

DESAFIOS DO CIRURGIÃO-DENTISTA DA REDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE TERESÓPOLIS PARA O ATENDIMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

CHALLENGES OF THE PUBLIC NETWORK DENTIST IN THE CITY OF TERESÓPOLIS FOR THE CARE OF PATIENTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Alicia K. F. da Silva¹; Roberta M. Batista²

RESUMO:

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio que é avaliado em diferentes graus de suporte e começa a apresentar os primeiros sinais na infância, como dificuldade na comunicação, linguagem e comportamento. Seu diagnóstico é muito importante para que se realize o tratamento específico para cada caso. Os pacientes com esse tipo de transtorno devem ser atendidos por uma equipe multiprofissional, incluindo cirurgiões-dentistas. Porém, ainda existem dificuldades para estes profissionais quando precisam realizar o atendimento desses pacientes, em especial pela dificuldade no manejo e comunicação com os mesmos. Este trabalho teve como objetivo analisar a perspectiva dos cirurgiões dentistas em relação às dificuldades que sentem para atender pacientes com transtorno do espectro autista, e orientá-los sobre a importância de saber métodos e estratégias que visem um atendimento odontológico seguro e de qualidade. A pesquisa foi realizada através de um questionário feito com cirurgiões dentistas do município de Teresópolis, para discutir sobre as dificuldades que eles encontram no atendimento em pacientes com transtorno do espectro autista, além da conversa em palestra sobre as possibilidades e estratégias de manejos de comportamento para o atendimento de pacientes com transtorno de espectro autista no Sistema Único de Saúde. Dos 35 profissionais, 25 participaram da pesquisa. Apenas os que possuíam menos de 5 anos de formação relataram ter tido uma disciplina específica sobre pacientes com TEA durante a graduação. 18 profissionais não conhecem o Manual de Diagnóstico de Transtornos Mentais. Alguns dentistas justificaram sua insegurança em atender pacientes com TEA devido à falta de capacitação, recursos, medo de traumatizar o paciente ou falta de experiência. Esses resultados destacam a necessidade de maior capacitação e suporte para os dentistas no atendimento a pacientes com este transtorno, tanto na formação acadêmica quanto na prática profissional.

Descritores: Transtorno do espectro autista; Pacientes com necessidades especiais; Cirurgião-dentista. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT:

Autistic Spectrum Disorder (ASD) is a disorder that is evaluated in different degrees of support and begins to show the first signs in childhood, such as difficulty in communication, language and behavior. Its diagnosis is very important for the specific treatment to be carried out for each case. Patients with this type of disorder should be treated by a multidisciplinary team, including dentists. However, there is still a lot of difficulty for these professionals when they need to care for these patients, especially due to the difficulty in handling and communicating with them. The objective of this work is to analyze the perspective of dentists

1 Acadêmica do 10º período do Curso de Graduação em Odontologia do Unifeso - 2023.

2 Docente do Curso de Graduação em Odontologia do Unifeso.

regarding the difficulties they experience in caring for patients with autism spectrum disorder and guide them on the importance of knowing methods and strategies aimed at safe and quality dental care. The research will be carried out through a questionnaire made with dentists in the city of Teresópolis, to discuss the difficulties they encounter in the care of patients with autism spectrum disorder, in addition to the conversation in a lecture about the possibilities and strategies of behavior management for the care of patients with autism spectrum disorder in the Unified Health System. Of the 35 professionals, 25 participated in the research. Only those who had less than 5 years of training reported having taken a specific course on patients with ASD during their undergraduate studies. 18 professionals do not know the Mental Disorders Diagnostic Manual. Some dentists justified their insecurity in treating patients with ASD due to lack of training, resources, fear of traumatizing the patient or lack of experience. These results highlight the need for greater training and support for dentists in caring for patients with this disorder, both in academic training and in professional practice.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Patients with special needs; Dental surgeon. Unified Health System.

INTRODUÇÃO

A palavra autismo vem do grego, que significa “próprio, a si mesmo”. De acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) pertence a Transtornos de Desenvolvimento Generalizados (TDP). Essa síndrome começa a apresentar seus primeiros sinais na infância, como dificuldade na comunicação, linguagem e comportamento (RIBEIRO, 2021).

Dentre as causas deste transtorno, estudos sugerem que existe uma hereditariedade muito influente, contribuindo como um dos seus fatores. Porém não confirmam a existência de um único gene determinando o autismo, mas sim uma interação entre múltiplos genes. Alguns estudos também indicam fatores ambientais para o seu desenvolvimento (KLEIN; NOWAK, 1999; CAMPOS; HADDAD, 2007; HOWLIN; BARON COHEN e HADWIN, 1999).

Geralmente, o tratamento desses pacientes é difícil, por causa das dificuldades relacionadas à interação de pessoas com TEA e suas dificuldades de comportamento (ZANELLI *et al.*, 2015). Como ressaltam Zink, Amaral e Guaré (2019), pacientes com TEA podem apresentar hipersensibilidade sensorial, hiperatividade e comportamentos específicos, incluindo a autoagressão.

Além disso, segundo Alves (2005), a mudança de rotina, a dificuldade de aprendizagem e a resistência ao contato físico são fatores que dificultam a abordagem profissional, causando maior resistência ao atendimento odontológico.

Apesar destas dificuldades em relação ao comportamento do paciente com TEA, durante a consulta odontológica, o profissional pode utilizar técnicas que são usadas em odontopediatria como: falar-mostrar-fazer, distração, dessensibilização, controle de voz, reforço positivo ou gratificação e modelagem, para adaptação e melhor aceitação do paciente em relação aos procedimentos. No entanto, se estes métodos não forem suficientes, é possível lançar mão de outras condutas para que o objetivo seja alcançado (MAIA, 2020).

Neste contexto, Miquilini, Meira e Martins (2022) afirmam que o tratamento de pacientes autistas é possível dentro do consultório odontológico, desde que o profissional mantenha uma abordagem e preparo adequados, priorizando a importância do atendimento, diferenciado e específico para cada paciente.

Já o Ministério da Saúde resalta, em seu Guia Prático do Agente Comunitário de Saúde (2009) que todo cidadão, incluindo as pessoas com deficiência, têm direito de serem atendidos pelo Sistema Único de Saúde SUS nas suas necessidades básicas e específicas de saúde, por meio de cuidados de assistência médica e odontológica, de ações de promoção, prevenção e reabilitação.

Além disso, Amaral, Portilho e Mendes (2009) ressaltam que o atendimento de pacientes com necessidades especiais é uma realidade e uma constante nos serviços públicos de saúde, e que todo dentista deve então se capacitar para atender os pacientes autistas em suas necessidades.

Estabelecer um vínculo entre paciente, responsável e o profissional de saúde, é importante para o cumprimento do diagnóstico e acompanhamento durante o percurso do tratamento multiprofissional (LOUREIRO *et al.*, 2019).

Desta forma, considerando que é dever do Sistema Único de Saúde acolher e realizar o tratamento dos pacientes, incluindo os que apresentam o transtorno do espectro autista, este trabalho buscou reconhecer as dificuldades para auxiliar os dentistas da rede pública do município de Teresópolis a promover saúde e atendimento de qualidade aos pacientes com TEA.

OBJETIVOS

Objetivo primário

Identificar através da realização de um questionário, os desafios dos cirurgiões-dentistas que atuam na rede pública do município de Teresópolis diante do atendimento de pacientes com transtorno do espectro autista.

Objetivos secundários

- Conceituar o transtorno do espectro autista;
- Relacionar às características do paciente com TEA às dificuldades do cirurgião-dentista no atendimento odontológico;
- Destacar a importância do SUS no tratamento odontológico de pacientes com TEA;
- Discutir as possibilidades de condutas para o atendimento odontológico dos pacientes com TEA
- Propor uma palestra sobre o tema aos profissionais desta pesquisa.

REVISÃO DE LITERATURA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é definido como um distúrbio neuro desenvolvimentista de origem biológica, que tem seu início até o fim dos três anos de vida, com uma predominância quatro vezes maior no gênero masculino do que no feminino (AMARAL *et al.*, 2012).

Na década de 60, o TEA foi visto como um transtorno emocional ou cerebral, presente desde a infância, causado pela impossibilidade de mães e/ou pais oferecerem afetos durante a criação da criança. Tal hipótese foi levantada só pela descrição de casos, sem haver nenhuma comprovação científica. Mais tarde, essa hipótese foi descartada, pois outros estudos identificaram que não havia diferença significativa, entre a afetividade de pais de crianças autistas e de crianças não autistas (MAIA, 2020).

No ano de 2020, foi sancionada no Brasil a Lei 13.977, cujo objetivo é o aprimoramento de uma lei anterior (Lei 12.764 /2012 Berenice Piana). Por meio destas, algumas diretrizes devem ser seguidas, entre elas a atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com TEA, com base em um atendimento multiprofissional, através de diagnósticos precoces, bem como acesso aos medicamentos e a terapias (AZEVEDO *et al.*, 2022).

A maioria dos pacientes autistas tem dificuldade com a fala, sendo comum a repetição de palavras e inversão de pronomes, podendo apresentar também alterações comportamentais como: autolesão, agressão, autoestimulação, apego a rotinas e preocupação com partes de objetos inanimados (KEARNEY, 2012).

Para melhor caracterizar o quadro, devem ser usados os seguintes especificadores: presença ou ausência de deficiência intelectual; presença ou ausência de comprometimento de linguagem; associação com condição médica ou genética ou com fator ambiental; associação com outra desordem do desenvolvimento, mental ou comportamental (DUARTE *et al.*, 2016). Nos últimos anos, surgiram dois novos instrumentos para definir o diagnóstico de autismo: o *Autism Diagnostic Interview-Revised* (ADI-R) e o *Autism Diagnostic Observation Schedule-General* (ADOS-G). Esses instrumentos consistem em entrevistas semiestruturadas, com perguntas a respeito do comportamento do paciente (BRITO e VASCONCELOS, 2016).

Estudos descrevem as causas desse transtorno como inúmeras possibilidades, onde sua origem é apontada como uma anormalidade em partes do cérebro, sem uma conclusão definida e sua etiologia é incerta (AMARAL *et al.*, 2012). Dentre as possibilidades de causa estão a hereditariedade e também fatores ambientais como: idade paterna, exposição materna a toxinas e poluentes de ar, parto prematuro, entre outros (HOWLIN; BARON COHEN; HADWIN, 1999; KLEIN; NOWAK, 1999; CAMPOS; HADDAD, 2007).

O TEA está associado então a fatores neurológicos e biológicos, ou seja, os problemas estão associados a uma anomalia anatômica ou fisiológica do sistema nervoso central, e também a interação entre múltiplos genes (GOMES *et al.*, 2015).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM5) o autismo é classificado como:

- Nível 1 - na comunicação social o paciente apresenta déficits, notando um interesse reduzido nessas interações e também, 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;
- 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. (DMS-5 2014)

Apesar da evolução farmacológica, ainda não existe nenhuma medicação específica ou tratamento para a cura do TEA. Contudo, ainda que não haja modificação comportamental total, o auxílio farmacológico diminui muito os sintomas específicos exacerbados, sendo então utilizados fármacos estabilizadores de humor, anticonvulsivantes, antipsicóticos, antidepressivos, entre outros. Vale ressaltar que muitos pacientes não precisam desses medicamentos. É importante o estímulo precoce desses pacientes para que haja uma atenuação de sintomas futuros (BRITO e VASCONCELOS, 2016).

Com base em todas essas informações, os obstáculos enfrentados pelo cirurgião-dentista se tornam evidentes, pois indivíduos com esse tipo de transtorno na maioria das vezes apresentam limitações consideráveis quando se trata da higiene oral, devido suas deficiências motoras, sensoriais e intelectuais. Tornando essencial a necessidade do acompanhamento de um profissional nessa área desde o princípio e a sua interação com os cuidadores dos seus pacientes, a fim de proporcionar condições dignas de saúde e qualidade de vida (NICOLAIDIS *et al.*, 2014; RICHA *et al.*, 2014).

É necessário compreender também que o paciente com TEA é extremamente impulsionado por uma ansiedade na clínica odontológica devido ao uso de luzes fortes, ruídos de diversas fontes (objetos rotacionais) e aromas desconhecidos (SANT'ANNA *et al.*, 2017).

Nos pacientes com esse tipo de necessidade verifica-se um alto índice de biofilme dental, cáries e oclusão não favoráveis, justificados por manifestações de alteração na coordenação motora, baixa colaboração ao realizar a sua higiene bucal, uso recorrente de medicações e hábitos parafuncionais (XAVIER *et al.*, 2021).

O tratamento de autistas é considerado de alta complexidade pela derivação das revelações clínicas e pela dificuldade em adaptar-se ao ambiente e ao profissional, porém os cirurgiões-dentistas acreditam que tais situações podem ser amenizadas a partir de abordagens especializadas e individuais (AZEVEDO *et al.*, 2022).

Medicamentos comumente utilizados pelos pacientes autistas possuem diversos efeitos colaterais e muitos desses possuem manifestações orais, por isso é imprescindível que o cirurgião-dentista domine o conhecimento dessas implicações. O profissional deve fazer uma anamnese bem detalhada, conhecendo bem seu paciente para realizar um atendimento adequado (AMARAL *et al.*, 2012).

Em geral, crianças com TEA preferem alimentos macios e adoçados. Eles tendem a empacotar comida dentro da boca em vez de engolir, devido à má coordenação da língua, assim aumentando a suscetibilidade à cárie. Além disso, dificuldades na escovação e no uso do fio dental podem piorar a situação mencionada. Essas diferenças são explicadas pelos piores níveis de higiene oral observados em pacientes com TEA. Eles também poderiam ser causados pela falta da destreza manual necessária de crianças autistas, o que impacta negativamente na escovação de dentes (DORNELES *et al.*, 2020).

A literatura mostra técnicas que facilitam a gestão do comportamento de pacientes com autismo durante a consulta odontológica, como técnicas básicas de odontopediatria, sedação com óxido nitroso, estabilização e anestesia geral (MARULANDA *et al.*, 2013; MENEZES *et al.*, 2014).

Limitações do processamento de informações sensorial podem ser reforçadas com técnicas de controle comportamental, estabelecendo uma comunicação adequada e reduzindo as emoções negativas durante o atendimento odontológico em pessoas com e sem TEA. Esta Categoria de métodos inclui as técnicas de Des-sensibilização Sistemática (DS), o método TEACCH (Tratamento e Educação de Autistas e Crianças com Deficiência de Comunicação afins) e Contar, Mostrar, Faça. A técnica DS é mais utilizada em psicologia, para controlar os transtornos de ansiedade e uma ampla variedade de fobias (BARRETO e SIMÕES, 2019; MOREIRA *et al.*, 2019).

Várias técnicas também têm sido utilizadas na odontologia, com maiores trajetórias de uso, principalmente em odontopediatria para controlar a ansiedade desde o primeiro encontro. Com o emprego destas técnicas obtêm-se excelentes resultados, especialmente quando usados em conjunto com métodos de distração visual, como aplicações em celular para educar o paciente desde a casa, partindo da hipótese de que a estruturação sistemática é um reforço eficaz para a aprendizagem e adaptação de pessoas com TEA (ALBUQUERQUE *et al.*, 2010).

As Alterações sensoriais nos pacientes com TEA envolvem aspectos visuais, auditivos, olfativos, gustativos (sabor e textura) e táteis. A equipe odontológica deve ser capacitada para lidar com respostas mutáveis e atípicas aos estímulos sensoriais, uma vez que esses pacientes não gostam mesmo de alterações adjacentes e requerem semelhança em tudo na sua continuidade (ZINK *et al.*, 2016).

É muito importante a realização de uma consulta odontológica previamente à primeira avaliação do paciente pelo dentista, pois essa é uma atitude que será benéfica tanto para os pais como para a equipe que realizará o atendimento. O objetivo desse primeiro encontro é ajudar os pais a preparar a criança para o tratamento dentário e quaisquer problemas relacionados com o comportamento da criança devem ser conversados e estratégias devem ser adotadas (MOREIRA *et al.*, 2020).

METODOLOGIA

Para analisar a percepção dos cirurgiões dentistas de Teresópolis sobre seus desafios relacionados ao atendimento do paciente autista, foi realizado um questionário (anexo 1), com perguntas abertas e fechadas sobre o tema, baseado na revisão de literatura. Como critério de inclusão o questionário foi enviado apenas para cirurgiões dentistas que atuam no município, no Sistema Único de Saúde. O objetivo foi alcançar de forma direta o

público-alvo de cirurgiões dentistas que representam o atendimento público no município de Teresópolis (RJ) considerando a amostra total de dentistas atuantes no município (35 dentistas), segundo a Secretária de Saúde.

O termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) foi anexado na página inicial do questionário para orientar o respondente sobre todo o teor da pesquisa e assim, seja decidida a sua participação voluntária. Visto isso, a abordagem para coleta de dados foi feita a partir da entrega presencial dos questionários para que respondam diretamente e sejam descritos e analisados de forma qualitativa.

Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da UNIFESO (Número do Parecer: 6.314.761)

RESULTADOS

Durante um encontro para discussão sobre Transtorno do Espectro Autista, realizado com os cirurgiões dentistas que atuam na saúde pública do município de Teresópolis, 25 dos 35 profissionais estavam presentes e participaram desta pesquisa, respondendo ao questionário antes do início da palestra.

Dos profissionais presentes, duas atuam no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), uma com especialização e atuação em endodontia, e outra com atuação em pacientes com necessidades especiais, especialista em odontopediatria; dois, especialistas em cirurgia bucomaxilofacial atuam na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), responsáveis pelas consultas de urgência e emergência; e vinte e um, com especialidades diversas como odontopediatria, prótese, implante, endodontia, atuam na atenção básica do município.

O tempo de formação dos profissionais variou entre 6 meses e 47 anos, notando-se que oito profissionais possuíam menos de 5 anos de formação; três entre 5 e 10 anos, e quatorze com mais de 10 anos. Dentre estes, apenas os que possuem menos de 5 anos de formação afirmaram ter cursado uma disciplina específica de odontologia para pacientes com necessidades especiais ainda na graduação, que tratasse das características do paciente com TEA. Porém, todos os participantes disseram que acham importante que esta disciplina faça parte da formação profissional de forma obrigatória para capacitar o clínico geral para este tipo de atendimento.

Em relação aos conhecimentos relacionados ao TEA, apenas dois profissionais, consideram o transtorno como doença, os mesmos que responderam que acham que há medicação específica para seu tratamento. A maioria (23 dentistas) considera que há comprometimento emocional, neurológico e comportamental associados ao TEA, e outros dois que é um distúrbio neurológico apenas.

Todos afirmam que conhecem a classificação do TEA por níveis de suporte, e que sabem da existência do CID, mas 18 não conhecem o Manual de Diagnóstico de Transtornos

Mentais, que descreve as características do TEA.

Em relação às técnicas de manejo comportamental para o atendimento destes pacientes, 15 profissionais afirmam que as técnicas de odontopediatria são suficientes para a realização do atendimento destes pacientes, sendo que duas odontopediatras discordam.

Em relação ao sentimento de segurança para o atendimento destes pacientes, apenas quatro profissionais sentem-se seguros para a realização do tratamento completo destes pacientes, sendo uma delas, a profissional que faz o atendimento no centro de especialidades odontológicas (CEO) do município; uma odontopediatra e uma clínica geral que atuam na atenção básica; e um especialista em cirurgia bucomaxilofacial que atua na Unidade de pronto atendimento. Cinco dentistas afirmam que se sentem seguros apenas para realizar a avaliação e encaminhar para a especialista; três só realizam o atendimento em caso de urgência; e treze dentistas dizem que não se sentem seguros para atender pacientes com TEA, e encaminham direto ao CEO da cidade. Quando questionados se conhecem algum profissional que faça este tipo de atendimento no âmbito particular, apenas quatro responderam que sim.

Dentre os profissionais que responderam que não se sentiam seguros para atender pacientes com TEA, as justificativas variaram entre medo de traumatizar o paciente, insegurança, falta de capacitação, e falta de recursos no serviço público para a realização de um atendimento apropriado, destacando-se as seguintes respostas:

“Não me sinto capaz de atender pacientes com TEA, porque não fiz nenhum curso específico e tenho medo de traumatizar o paciente.”

“O serviço público não fornece recurso de tempo e materiais apropriados para o atendimento e tratamento completo destes pacientes na atenção básica, por isso encaminho ao CEO”

“Me sinto inseguro, porque não estou capacitado o suficiente, mas estou disposto a aprender.”

“Desde que me formei só atendi em ambientes de urgência e emergência, então me sinto inseguro de realizar tratamento destes pacientes por falta de experiência.”

“Não tenho experiência com o atendimento destes pacientes, então me sinto insegura!”

“Preciso estudar mais sobre o assunto, para conhecer técnicas para atendê-los”

“Como me sinto incapaz por ter pouco tempo de formada, prefiro encaminhar para o CEO”

Quando questionados sobre a eficiência de um curso de atualização como suficiente para que os dentistas atendessem estes pacientes, ou se consideram uma área que precisa necessariamente de uma especialização, dezesseis dentistas acham que a atualização pode ser suficiente e nove acham que precisa ser especialista em odontologia para pacientes com necessidades especiais.

DISCUSSÃO

Todos os autores consultados nesta pesquisa concordam com ZINK; AMARAL e

GUARÉ (2019) ao ressaltarem que o paciente com TEA requer um tratamento odontológico diferenciado devido à sua limitação, relacionada ao transtorno neurológico e que isso pode ser um desafio para os profissionais.

Em relação ao entendimento sobre esta condição, esta pesquisa revelou uma diversidade de entendimentos entre os cirurgiões-dentistas sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA), variando desde a concepção de uma doença até o reconhecimento de sua natureza neurológica e comportamental. Essa variação de perspectivas pode ser compreendida à luz das palavras de Maia (2020), que destacou que nas décadas de 1960, o TEA foi erroneamente associado a causas emocionais ou parentais, uma hipótese que posteriormente foi descartada, mas que, essa visão inicial pode ter deixado resquícios na percepção de alguns profissionais.

Além disso, a pesquisa indicou que a maioria dos cirurgiões-dentistas estava ciente da classificação do TEA por níveis de suporte, mas muitos não tinham conhecimento sobre o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), essencial para o conhecimento das características dos pacientes que apresentam o transtorno do neurodesenvolvimento. Isso ressalta a necessidade de educação contínua, como apontado por Amaral *et al.* (2012), que destacaram a importância de profissionais de saúde se manterem atualizados sobre as diretrizes diagnósticas e as características do TEA. Assim como determina o código de ética odontológica, que expõe no art 9º como dever do cirurgião dentistas manter-se atualizado em relação aos conhecimentos profissionais, técnico-científicos e culturais, essenciais ao desempenho do exercício profissional; (CFO, 2012).

Este trabalho verificou que apenas um pequeno número de dentistas se sente seguro para realizar tratamentos completos em pacientes com TEA, devido à falta de capacitação, e esse resultado está de acordo com a pesquisa de Azevedo *et al.* (2022), que destacou a complexidade do tratamento de autistas e a necessidade de abordagens especializadas, ressaltando a importância de programas de formação contínua e especializações em odontologia para pacientes com necessidades especiais, como sugerido por diversos autores.

Além disso, a pesquisa indicou uma lacuna na formação, especialmente para profissionais com menos experiência. Essa lacuna pode ser superada por meio de cursos de atualização, como sugerido por Xavier *et al.* (2021), desde que esses cursos ofereçam conhecimento prático e habilidades necessárias para o atendimento de pacientes com TEA.

A maioria dos cirurgiões-dentistas concordou que a inclusão de uma disciplina específica sobre odontologia para pacientes com necessidades especiais, incluindo o TEA, deveria ser parte obrigatória da formação profissional. Essa conclusão está alinhada com a visão de Gomes *et al.* (2015), que ressaltaram a importância da formação adequada para profissionais de saúde que atendem pacientes autistas, e de Silva e Góes (2021), que concluíram em seu trabalho sobre a urgência desta disciplina ser implementada de forma obrigatória nos cursos de graduação.

Alguns profissionais da pesquisa acreditam firmemente que o manejo comportamental é suficiente para o atendimento de pacientes com TEA. Em alguns casos, com técnicas adequadas, é realmente possível criar um ambiente acolhedor e estabelecer um vínculo de confiança com estes pacientes, e essa perspectiva enfatiza a importância da comunicação eficaz, do uso de técnicas de distração e da adaptação do ambiente da clínica odontológica. Nesse sentido, Loureiro *et al.* (2019) destacam a importância do estabelecimento de um vínculo entre paciente, responsável e o profissional de saúde como fundamental para o sucesso do tratamento.

Por outro lado, há profissionais que discordam da ideia de que o manejo comportamental seja sempre suficiente, incluindo duas odontopediatras habituadas a usar técnicas comportamentais. Isso se justifica pelos desafios específicos que alguns pacientes com TEA enfrentam, como sensibilidade sensorial elevada e dificuldades na coordenação motora, e que em alguns casos, podem levar a intervenções adicionais, como sedação consciente ou anestesia geral, para garantir a segurança do paciente e a eficácia do tratamento. Nesse contexto, Dorneles *et al.* (2020) ressaltam que: “Diferenças nas características individuais podem influenciar a abordagem de tratamento mais apropriada”.

Isso indica que, assim como a maioria dos autores consultados, este trabalho concorda que a personalização do tratamento é essencial, considerando as particularidades de cada paciente com TEA.

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu concluir que:

- O atendimento odontológico ao paciente com TEA ainda desperta insegurança em grande parte dos dentistas;
- A falta de conhecimento sobre a condição, descrita no manual Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) mostra maior necessidade de os profissionais se atualizarem neste assunto;
- Apesar de muitos profissionais acreditarem que o manejo comportamental é suficiente para o sucesso do atendimento, a maioria tem dificuldades de realizar o tratamento completo;
- A inserção da disciplina que trata da adequação do tratamento odontológico a estes pacientes na graduação pode reduzir a insegurança dos profissionais a respeito destes atendimentos.

REFERÊNCIAS

- ALVES ERG. Atendimento odontológico a autistas. 2005. [cited 2020 April 13]. Available from: [www:guiaodontologico.com.br/ver_artigo.asp? código= 228](http://www.guiaodontologico.com.br/ver_artigo.asp?codigo=228) [2007junho05]
- ALKAHTANI, Z.; STARK, P.; LOO, C.; WRIGHT, W.; MORGAN, J.; SAUDI, U.S.; Dental student attitudes toward treating individuals with developmental disabilities. **J Dent Educ**, n.78, p. 1145–115, 2014.
- AMARAL, L. D. *et al.* Atenção bioética à ALBUQUERQUE, C.M. *et al.* Principais técnicas de controle de comportamento em Odontopediatria. **Arquivos em Odontologia**, v.45, n.2, abril/junho de 2010.
- AMARAL, C.O.F.; MALACRIDA, V.H.; VIDEIRA, F.C.H.; PARIZI, A.G.S.; DE OLIVEIRA, A.; STRAIOTTO, F.G. Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. **Archives of Oral Research**, v. 2, n. 8, p. 143- 151, 2012.
- AMARAL, L. D., PORTILHO, J. A. C., & MENDES, S. C. T. (2011). Estratégias de acolhimento e condicionamento do paciente autista na Saúde Bucal Coletiva. *Tempus – Actas De Saúde Coletiva*, 5(3), pg. 105-114. <https://doi.org/10.18569/tempus.v5i3.1046>
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA).. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5 Porto Alegre: Artmed, 2014)
- AZEVEDO, D.J.A. *et al.* O manejo odontológico à pacientes com transtorno do espectro autista. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.2, p. 15424-15434, feb., 2022.
- BARRETO, C.R.; SIMÕES, N.R. **Manejo psicológico para tratamento odontológico em paciente autista: Relato De Caso**. 2019, 23p. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Tiradentes. Aracaju, 2019.
- BOSA, C.; CALLIAS, M. Autismo: breve revisão de diferentes abordagens. **Psicologia: Reflexão e Crítica [online]**, v. 13, n. 1, p. 167-177, 2000.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Guia Prático do Agente Comunitário de Saúde. Brasília-DF. 2009; 199-217 p.
- BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. **LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm
- BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. **LEI Nº 13.977, DE 8 DE JANEIRO DE 2020**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20192022/2020/lei/113977.htm#view
- BRITO, A.R.; VASCONCELOS, M.M. **Conversando sobre autismo - reconhecimento precoce e possibilidades terapêuticas**. In: CAMINHA, V.L.; HUGUENIN, J.Y.; ASSIS, L.M.; ALVES, P.P. Autismo: Vivências e Caminhos. São Paulo: Blucher, 2016. p. 23-32 CAMPOS, C. C.; HADDAD, A. S. **Transtornos de comportamento e tratamento odontológico**. In: Haddad A.S. Odontologia para pacientes com necessidades especiais. São Paulo: Santos, 2007. p. 229-239.
- Conselho Federal de Odontologia – Código de Ética Odontológico – Rio de Janeiro, CFO 2018. Disponível em: https://website.cfo.org.br/wpcontent/uploads/2018/03/codigo_etica.pdf. Acesso em: 22/08/2023.
- DORNELES, L. L. *et al.* Desenvolvimento de infográfico animado sobre Educação Permanente em Saúde. Artigo Original. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, n. 28, 2020.
- DUARTE, C.P.; SCHWARTZMAN, J.S.; MATSUMOTO, M.S. **Diagnóstico e Intervenção Precoce no Transtorno do Espectro do Autismo**. In: CAMINHA, V.L.; HUGUENIN, J.Y.; ASSIS, L.M.; ALVES, P.P. Autismo: Vivências e Caminhos. São Paulo: Blucher, 2016. p. 45-56.

- GOMES, P.T.M.; LIMA L.H.L.; BUENO, M.K.G.; ARAÚJO, L.A.; SOUZA, N.M. Autism in Brazil: a systematic review of family challenges and coping strategies. **Jornal de Pediatria**, v. 04, n. 91, p.111 – 121, 2015.
- HOWLIN, P.; BARON COHEN, S.; HADWIN, J. **Teaching children with autism to mindread: a practical guide**. Chichester: Wiley,1999.
- KEARNEY, C.A. Autismo e retardo mental. In: Kearney CA. Transtornos de comportamento na infância: Estudos de Casos. São Paulo: **Cengage Learning**, p.141-54, 2012.
- KLEIN, U.; NOWAK, A. J. Characteristics of patients with Autistic Disorder (AD) presenting for dental treatment: a survey and chart review. **Special care in dentistry**, v. 19, n. 5, p. 200-207, 1999.
- LOUREIRO, A. A.; ALVES, A. M. G. **Transtorno do Espectro do Autismo**. Manual de orientação- Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento, N. 05, Abril de 2019.
- MAIA, B. E. M. **Desenvolvimento de infográfico animado sobre transtorno do espectro autista**. Dissertação (mestrado), Centro de Educação, Letras e Saúde, Programa de PósGraduação em Ensino, 2020.
- MARULANDA, J.; ARAMBURO, E.; ECHEVERRI, A.; RAMÍREZ, K.; RICO, C. Odontologia para pacientes autistas. **Revista CES Odontología**, v.26, n.2, p. 120-6, 2013.
- MENEZES, S.A.; ZINK, A.G.; MIRANDA, A.F. Transtorno do Espectro Autista (TEA): abordagem e condicionamento para o atendimento odontológico - revisão de literatura. **R Odontol Planal Cent. [serial online]** 2014 [cited 2017 set 31]; 4(2): [5 ecrans]. Disponível em: http://roplac.faciplac.edu.br/images/artigos/volume4_2/Artigo_2_-_Transtorno_do_Espectro_Autista_TEA_abordagem_e_condicionamento_para_o_atendimento_odontol%C3%B3gico.pdf.
- MOREIRA *et al.* Uso do TEACCH como coadjuvante ao atendimento odontológico em paciente com autismo: relato de caso. **Sci Invest Dent**, v.24, n.1, p.38-46, 2019.
- MOREIRA, F. C. L *et al.* **Guia Prático de Higiene Bucal para pessoas com Transtorno do Espectro Autista**. Universidade Federal Goiás: Goiânia. 30 p. il. Cregraf – UFG, 2020.
- NICOLAIDIS, C.; KRIPKE, C.; RAYMAKER, D; Primary care for adults on theautism spectrum. **Med Clin North A**, n. 98, p. 1169–1191, 2014.
- RIBEIRO, A. D. Transtorno do espectro autista na odontologia. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, Cajazeiras, 8 (único): 806-817, 2021. ISSN: 2358-7490.
- RICHA, Y.R.; PURANIK, M.P; Oral health status and parental perception of child oral health related quality-of-life of children with autism in Bangalore, India. **J Indian Soc Pedod Prev Dent**, n.32, p.135–139, 2014.
- SANT’ANNA, L.F.C. *et al.* Corrêa. Atenção à saúde bucal do paciente autista. **Revista PróUniver SUS**, v.8, n.1, p.6774, jan/jun. 2017.
- Silva, L. M. C.; Góes, R. W. L. Dentistry undergraduates facing dental care for patients with mental disabilities. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 15, p. e103101522528, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i15.22528. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22528>. Acesso em: 10 agosto 2023.
- XAVIER, H.S. *et al.* Experiência de cárie em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista e fatores associados. **Brazilian Journal of Health Review**, v.4, n. 2, p.7817- 7829, 2021.
- ZANELLI, M. E. *et al.* Óxido nítrico para tratamento odontológico em pacientes com autismo infantil: uma revisão da literatura. **RSBO (online)**, v. 12, n. 2, p. 202-208, 2015.

ZINK, A.G. *et al.* Utilização de um sistema de comunicação de troca de imagens para procedimentos preventivos em indivíduos com desordem do espectro do autismo: estudo piloto. **Cuidados especiais em odontologia: publicação oficial da Associação Americana de Dentistas Hospitalares, da Academia de Odontologia para Deficientes, e da Sociedade Americana de Odontologia Geriátrica**, v.36, n. 5, p. 254-9, 2016.

ZINK, A. G.; AMARAL, L. D.; GUARÉ, R. O.; Distúrbios neurológicos, psiquiátricos e comportamentais. *In*: PICCIANI, B. L. S.; SANTOS, P.S.S.; SOARES JR, L. A. V. ; ZINK, A. G.; MORAL, A.; SHIMABUKURO, E. H.; MOLINA, E. C.; **Higiene Bucal para pessoas com TEA**. IAG- USP, 2017.

ZINK, A. G.; MORAL, A.; SHIMABUKURO, E. H.; MOLINA, E. C.; Higiene Bucal para pessoas com TEA. IAG- USP, 2017

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



Fundação Educacional Serra dos Órgãos
Centro Universitário Serra dos Órgãos
Reitoria
Comitê de Ética em Pesquisa

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa com o seguinte tema: “DESAFIOS DO CIRURGIÃO-DENTISTA DA REDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE TERESÓPOLIS PARA O ATENDIMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.” Esse estudo está sendo conduzido pelo pesquisador ROBERTA MACHADO BATISTA.

A seguir, estão descritas algumas informações importantes da presente pesquisa:

Objetivo: este projeto tem como o objetivo elaborar um trabalho de pesquisa que venha a analisar o conhecimento dos cirurgiões dentistas em relação as dificuldades que eles possam encontrar e orientá-los sobre a importância de saber métodos e estratégias para proceder em um atendimento como esse. o objetivo desta pesquisa é analisar o conhecimento dos dentistas sobre a importância jurídica do correto preenchimento e armazenamento dos prontuários odontológicos e orientar dúvidas do profissional pertinentes ao assunto, através de uma orientação.

Justificativa: alguns estudos mostram que existem muitos cirurgiões-dentistas que não se sentem aptos a atenderem pacientes com transtorno do espectro autista por não conhecer todas as dificuldades que esse atendimento pode trazer e ainda mais por não saber como proceder diante dessas dificuldades, e isso pode prejudicar tanto o profissional quanto o paciente.

Explicação do procedimento: para análise do seu conhecimento sobre o assunto, você responderá a um questionário com perguntas simples, relatando as dificuldades encontradas em sua prática clínica em atendimentos em pacientes com TEA. Ao final, receberá orientações de como prosseguir diante desses atendimentos.

Liberdade de participação: Você será esclarecido (a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar em qualquer penalidade ou perda de benefícios ou em qualquer prejuízo na sua relação com o pesquisador ou com essa instituição.

Riscos: por se tratar de uma pesquisa realizada através de questionário, não apresenta riscos ao participante.

Benefícios (diretos e indiretos): os benefícios esperados com esta pesquisa é que o profissional reconheça as dificuldades que possam ser encontradas em atendimentos em pacientes com transtorno do espectro autista e faça uma autoavaliação sobre suas condutas em relação aos métodos e estratégias para proceder em casos como esse. Buscando sempre melhorar e cada vez mais ter menos dificuldades em relação a esse assunto, além de receber orientações em caso de dúvidas. Indiretamente, com a publicação dos resultados, trará benefícios aos profissionais que tiverem acesso a esta leitura.

Sigilo de identidade: Declaro que as informações obtidas nesta pesquisa não serão associadas à identidade de nenhum dos participantes, respeitando, assim, o seu anonimato. Essas informações serão utilizadas para fins científicos em publicações de revistas, anais de eventos e



Fundação Educacional Serra dos Órgãos
Centro Universitário Serra dos Órgãos
Reitoria
Comitê de Ética em Pesquisa

congressos, desde que não revelada a identidade dos participantes. Além disso, as informações coletadas serão de responsabilidade dos pesquisadores.

Custos da participação, ressarcimento e indenização por eventuais danos: Não será cobrado qualquer tipo de taxa ou pagamento de qualquer natureza para cobrir os custos do projeto, assim como os participantes não receberão qualquer tipo de pagamento, justificando o caráter voluntário da pesquisa. Entretanto, caso necessário, você poderá ser ressarcido em relação às despesas que possa ter com a sua participação na pesquisa, como transporte, alimentação. Caso ocorra algum dano decorrente da pesquisa, você poderá buscar indenização.

Concordo com o que foi anteriormente exposto. Eu _____; RG: _____, estou de acordo em participar dessa pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Em caso de dúvidas, você poderá entrar em contato com o pesquisador: Roberta machado Batista tel: (21) 993708423, ou entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Serra dos Órgãos, situado na Avenida Alberto Torres, nº 111. CEP: 25976345. Alto – Teresópolis-RJ, telefone (21) 2641-7088.

Este termo de consentimento livre e esclarecido atende às determinações da Resolução 466/2012.

Teresópolis, _____ de _____ de 20__.

Assinatura do participante

Assinatura do responsável pela pesquisa

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO



FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS -FESO CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS-UNIFESO PRÓ REITORIA ACADÊMICA - PROAC CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – CCS CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

1. Há quanto tempo você está formado? _____.
2. Qual a sua especialidade e área de atuação no sus? _____. (atenção básica, UPA, ou atenção especializada);
3. Na sua graduação, teve alguma disciplina que estudasse as características do transtorno do espectro autista (TEA)? _____.
4. Acha que esta disciplina deveria fazer parte do currículo como disciplina obrigatória? Por quê?
_____.
5. Você considera que o TEA é uma doença? _____.
6. Você sabia que existe um manual de diagnóstico de transtornos mentais e que o TEA está descrito neste manual e no código internacional de doenças. CID-11?
_____.
7. Existe alguma medicação específica para pacientes com TEA? _____
8. O TEA está relacionado à:
() distúrbio comportamental;
() distúrbio neurológico;
() distúrbio emocional
() TODOS
9. As técnicas de manejo comportamental da odontopediatria são suficientes para o atendimento de pacientes com TEA? _____
10. Você se sente seguro para realizar o atendimento de pacientes com TEA?
() sim, todo o tratamento;
() sim, mas só avaliação;
() sim, só em casos de urgência e emergência; () Não. Se não, por quê? _____.
11. Além do Centro de Especialidades Odontológicas de Teresópolis que contempla a especialidade de pacientes com necessidades especiais, conhece algum outro dentista que realize este tratamento no âmbito particular? _____.
12. Um curso de atualização seria suficiente para que os dentistas atendessem estes pacientes, ou é uma área que precisa necessariamente de uma especialização? _____

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DESAFIOS DO CIRURGIÃO-DENTISTA DA REDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE TERESÓPOLIS PARA O ATENDIMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Pesquisador: ROBERTA MACHADO BATISTA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 73808323.5.0000.5247

Instituição Proponente: Fundação Educacional Serra dos Órgãos - FESO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.314.761

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um Projeto do Trabalho de Conclusão (TCC) de Curso apresentado no 8º período pelo Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Serra dos Órgãos.

Objetivo da Pesquisa:

Segundo a pesquisadora principal:

"Objetivo primário

Identificar os desafios dos cirurgiões-dentistas que atuam na rede pública do município de Teresópolis diante do atendimento de pacientes com transtorno do espectro autista.

Objetivos secundários

- Conceituar o transtorno do espectro autista;
- Relacionar às características do paciente com TEA às dificuldades do cirurgião-dentista no atendimento odontológico;
- Destacar a importância do SUS no tratamento odontológico de pacientes com TEA;
- Discutir as possibilidades de condutas para o atendimento odontológico dos pacientes com TEA".

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Devidamente informados no projeto.

Endereço: Av. Alberto Torres, 111, andar da DPPE
Bairro: Bairro Alto **CEP:** 25.964-004
UF: RJ **Município:** TERESOPOLIS
Telefone: (21)2641-7088 **Fax:** (21)2641-7088 **E-mail:** cep@unifeso.edu.br



Continuação do Parecer: 6.314.761

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Não observa-se óbice que impeça a realização do projeto.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Projeto original - atende;

TCLE - atende;

Cronograma - atende;

Folha de rosto - atende.

Recomendações:

Não observa-se óbice que impeça a realização do projeto.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto atende as orientações primárias da Resolução 466/2012.

Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado professor, após análise ética seu projeto foi considerado aprovado para realização no cronograma proposto.

Atenciosamente,

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2192270.pdf	29/08/2023 19:36:08		Aceito
Folha de Rosto	folhaderostodesafioatea.pdf	29/08/2023 19:35:37	ROBERTA MACHADO BATISTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	anuencia.pdf	08/08/2023 08:07:42	ROBERTA MACHADO BATISTA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeteatecep.docx	08/08/2023 08:03:05	ROBERTA MACHADO BATISTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEatea.docx	08/08/2023 08:02:35	ROBERTA MACHADO BATISTA	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Av. Alberto Torres, 111, andar da DPPE
Bairro: Bairro Alto **CEP:** 25.964-004
UF: RJ **Município:** TERESOPOLIS
Telefone: (21)2641-7088 **Fax:** (21)2641-7088 **E-mail:** cep@unifeso.edu.br



Continuação do Parecer: 6.314.761

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESOPOLIS, 21 de Setembro de 2023

Assinado por:
LUÍS CLAUDIO DE SOUZA MOTTA
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Alberto Torres, 111, andar da DPPE
Bairro: Bairro Alto **CEP:** 25.964-004
UF: RJ **Município:** TERESOPOLIS
Telefone: (21)2641-7088 **Fax:** (21)2641-7088 **E-mail:** cep@unifeso.edu.br