



# CUIDADORES E OS DESAFIOS EM MANTER A SAÚDE BUCAL DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

## CAREGIVERS AND CHALLENGES IN MAINTAIN THE ORAL HEALTH OF PEOPLE WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

**Bruna Lorrani Silva de MELO**  
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)  
E-mail: dra.bruna.melo@faculadefacit.edu.br

**Thamires Reis de SOUSA**  
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)  
E-mail: dra.thamires.sousa@faculadefacit.edu.br

**Eliana dos Santos ANDRADE**  
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)  
E-mail: eliana.andrade@faculadefacit.edu.br

**Adolfo da SILVA MELO**  
Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS)  
E-mail: adolfoants@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** O Transtorno do Espectro do Autista (TEA) é um distúrbio de desenvolvimento neurológico. As pessoas com TEA necessitam de cuidados e atenção redobrada pela pouca cooperação nas tarefas e alterações de coordenação motora. Na maioria das vezes, a higiene oral desse paciente é responsabilidade dos cuidadores. Fica a cargo do Cirurgião-Dentista a função de informá-los e conduzi-los sobre os cuidados bucais desses pacientes. **Objetivo:** Este estudo teve por objetivo conhecer as dificuldades que os cuidadores apresentam no cuidado da higiene oral de pessoas autistas e a confecção de um Manual referente às práticas de Saúde Bucal visando esclarecê-las. **Materiais e Métodos:** O estudo foi desenvolvido por meio de pesquisa qualitativa e quantitativa com aplicação de um questionário online enviado para os participantes, além da elaboração de um Manual de Saúde Bucal para os cuidadores de pessoas com TEA. **Resultados:** Por meio das análises, foi possível constatar a grande dificuldade dos cuidadores na realização da higiene oral dos autistas e em encontrar profissionais especializados. Além disso, há ausência de orientação em saúde bucal, e como complicante as pessoas com TEA possuem uma alimentação

altamente cariogênica. **Conclusão:** Orientar os cuidadores de pessoas com TEA quanto aos cuidados bucais dos autistas, dietas e hábitos, deve ser uma prioridade para os Cirurgiões-Dentistas, a fim de conscientizar sobre o bem estar desse público. Espera-se que o Manual de Saúde Bucal desenvolvido possa auxiliá-los a manter uma saúde oral adequada de tais indivíduos.

**Palavras-chave:** Comportamento. Saúde bucal. Autismo. Odontologia.

## ABSTRACT

500

**Introduction:** Autism Spectrum Disorder (ASD) is a Neurodevelopmental disorder. People with ASD need extra care and attention to poor cooperation in tasks and changes in motor coordination. Most of the time, the oral hygiene of this patient is the responsibility of the caregivers. The dentist is responsible for informing and guiding them about the oral care of these patients. **Objective:** The objective of this study was to identify the difficulties that caregivers have in caring for the oral hygiene of autistic people and to prepare a Manual regarding Oral Health practices in order to clarify them. **Materials and methods:** The study was developed through qualitative and quantitative research with the application of an online questionnaire sent to the participants, in addition to the elaboration of an Oral Health Manual for caregivers of people with ASD. **Results:** Through the analyses, it was possible to verify the great difficulty of caregivers in performing the oral hygiene of autistic people and in finding specialized professionals. In addition, there is a lack of guidance on oral health, and as a complication, people with ASD have a highly cariogenic diet. **Conclusion:** Guiding caregivers of people with ASD regarding oral care for autistic people, diets and habits, should be a priority for dentists, in order to raise awareness about the well-being of this public. It is expected that the Oral Health Manual developed can help them to maintain adequate oral health of such individuals.

**Keywords:** Behavior. Oral health. Autism. Dentistry.

## INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um distúrbio de desenvolvimento neurológico, caracterizando-se por déficit de comunicação, atenção,

interação social, presença de comportamentos ou interesses repetitivos e restritos, atraso e anormalidades no desenvolvimento motor<sup>1</sup>. Ele pode abranger indivíduos com o quociente de inteligência normal, ou que tenham deficiência intelectual e dificuldade em habilidades comportamentais de adaptação<sup>2</sup>.

Estima-se que a etiologia seja em razão da alteração genética, com causa neurobiológica, alterações no cérebro e influências ambientais<sup>2</sup>. Mesmo que a intervenção precoce altere o prognóstico e suavize os sintomas, não há cura<sup>1</sup>, sendo seu tratamento específico para cada caso<sup>3</sup>. Entretanto, os pais devem ficar atentos aos sinais de alerta da criança que podem aparecer a partir dos 6 meses de idade, caracterizados por poucas expressões faciais, baixo contato ocular, ausência de sorriso social e pouco engajamento sociocomunicativo<sup>1</sup>.

A saúde bucal é importante não apenas para a cavidade oral, mas para o corpo como um todo, visto que por meio de infecções bacterianas bucais podem ocorrer complicações sistêmicas, que podem afetar o sistema cardiovascular, respiratório e nervoso.

Deste modo, medidas básicas e rotineiras são necessárias para manter o bem-estar, como realizar a higienização corretamente, bem como a escolha de escovas e dentifrícios adequados, uso do fio dental, consultas periódicas ao Cirurgião-Dentista (CD) e manter uma alimentação saudável e equilibrada.

Orellana <sup>3</sup>(2012) afirma que os pacientes com TEA são as pessoas com necessidades especiais que representam o maior desafio para os CD quando se trata de cuidados bucais, devido às suas manifestações clínicas variadas e complexas, como a comunicação e os problemas de comportamento. Além disso, o profissional deve estar capacitado para realizar um atendimento diferenciado, que inclui um vínculo entre o CD e o paciente, envolvimento da família, acolhimento, condicionamento comportamental e o suporte psicológico<sup>4</sup>.

Sabe-se da grande quantidade de acúmulo de placa bacteriana que pode ser observada nesses pacientes, devido às dificuldades na realização de higiene oral, por apresentarem alterações na movimentação motora e pouca cooperação para realização das tarefas. É possível citar também, uso de medicamentos causadores de xerostomia, dieta cariogênica, hábito de guardar alimentos na boca, hipotonia muscular, hiperplasia gengival, falta de acessibilidade a serviços odontológicos especializados<sup>5</sup>.

E ainda, há fatores como a sensibilidade ao toque da escova, desconforto ao sentir a mão do adulto no rosto, dificuldade para cuspir e manter a boca aberta, que resultam em um quadro de saúde bucal desfavorável. Logo, o envolvimento familiar na saúde bucal desses pacientes é fundamental, pois se deve considerar uma interdependência de orientação e cuidados primários que leve em consideração o contexto em que o paciente está inserido<sup>5</sup>.

Os livros e textos tratando do TEA possuem conteúdos complexos ou muito específicos, no entanto, essa temática é de extrema importância para os educadores, profissionais da saúde e para os pais. Visto que há uma escassez de informações na literatura a respeito dos cuidados em casa, simplificar tais conceitos em cartilha trará informações importantes a esse público e também contribuirá com a disseminação desta área da ciência.

Desse modo, este trabalho teve como objetivo conhecer e compreender as principais dificuldades que os cuidadores encontram no cuidado da higiene bucal de pessoas com TEA e a elaboração de um manual educativo dirigido aos cuidadores quanto às práticas de Saúde Bucal, a fim de esclarecê-las.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

A metodologia aplicada para os estudos e para a coleta de dados ocorreu por meio de entrevista online, por um questionário desenvolvido no Googleforms, enviado por links em plataformas digitais (Whatsapp, Facebook, Instagram). Consistiu-se em duas etapas: a) 11 perguntas pessoais a respeito do cuidador e da pessoa com TEA que ele cuida; b) 17 questões voltadas para a saúde bucal do autista, a fim de obter informações mais abrangentes sobre o assunto objeto de pesquisa.

Os critérios para os participantes da pesquisa incluíam pessoas responsáveis pelo cuidado de autistas, mais precisamente, o cuidado de sua higiene bucal. Estes foram questionados quanto à procura de cirurgiões-dentistas capacitados nesse transtorno, a falta de informação para a realização da higiene oral em casa e a rotina de dificuldades.

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da FACIT, e seguiu os critérios da Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 quando, após a sua aprovação os participantes que aceitaram colaborar com a pesquisa, assinalaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido anexado no questionário de entrevista.

Em seguida, foi desenvolvida a coleta dos dados, ao todo foram 82 respostas ao formulário no período de 01 mês, posteriormente analisadas e distribuídas por meio de gráficos. No qual, foi a base da produção do manual didático para os cuidadores.

O “Manual de saúde bucal para cuidadores de pessoas com Transtorno do Espectro Autista” foi elaborado pelas autoras do presente artigo, Bruna Lorrani Silva de Melo e Thamires Reis de Sousa, com o auxílio da orientadora Profa. Ma. Eliana dos Santos Andrade e do coorientador Prof. Dr. Adolfo da Silva-Melo. Produzido pela editora Asa Pequena e ilustrado por Thiago Costa, financiado pela Faculdade de Ciências do Tocantins-FACIT e o Conselho Regional de Odontologia do Tocantins CRO-TO, o manual está disponível on-line por meio do link: <https://shre.ink/manualsaudebucaltea>.

## RESULTADOS

Foram analisados um total de 82 entrevistas com os cuidadores de pessoas com TEA, pode-se obter dados relacionados à dificuldade de realizar a higiene oral, hábitos alimentares e atendimento odontológico. A pesquisa dividiu-se em duas partes: a) Dados pessoais do cuidador e do autista. b) Dados relacionados aos cuidadores sobre a saúde bucal de pessoas com TEA.

### a) Dados do cuidador e da pessoa com TEA entrevistados

Os dados da relação dos cuidadores e pessoas com TEA entrevistados forneceu informações a respeito da idade, gênero, origem, anos de cuidado, sentimento, grau de parentesco/proximidade e escolaridade.

A pesquisa apontou que dos 82 cuidadores entrevistados, 92,7% foram do gênero feminino, enquanto apenas 7,3% masculino. Os cuidadores tinham idade entre 19 e 49 anos, com prevalência na faixa etária dos 30 anos.

A escolaridade dos participantes foi apresentada em 43,9% com o ensino superior completo, 26,8% que concluíram o ensino médio, 18,3% com o ensino superior incompleto, 7,3% apenas com o ensino fundamental completo, e 3,7% não finalizaram o ensino médio.

Em relação ao grau de parentesco/proximidade do cuidador com a pessoa com TEA, 91,5% dos entrevistados foram mães e/ou pais, enquanto o restante se dividiu em 2,4% irmãs e/ou irmãos, 2,4% professoras, 1,2% profissional, 1,2% tia/tio 1,2% filho.

Na entrevista foi perguntado há quanto tempo essas pessoas são cuidadoras, as respostas variaram entre desde o nascimento até 32 anos, a maioria dos entrevistados cuida dos autistas durante toda a vida, visto que mais de 90% são mães e/ou pais e dedicam-se a eles desde que nasceram.

No que diz respeito ao sentimento do cuidador em relação à pessoa com TEA, grande parte dos participantes relataram sentir um grande amor por eles, outros confessaram que é uma tarefa desafiadora compreender as necessidades.

Quanto à pessoa com TEA que eles cuidam, 76,8% eram do gênero masculino, 22% feminino e 1,2% pertencia a outro gênero. No quesito idade, foi notável uma maior porcentagem de crianças autistas, com prevalência na faixa etária dos 1 aos 5 anos (40,29%), seguido de 6 aos 10 anos (35,82%), alguns jovens de 11 aos 15 anos (13,43%), e de 16 aos 20 anos (5,97%). Um pequeno percentual também foi observado em autistas acima dos 20 anos (4,47%).

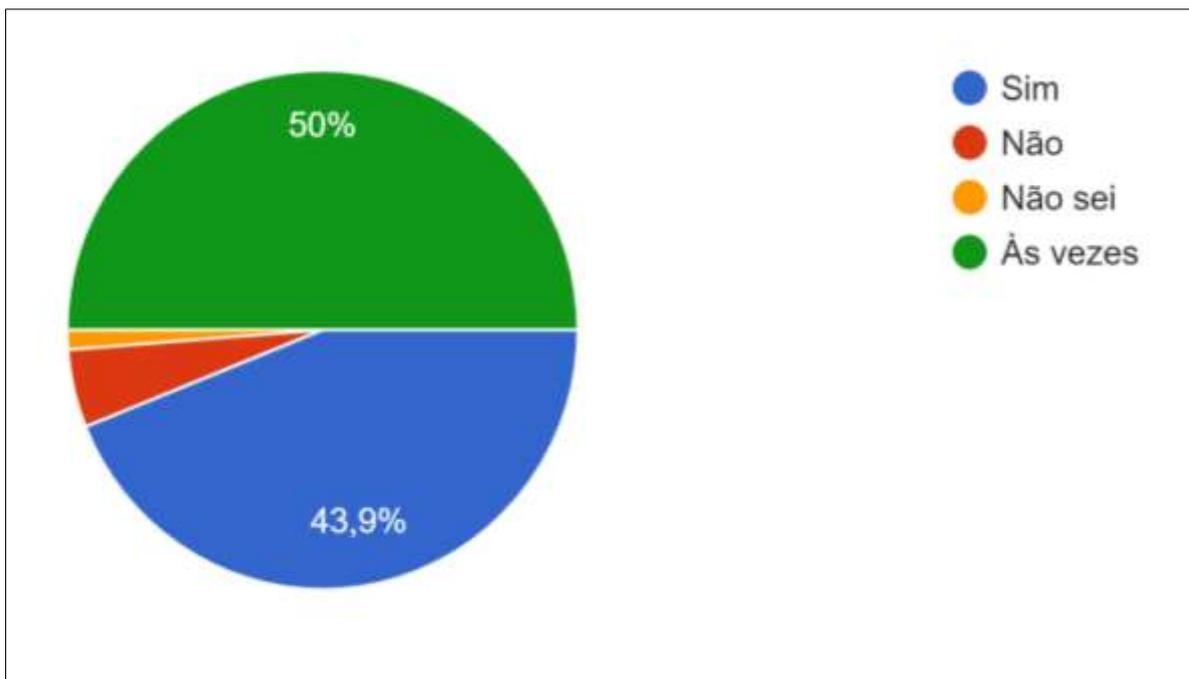
**b) Dados relacionados à pesquisa para os cuidadores sobre a saúde bucal de pessoas com TEA**

Foi possível abordar assuntos a respeito das adversidades em encontrar um Dentista especializado em Pacientes com Necessidades Especiais (PNE), realização de higiene oral, frequência e o nível de dificuldade, procedência do atendimento, dificuldades em encontrar atendimento Odontológico pelo SUS, quando decide levar ao dentista, artifícios utilizados para realizar a higiene oral, acesso ao Pré-natal Odontológico durante a gestação, além de informações como a frequência de alimentação industrializada e cariogênica.

É evidente a escassez de Cirurgiões-Dentistas capacitados no atendimento aos PNE, 74,4% dos cuidadores disseram ter dificuldades em encontrá-los, 15,9% relataram não ter problemas quanto a isso, 6,1% não souberam responder, e 3,7% às vezes.

Os dados coletados na entrevista demonstraram que 50% dos entrevistados afirmaram que apenas às vezes têm impasses na realização dos cuidados bucais dos autistas, 43,9% responderam que tem, enquanto 4,9% não, e 1,2% não sabiam responder (Figura 1).

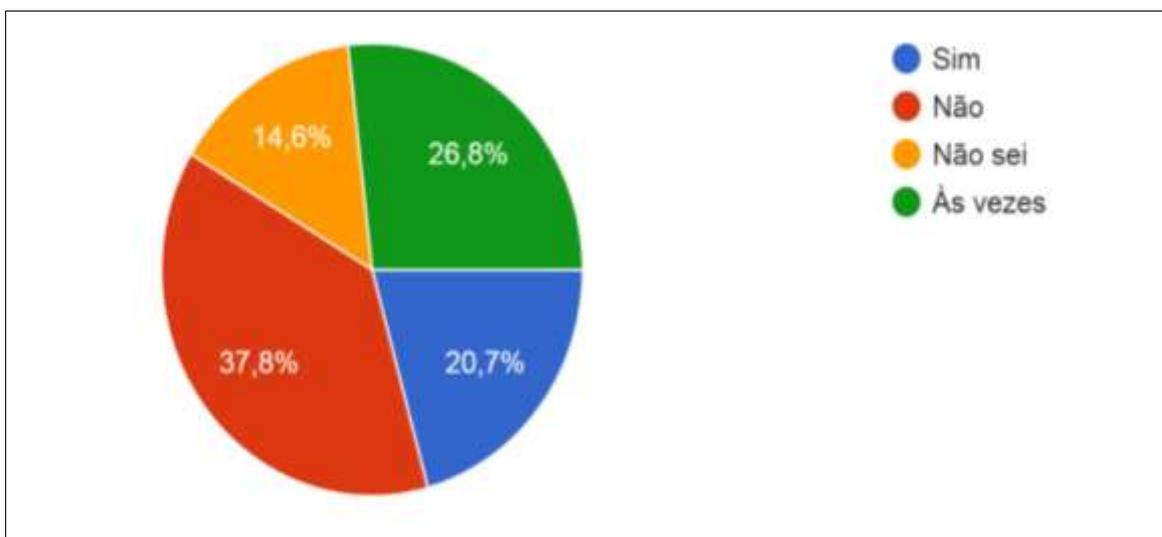
**Figura 1:** Dificuldades na realização da higiene bucal da pessoa com TEA pelo cuidador.



**Fonte:** Autores.

No questionário, os cuidadores responderam sobre a tranquilidade da pessoa com TEA durante o atendimento Odontológico, 37,8% disseram que não é tranquilo, 26,8% afirmaram que sim, 14,6% não souberam responder, 26,8% concluíram que às vezes (Figura 2).

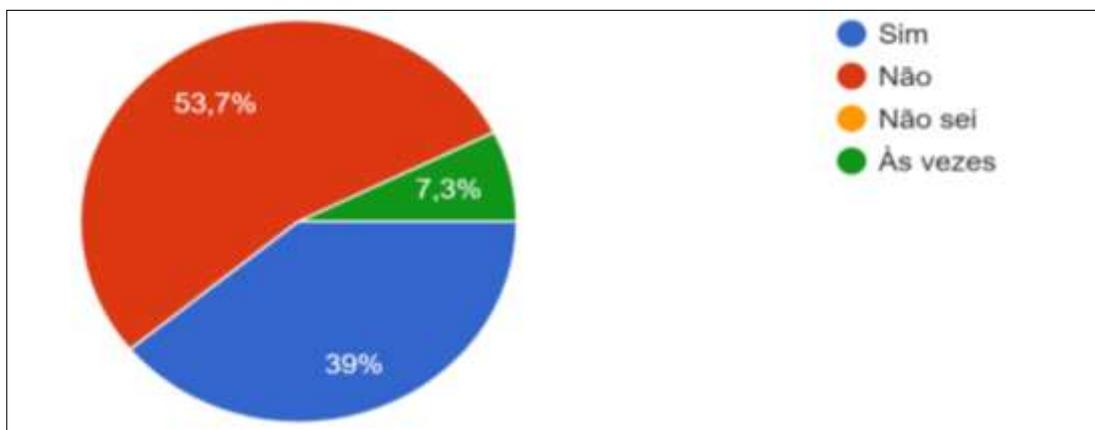
**Figura 2:** Tranquilidade da pessoa com TEA durante o atendimento.



**Fonte:** Autores.

Mais da metade dos entrevistados (53,7%) declararam que não receberam instruções de como cuidar da higiene oral da pessoa com TEA que cuidam. 39% disseram que sim, 7,3% às vezes (Figura 3).

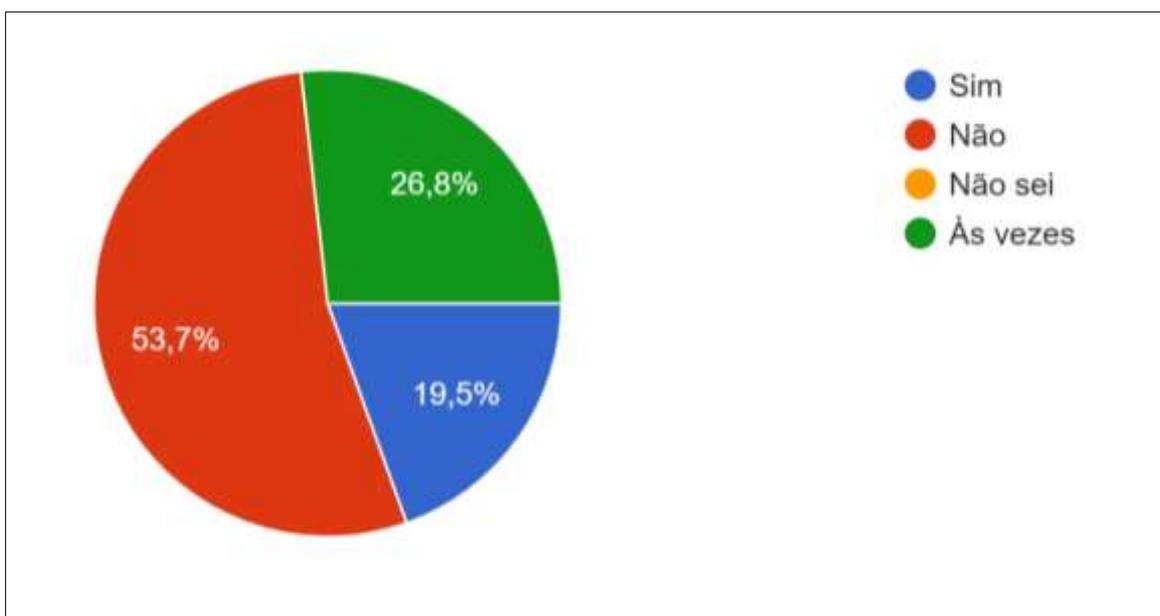
**Figura 3:** Instruções do cuidador de como realizar a higiene oral da pessoa com TEA.



**Fonte:** Autores.

Quando questionados se a pessoa com autismo que cuidam consegue realizar a higiene oral sozinha, 53,7% alegaram que não, 26,8% às vezes, e apenas uma minoria de 19,5% conseguem (Figura 4).

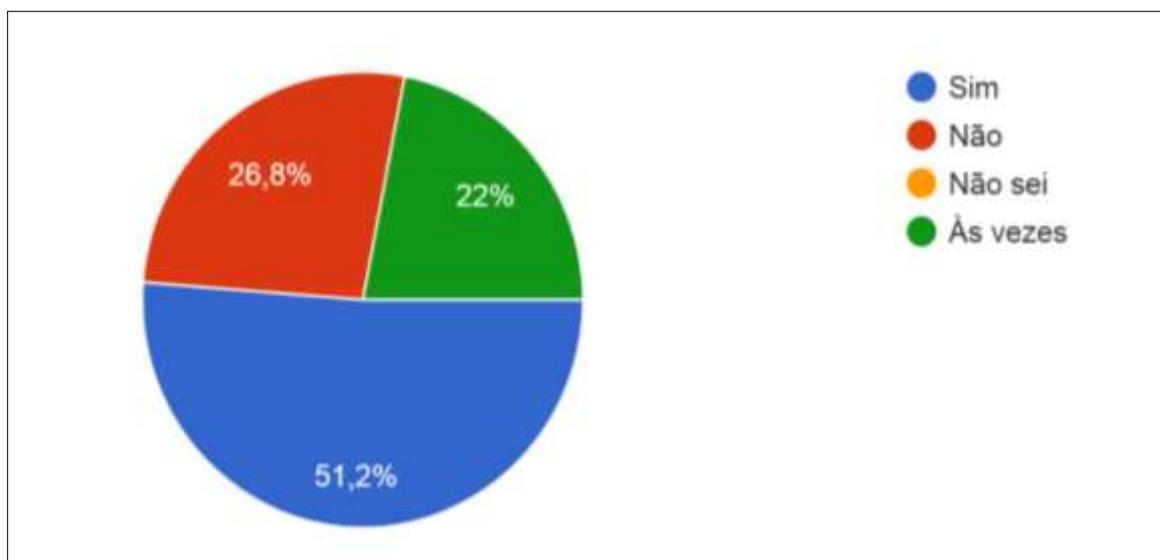
**Figura 4:** Independência da pessoa com TEA durante a escovação.



**Fonte:** Autores.

A Figura 5 mostra que 51,2% dos cuidadores disseram que durante a escovação tentam realizar brincadeiras e tornar o momento mais lúdico. Enquanto 26,8% não, e 22% tentam às vezes.

**Figura 5:** Realização da escovação da pessoa com TEA de forma lúdica pelo cuidador.



**Fonte:** Autores.

Em relação à sensibilidade que alguns autistas podem apresentar no momento da higiene bucal, grande parte das respostas dadas pelos cuidadores foram: “ao toque”, “creme dental”, “escova”, “só usa uma marca específica”, “fio dental”. Enquanto uma pequena parcela de 29,3% afirmou que não tem qualquer sensibilidade.

A respeito da frequência de açúcar na alimentação dos autistas, 45,1% afirmaram que é alta, 30,5% disseram que às vezes, e 24,4% não. Entre os alimentos industrializados que mais consomem ocasionalmente/diariamente estão os salgadinhos, bolachas e biscoitos, doces, refrigerantes, macarrão instantâneo, suco de caixinha/pacote, sorvete, salsicha e muitos outros. No entanto, alguns relataram a seletividade quando se trata de alimentação.

Ao serem perguntados sobre a ocasião que levam a pessoa com TEA ao dentista, 31,7% relataram levarem sempre ao dentista, 24,4% levam apenas quando tem cárie (“dente furado”, “com pretinho/manchinha”), 22% nunca levaram ao dentista, 6,1% apenas quando sente dor e uma minoria já levou uma vez/prevenção.

Os artifícios utilizados pelos cuidadores durante a higiene bucal dos autistas: “escova”, “fio dental”, “enxaguante bucal”, “gaze umedecida”, “creme dental”, “bicarbonato de sódio, fralda de pano”, “palito”, “seringa com água” ou até mesmo “nenhum”, como mostra a Figura 6.

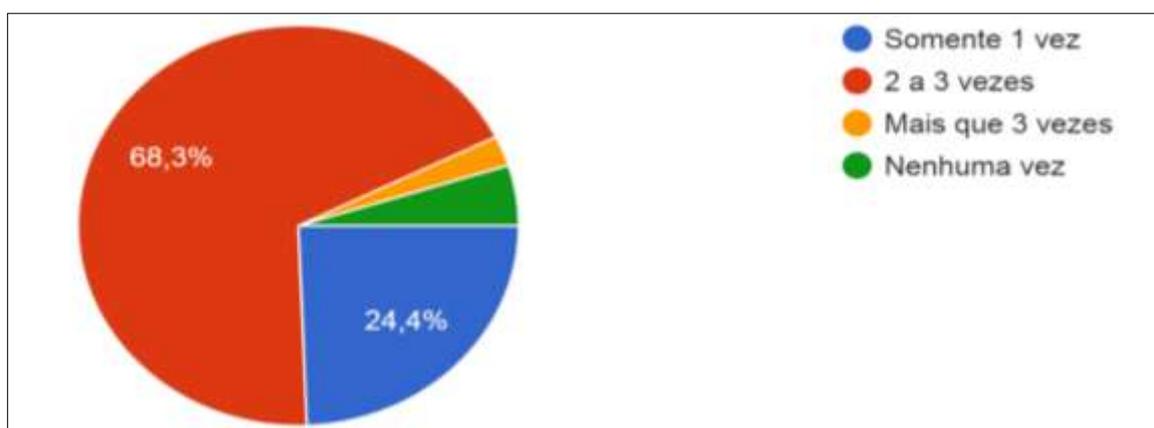
**Figura 6:** Gráfico dos artifícios utilizados pelo cuidador para realizar a higiene oral da pessoa com TEA.



**Fonte:** Autores.

A frequência de higiene oral realizada pela maioria dos cuidadores (68,3%) que é observada na Figura 7, é de 2 a 3 vezes por dia, com uma variação de maior que 3 vezes (2,4%), apenas 1 vez (24,4%), ou até mesmo nenhuma vez (4,9%).

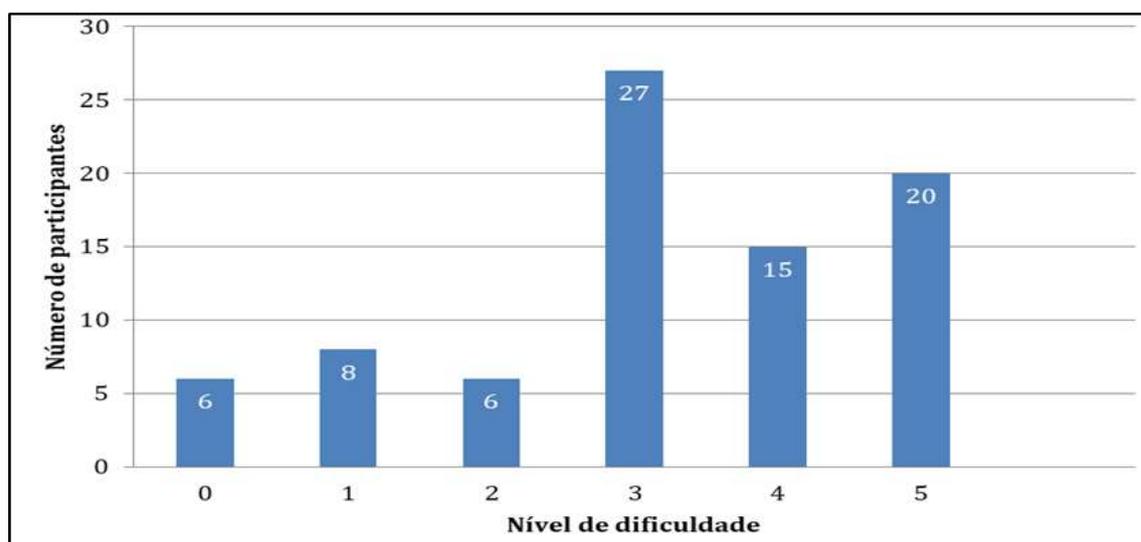
**Figura 7:** Frequência da higiene oral feita pelo cuidador na pessoa com TEA.



**Fonte:** Autores.

Em uma escala de dificuldade de 0 a 5 quanto aos cuidados bucais dos autistas, 27 participantes responderam que consideram um nível 3 de dificuldade, enquanto 20 disseram ser 5 e 15 pessoas afirmam ser 4. Como mostra na Figura 8, para grande parte dos entrevistados, cuidar da saúde bucal dos autistas é um desafio.

**Figura 8:** Gráfico dos níveis de dificuldade do cuidador em relação aos cuidados bucais da pessoa com TEA.



**Fonte:** Autores.

## DISCUSSÃO

Essa pesquisa teve o objetivo de conhecer as dificuldades que os cuidadores encontram no cuidado da higiene oral de pessoas autistas e a confecção de um Manual referente às práticas de Saúde Bucal visando esclarecê-las

Em relação a essas dificuldades, foi observado que alguns dos participantes desta pesquisa descreveram como é desafiador os cuidados quanto à pessoa com TEA. Segundo Fávero e Santos <sup>6</sup>(2005) e Corrêa e Queiroz <sup>7</sup>(2017) significa que as famílias de pessoas com necessidades especiais passam por restrições e transformações na rotina que muitas vezes geram estresse, sobrecarga emocional, física e financeira com um impacto em longo prazo. Nota-se que as mais afetadas são as mães, que muitas vezes se encontram em meio a sentimentos de isolamento e solidão<sup>8</sup>. A literatura mostra que o autista necessita adaptação da família frente às dificuldades e demandas relacionadas ao transtorno, como o grau de dependência nas atividades diárias<sup>9</sup>.

No contexto familiar, a presente pesquisa apontou mães/pais como os principais responsáveis pelos cuidados dos filhos com TEA (91,5%). No trabalho de Moxotó e Malagris <sup>10</sup>(2015), mesmo não sendo, as mães, as únicas cuidadoras em algumas famílias, geralmente recai sobre elas a tarefa de responsabilizar-se pelo autista. Dados semelhantes foram divulgados por Fávero <sup>6</sup>(2005) e Pisula <sup>11</sup>(2011), no qual relatam que os pais estavam comprometidos com o trabalho, enquanto que para as mães, é difícil continuar com a carreira devido a alta demanda de cuidados que a pessoa com TEA precisa. De acordo com um estudo de Bristol e Schopler <sup>12</sup>(1983) citado por Schmidt et al. <sup>13</sup>(2007), tais deveres atuam como uma tensão física e emocional, devido às dificuldades nas características de personalidade e graus de dependência da pessoa com transtorno do espectro autista.

Igawa <sup>14</sup>(2013) realizou uma pesquisa em que avaliava a rotina diária dos autistas assistidos em uma escola de autistas, e percebeu que a maioria dos assistidos (82,3%) precisavam de ajuda nos cuidados bucais. Assim como no nosso estudo realizado, em que mais da metade (53,7%) também não possuíam independência nessas ações, necessitando de um cuidador para executá-las.

Outrossim, Igawa <sup>14</sup>(2013) ainda observou em seu estudo que as pessoas que realizavam/auxiliavam nas tarefas de higiene bucal eram os próprios professores, que muitas vezes não faziam com eficácia, por não terem conhecimento suficiente sobre o assunto. Esses resultados são importantes, pois é possível analisar a partir disso que os cuidadores não são considerados somente a família do autista, mas também os professores que os acompanham no dia a dia e são responsáveis por desempenhar esses cuidados na escola, fato este que 2,4% dos entrevistados na presente pesquisa foram professoras e 1,2% profissional.

Os cuidados de higiene oral das pessoas autistas por parte dos cuidadores são realizados, na maioria das vezes, com alguma complexidade. Uma pesquisa de Stein et al. <sup>15</sup>(2012) mostrou que pais de 65% das crianças com TEA relataram dificuldade com os cuidados bucais de seus filhos (escovar os dentes). De acordo com Como <sup>16</sup>(2020) e Ventura <sup>17</sup>(2022), isso pode ser atribuído devido o autista sentir sensibilidade do toque das cerdas da escova na boca ou do dentífrico utilizado, e tendência a ter incômodo com o sabor ou a textura da pasta de dente. Esse tipo de sensibilidade por parte da pessoa com TEA, tem como resultado a pouca cooperação durante a higiene bucal tornando a escovação dentária insatisfatória.

Pessoas com Transtorno do Espectro Autista geralmente têm alta prevalência à cárie por apresentarem alguns fatores que aumentam o risco de desenvolvimento da cárie dentária, como a preferência por alimentos macios e açucarados, como foi registrado na presente pesquisa, má higienização bucal devido a pouca habilidade de escovar os dentes, baixas visitas ao dentista, além dos medicamentos que frequentemente ingerem, de acordo com Morales-Chávez <sup>18</sup>(2018).

Rocha <sup>19</sup>(2015) também identificou em seus estudos altos índices de cárie em pessoas com TEA, devido às suas preferências alimentares e, principalmente, dificuldade de higienização oral. Jaber <sup>20</sup>(2011) investigou sobre a prevalência de cárie em indivíduos autistas e controles saudáveis, em sua pesquisa ele concluiu que houve maior predomínio de cárie dentária em crianças com TEA, representando 77%. Enquanto que em crianças controles saudáveis, houve uma proporção de 46% delas com presença de lesões cáries, uma diferença significativa entre os dois grupos.

Na pesquisa apresentada, grande parte dos cuidadores declarou um alto nível de dificuldade para a realização de higiene bucal. Ventura <sup>17</sup>(2022) realizou um estudo no qual observou que a dificuldade em realizar o cuidado em saúde bucal dos indivíduos com TEA ocorre em razão da sensibilidade à escovação e o não entendimento de comandos por parte dos autistas. De fato, tal feito representa um desafio enfrentado pelos cuidadores, porém existem alguns métodos que facilitam esse processo e minimizam os efeitos de recusa da escovação pelos autistas. É essencial que o responsável pela pessoa com TEA introduza os materiais de escovação dentária desde muito cedo para que isso vire um hábito na rotina do autista<sup>21</sup>.

A prática de atividades lúdicas pode fazer com que haja um interesse criando um estímulo pela escovação bucal<sup>22</sup>. Os cuidadores são aliados para fornecer orientação e incentivo, no questionário abordado apenas 51,2% dos responsáveis tentam fazer da higiene oral um momento lúdico. Tornar o ambiente sensorial de uma pessoa com TEA, mais simples é importante para poder facilitar o seu foco frente às interações sociais e incrementar novos aprendizados<sup>23</sup>.

Nesse sentido, Amaral et al. <sup>24</sup>(2012) e Prado, Oliveira <sup>25</sup>(2019) descrevem o método Tratamento e Educação para Crianças Autistas e com Distúrbios Correlacionados à Comunicação (TEACH) como sendo muito eficiente, baseado na organização do ambiente através de fotografias, desenhos, painéis e vídeos

associados, tendo como fundamento o apoio visual, por exemplo, colocar imagens do passo a passo da escovação na parede do banheiro para a pessoa com TEA poder visualizar. Outro método empregado por Amaral et al. <sup>24</sup>(2012) é o ABA (Análise aplicada ao comprometimento) surgindo do pressuposto que o comportamento gera uma consequência (positiva ou negativa) podendo-se conseguir uma recompensa.

O uso de incentivo é um excelente recurso de aprendizagem, qualquer sinal de interesse e bom comportamento, é importante motivar a pessoa com TEA por meio de grandes gestos como palmas, vibrações e elogios<sup>23</sup>. Sampaio et al. <sup>26</sup>(2015) descreveram a musicoterapia como uma grande forma de condicionamento da pessoa com TEA, sustentando a atenção e tirando o foco do que está acontecendo na sua boca. Os autistas têm alta tendência musical e utilizar esta técnica pode facilitar o momento da higiene bucal e se tornar algo prazeroso para eles. Os cuidadores podem inventar ou pegar uma música que a pessoa com TEA goste e trocar as palavras incluindo a sequência da escovação dentária, e assim cantá-la toda vez que forem higienizar os dentes<sup>27</sup>. Esse tipo de abordagem aliado a brincadeiras, jogos e brinquedos, como fantoches, costumam auxiliar bastante no momento da escovação fornecendo, assim, a base para o aprendizado social, autonomia e novas formas de comunicação<sup>28</sup>.

Constantemente, as pessoas procuram o Cirurgião-Dentista somente quando estão com dor, e dificuldade em abrir a boca. Se tratando do paciente com TEA, quanto mais a demora na busca por atendimento, haverá casos de automutilação, mordidas que resultam em lesões bucais, traumatismo e até mesmo auto extração dentária, como é descrito na literatura<sup>29,30,31</sup>. Entretanto, os dados da presente pesquisa apontaram que a maioria dos responsáveis entrevistados demonstraram-se mais atentos às condições bucais, do que apenas 6,1% que só levam em caso de dor e 22% que nunca levaram ao dentista.

Marra <sup>21</sup>(2007) afirma que o atendimento odontológico do PNE na rede privada e pública, é visto como desafiador, excludente e precário. Poucos dentistas são capacitados para atendê-los de acordo com suas limitações e necessidades. Assim, obstáculos também podem ser estabelecidos devido à falta de um atendimento multidisciplinar, habilitação/experiência, infraestrutura, insegurança dos profissionais, e muitas vezes as condições socioeconômicas da família<sup>32</sup>. Tais fatores

resultam em uma visita tardia ao consultório odontológico<sup>21</sup>, por volta de 7 a 14 anos<sup>33</sup>, ou até mesmo nunca ir ao dentista.

Isso ficou demonstrado no questionário da presente pesquisa, que justifica os 22% do presente estudo que nunca levaram o paciente com TEA ao dentista, além da maioria não aceitar o tratamento<sup>33</sup>. Dessa forma, pode favorecer o agravamento de condições orais já instaladas, visto que muitos cuidadores não têm a mínima instrução de como realizar os cuidados bucais corretamente, como foi possível concluir com o presente estudo, mais da metade (53,7%) não tiveram esse acesso à informação de qualidade.

Quanto ao atendimento odontológico da pessoa com TEA, 37,8% responderam no questionário da presente pesquisa que não ocorre de forma tranquila.

Amaral, Portillo e Mendes <sup>33</sup>(2011) afirmam que frequentemente o trauma, ansiedade e medo costumam estar presentes em muitos pacientes, com ou sem necessidades especiais. Nesse sentido, Possobon, Moraes e Junior <sup>34</sup>(2003) concluíram mediante o seu estudo que, em muitas condições, quem comanda o andamento do atendimento é o paciente e não o profissional. Observar o paciente como um todo e respeitar sua individualidade, certamente influenciará diretamente no procedimento a ser realizado. Sabe-se que os PNE necessitam de mais atenção, sensibilidade e acolhimento, para que o atendimento ocorra tranquilamente<sup>35</sup>. Kessamiguiemon, Oliveira e Brum <sup>36</sup>(2017) apresentaram um relato de caso em que atenderam uma pessoa com TEA por meio de recursos lúdicos que envolviam o paciente, e concluíram que a dedicação do profissional é imprescindível para que a sessão aconteça com calma, empatia, naturalidade e confiança entre os envolvidos.

Diante do apresentado anteriormente, o manual elaborado a partir das dificuldades observadas neste estudo vai contribuir suscitando soluções aos cuidadores e assim melhor qualidade de vida da pessoa com TEA. Visto que há poucos achados na literatura específicos para o cuidador, o manual elaborado vai somar com os materiais presentes na atualidade, por se tratar de uma cartilha completa, lúdica, didática, com linguagem simples que facilita a leitura e entendimento das pessoas de baixo grau de escolaridade, e com muito conteúdo relevante que agrega nos cuidados bucais de pessoas com TEA em casa.

## CONCLUSÃO

Os cuidados odontológicos de pacientes com TEA têm um cunho social muito importante, já que as dificuldades encontradas pelos cuidadores representam fatores de risco à saúde bucal dos autistas. Visto que as pessoas com TEA têm certas limitações ao realizar a higiene oral e o cuidado precoce é indispensável para evitar o surgimento de doenças.

A partir dos resultados da presente pesquisa, foi possível notar as adversidades que os responsáveis de pessoas com TEA enfrentam quando se trata de manter a saúde bucal. Sabe-se que para garantir uma saúde bucal adequada, a prevenção é essencial. Logo, orientar os cuidadores quanto aos cuidados bucais dos autistas, dietas e hábitos, deve ser uma prioridade para os Cirurgiões-Dentistas, a fim de sensibilizar sobre o bem estar desse público.

Portanto, espera-se que a criação do Manual de Saúde Bucal para Cuidadores de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista auxilie nas tarefas diárias de higiene bucal por meio de recursos lúdicos e informações direcionadas às suas dificuldades e necessidades.

## REFERÊNCIAS

1. Araújo LB. Transtorno do espectro do autista. Manual de Orientação. DPCD. 2019; 1(5): 1-24.
2. Oliveira KG, Sertié AL. Transtorno do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético. Einstein. 2017; 15(2): 233-8.
3. Orellana LM, Silvestre FJ, Martínez-Sanchis S, Martínez-Mihi V, Bautista D. Oral manifestations in a group of adults with autism spectrum disorder. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2012; 17:(3). 15-9.
4. Santos CMD. Manejo de pacientes com transtorno do espectro autista em odontologia. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Salvador: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; 2019.
5. Amaral LD, Carvalho TF, Bezerra ACB. Atenção bioética à vulnerabilidade dos autistas: A odontologia na estratégia da saúde da família. Rev. Latinoam. Bioet. 2016; 1(1): 220-33.
6. Fávero MAB, Santos MA. Autismo infantil e estresse familiar: uma revisão sistemática da literatura. Psicologia: reflexão e crítica. 2005; 18 (3): 358-69.

7. Corrêa MCCB, Queiroz SS. A família é o melhor recurso da criança: análise das trocas sociais entre mães e crianças com transtorno do espectro do autismo. *Ciências & Cognição*. 2017; 22(1): 41-62.
8. Fadda GM, Cury VE. A Experiência de Mães e Pais no Relacionamento com o Filho Diagnosticado com Autismo. *Psicologia: teoria e pesquisa*. 2019; 35(35): 2-9.
9. Faro KCA, Santos RB, Bosa CA, Wagner A, Silva SSC. Autismo e mães com e sem estresse: análise da sobrecarga materna e do suporte familiar. *Psico*. 2019; 50(2).
10. Moxotó GFA, Malagris LEN. Avaliação de Treino de Controle do Stress para Mães de Crianças com Transtornos do Espectro Autista. *Psicol. Reflex. Crit*. 2015; 28(4): 772-9.
11. Pisula E. Parenting Stress in Mothers and Fathers of Children with Autism Spectrum Disorders. In: Mohammadi MR. *A Comprehensive Book on Autism Spectrum Disorders*. Croatia: InTech; 2011; 87-106.
12. Bristol MM, Schopler E. Coping and stress in families of autistic adolescents. In: Schopler E, Mesibov GB, editors. *Autism in adolescents and adults*. New York: Plenum; 1983; 251-76.
13. Schmidt C, Dell'Aglio DD e Bosa CA. Estratégias de Coping de Mães de Portadores de Autismo: Lidando com Dificuldades e com a Emoção. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2007; 20 (1): 124-31.
14. Igawa DY. Educação em saúde bucal para assistidos com necessidades especiais: autismo. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Piracicaba: Universidade Estadual de Campinas; 2013.
15. Stein LI, Polido JC, Cermak SA. Oral care and sensory over-responsivity in children with autism spectrum disorders. *Pediatr. Dent*. 2013; 35(3): 230-5.
16. Como DH, Stein Ducker LI, Polido JC, Cermak SA. Oral Health and Autism Spectrum Disorders: A Unique Collaboration between Dentistry and Occupational Therapy. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 18(1): 135.
17. Ventura LBG. Fatores Intervenientes do Cuidado em Saúde Bucal de Crianças com Autismo: Um Estudo Qualitativo. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Universidade Federal de Uberlândia: 2022.
18. Morales-Chávez M, Villarroel-Dorrego M. Índice de caries y de higiene oral en un grupo de pacientes autistas. *Rev Estomatol Herediana*. 2018; 28(3): 160-66.
19. Rocha MM. Abordagem de Pacientes Autistas em Odontopediatria. [Dissertação de Mestrado]. Porto: Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa; 2015.

20. Jaber MA. Dental caries experience, oral health status and treatment needs of dental patients with autism. *J Appl Sci oral*. 2011; 19(3): 212-7.
21. Marra PS. Dificuldades encontradas pelos responsáveis para manter a saúde bucal em portadores de necessidades especiais. [Dissertação de Mestrado]. Duque de Caxias: Universidade do Grande Rio; 2007.
22. Stein Duker LI, Floríndez LI, Como DH, Tran CF, Henwood BF, Polido JC, Cermak SA. Strategies for Success: A Qualitative Study of Caregiver and Dentist Approaches to Improving Oral Care for Children with Autism. *Pediatr Dent*. 2019; 41(1): 4-12.
23. Zink AG. Odontologia: atendimento a autistas é possível com Son-Rise. *Revista Autismo*; 2010.
24. Amaral COF, Malacrida VH, Videira FCH, Parizi AGS, de Oliveira A, Straioto FG. Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. *Arch Oral Res*. 2012; 8(2): 143-51.
25. Prado MEO, Oliveira RS. Atendimento ao Paciente com Transtorno do Espectro Autista na Clínica Odontológica. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Taubaté: Universidade de Taubaté; 2019.
26. Sampaio RT, Loureiro CM, Gomes CMA. A Musicoterapia e o Transtorno do Espectro do Autismo: uma abordagem informada pelas neurociências para a prática clínica. *Per Musi*. 2015; (32): 137-70.
27. Sant'Anna LFC, Barbosa CCN, Brum SC. Atenção à saúde bucal do paciente autista. *Revista Pró-UniverSUS*. 2017; 8(1): 67-74.
28. Tolezani M. Son-Rise: uma abordagem inovadora. *Revista Autismo*; 2010.
29. Marega T. O ensino de escovação e promoção da saúde bucal em crianças pré-escolares com autismo. [Tese de Doutorado]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos; 2008.
30. Ross-Russell M, Sloan P. Autoextraction in a child with autistic spectrum disorder. *British Dental Journal*. 2005; 198(8): 473-4.
31. Santos MFM, Pimenta JBC, Castro EBC. Uso de cartilha educativa para higiene bucal como medida preventiva na saúde de crianças com transtorno do espectro autista - revisão. *Autismo: avanços e desafios*. 2022; 3: 98-103.
32. Junior EF, Silva LR, Solidão YFB. Atendimento odontológico aos pacientes com necessidades especiais e a percepção dos cirurgiões dentistas e responsáveis/cuidadores. *Revista Saber Digital*. 2020; 13(1): 218-31.
33. Amaral LD, Portillo JAC, Mendes SCT. Estratégias de acolhimento e condicionamento do paciente autista na Saúde Bucal Coletiva. *Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva*. 2011; 105-14.

34. Possobon RF, Moraes ABA, Junior ALC, Ambrosano GMB. O Comportamento de Crianças Durante Atendimento Odontológico. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2003; 19(1): 59-64.
35. Campos CC, Frazão BB, Saddi GL, Morais LA, Ferreira FG, Setúbal PCO, et al. Manual prático para o atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais. Goiânia: Universidade Federal de Goiás - Faculdade de Odontologia; 2009.
36. Kessamiguiemon VGG, Oliveira KDC, Brum SC. TEA - Atendimento odontológico: relato de caso. *Revista Pró-UniverSUS*. 2017; 8(2): 67-71.