ID22820>. Acesso em: 14 jun. 2024.

SANTOS, T. A. dos. **A importância do uso de materiais ilustrativos, como infográfico, na educação de pais e pacientes com autismo**. 2021. 21 f. Artigo (Especialização em Pacientes com Necessidades Especiais) - Faculdade Sete Lagoas – FACSETE, São Luis- MA, 2021. Disponível em: <http://www.ciodonto.edu.br/monografia/files/original/560b96d4bae6aa3974cb822c00667b4f.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2024.

SCHMIDT, B.; PALAZZI, A.; PICCININI, C.A. Online interviews: potential and challenges for data collection in the context of the COVID-19 pandemic. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 8, n. 4, p. 960-966, 2020. Disponível em: https://www.redalyc.org/journal/4979/497966365017/497966365017_2.pdf Acesso em: 15 fev. 2024

SELLA, A. C.; RIBEIRO, D. M. **Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista**. 1ªed. Curitiba: Appris Editora e Livraria Ltda, 2018.

SILVA, E. L. O. **Atendimento odontológico a paciente com transtorno do espectro autista -revisão de literatura**. 2021. 39 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) - Centro Universitário de Alagoinhas, Alagoinhas – BA, 2021. Disponível em: <http://dspace.unirb.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/270/TCC.pdf?sequence=1>. Acesso em: 14 jun. 2024.

SILVA, M. J. L. da.; SILVA, L. C. da.; FAKER, K.; TOSTES, M. A.; CANCIO, V. Pacientes com transtorno do espectro autista: conduta clínica na odontologia. **Revista Uningá**, v. 56, n. 5, p. 122-129, jul/set. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.46311/2318-0579.56.eUJ2819>. Acesso em: 14 jun. 2024.

ANEXO 1

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
SERRA DOS ÓRGÃOS -
UNIFESO****PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DOS PAIS DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA SOBRE O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Pesquisador: ROBERTA MACHADO BATISTA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 81628024.2.0000.5247

Instituição Proponente: Fundação Educacional Serra dos Órgãos - FESO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.981.273

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um Projeto de trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO - Teresópolis - RJ. Título da Pesquisa: Percepção dos Pais de Pacientes com Transtorno do Espectro Autista sobre o Atendimento Odontológico. Pesquisador Responsável: Roberta Machado Batista. Como assistente e integrante da equipe de pesquisa Ana Carolina Goulart Lavinias.

Objetivo da Pesquisa:

Informações do documento: PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2367983.pdf datado de 13/07/2024 - páginas 2 e 3.

Objetivo Primário:

Investigar as percepções dos pais de crianças com TEA sobre o atendimento odontológico

Objetivo Secundário:

Descrever autismo;

Explicar a importância dos pais na consulta

Citar as dificuldades para o atendimento odontológico;

Indicar possibilidades de manejo clínico para o atendimento odontológico

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Informações do documento: PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2367983.pdf datado de

Endereço: Av. Alberto Torres, 111, andar da DPPE

Bairro: Bairro Alto

CEP: 25.964-004

UF: RJ

Município: TERESÓPOLIS

Telefone: (21)2641-7088

Fax: (21)2641-7088

E-mail: cep@unifeso.edu.br

ANEXO 2**Questionário sobre a percepção e desafios de pais e responsáveis de pacientes com TEA relacionadas ao atendimento odontológico**

1. Qual a idade do seu filho?

2. Em qual nível de suporte ele foi diagnosticado?

☐ Nível 1

☐ Nível 2

☐ Nível 3

3. Com que frequência ele costuma ir ao dentista?

☐ Nunca foi ao dentista.

☐ De 6 em 6 meses.

☐ 1 vez ao ano.

☐ Outros.

4. Já precisou levá-lo ao dentista em casos de urgência, como dor ou fratura dentária (ter quebrado algum dente)?

☐ Sim

☐ Não

5. Caso tenha levado, como foi o atendimento e como você se sentiu a respeito?

6. Já passou por alguma dificuldade durante uma consulta odontológica que tenha impossibilitado o atendimento?

☐ Sim

☐ Não

7. Você tem algum conhecimento sobre o que são técnicas de estabilização utilizadas por profissionais de saúde para conter o paciente e conseguir realizar o procedimento?

☐ Sim

☐ Não

8. Em alguma consulta o dentista precisou fazer uso de técnicas de estabilização do seu filho?

☐ Sim

☐ Não

9. Em algum momento você obteve informações sobre a importância da colaboração da família na manutenção da saúde bucal de um indivíduo com TEA?

☐ Sim

☐ Não

10. Você acha que a presença do responsável durante a consulta, pode influenciar de maneira positiva o comportamento do paciente?

☐ Sim

☐ Não

11. Seu filho já precisou ser sedado para que o atendimento odontológico pudesse ser realizado?

☐ Sim

☐ Não

12. Caso sim, qual foi a sua percepção em relação ao atendimento com sedação?
- ☐ Gostei do atendimento e me senti seguro.
- ☐ Não gostei do atendimento e tive medo.
13. Houve receio da sua parte em autorizar o procedimento através de assinatura?
- ☐ Sim
- ☐ Não
14. Em consultas odontológicas anteriores, como o dentista se comunicou com o seu filho?
- ☐ Se comunicou bem, se preocupando em promover um bom atendimento.
- ☐ Não se comunicou, apenas realizou o procedimento.
- ☐ Se comunicou mal, demonstrando falta de preparo para realizar o atendimento.
15. O que você acha que poderia ser feito para que a abordagem do dentista fosse melhor?

ANEXO 3

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Olá, você está sendo convidado (a) a participar voluntariamente da pesquisa **“Percepções e desafios de pais e responsáveis de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) relacionados ao atendimento odontológico”**, sob a responsabilidade dos pesquisadores: Ana Carolina Goulart Lavinas (pesquisadora) e Prof. Me. Roberta Machado Batista (orientadora).

Considerando-se que o atendimento odontológico ao paciente com TEA é um desafio tanto para o cirurgião dentista quanto para os pais/responsáveis, esta pesquisa tem como objetivo investigar as percepções e desafios de pais e responsáveis de pacientes com TEA relacionados ao atendimento odontológico, a fim de estabelecer um vínculo com o paciente e sua família, proporcionando um melhor atendimento.

Os riscos de sua participação na pesquisa se referem à possibilidade de constrangimento e/ou desconforto ao responder às questões, sendo dado o direito de não responder e ainda de desistir de participar da pesquisa. Ainda para minimizar os riscos, a aplicação do questionário será realizada de maneira virtual e a confidencialidade dos dados será garantida para evitar qualquer prejuízo ou dano moral aos participantes.

Os formulários eletrônicos serão acessados exclusivamente via *internet*, sem identificação pessoal e sem contato físico. Antes de começar a respondê-lo, você deverá ler este documento e compreender as informações contidas nele. Em caso de dúvida, poderá entrar em contato com os pesquisadores ou até mesmo desistir de participar, sem qualquer prejuízo, bastando apenas fechar o navegador da *internet*.

Os resultados da pesquisa serão divulgados posteriormente, podendo ser publicados. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda dos pesquisadores por um período de 5 (cinco) anos, sendo descartados após esse tempo. Lembramos que ao participar, você não receberá pagamento por sua colaboração e nem será indenizado/ressarcido de quaisquer gastos que possam decorrer da participação da pesquisa.

Em caso de dúvida em relação à pesquisa, favor entrar em contato com a pesquisadora Ana Carolina Goulart Lavinas, através do telefone (21) 98146-3950, disponível para mensagens via WhatsApp.

Caso concorde em participar, pedimos que assinale uma resposta positiva ao seu consentimento neste formulário, como um pré-requisito para responder o questionário.