
Implicações odontológicas oriundas do acometimento pelo Transtorno do Espectro Autista

Dental Implications Arising from Autism Spectrum Disorder

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) mostra-se correlacionado a fatores de ordem biológica e neurológica, relacionando-se ao desenvolvimento neurológico, promovendo a instalação de um distúrbio do neurodesenvolvimento, constituindo um transtorno neuropsiquiátrico e consta de acometimento complexo oriundo de modificações no comportamento envolvendo limitações motoras. Os achados bucais em pacientes com TEA podem englobar o acometimento por cárie dentária, doenças periodontais, bruxismo, maloclusão, estiramento da língua, hábitos parafuncionais, episódios de ocorrência de trauma na região dos lábios e gengiva e ato de pressionar a língua contra a região dos elementos dentários. O objetivo do presente artigo foi evidenciar como podem proceder as repercussões orais e as manifestações bucais em decorrência do acometimento pelo Transtorno do Espectro Autista. O papel do cirurgião dentista deverá ser o de possuir conhecimento e conscientização prévios acerca das possíveis manifestações bucais do TEA para que possa realizar suas condutas nesses indivíduos de forma correta. Os responsáveis e cuidadores legais desses pacientes devem ser embasados acerca da importância da realização de técnicas corretas e vigorosas de higienização oral, almejando preventivamente evitar agravantes com piora no quadro periodontal. Concluiu-se que uma abordagem multiprofissional precoce, onde se insere a figura do cirurgião dentista possibilita a minimização de complicações e agravantes ocasionados pela doença, possibilitando melhor qualidade de vida aos indivíduos afligidos.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Autocuidado. Odontologia. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is shown to be correlated with biological and neurological factors, relating to neurological development, promoting the installation of a neurodevelopmental disorder, constituting a neuropsychiatric disorder and consisting of a complex involvement arising from changes in behavior. involving motor limitations. Oral findings in patients with ASD can include dental caries, periodontal diseases, bruxism, malocclusion, tongue stretching, parafunctional habits, episodes of trauma to the lips and gums, and the act of pressing the tongue against the region of the teeth. dental elements. The objective of this article was to show how the oral repercussions and oral manifestations can proceed as a result of the Autism Spectrum Disorder. The role of the dental surgeon should be to have prior knowledge and awareness about the possible oral manifestations of ASD so that he can carry out his conduct in these individuals correctly. Those responsible and legal caregivers of these patients should be informed about the importance of performing correct and vigorous techniques of oral hygiene, aiming to prevent aggravations with worsening in the periodontal condition. It was concluded that an early multiprofessional approach, where the figure of the dental surgeon is inserted, allows the minimization of complications and aggravations caused by the disease, allowing a better quality of life for afflicted individuals.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Self Care. Dentistry. Quality of Life.

Sérgio Spezzia

Cirurgião Dentista. Especialista em Gestão em Saúde pela Universidade Federal de São Paulo. Mestre em Ciências pela Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo.

Submetido em: 26-2-2022

Aceito em: 18-5-2022

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) mostra-se correlacionado ao desenvolvimento neurológico, promovendo a instalação de um distúrbio do neurodesenvolvimento, constituindo um transtorno neuropsiquiátrico e consta de acometimento complexo oriundo de modificações no comportamento, envolvendo limitações motoras. A maneira como procede a comunicabilidade e a interatividade social em indivíduos com TEA é modificada. Nele existe evidencia de padrões repetitivos e estereotipados no comportamento dos enfermos¹⁻⁶.

Em âmbito odontológico as condutas efetuadas são dificultosas, o que possibilita maior risco para a instalação de problemas odontológicos nos indivíduos portadores de TEA^{2,6,7}.

Os achados bucais em pacientes com TEA podem englobar o acometimento por cárie dentária, doenças periodontais, bruxismo, maloclusão, estiramento da língua, hábitos parafuncionais, episódios de ocorrência de trauma na região dos lábios e gengiva e ato de pressionar a língua contra a região dos elementos dentários^{8,9}.

Outra ocorrência preocupante a nível bucal compreende a dificuldade que essas pessoas possuem de efetuar seu autocuidado com a higienização oral, oriundo das modificações neurológicas e do comprometimento da coordenação motora, o que pode promover acúmulo de biofilme dentário⁶⁻⁸.

No contexto geral, problemas odontológicos e periodontais em pacientes com necessidades especiais, incluindo a figura dos com TEA podem ser evitados tomando-se medidas preventivas em que os responsáveis cuidadores desses pacientes serão os protagonistas da realização da higienização bucal^{10,11}.

O objetivo do presente artigo foi evidenciar como podem proceder as repercussões orais e as manifestações bucais em decorrência do acometimento pelo Transtorno do Espectro Autista.

MÉTODO

Realizou-se revisão narrativa da literatura com busca nas bases de dados bibliográficas: Google Acadêmico, LILACS de estudos e artigos que tratavam das manifestações e repercussões orais oriundas do acometimento pelo Transtorno do Espectro Autista.

No Google Acadêmico empregou-se a expressão de busca: Transtorno do Espectro Autista and odontologia and saúde bucal and manifestações bucais and higienização bucal and limitações motoras e obteve-se aproximadamente 141 resultados. Na base Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) empregou-se a expressão: Transtorno do Espectro Autista and saúde bucal and odontologia e encontrou-se 07 registros.

Na busca efetuada considerou-se todo o acervo disponibilizado nas bases independentemente do idioma e data de publicação dos trabalhos.

Incluiu-se artigos que tratavam acerca das manifestações bucais pertinentes ao Transtorno do Espectro Autista.

Excluiu-se artigos que tratavam de outras patologias e que não possuíam conteúdo concernente com a temática pesquisada.

Apontamentos de trabalhos, livros, monografias, dissertações e teses sobre esse mesmo assunto também foram considerados válidos.

REVISÃO DE LITERATURA

Pacientes com TEA possuem traços de manifestações de ansiedade, depressão, insuficiência de atenção e deficiência intelectual, entre outros^{3,4,12}.

O diagnóstico de TEA é firmado conforme designado pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais de 2014 e deve haver a determinação diagnóstica precocemente¹³.

A terapia empregada para enfrentamento do TEA deve ser efetuada por ação de uma equipe multiprofissional, incluindo tratamento médico, psicológico, odontológico, fisioterapêutico, fonoaudiológico, pedagógico e de terapia ocupacional, entre outros profissionais de saúde que possam ser requisitados^{2,14}.

A administração medicamentosa almeja manter o TEA sob controle. Em âmbito odontológico esses medicamentos podem ocasionar repercussões. A prescrição e administração de fármacos a esses pacientes pode manifestar sintomas de xerostomia^{2,14}.

O papel do cirurgião dentista deverá ser o de possuir conhecimento e conscientização prévios acerca das possíveis manifestações bucais do TEA para que possa realizar suas condutas nesses indivíduos de forma correta. Os responsáveis e cuidadores legais desses pacientes devem ser embasados acerca da importância da realização de técnicas corretas e vigorosas de higienização oral, almejando preventivamente evitar agravantes com piora no quadro periodontal. Cuidadores treinados devem realizar essa higienização bucal, caso o paciente encontre-se impossibilitado para tal. A alimentação ingerida deve evitar consumação de alimentos que possam predispor a instalação de cárie dentária e doenças periodontais^{2,3,7,8,14}.

A nível dos atendimentos odontológicos, convém adotar medidas preventivas levando os indivíduos autistas a consultas odontológicas precocemente, buscando evitar a realização de tratamentos curativos e dotados de maior complexidade, primando pela realização dos tratamentos preventivos^{2,3,7,8,14}.

DISCUSSÃO

Em conformidade com a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, portadores de TEA englobam o público de pessoas deficientes no espectro legal¹⁵.

Convém frisar que indivíduos portadores do TEA apresentam perfil comprometido nas atividades de vida diárias, advindo das manifestações da patologia, o que dificulta inclusive o feito do seu autocuidado com sua higienização corpórea e bucal¹⁶.

Uma estratégia empregada em ambiente odontológico para enfrentamento aos intempéries promovidos pela doença envolve a utilização da estabilização protetora, onde busca-se tentar minimizar eventuais manobras dos portadores do TEA que possam dificultar a assistência odontológica. Essa manobra visa conseguir realizar uma abordagem mais segura, buscando evitar o lesionamento dos profissionais de odontologia e dos indivíduos com TEA durante o feito dos procedimentos clínicos. Existem por exemplo

realização de movimentos abruptos e involuntários que necessitam ser evitados no ato das condutas odontológicas^{17,18}.

A abordagem odontológica realizada deve ser preventiva visando evitar o acometimento por agravantes que possam provocar sensação de desconforto e ocasionar sintomatologia dolorosa nesses pacientes advindo de problemas de origem odontológica.

Familiares devem possuir conscientização acerca do fato de que o atendimento dos profissionais de saúde para enfrentamento da doença deve ocorrer precocemente. Muitas vezes existe desnecessariamente agravamento dos quadros de saúde, incluindo os odontológicos por negligência ou desconhecimento da importância dessa medida.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que uma abordagem multiprofissional precoce, onde se insere a figura do cirurgião dentista possibilita a minimização de complicações e agravantes ocasionados pela doença, possibilitando melhor qualidade de vida aos indivíduos afligidos.

REFERÊNCIAS

1. Orsati FT, Mecca T, Schwartzman JS, de Macedo EC. Percepção de faces em crianças e adolescentes com Transtorno Invasivo do Desenvolvimento. *Paidéia*, 2009; 19:349-56.
2. Amaral LD, Portilho JAC, Mendes SCT. Estratégias de acolhimento e condicionamento do paciente autista na Saúde Bucal Coletiva. *Tempus – Actas Saúde Colet*, 2011; 5(3):105-14.
3. 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; 2(8):143- 51.
4. Delli K, Reichart PA, Bornstein MM, Livas C. Management of children with autism spectrum disorder in the dental setting: Concerns, behavioural approaches and recommendations. *Med Oral, Patol Oral y Cir Bucal*, 2013; 18(6):862-8.
5. Moraes ÍAP, Massetti T, Crocetta TB, da Silva TD, de Menezes LDC, de Mello Monteiro CB, et al. Motor learning characterization in people with autism spectrum disorder. *Dement Neuropsychol*, 2017; 11(3):276-86.
6. Mansoor D. Oral health challenges facing Dubai children with Autism Spectrum Disorder at home and in accessing oral health care. *Eur J Paediatr Dent*, 2018; 19(2):127-33.
7. Gonçalves LTYR. Conditions for oral health in patients with autism. *Int J Odontostomat*, 2016; 10(1):93-7.
8. 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.
9. Cermak SA. Feasibility of a sensory-adapted dental environment for children with autism. *Am J Occup Therapy*, 2015; 6(3):1-10.
10. Nunes R. Prevalência de alterações bucais em pessoas com deficiência na clínica da Universidade do Extremo Sul Catarinense. *Rev Odontol Univ Cid São Paulo*, 2017; 29(2):118-28.
11. Souza TN. Atendimento odontológico em uma criança com transtorno do espectro autista: Relato de caso. *Rev Odontol Univ Cid São Paulo*, 2017; 29(2):191-7.
12. Araujo LA. Transtorno do Espectro do Autismo. Departamento científico de pediatria do desenvolvimento e comportamento. Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019; 5:1-24.
13. American Psychiatric Association. Neurodevelopmental disorders. Autism spectrum disorder. In: *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.
14. Marulanda J. Odontologia para pacientes autistas. *CES odontologia*, 2013; 26(2):120-6.
15. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm Acessado em 26 de fevereiro de 2022.
16. Campos CC, Haddad AS. Transtornos de comportamento e tratamento odontológico. In: Haddad AS. *Odontologia para pacientes com necessidades especiais*. São Paulo: Santos; 2007.

17. Kim YS, Leventhal BL, Koh YJ, Fombonne E. Treating Children with Autism Spectrum Disorders: A Toolkit for Dental Providers, 2011; 168(9):904-12.
18. Gandhi RP, Klein U. Autism Spectrum Disorders: An Update on Oral Health Management. J Evid Base Dent Pract, 2014; 14:115-26.