



NECESSIDADE DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Need for dental treatment in patients with autistic spectrum disorder

Julia De Pauli¹, Aline Hübner da Silva², Alexandra Oliveira Keller³,
Maria Saete Sandini Linden⁴, Juliane Bervian⁵, João Paulo De Carli⁶

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) exige demandas variadas na área da saúde, especialmente na Odontologia. Os indivíduos com TEA apresentam graus mais avançados das doenças cárie e periodontal pela inadequada higiene oral e difícil manejo. O objetivo deste estudo foi verificar o Índice de Necessidade de Tratamento Odontológico (INTO) em indivíduos com TEA do município de Passo Fundo/RS/Brasil. A amostra foi composta por 22 indivíduos de ambos os sexos, com idades entre 6 e 14 anos, e diferentes graus de TEA. Observou-se que 45% das crianças analisadas na pesquisa não necessitavam de tratamento odontológico, 40% tinham de 1 a 3 dentes com necessidade de tratamento e 13% tinham de 4 a 8 dentes com necessidade de tratamento odontológico. As meninas apresentam saúde bucal melhor que os meninos, porém, quando necessitam tratamento, as necessidades são mais complexas e em maior número; foram poucas as crianças com 4 a 8 dentes necessitando tratamento odontológico, porém somadas com as crianças com 1 a 3 dentes necessitando de intervenção o número passa da metade das crianças do estudo (54%), ou seja, neste estudo mais da metade das crianças com TEA necessitam de alguma intervenção odontológica. Busca-se com o projeto de extensão que originou este estudo, promover uma maior autonomia dos portadores de TEA, através das avaliações orais e escovação supervisionada, de forma individual. Além disso, foram fornecidos escova dental e dentífrico aos alunos, tendo sido verificadas as condições motoras de cada criança e demonstrada, de forma singular, a melhor maneira para escovação dental.

Palavras-chave: Odontologia. Transtorno do Espectro Autista. Tratamento Odontológico. Criança.

ABSTRACT

Autistic Spectrum Disorder (ASD) demands varied demands in the health area, especially in Dentistry. Individuals with ASD have more advanced degrees of caries and periodontal disease due to inadequate oral hygiene and difficult management. The objective of this study was to verify the Dental Treatment Needs Index (INTO) in individuals with ASD in the city of Passo Fundo / RS / Brazil. The sample consisted of 22 individuals of both sexes, aged between 6 and 14 years, and different degrees of ASD. It was observed that 45% of the children analyzed in the research did not need dental treatment, 40% had 1 to 3 teeth in need of treatment and 13% had 4 to 8 teeth in need of dental treatment. Girls have better oral health than boys, however, when they need treatment, the needs are more complex and in greater numbers; there were few children with 4 to 8 teeth needing dental treatment, but added to children with 1 to 3 teeth needing intervention the number exceeds half of the children in the study (54%), that is, in this study more than half of the children with ASD require some dental intervention. The extension project that originated this study seeks to promote greater autonomy for patients with ASD, through oral assessments and supervised brushing, individually. In addition, students were provided with a toothbrush and toothpaste, the motor conditions of each child were checked and the best way for toothbrushing was demonstrated in a unique way.

Keywords: Dentistry. Autistic Spectrum Disorder. Dental Treatment. Child.

¹ Acadêmica de Odontologia da Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo, RS, Brasil. E-mail: 159579@upf.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9114-2212>

² Mestre e Doutoranda em Clínica Odontológica da Universidade de Passo Fundo – UPF, Passo Fundo, RS, Brasil. E-mail: alihubner@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6327-6018>

³ Mestre em Clínica Odontológica da Universidade de Passo Fundo – UPF, Passo Fundo, RS, Brasil. E-mail: tale.okeller@gmail.com.. ORCID: <https://orcid.org/00000-0002-9799-3867>.

⁴ Doutora da Universidade de Passo Fundo – UPF, Passo Fundo, RS, Brasil. E-mail: linden@upf.br. ORCID: <https://orcid.org/00000-0003-2873-1318>

⁵ Doutora da Universidade de Passo Fundo – UPF, Passo Fundo, RS, Brasil. E-mail: jbervian@upf.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5718-3539>

⁶ Doutor da Universidade de Passo Fundo – UPF, Passo Fundo, RS, Brasil. E-mail: joaodecarli@upf.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4705-6226>



1 INTRODUÇÃO

Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma síndrome comportamental de causa desconhecida, que afeta principalmente a interação social e a habilidade de comunicação. É mais comum em homens e, geralmente as mulheres apresentam uma forma mais grave. O diagnóstico do TEA é dado por especialistas como pediatras, psicólogos e neurologistas, sendo classificado conforme o grau de dependência ou necessidade de suporte, podendo ser: autismo leve (necessitam pouco suporte), moderado (necessitam suporte) e severo (necessitam de maior suporte) (CHANDRASHEKHAR; BOMMANGOUDAR, 2018).

Com as mudanças no diagnóstico do TEA, os relatos de casos têm aumentado nos últimos anos. As crianças com TEA apresentam algumas doenças bucais como bruxismo e empurrão da língua. A necessidade de tratamento odontológico diferenciado traz dúvidas ao cirurgião dentista, pois pacientes com TEA costumam ter respostas negativas aos estímulos do atendimento, levando o profissional a realizar mudanças em alguns aspectos visuais, auditivos e sensoriais na consulta (JABER *et al.*, 2011).

Uma das principais dificuldades durante o atendimento odontológico em pacientes com TEA ocorre pela reduzida comunicação e relação com os profissionais. Movimentos corporais repetitivos, hiperatividade associada a deficiência de atenção, respostas a estímulos sensoriais (visual, auditivo, olfativo e gustativo) podem tornar o paciente não colaborativo e agressivo, dificultando o atendimento odontológico (CHANDRASHEKHAR; BOMMANGOUDAR, 2018).

Crianças com TEA geralmente tem higiene oral mais precária e piores condições periodontais comparadas a crianças neurotípicas (QIAO *et al.*, 2020). O TEA não possui manifestações orais incomuns. Porém devido aos comportamentos problemáticos, uso frequente de medicamentos, dificuldade na higiene oral e preferências alimentares, indivíduos com TEA tem um risco maior para doenças bucais. Além dos problemas comportamentais podem apresentar dificuldades motoras o que dificulta uma higiene oral adequada. A escovação inadequada aliada a dificuldade na assistência odontológica são realidades vista na baixa saúde oral dessa população (NAIDOO; SINGH, 2018).

Crianças com TEA podem precisar de uma atenção diferente no atendimento odontológico. A pequena quantidade de publicações sobre o assunto e, principalmente o despreparo de cirurgiões-dentistas no atendimento de pacientes com TEA contribui negativamente para a saúde bucal desses pacientes. O objetivo do estudo é avaliar a necessidade de tratamento odontológico em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e, verificar os aspectos sociodemográficos da amostra e a relação dos níveis de TEA com a necessidade de tratamento odontológico.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo observacional, do tipo transversal, realizado na Escola Municipal Profª Olga Caetano Dias, localizada no bairro Nossa Senhora Aparecida, município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul.

2.1 Amostra:

A amostra foi constituída por participantes com TEA de ambos os sexos, independente do grau de severidade do transtorno, de 6 a 14 anos atendidas pela Escola de Autistas Profª Olga Caetano Dias.

Critério de Inclusão:

- Portadores de TEA acompanhados por instituição específica, diagnosticados previamente por um profissional especializado, de acordo com Código de Identificação de Doenças (CID-10) ou DSM-V;

Critérios de exclusão:

- Manifestação de comportamento extremo não cooperativo ao exame clínico odontológico, sem consentimento do responsável;
- Ausência de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos responsáveis;
- Estar em tratamento ortodôntico.

Os níveis de TEA foram classificados pelo índice de gravidade híbrido publicado no DSM-5, que traduz o efeito dos sintomas (comunicação social e comportamentos restritos e repetitivos). É definido por âncoras de pontuação descritiva que indicam o nível de apoio que um indivíduo afetado requer. Sendo o Nível 3 (severo) – requer muito suporte substancial, Nível 2 (moderado) - requer suporte substancial e Nível 1 (leve) - requer suporte¹.

2.2 Questionário e exame clínico:

Foi realizado um questionário com perguntas abertas e fechadas adaptado a partir dos objetivos dos pesquisadores para a avaliação socioeconômica e dados demográficos.

Os exames foram realizados por dois examinadores, cirurgiões dentistas especialistas, que passaram por treinamento teórico e prático anterior aos exames clínicos. Os pacientes foram submetidos a exame intra oral e a um questionário que foi encaminhado aos pais ou responsáveis.

O exame clínico foi realizado sob luz artificial fluorescente destinada a iluminar a sala de aula da escola regular ou da instituição dos participantes. Para exame clínico intra oral foram utilizados: abridores de boca, espátulas de madeira e fibra, além do trio odontológico e sonda periodontal OMS. Os dados coletados foram anotados em questionário feito pelas pesquisadoras, com base nos critérios da Organização Mundial da Saúde.

O Índice de Necessidade de Tratamento Odontológico (INTO) trata-se de uma codificação na qual se classifica o indivíduo pelo número de necessidades odontológicas presentes. Utiliza seis escores que variam de 0 a 5, conforme a priorização decrescente para encaminhamento para o tratamento clínico (Quadro 1):

Quadro 1 - Escores do Índice de Necessidade de Tratamento Odontológico (INTO).

INTO	Índice de necessidades de tratamento odontológico
0	Sem nenhuma necessidade de restauração ou extração
1	De 1 a 3 necessidades de restauração ou extração
2	De 4 a 8 necessidades de restauração ou extração
3	Mais de 8 necessidades de restauração ou extração Doença periodontal generalizada
4	(adultos)
5	Necessidade de exodontias múltiplas (adultos)

Fonte: Adaptado de Dumont *et al.* (2008).

O escore 4 e 5 não foram utilizados pois no estudo somente crianças e adolescentes foram avaliados.

2.3 Questões éticas

A avaliação é parte de um macroprojeto intitulado como Associação entre Transtorno de Espectro Autista e doenças bucais: estudo de caso-controle que foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, segundo as recomendações da Resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde (2012) e teve parecer favorável. Número do parecer 3.356.031.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao todo 22 estudantes foram avaliados de forma individual no período de maio a dezembro de 2019, sendo 18 meninos e quatro meninas, variando a idade entre seis a 14 anos. Das crianças analisadas na pesquisa 16 (73%) apresentam renda menor que R\$2.500,00 e, 22 (100%) delas residem na cidade de Passo Fundo-RS (Tabela 1).

Tabela 1 - Características dos casos avaliados com TEA.

Características avaliadas	Casos com TEA	
	n = 22	%
Idade		
6 a 10 anos	14	63
Acima de 10 anos	8	36
Sexo		
Feminino	4	18
Masculino	18	81
Raça		
Cor branca	21	95
Escolaridade da mãe		
Com ensino superior	7	32
Renda familiar		
< R\$ 2500	16	73
Cidade onde reside		
Passo Fundo	22	100

Fonte: Dos autores (2020), com base nos dados da pesquisa.

Em relação ao grau do TEA, 13 apresentam grau leve, sete, grau moderado, e dois não identificado, ou ainda sem diagnóstico definido. Em conversa com os pais foi perguntado se as crianças tinham ido ao dentista e qual o motivo, 45% das crianças foram para exame de rotina, 36% por dor, cárie e/ou erupção dentária, e, 4% nunca haviam ido ao dentista. Das crianças examinadas 19% tinham de 1 a 3 dentes precisando de tratamento odontológico (Tabela 2).

Tabela 2 - Característica da amostra, TEA, Odontológico, Escola Olga Passo Fundo, RS.

	N	%
Classificação quanto ao TEA		
Leve	13	59
Moderado	7	31
Não identificado	2	9
Motivo da última consulta		
Exame ou avaliação	10	45
Nunca foi ao CD	1	4
Cárie	2	9
Dor/Erupção dentária	6	27
Ortodontia	1	4
Dente escurecido	1	4
Bruxismo	1	4
NTO		
Nenhuma necessidade	10	45
1 a 3 dentes com necessidades	9	40
4 a 8 dentes com necessidades	3	13

Fonte: Dos autores (2020), com base nos dados da pesquisa.

Em comparação ao sexo, as meninas apresentaram maior porcentagem quanto a não necessitar de tratamento odontológico (50%, duas meninas) comparado aos meninos (44%, oito meninos). Se tratando do grau de TEA, no grau leve cinco crianças não necessitavam de tratamento, seis crianças de 1 a 3 dentes necessitavam de tratamento odontológico e, duas crianças de 4 a 8 dentes. Já no grau moderado, quatro crianças não necessitavam de tratamentos odontológicos nenhum (Tabela 3).

Diante dos dados observados nesse estudo, pode-se afirmar que a maioria das crianças analisadas necessitam de tratamento odontológico, o que evidencia a importância de medidas preventivas nessa população. Pessoas com TEA podem apresentar maior dificuldade em manter uma correta saúde bucal ou de ter acesso aos tratamentos odontológicos, tanto pela condição médica, cultural e socioeconômica até mesmo ao difícil acesso à profissionais capacitados.

A principal necessidade não atendida de cuidados em saúde de crianças e adolescentes com necessidades especiais é o atendimento odontológico, cerca de 27% dos dentistas relataram falta de conhecimento adequado para gerenciar pessoas com TEA. Crianças com TEA têm maiores necessidades odontológicas em comparação a indivíduos sem e, em geral, indivíduos com deficiência têm maior probabilidade de ter pior saúde bucal do que indivíduos sem essas deficiências. Além disso, a dificuldade de encontrar profissionais que tenha as habilidades

necessárias para trabalhar com pacientes especiais são os motivos pelos quais os indivíduos com TEA podem não fazer consultas odontológicas de rotina (ALSHATRAT *et al.*, 2020).

Tabela 3 - Necessidade de tratamento odontológico relacionadas ao sexo, e ao nível de TEA, Escola Olga Passo Fundo, RS

	NTO (n)	NTO (%)
Sexo		
Feminino		
Nenhuma necessidade	2	9
1 a 3 dentes	1	4
4 a 8 dentes	1	4
Masculino		
Nenhuma necessidade	8	36
1 a 3 dentes	8	36
4 a 8 dentes	2	9
TEA		
Leve		
Nenhuma necessidade	5	22
1 a 3 dentes	6	27
4 a 8 dentes	2	9
Moderado		
Nenhuma necessidade	4	18
1 a 3 dentes	2	9
4 a 8 dentes	1	4
Severo		
	-	
Não identificado		
Nenhuma necessidade	1	4
1 a 3 dentes	1	4
4 a 8 dentes	-	

Fonte: Dos autores (2020), com base nos dados da pesquisa.

No estudo realizado na Escola Olga Caetano Dias – Passo Fundo, com crianças, foi encontrado uma prevalência de quatro meninos para uma menina diagnosticados com TEA, aproximadamente 81% de meninos. O mesmo foi evidenciado por Chandrashekhar e Bommangoudar (2018). O TEA tem prevalência maior em homens podendo ser ligado a herança do X, e as mulheres possuem a forma mais grave.

Quando se trata do motivo que levou os pais e/ou responsáveis buscarem atendimento odontológico para as crianças, 45% se tratava de exame de rotina ou avaliação. Das 22 crianças do estudo, apenas uma (4%) nunca tinha ido ao dentista, e, outras três foram por motivos variados: ortodontia (4%), bruxismo (4%) e dente escurecido (4%). Se tratando de lesão cariiosa, das 22 crianças apenas duas (9%) buscou dentista para tratamento. Esses achados corroboram aos achados na literatura, segundo Nunes *et al.* (2017), a maioria dos procedimentos executados no estudo estão relacionados com a prevenção de saúde, mais do que procedimentos restauradores. Os procedimentos mais realizados nestes pacientes foram profilaxia (77,8%), radiografias (66,7%) e instrução de higiene (51,4%).

Já Uchôa *et al.* (2017) detectaram que o principal motivo da procura pelo atendimento não foi apenas uma consulta preventiva. Observou que apenas 23,3% dos pacientes buscaram uma consulta de prevenção. Em um estudo realizado por Qiao *et al.* (2020) foi observado que 21% das crianças do estudo com TEA foram ao dentista uma vez a cada 3 meses, porém, mais da metade das crianças nunca foram ao dentista.

No presente estudo foi analisado quantos dentes precisavam de intervenção. Das 22 crianças analisadas, 10 delas (45%) não necessitavam de tratamento odontológico. Porém, nove crianças (40%) tinham de 1 a 3 dentes que necessitavam de tratamento odontológico e, três crianças (13%) tinham de 4 a 8 dentes que necessitam de tratamento odontológico. Resultados parecidos foram encontrados em um estudo publicado por Omena (2016) onde apenas 24% não apresentavam necessidade de tratamento odontológico. Em uma escola da zona rural de Alagoas, 49,4% das crianças apresentaram de 1 a 4 lesões cáries que necessitavam de tratamento odontológico e, 26,6% dos alunos analisados apresentavam mais de 5 lesões cáries.

O estudo realizado por Jaber *et al.* (2011) com crianças com TEA observou maior prevalência de cárie, má higiene oral e extensas necessidades não atendidas de tratamento dentário. A prevalência geral de cárie dentária entre as crianças autistas foi de 77%, aumentando conforme avançar da idade (dentição permanente), o que pode explicar a alta prevalência das crianças da escola Olga Caetano Dias necessitando de tratamento odontológico.

Crianças com TEA geralmente tem dificuldades em seguir as práticas de higiene oral, pela destreza manual limitada e por problemas sensoriais, trazendo maiores desafios para os pais/cuidadores. Qiao *et al.* (2020) observaram uma frequência significativamente baixa de escovação dentária em crianças com TEA, sendo que 9% dessas crianças não escovavam seus dentes. Desta forma, o papel dos pais e responsáveis é de suma importância para manter a saúde bucal desses pacientes, sendo necessário conscientizar os pais sobre a importância da prática rotineira de higiene bucal e motivá-los a orientar seus filhos. Para isso, os pais devem estabelecer regras e padrões, limitando o consumo de alimentos cariogênicos. Qiao *et al.* (2020) relatam ainda que a eficácia da escovação de crianças com TEA pode ser melhorada por meio de pedagogia visual.

Não existem dados exatos do número de crianças e adolescentes com TEA na cidade de Passo Fundo-RS, isto reflete, no pequeno tamanho da amostra deste estudo que pode ser uma limitação. Por outro lado, esta pesquisa traz uma visão da saúde bucal das crianças e adolescentes com TEA que frequentam a escola, cujo os resultados podem ser úteis para os profissionais da saúde, além de cirurgiões dentistas, especialmente os que trabalham com pacientes especiais visualizarem a demanda de saúde que estas crianças e adolescentes possuem, salientando-se a necessidade de outros estudos futuros.

Posteriormente às avaliações orais, foram realizadas escovações supervisionadas, de forma individual. Foram fornecidos escova dental e dentifrício aos alunos e, com a supervisão dos acadêmicos de Odontologia inseridos no projeto, foram verificadas as condições motoras de cada criança e demonstrada, de forma singular, a melhor maneira para escovação dental. Tais

ações buscam fornecer maior autonomia aos portadores de TEA, bem como aumentar o grau de instrução de seus pais/responsáveis, conscientizando-os acerca da importância da saúde oral destes indivíduos.

Nesse estudo, a porcentagem de pacientes que necessitam de tratamento odontológico foi grande o que pode ser explicado devido aos alunos da escola possuírem renda menor que R\$ 2.500,00, dificultando o acesso a um atendimento especializado. O grau leve de TEA foi o que mais apresentou necessidade de restauração ou extração, a maioria das crianças com esse grau tem de 1 a 3 dentes necessitando de tratamento.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na amostra do estudo, as meninas apresentam uma saúde bucal geral melhor que os meninos. Porém, quando as meninas necessitam de tratamento, as necessidades são mais complexas e em maior número. Foram poucas as crianças com 4 a 8 dentes necessitando de tratamento odontológico, porém quando somadas com as crianças com 1 a 3 dentes necessitando de intervenção, o número passa da metade das crianças do estudo (54%), demonstrando que mais da metade das crianças com TEA necessitam de alguma intervenção odontológica. Dessa maneira, nota-se a importância de ações de extensão, como as realizadas pelo presente projeto, a fim de monitorar e aprimorar a saúde oral de portadores de TEA.

REFERÊNCIAS

- ALSHATRAT, S. M.; AL-BAKRI, I. A.; AL-OMARI, W. M. Dental service utilization and barriers to dental care for individuals with autism spectrum disorder in Jordan: A case-control study. **International Journal of Dentistry**, v. 2020, p. 1-6, 2020.
- CHANDRASHEKHAR, S.; BOMMANGOUDAR, J. S. Manejo de pacientes autistas em consultório odontológico: uma atualização clínica. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 11, n. 3, p. 219-227, 2018.
- DUMONT, A. F. S.; SALLA, J. T.; VILELA, M. B. L.; MORAIS, P. C.; LUCAS, S. D. Índice de necessidade de tratamento odontológico: o caso dos índios Xakriabá. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 3, p. 1017-1022, 2008.
- JABER, M. A.; SAYYAB, M.; ABU FANAS, S. H. Oral health status and dental needs of autistic children and young adults. **Journal of Investigative and Clinical Dentistry**, v. 2, n. 1, p. 57-62, 2011.
- NAIDOO, M.; SINGH, S. The Oral health status of children with autism Spectrum disorder in KwaZulu-Nata, South Africa. **BMC Oral Health**, v. 18, n. 165, p. 1-9, 2018.
- NUNES, R.; SIMÕES, P. W.; PIRES, P. D. S.; ROSSO, M. L. P. Prevalência de mudanças bucais em pessoas com deficiência na clínica da Universidade do Extremo Sul Catarinense. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 29, n. 2, p. 118-128, 2017.

OMENA, B. D. D. **Levantamento epidemiológico da necessidade de tratamento odontológico das escolas da zona rural do município de Pindoba-Alagoas.** 2016. 31f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais UFMG, 2016.

QIAO, Y.; SHI, H.; WANG, H.; WANG, M.; CHEN, F. Oral health status of chinese children with autism spectrum disorders. **Frontiers in Psychiatry**, v. 11, n. 398, p. 1-9, 2020.

UCHÔA, E. M.; ANDRADE, L. H. R. D.; VALENTE, A. G. L. R.; TANNURE, P. N. Necessidade de tratamento odontológico e perfil de crianças atendidas na clínica de Odontopediatria de uma instituição de ensino superior do Rio de Janeiro. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 26, n. 2, p. 127-132, 2017.

Recebido em: 17/12/2020
Aceito em: 22/05/2021
Publicado em: 07/2021