

Lara Danúbia Galvão de Souza¹
Mathias Antonio Costa de Sousa¹
Maria Luísa de Assis Braga²
Luciana Ellen Dantas Costa²
Faldryne de Sousa Queiroz Feitosa²

¹Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

²Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

✉ **Lara Danúbia G. de Souza**

Departamento de Clínica e Odontologia Social, Conj. Pres. Castelo Branco III, João Pessoa, Paraíba
CEP: 58050-585
📧 lara.danubia@outlook.com

Submetido: 01/11/2023
Aceito: 22/05/2024

RESUMO

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio do desenvolvimento neurológico caracterizado por dificuldades de comunicação e interação social, além da presença de comportamentos e interesses repetitivos. **Objetivos:** Analisar a percepção dos cirurgiões-dentistas (CDs) quanto à abordagem odontológica ao paciente com TEA. **Material e Métodos:** Foi realizada uma coleta de dados primários com os CDs que atuavam no território brasileiro. A pesquisa foi desenvolvida por meio da aplicação de um questionário eletrônico. Os dados foram processados com o auxílio do programa estatístico SPSS, versão 21.0 e para verificar associações entre as variáveis foi empregado o teste do qui-quadrado (IC 95%). **Resultados:** Responderam ao formulário 150 CDs, onde a maioria era do sexo feminino (62,7%), na faixa etária de 20 a 30 anos (78,7%) e que exerciam a profissão até 5 anos da sua formação (78%). A maior parte dos CDs considerou o seu nível de conhecimento sobre a abordagem odontológica de pacientes com TEA insuficiente (83,3%), mas disseram ser capazes de identificar a presença do TEA em seus pacientes (46%), porém afirmaram não estar capacitados para realizarem o atendimento (70%) e a maioria disse não ter recebido nenhum treinamento (38,7%). Quanto a técnica mais utilizada pelos CDs foi a "dizer-mostrar-fazer" (62%), a qual foi considerada também como mais eficiente (44,7%), observou-se uma relação estatisticamente significativa ($p=0,015$) entre o tempo de formado e a segurança em realizar o atendimento ao paciente com TEA. **Conclusão:** Foi possível concluir que os CDs não receberam devido treinamento para o atendimento ao paciente com TEA, apesar de conseguirem reconhecê-los, não há segurança para realizar o atendimento e isso é mais atenuante nos recém-formados.

Palavras-chave: Transtorno Autístico; Odontologia; Pessoas com Deficiência; Assistência Odontológica.

ABSTRACT

Introduction: Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurological developmental disorder characterized by difficulties in communication and social interaction, as well as the presence of repetitive behaviors and interests. **Objective:** To assess the perception of dentists regarding the dental approach to patients with ASD. **Material and Methods:** Primary data were collected from dentists practicing in the Brazilian territory. The research was conducted through the use of an electronic questionnaire. The data were processed using the statistical program SPSS, version 21.0, and the Chi-square test (95% CI) was employed to investigate associations between variables. **Results:** A total of 150 dentists responded to the survey, the majority of whom were female (62.7%), aged 20 to 30 years (78.7%), and had been practicing for up to 5 years since their graduation (78%). Most dentists considered their knowledge level regarding the dental approach to patients with ASD to be insufficient (83.3%), but stated that they were capable of identifying the presence of ASD in their patients (46%). However, they affirmed that they were not equipped to provide the necessary care (70%), and the majority reported not having received any training on the subject (38.7%). The most commonly used technique by dentists was "Tell-Show-Do" (62%), which was also considered the most effective (44.7%). A statistically significant relationship ($p=0.015$) was observed between the years since graduation and the confidence in providing care to patients with ASD. **Conclusion:** It was possible to conclude that dentists have not received adequate training for the treatment of patients with ASD, despite their ability to recognize them. There is a lack of confidence in providing care, especially among recent graduates.

Key-words: Autistic Disorder; Dentistry; Disabled Persons; Dental Care.

INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio do desenvolvimento neurológico caracterizado por dificuldades de comunicação e interação social, além da presença de comportamentos e interesses repetitivos. É um transtorno permanente, de gravidade variável e sua intervenção precoce pode auxiliar o prognóstico e atenuar os sintomas.¹

Embora ainda não haja dados oficiais no Brasil sobre a população autista, de acordo com o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), uma agência do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos, estima-se que haja um caso de TEA a cada 54 pessoas sem o transtorno.² Com uma população de 203.080.756 habitantes, calcula-se que o Brasil tenha cerca de 3,5 milhões de pessoas no espectro autista.³

A saúde bucal dos pacientes com TEA pode ser afetada devido ao tratamento realizado com antipsicóticos, antidepressivos, anticonvulsivantes e psicoestimulantes, uma vez que estes podem gerar alterações na cavidade oral, como a hipossalivação, sangramento, hiperplasias gengivais, ulcerações, plaquetopenia e neutropenias.⁴ Podem ser observados ainda, nos indivíduos com TEA, dificuldades na coordenação motora, baixa cooperação em tarefas propostas e preferência por uma dieta rica em carboidratos, tornando esses pacientes propício ao desenvolvimento da cárie dentária e doença periodontal.^{5,6}

Nesse sentido, o cirurgião-dentista (CD) desempenha a função de atuar na prevenção de doenças da cavidade oral, fornecendo orientações quanto a dieta e higiene bucal adequada, além do restabelecimento da saúde bucal quando necessário. Alguns fatores identificados no indivíduo com TEA, a exemplo da sensibilidade sensorial exacerbada, respostas extremas e peculiares a sons específicos, luz, aromas, toques ou texturas, dificultam o atendimento odontológico, podendo levar o paciente a tentativa de fuga do consultório e comportamento agressivo.^{7,8}

É dever do cirurgião-dentista conhecer e saber lidar com as limitações do paciente autista, fornecendo um serviço mais humanizado e solidário, com toda a segurança, visando melhores resultados para todos os envolvidos, quer sejam os pacientes ou familiares/responsáveis e também para a equipe de saúde que o acompanha.⁹ Outrossim, é comprovado que quando o tratamento envolve uma equipe multidisciplinar, há uma considerável melhora na qualidade de vida e diminuição das situações desgastantes.⁶

O conhecimento dos métodos de abordagens e protocolos de atendimento odontológico aos pacientes com TEA é fundamental para o sucesso do tratamento. Além disso, uma rica anamnese deve ser cumprida, para que se possa verificar histórico médico, hábitos medicamentosos⁷ e experiências prévias de

condicionamento e sedação a que o paciente tenha sido submetido.⁹ Quando é consolidada uma rotina de visitas odontológicas na primeira infância, é notória a maior adaptação e colaboração deste paciente.^{6,11}

Dessa forma, devido à alta prevalência de pessoas com TEA, sabendo-se da grande necessidade de atenção à saúde bucal que esses pacientes apresentam e tendo-se ciência das limitações impostas para realização do tratamento odontológico, o presente trabalho se propõe a analisar a percepção dos cirurgiões-dentistas (CDs) sobre a abordagem odontológica aos pacientes com transtorno do espectro autista.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de tipo quantitativo que apresenta um desenho descritivo. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIFIP, via Plataforma Brasil, e aprovado sob parecer nº 4.948.943.

A população-alvo foi constituída por todos os cirurgiões-dentistas (CDs) que atuam no território brasileiro. A amostra foi do tipo não-probabilística, sendo determinada pelos cirurgiões-dentistas que tiveram acesso ao *link* contendo o questionário no período de outubro de 2021 a fevereiro de 2022 e que correspondiam aos critérios de inclusão. A divulgação da pesquisa e o acesso ao *link* contendo o questionário fo veiculado por *e-mail* e/ou por meio das redes sociais *WhatsApp* e *Twitter* e de comunidades voltadas para os profissionais da área no *Facebook* e *Instagram*, de forma aleatória, com o objetivo de atingir participantes de diferentes regiões do país.^{1,12}

Na tela inicial, antes de qualquer questionamento referente à pesquisa, o entrevistado teve acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para que fosse lido e que decidisse se participaria da pesquisa. Em caso positivo, ele clicaria em "Aceito participar", só assim as respostas foram contabilizadas na apuração final.

O instrumento elaborado para esse estudo foi um formulário desenvolvido na plataforma do *Google Forms*. As 25 perguntas que constituem o instrumento foram fundamentadas em produções científicas sobre a temática, prioritariamente outros estudos descritivos.^{10,13-17}

As perguntas são divididas em quatro grupos principais: grupo 1 – características gerais da população entrevistada: gênero, idade, formação e atuação profissional;¹³ grupo 2 – avaliação do conhecimento sobre a abordagem odontológica ao paciente com TEA;¹⁴⁻¹⁶ grupo 3 – conduta do profissional no atendimento aos pacientes com TEA;^{10,17} grupo 4 – resolutividades das necessidades odontológicas dos pacientes com TEA.^{16,17}

Os dados foram processados com o auxílio do programa estatístico SPSS, versão 21.0. Para verificar associações entre as variáveis de desfecho (segurança

e capacidade em realizar atendimento adequado aos pacientes com TEA) e as variáveis independentes (relacionadas ao perfil dos CDs – sexo e tempo de formado), foram realizadas análises bivariadas empregando os testes qui-quadrado e exato de Fisher, com nível de significância de 5% e intervalos de confiança de 95% (IC 95%).

RESULTADOS

Responderam ao formulário 150 cirurgiões-dentistas. Com relação a identificação dos CDs, observou-se que a maioria era do sexo feminino (62,7%), na faixa etária de 20 a 30 anos (78,7%), que atuavam no interior (78,7%) em cidades com 10.000 a 50.000 habitantes (22,7%) e que exerciam a profissão até 5 anos da sua formação (78%).

No que diz respeito a titulação máxima que estes possuíam, a grande parte (44%) afirmou ter somente a graduação, atuando predominantemente como clínico geral (42,7%) em clínicas odontológicas privadas (36,7%), seguidas de posto de saúde, unidades básicas de saúde (UBS), ou outro serviço público similar (30,7%). Os dados referentes a identificação encontram-se expostos na Tabela 1.

Com relação à formação profissional focada no TEA, os dados apresentados na Tabela 2 demonstram que a maior parte dos CDs considerou o seu nível de conhecimento sobre a abordagem odontológica de pacientes com TEA insuficiente (83,3%). Quanto à possibilidade de identificação desses pacientes durante o exame clínico, os CDs entrevistados disseram serem capazes de identificar a presença do TEA em seus pacientes (46%), porém afirmaram não estar capacitados para realizar o atendimento (70%). Quando indagados quanto ao aprendizado durante a graduação sobre o manejo odontológico do paciente com TEA, a maioria disse não ter recebido nenhum treinamento (38,7%) e a segunda maior fração classificou o ensino como ruim (26%).

Além disso, os CDs afirmaram ter interesse em se aperfeiçoar na área, porém não fizeram nenhum curso (70%). Estes também classificaram como “rara” a frequência que chegam ao seu consultório pacientes com TEA (42,7%). No tocante a relação sentimental dos CDs antes de realizar o atendimento odontológico ao paciente autista, a maior parcela afirmou ficar ansiosa (50%), porém após o atendimento relataram que se sentiam mais tranquilos (32%) (Tabela 2).

De acordo com a Tabela 3, observou-se que, dentre várias abordagens que são utilizadas durante o atendimento odontológico, há a predominância de escolha por parte dos CDs da técnica “dizer-mostrar-fazer” (62%), a qual foi considerada também como mais eficiente (44,7%).

Os tratamentos mais realizados foram selamento em massa (36,7%) e aqueles com finalidade

restauradora (18,7%). Em relação a frequência de resolução dos problemas de saúde bucal, a maioria respondeu que ocasionalmente conseguiam resolver (42,7%). Por último, em relação a abordagem, ao acolhimento e ao condicionamento necessários para o atendimento dos pacientes autistas, os dentistas afirmaram que estes nem sempre são realizados por falta de capacitação (74%) e paciência dos próprios profissionais (8,7%) e que o vínculo estabelecido é o mais importante facilitador na colaboração do paciente autista com o tratamento odontológico (59,3%) (Tabela 3).

Para verificar associações entre as variáveis de desfecho (segurança e capacidade em realizar atendimento adequado aos pacientes com TEA) e as variáveis independentes (relacionadas ao perfil dos CDs – sexo e tempo de formado), foram realizadas análises bivariadas empregando os testes qui-quadrado. Como resultado, obtivemos uma associação estatisticamente significativa ($p= 0,015$) entre o tempo de formado e a segurança em realizar o atendimento ao paciente com TEA, onde os profissionais com maior tempo de formado demonstraram sentirem-se mais seguros em realizar o atendimento ao paciente autista (Tabela 4).

DISCUSSÃO

Considerando o perfil dos CDs, mais especificadamente em relação ao sexo, a predominância do feminino em nós resultados pode ser esclarecida considerando obra de Ferraz et al¹⁹ que aponta o fato de as mulheres serem maioria na Odontologia brasileira desde a década de 1980. Quanto à maior taxa de resposta (78%) ser de profissionais que se graduaram há, no máximo, 5 anos, atribuiu-se isso ao entendimento de que as turmas formadas recentemente permaneceram unidas em mídias sociais, como o *WhatsApp*, facilitando a participação na pesquisa e a obtenção de respostas.^{1,19}

Em seu estudo, Boyer²⁰ afirmou que o conhecimento de dentistas em sua amostra com relação ao atendimento de pacientes com transtorno do espectro autista (TEA) poderia ser classificado como fraco. No mesmo estudo, o autor apresentou que 76,1% desses profissionais não se sente adequadamente preparado para cuidar de pacientes com TEA. Dados esses que corroboram o presente estudo, em que 83,3% dos profissionais classificaram como insuficiente o seu nível de conhecimento sobre a abordagem odontológica de pacientes com TEA. Reforçando a autopercepção das limitações dos CDs quanto as habilidades necessárias para o cuidado desses pacientes.

Quanto às técnicas de abordagem e condicionamento no atendimento odontológico ao paciente com TEA presentes na Tabela 03, em contraposto às recomendações presentes na literatura científica, nenhum dos profissionais relatou fazer controle da iluminação e do som em seu ambiente de

Tabela 1: Análise do perfil dos CDs. Patos, 2022.

Perfil dos CDs	n	%
Sexo		
Masculino	56	37,3
Feminino	94	62,7
Faixa etária		
20 – 30 anos	118	78,7
31 – 40 anos	13	8,7
41 – 50 anos	16	10,7
51 – 60 anos	3	2,0
Cidade em que atua como CD		
Capital	29	19,3
Interior	118	78,7
Atuo em ambos	0	0
Não quero responder	3	2,0
Número de habitantes da cidade em que trabalha		
Até 5.000 habitantes	3	2,0
Entre 5.000 e 10.000	15	10,0
Entre 10.000 e 50.000	34	22,7
Entre 50.000 e 100.00	27	18,0
Entre 100.000 e 300.000	28	18,7
Entre 300.000 e 500.000	13	8,7
Entre 500.000 e 700.000	2	1,3
Entre 700.000 e 1 milhão	23	15,3
Não sei	5	3,3
Tempo em que exerce a profissão		
Até 5 anos	117	78,0
Mais de 5 anos	33	22,0
Titulação máxima		
Graduação	66	44,0
Aperfeiçoamento	44	29,3
Especialização	21	14,0
Residência	0	0
Mestrado profissional	3	2,0
Mestrado acadêmico	2	1,3
Doutorado	10	6,7
Pós-doutorado	4	2,7
Área predominante de atuação		
Dentística	27	18,0
Disfunção têmporo mandibular	1	0,7
Prótese	7	4,7
Cirurgia Buco-maxilo-facial	4	2,7
Implantodontia	2	1,3
Periodontia	4	2,7
Endodontia	11	7,3
Ortodontia	7	4,0
Patologia	3	2,0
Saúde coletiva	5	3,3

Odontopediatria	7	4,7
Clínico geral	64	42,7
Harmonização orofacial	3	2,0
Estomatologia	0,7	1,0
Outros	4	2,7
Tipo de serviço que atua		
Posto de saúde (UBS) ou outro serviço público similar	46	30,7
Consultório odontológico próprio	22	14,7
Clínica odontológica privada	55	36,7
Serviço público, mas não diretamente com atividade clínica	3	2,0
Serviço privado, mas não diretamente com atividade clínica	12	8,0
Instituição de ensino pública – clínica-escola	9	6,0
Instituição de ensino privada – clínica-escola	2	1,3
Outros	1	0,7

Tabela 2: Percepção dos CDs acerca do atendimento ao paciente com TEA. Patos, 2022.

Manejo do paciente com TEA	n	%
Nível de conhecimento sobre a abordagem odontológica de pacientes com TEA		
Adequado	25	16,7
Insuficiente	125	83,3
Em relação à afirmativa "durante minha anamnese e exame clínico consigo identificar que meu paciente tem TEA". Você		
Concorda	69	46,0
Discorda	51	34,0
Não sei	30	20,0
Em relação à afirmativa "estou adequadamente capacitado para realizar o atendimento a pacientes com TEA". Você		
Concorda	24	16,0
Discorda	105	70,0
Não sei	21	14,0
Classificação do aprendizado na graduação sobre o manejo odontológico do paciente com TEA		
Ótimo	3	2,0
Bom	8	5,3
Regular	32	21,3
Ruim	39	26,0
Péssimo	10	6,7
Não recebi treinamento	58	38,7
Interesse em se aperfeiçoar no Manejo odontológico do paciente com TEA		
Sim, já fiz alguns cursos	7	4,7
Sim, mas nunca fiz curso na área	105	70,0
Não, mas já fiz algum curso	4	2,7
Não me identifico	26	17,3
Não sei	8	5,3
Frequência que chega ao seu consultório pacientes com TEA		

Sempre	5	3,3
Ocasionalmente	45	30,0
Raramente	64	42,7
Nunca	21	14,0
Não sei	15	10,0
Sentimento antes de realizar o atendimento odontológico ao paciente com TEA		
Não atendo paciente com TEA	21	14,0
Confiante	12	8,0
Tranquilo	31	20,7
Ansioso	75	50,0
Apreensivo	8	5,3
Frustrado	0	0
Incapaz	2	1,3
Desmotivado	0	0
Outros	1	0,7
Não sei	0	0,0
Sentimento após realizar o atendimento odontológico ao paciente com TEA		
Não atendo paciente com TEA	20	13,3
Confiante	23	15,3
Tranquilo	48	32,0
Ansioso	8	5,3
Apreensivo	13	8,7
Frustrado	5	3,3
Incapaz	3	2,0
Desmotivado	2	1,3
Outros	4	2,7
Não sei	24	16,0

Tabela 3: Manejo do atendimento aos pacientes com TEA. Patos, 2022.

Abordagem odontológica	n	%
Técnicas de abordagem já utilizadas no atendimento odontológico ao paciente com TEA		
Dizer-mostrar-fazer	93	62,0
Demonstração utilizando imagens/figuras	3	2,0
Demonstração em manequins/macromodelos	1	0,7
Vídeos educativos	0	0
Utilizou os pais ou outra criança como modelo	0	0
Observação do comportamento do paciente para depois desenvolver uma alternativa de tratamento	5	3,3
Sentar no chão do consultório com o paciente	0	0
Apoio multidisciplinar/multiprofissional	0	0
Atendimento domiciliar	0	0
Controle da iluminação do consultório	0	0
Controle do ruído (som) no consultório	0	0
Musicoterapia	0	0
Reforço positivo (brindes)	0	0
Estabilização protetora (contenção física)	0	0
Sedação consciente	0	0
Anestesia geral – bloco cirúrgico	0	0
Outras	0	0
Nenhuma	4	2,7
Nunca atendi paciente com TEA	44	29,3

Técnicas de abordagem que se mostram mais eficientes no atendimento odontológico ao paciente com TEA

Dizer-mostrar-fazer	67	44,7
Demonstração utilizando imagens/figuras	4	2,7
Demonstração em manequins/macromodelos	3	2,0
Vídeos educativos	0	0
Utilizou os pais ou outra criança como modelo	1	0,7
Observação do comportamento do paciente para depois desenvolver uma alternativa de tratamento	23	15,3
Sentar no chão do consultório com o paciente	0	0
Apoio multidisciplinar/multiprofissional	2	1,3
Atendimento domiciliar	0	0
Controle da iluminação do consultório	0	0
Controle do ruído (som) no consultório	0	0
Musicoterapia	0	0
Reforço positivo (brindes)	0	0
Estabilização protetora (contenção física)	1	1,0
Sedação consciente	2	1,3
Anestesia geral – bloco cirúrgico	0	0
Outras	0	0
Nenhuma	2	1,3
Nunca atendi paciente com TEA	45	30,0

Abordagem odontológica**n %****Tratamentos mais frequentemente realizados em pacientes portadores de TEA**

Selamento em massa	55	36,7
Restaurações posteriores	2	1,3
Restaurações anteriores	28	18,7
Extrações	3	2,0
Raspagem	8	5,3
Profilaxia	26	17,3
Tratamento endodôntico	21	14,0
Prótese	5	3,3
Tratamento ortodôntico	0	0
Apenas consulta inicial, não consegui realizar nenhum procedimento	0	0
Nunca atendi um paciente autista	0	0
Não sei	2	1,3

Frequência de resolução dos problemas de saúde bucal dos pacientes portadores de TEA que procuram o atendimento

Sempre	26	17,3
Ocasionalmente	64	42,7
Raramente	7	4,7
Nunca	3	2,0
Não atendo paciente com TEA	33	22,0
Não sei	17	11,3

Na sua opinião, o processo gradativo de abordagem, acolhimento e condicionamento dos pacientes autistas necessários para a realização do atendimento odontológico nem sempre é realizado por falta de

Tempo dos profissionais	8	5,3
-------------------------	---	-----

Capacitação dos profissionais	111	74,0
Paciência dos profissionais	13	8,7
Motivação dos profissionais	10	6,7
Não sei	3	2,0
Outros	5	3,3
O mais importante facilitador na colaboração do paciente autista para o tratamento odontológico		
O vínculo estabelecido	89	59,3
A abordagem	37	24,7
A contenção	1	0,7
A sedação	2	1,3
A presença do cuidador	13	8,7
Outros	0	0,0
Não sei	8	5,3

Tabela 4: Relação entre a segurança em realizar atendimento ao paciente com TEA e o tempo de formado. Patos, 2022.

Tempo de formado	Segurança em realizar atendimento ao paciente com TEA				Valor p*
	Não atende n (%)	Seguro n (%)	Inseguro n (%)	Total n (%)	
Até 5 anos	16 (13,7)	28 (13,9)	73 (62,4)	117 (100)	0,015
Mais de 5 anos	5 (15,2)	16 (48,5)	12 (36,4)	33 (100)	

*Qui-quadrado test.

atendimento. De acordo com uma revisão sistemática elaborada por Erwin et al²¹, pessoas com esse transtorno costumam apresentar maior sensibilidade ao som e à luz do que os normotípicos e a atuação clínica odontológica sem uma adaptação quanto a isso torna a visita ao dentista uma experiência desagradável e desafiadora.

Interessante enfatizar que as dificuldades de processamento sensorial podem desempenhar um papel significativo na falta de colaboração no consultório odontológico por parte de crianças com TEA. Quando esses desafios surgem, as respostas aos estímulos sensoriais não são devidamente interpretadas, o que pode resultar em reações exageradas ou inadequadas. Posteriormente, pessoas com TEA podem reagir de maneira incomum a estímulos visuais, auditivos, táteis, olfativos ou gustativos. Em um ambiente odontológico comum, os pacientes com TEA são expostos a uma grande quantidade de estímulos sensoriais, o que pode impactar negativamente seu comportamento e disposição para consultas odontológicas de rotina.²²

Quanto à frequência de resolução dos problemas de saúde bucal, predominantemente houve a resposta "ocasionalmente", retratando que por vezes o paciente permanece sem dirimir suas desordens. Sendo assim, encontrar soluções para os problemas de saúde bucal desses indivíduos exige um dentista capacitado, que esteja disposto a assumir esse desafio.

É crucial que eles estejam sempre abertos a novas abordagens, adaptando os procedimentos para atender às necessidades dos pacientes com TEA, o que resultará em um atendimento mais eficaz e na redução do fardo e estresse enfrentados por eles e suas famílias.¹⁸ Além disso, Coimbra et al⁶ afirmam que o CD é considerado apto para realizar atendimento a pacientes autistas desde que tenham conhecimento, compreensão de suas limitações, dedicação e paciência para a realização dos procedimentos.

Na presente pesquisa, os participantes responderam majoritariamente (74,7%) que apresentam interesse em se aperfeiçoar no manejo odontológico do paciente com TEA. Esses resultados corroboram com as descobertas de outros pesquisadores, os quais concluíram que os cirurgiões-dentistas evidenciam uma preocupação significativa em relação ao seu nível de preparação para o atendimento, demonstrando um interesse marcado em buscar capacitações específicas para dar suporte a esses pacientes.²³

Sabe-se que a boa interação entre o profissional e o paciente é crucial, pois o estabelecimento de uma conexão sólida resulta em condições aprimoradas de cooperação no tratamento odontológico. Portanto, é imperativo que o profissional esteja preparado para atender e entender as demandas de seu paciente por meio de uma avaliação minuciosa, diagnóstico preciso,

elaboração de um plano de tratamento adequado e execução do mesmo, considerando sempre a abordagem individualizada de cada paciente.^{24,25} Fato que se correlaciona com a percepção dos participantes do presente estudo quanto ao que seria o mais importante facilitador na colaboração do paciente com TEA para o tratamento odontológico. Nos resultados, a opção majoritariamente apontada pelos participantes que compõem a amostra foi o vínculo profissional-paciente estabelecido.

No que diz respeito ao resultado da análise bivariada, este se relaciona com o estudo realizado por Jesus²⁶, que avaliou a preparação de graduandos do último período de Odontologia e CDs recém-formados para o atendimento de pessoa com deficiência (PcD). Nessa pesquisa, a grande maioria (66,7%) afirmou não se sentir preparada para atender PcD. Isso se deve a uma lacuna existente em relação aos conhecimentos do cirurgião-dentista ao atendimento e cuidados destes pacientes. De acordo com o mesmo estudo,²⁶ a abordagem escassa desse tema durante a graduação contribui para o sentimento de insegurança e medo nos CDs. Quando não são preparados para atender pacientes com necessidades especiais, acabam conduzindo a erros que podem impactar no diagnóstico do paciente, podendo incorrer em postura inapropriada e até mesmo um plano de tratamento errado.

Entretanto, apesar das importantes inferências resultantes desta pesquisa, existem limitações na metodologia adotada. Por optarmos por utilizar uma amostragem por conveniência, uma técnica não probabilística, há o risco de ocorrência de um viés de seleção. Além disso, essa abordagem limita a generalização dos resultados, uma vez que a amostra não é selecionada aleatoriamente, tornando desafiador extrapolar os resultados para toda a população. Adicionalmente, o controle das variáveis de confusão é dificultado, tornando complexo o processo de identificação e controle de fatores que possam influenciar os resultados do estudo.^{19,27}

CONCLUSÃO

Diante dos achados no presente estudo, é possível observar que os CDs participantes não se sentem adequadamente capacitados para o atendimento clínico de pacientes com TEA. Além disso, embora relatem em sua maioria a habilidade de reconhecer o transtorno do espectro autista, os cirurgiões-dentistas apresentam insegurança para realizar o atendimento, sendo essa mais pronunciada entre os recém-formados. Dessa forma, se faz necessário uma reavaliação das estruturas curriculares dos cursos de Odontologia, para que haja uma abordagem mais efetiva deste tema importantíssimo, de modo a tornar os profissionais mais capacitados e garantir atendimentos mais inclusivos, seguros e de qualidade para pessoas dentro do espectro.

CONFLITO DE INTERESSES

Declaramos não ter qualquer tipo de conflito de interesses junto aos participantes ou a qualquer outro colaborador, direto ou indireto, para o desenvolvimento deste trabalho. Declaramos ainda que nossa atuação como pesquisadores é independente, autônoma e comprometida com o interesse precípua de defesa de direitos e a segurança do(s) participante(s) de pesquisa nos termos da Resolução nº 466/12 e demais diretrizes éticas em pesquisas envolvendo seres humanos.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Pediatria (BR). Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Transtorno do espectro autista [Internet]. Manual de Orientação. 2019 [citado em 2021 jun 10]; 5. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21775c-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf.
2. Maenner MJ, Shaw KA, Baio J, Washington A, Patrick M, DiRienzo M et al. Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years: autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2016. *MMWR Surveill Summ.* 2020; 69(4):1-12. doi: 10.15585/mmwr.ss6904a1
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Censo brasileiro de 2022 [Internet]. Brasília; 2023 [citado em ano mês dia]. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>.
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Guia de atenção à saúde bucal da pessoa com deficiência [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2019 [citado em ano mês dia]. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTQ0Nw==>.
5. Mansoor D, Al Halabi M, Khamis AH, Kowash M. 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. doi: 10.23804/ejpd.2018.19.02.06
6. Coimbra BS, Soares DCL, Silva JA, Varejão LC. Abordagem odontológica a pacientes com transtorno do espectro autista (TEA): uma revisão da literatura. *Braz J Develop.* 2020; 6(12):94293-306.
7. Czornobay LFM. Elaboração de um roteiro visual pedagógico como estratégia facilitadora no atendimento odontológico de pacientes diagnosticados com transtorno do espectro do autismo [trabalho de conclusão de curso]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2017.
8. Moreira FCL, Martorell LB, Guimarães MB, Dias AD,

- Consorte LCJ. Uso do teacch como coadjuvante ao atendimento odontológico em paciente com autismo: relato de caso. *Scientific Investigation in Dentistry*. 2019; 24(1).
9. Souza TN, Sonegheti JV, Andrade LHR, Tannure PN. Atendimento odontológico em uma criança com transtorno do espectro autista: relato de caso. *Rev Odontol Univ Cid São Paulo*. 2017; 29(2):191-7.
10. Santana LM, Leite GJF, Martins MA, Palma ABO, Oliveira CC. Pacientes autistas: manobras e técnicas para condicionamento no atendimento odontológico. *Revista Extensão & Sociedade*. 2020; (11)2:155-65.
11. 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.
12. Braga MLA, Almeida IF, Borges FSSQ, Feitosa HA, Costa LED, Feitosa FSQ. Avaliação da percepção de satisfação do sorriso e da influência das mídias sociais digitais na população. *Research, Society and Development*. 2021 10(6):e46810615727.
13. Gonçalves APR, Correa MB, Nahsan FPS, Soares CJ, Moraes RR. Use of scientific evidence by dentists in Brazil: room for improving the evidence-based practice. *PLoS ONE*. 2018; 13(9):e0203284.
14. Leite RO. Abordagem do paciente TEA na clínica odontológica [trabalho de conclusão de curso]. Brasília: Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos; 2018.
15. Ferreira ÉS. Conhecimento dos cirurgiões-dentistas do município de Natal/RN sobre o atendimento a pacientes com necessidades especiais [trabalho de conclusão de curso]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Odontologia; 2019.
16. Gabaldo N, Guimarães MRFSG, Gazola EA, Rosa FG, Cintra LTA, Cavalcante LS et al. Percepção dos cirurgiões-dentistas e acadêmicos sobre o atendimento a pacientes com necessidades especiais em Porto Velho – RO. *Saber Científico*. 2020; 9(2):11-20.
17. Amaral LD, Azevedo TDPL, Moreira FDCL, de Lima ADA, Bezerra ACB. The need for training dentists for dental care for people with autism spectrum disorder. *Revista Odontológica do Brasil Central*. 2021; 30(89):403-21.
18. Ferraz MAAL, Nolêto MSC, Martins LLN, Bandeira SRL, Portela SGC, Pinto PHV. Perfil dos egressos do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Piauí. *Revista da ABENO*; 2018; 18(1):56-62.
19. Estrela C. Metodologia científica: ciência, ensino, pesquisa. São Paulo: Artes Médicas; 2018.
20. Boyer PKA. Conhecimento dos estudantes de 5º ano do Mestrado Integrado em Medicina Dentária do IUCS sobre a abordagem da criança com transtorno do espectro do autismo [dissertação]. Gandra: Instituto Universitário de Ciências da Saúde; 2022.
21. Erwin J, Paisi M, Neill S, Burns L, Vassallo I, Nelder A et al. Factors influencing oral health behaviours, access and delivery of dental care for autistic children and adolescents: a mixed-methods systematic review. *Health Expectations*. 2022; 25(4):1269-318.
22. Como DH, Stein Duker 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. doi: 10.3390/ijerph18010135
23. Lira ALS, Sousa FDC, Ribeiro CKC, Fontenele MKV, Ferreira LEG. Avaliação do conhecimento dos cirurgiões-dentistas de Parnaíba-PI sobre o atendimento de pacientes com necessidades odontológicas especiais. *Revista Odontológica do Brasil Central*. 2023; 32(91):58-69.
24. Jaber MA. Dental caries experience, oral health status and treatment needs of dental patients with autism. *Journal of Applied Oral Science*. 2011; 19:212-7.
25. Brito GXOS, Machado CV. Percepção dos pais sobre técnicas de controle comportamental na Clínica Odontopediátrica da Faculdade UniRuy, Salvador-BA. *J Dent Public Health*. 2021; 12(2):89-95. doi: 10.17267/2596-3368dentistry.v12i2.3805
26. Jesus JBL. Odontologia especial pediátrica: um olhar de graduandos de odontologia e cirurgiões dentistas sobre pacientes com necessidades especiais. 2021.
27. Marconi MA, Lakatos EM. Fundamentos de metodologia científica. São Paulo: Atlas; 2021.