



**PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: PERFIL CLÍNICO,
CONDIÇÃO BUCAL E BARREIRAS ENFRENTADAS PARA TRATAMENTO
ODONTOLÓGICO**

Palavras-chaves: Transtorno do Espectro Autista; Barreiras; Tratamento odontológico

Autores:

Leticia Vieira Felipe; FOP - UNICAMP

Prof. Dr. Márcio Ajudarte Lopes (orientador); FOP - UNICAMP

Coautores:

Mirlena Mansur Dionizio da Silva, FOP- UNICAMP

Rogério de Andrade Elias, FOP- UNICAMP

Tamiris Christensen Bueno, FOP- UNICAMP

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma série de condições onde os pacientes apresentam características específicas como movimentos estereotipados, dificuldade de socialização e comunicação, além de alterações motoras e cognitivas. O TEA é normalmente diagnosticado até os 3 anos de idade, quando a criança começa a apresentar os sinais com maior evidência. Os pacientes geralmente apresentam dificuldade para realizar higiene bucal e são menos colaborativos ao tratamento odontológico, podendo consequentemente, resultar em cáries, gengivite, periodontite, e eventualmente a perda do dente. Além disso, existem outros fatores que podem comprometer a saúde bucal do paciente com TEA como poucos profissionais capacitados, dificuldade financeira dos pais, ausência de informações, entre outros. Portanto, com esse trabalho, espera-se conhecer melhor o perfil, a condição bucal e as barreiras para acesso ao tratamento odontológico, o que possibilitará estabelecer estratégias para melhorar a assistência odontológica para estes pacientes.

METODOLOGIA

Este estudo tem como objetivo avaliar o perfil clínico de pacientes com TEA, a condição de saúde bucal e as barreiras enfrentadas para acesso ao tratamento odontológico. O estudo será realizado com 40 pacientes portadores do Transtorno Espectro Autista em atendimento no OROCENTRO (Centro de diagnóstico e tratamento de lesões bucais) da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas (FOP/UNICAMP).

Foi realizada a aplicação de um questionário e do diário de dieta aos responsáveis pelos participantes do estudo, durante o atendimento clínico. Foram confeccionadas radiografias panorâmicas, avaliação inicial dos dentes e higienização bucal destes pacientes. Estas informações do índice de CPO-D foram transcritas para uma ficha padronizada. Além disso, foi feita a avaliação da presença de biofilme visível antes da escovação e da presença ou ausência de sangramento durante a escovação dos dentes. Foi também aplicado um questionário para avaliar as barreiras enfrentadas para acesso ao tratamento odontológico. Até o final da pesquisa, todos os dados obtidos serão analisados e apresentados por meio de estatística descritiva, através do uso de números absolutos, frequências e porcentagens.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Foram coletados os dados coletados através dos questionários com o intuito de determinar o perfil clínico dos pacientes portadores de TEA e as barreiras enfrentadas durante o tratamento odontológico, tanto para os pacientes quanto para os pais e responsáveis. Até o presente momento, foram analisados 19 pacientes, sendo 13 do sexo masculino e 6 pacientes do sexo feminino, com idades variando de 4 anos até 32 anos.

No decorrer dos atendimentos clínicos desses pacientes, foi feito o condicionamento para a adaptação do mesmo na consulta, avaliação das necessidades individuais, além de orientação de higiene oral e o uso do fio dental, onde foram observados que 8 pacientes não apresentaram biofilme e sangramento gengival, 5 apresentaram presença de biofilme e sangramento gengival, 4 apresentaram apenas presença de biofilme e 2 apresentaram apenas sangramento gengival (Quadro 1).

Quadro 1: Necessidades de tratamento odontológico dos pacientes do Orocentro com Transtorno do Espectro Autista.

Necessidades de tratamento	n	%
necessidade de restauração para tratamento de cárie	4	21,05
exodontia;	3	15,79
exodontia e restauração para tratamento de cárie	4	21,05
raspagem supragengival;	3	15,79
Gengivite	2	10,53
nenhuma necessidade de tratamento odontológico	3	15,79
Total	19	100

Todos os pacientes permanecem em seguimento clínico. Dos 19 pacientes atendidos, 7 foram encaminhados para o hospital, uma vez que não colaboraram durante a consulta no Orocentro e não permitiram realizar os procedimentos necessários. Além disso, foram aplicados os questionários de identificação, barreiras odontológicas e protocolo Spikes para os 6 dos 19 pacientes com Transtorno do Espectro Autista. De um total de 6 pacientes:

- 5 apresentaram comportamento ruim e 1 apresentou comportamento regular durante atendimento odontológico;
- Apesar de 5 dos 6 pacientes apresentarem comportamento ruim durante o atendimento, 4 pais/responsáveis relataram ter uma boa experiência com dentista, 1 responsável teve uma experiência regular e 1 teve uma experiência ruim;
- 2 pacientes tiveram dificuldades para encontrar um dentista;
- Houve recusa no tratamento de 2 pacientes autistas;
- Em 2 pacientes, os pais/ responsáveis relataram que só conseguem realizar a escovação se houver colaboração dos pacientes. Se não houver colaboração, a higiene oral diária não é feita.
- Os pacientes foram encaminhados para o Orocentro através do Centro de especialidades odontológicas, Centro de Reabilitação e profissionais da saúde do setor público (apenas 1 paciente foi encaminhado por um dentista do setor privado);
- 1 paciente deixou de ir ao dentista devido ao custo da consulta.

CONCLUSÃO

De acordo com os dados apresentados até o momento, é possível concluir que a maioria dos pacientes atendidos no Orocentro da Faculdade de Odontologia de Piracicaba necessita de algum tipo de tratamento odontológico, particularmente restaurações e exodontias. Além disso, vários pacientes apresentam sangramento gengival ou presença de biofilme.

Analisando os dados tabulados até o momento e os questionários aplicados durante os atendimentos, pode-se constatar que a maioria dos pacientes apresentaram comportamento ruim ou regular em atendimentos odontológicos anteriores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Taghizadeh N, Heard G, Davidson A, Williams K, Story D. The experiences of children with autism spectrum disorder, their caregivers and health care providers during day procedure: A mixed methods study. *Paediatr Anaesth.* 2019;29(9):927-937.
2. de Almeida JS, Fernandes RF, Andrade ÁCB, Almeida BDC, Amorim ANDS, Lustosa JHDCM, Mendes RF, Prado Júnior RR. Impact of dental treatment on the oral health-related quality of life of children and adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Spec Care Dentist.* 2021;41(6):658-669.
3. Kuhaneck HM, Chisholm EC. Improving dental visits for individuals with autism spectrum disorders through an understanding of sensory processing. *Spec Care Dentist.* 2012;32(6):229-33.
4. Jaber MA. Dental caries experience, oral health status and treatment needs of dental patients with autism. *J Appl Oral Sci.* 2011;19(3):212-7.
5. Loo CY, Graham RM, Hughes CV. Behaviour guidance in dental treatment of patients with autism spectrum disorder. *Int J Paediatr Dent.* 2009;19(6):390-8.
6. DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. (2014). (n.p.): Artmed Editora.
7. Alshihri AA, Al-Askar MH, Aldossary MS. Barriers to Professional Dental Care among Children with Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord.* 2021;51(8):2988-2994.
8. Onol S, Kırzioğlu Z. Evaluation of oral health status and influential factors in children with autism. *Niger J Clin Pract.* 2018 ;21(4):429-435.
9. Charles JM. Dental care in children with developmental disabilities: attention deficit disorder, intellectual disabilities, and autism. *J Dent Child (Chic).* 2010;77(2):84-91.

10. Mirsky LB, Rogo EJ, Gurenlian JR. Oral Care Experiences of Young Adults with Autism Spectrum Disorder. *J Dent Hyg.* 2021;95(4):41-50.
11. Bernath B, Kanji Z. Exploring barriers to oral health care experienced by individuals living with autism spectrum disorder. *Can J Dent Hyg.* 2021;55(3):160-166.
12. Taneja N, Litt MD. Caregivers' Barriers to Dental Care for Children with Autism Spectrum Disorder. *J Dent Child (Chic).* 2020 15;87(2):98-102.
13. Taghizadeh N, Heard G, Davidson A, Williams K, Story D. The experiences of children with autism spectrum disorder, their caregivers and health care providers during day procedure: A mixed methods study. *Paediatr Anaesth.* 2019;29(9):927-937.
14. Brickhouse TH, Farrington FH, Best AM, Ellsworth CW. Barriers to dental care for children in Virginia with autism spectrum disorders. *J Dent Child (Chic).* 2009;76(3):188-93.
15. Mah JW, Tsang P. Visual Schedule System in Dental Care for Patients with Autism: A Pilot Study. *J Clin Pediatr Dent.* 2016;40(5):393-9.
16. Barry S, O'Sullivan EA, Toumba KJ. Barriers to dental care for children with autism spectrum disorder. *Eur Arch Paediatr Dent.* 2014;15(2):127-34.
17. Loo CY, Graham RM, Hughes CV. The caries experience and behavior of dental patients with autism spectrum disorder. *J Am Dent Assoc.* 2008;139(11):1518-24. Barry S, O'Sullivan EA, Toumba KJ. Barriers to dental care for children with autism spectrum disorder. *Eur Arch Paediatr Dent.* 2014;15(2):127-34.
18. Mangione F, Bdeoui F, Monnier-Da Costa A, Dursun E. Autistic patients: a retrospective study on their dental needs and the behavioural approach. *Clin Oral Investig.* 2020;24(5):1677-1685.
19. Fahlvik-Planefeldt C, Herrström P. Dental care of autistic children within the non-specialized Public Dental Service. *Swed Dent J.* 2001;25(3):113-8.
20. Blomqvist M, Bejerot S, Dahllöf G. A cross-sectional study on oral health and dental care in intellectually able adults with autism spectrum disorder. *BMC Oral Health.* 2015; 15;15:81.
21. Corridore D, Zumbo G, Corvino I, Guaragna M, Bossù M, Polimeni A, Voza I. Prevalence of oral disease and treatment types proposed to children affected by Autistic Spectrum Disorder in Pediatric Dentistry: a Systematic Review. *Clin Ter.* 2020;171(3):e275-e282