FACULDADE SOBRESP

CURSO DE ODONTOLOGIA

DIENIFER DE OLIVEIRA USTRA DA SILVEIRA

PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: COMO OS CUIDADORES PERCEBEM ESTA RELAÇÃO E SUA EFETIVIDADE.

Santa Maria, RS
2024

Dienifer de Oliveira Ustra da Silveira

PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: COMO OS CUIDADORES PERCEBEM ESTA RELAÇÃO E SUA EFETIVIDADE.

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Odontologia da Faculdade SOBRESP de Santa Maria, como requisito parcial para obtenção do grau de Cirurgião-Dentista.

Orientadora: Dra. Elisa Balbinot

Santa Maria, RS
2024

Dienifer de Oliveira Ustra da Silveira

PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: COMO OS CUIDADORES PERCEBEM ESTA RELAÇÃO E SUA EFETIVIDADE.

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Odontologia da Faculdade SOBRESP de Santa Maria, como requisito parcial para obtenção do grau de Cirurgião-Dentista.

Aprovado em ___ de _____de _____:

_____
Profª. Dra. Elisa Balbinot. (SOBRESP)
(Presidente/Orientador)

_____
Profª. Dra. Maiara Segatto. (SOBRESP)

_____
Profª. Esp. Priscila Rocha (SOBRESP)

Santa Maria, RS
2024

RESUMO

PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: COMO OS CUIDADORES PERCEBEM ESTA RELAÇÃO E SUA EFETIVIDADE.

DIENIFER DE OLIVEIRA USTRA DA SILVEIRA
ELISA BALBINOT

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição que abrange uma ampla variedade de manifestações, afetando a comunicação, o comportamento e a interação social. Este trabalho analisou os desafios enfrentados por pais e cuidadores de crianças com TEA no cuidado da saúde bucal e nas consultas odontológicas, considerando fatores como estresse emocional, falta de rede de apoio e limitações financeiras. A pesquisa, de caráter qualitativo, foi realizada por meio de entrevistas com cuidadores, buscando compreender as principais dificuldades e necessidades relacionadas ao tema. Os resultados apontaram para a importância de um atendimento odontológico mais humanizado, profissionais capacitados e maior suporte às famílias, evidenciando a necessidade de estratégias que promovam o bem-estar e a qualidade de vida das crianças com TEA.

Palavras-chave: criança; autismo; odontologia.

ABSTRACT

PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: COMO OS CUIDADORES PERCEBEM ESTA RELAÇÃO E SUA EFETIVIDADE.

DIENIFER DE OLIVEIRA USTRA DA SILVEIRA
ELISA BALBINOT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a condition that encompasses a wide range of manifestations, affecting communication, behavior, and social interaction. This study analyzed the challenges faced by caregivers and parents of children with ASD in managing oral health and dental appointments, considering factors such as emotional stress, lack of support networks, and financial constraints. The qualitative research was conducted through interviews with caregivers, aiming to understand the main difficulties and needs related to the subject. The results highlighted the importance of more humanized dental care, trained professionals, and better support for families, emphasizing the need for strategies to promote the well-being and quality of life of children with ASD.

Keywords: child; autism; odontology.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 7

2 ARTIGO.....8

2.1 INTRODUÇÃO.....9

2.2 OBJETIVOS.....11

2.3 MATERIAIS E MÉTODOS.....12

2.4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....13

2.5 CONCLUSÃO.....20

2.6 REFERÊNCIAS.....21

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....22

4 REFERÊNCIAS.....24

5 APÊNDICE.....25

6 ANEXOS.....30

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição complexa que afeta o desenvolvimento neurológico e o comportamento, com diferentes graus que variam de leve a severo exigindo atenção especial para as particularidades de cada indivíduo (VARELLA, 2024).

No âmbito da odontologia, as necessidades das crianças com TEA vão além do cuidado técnico, demandando abordagens personalizadas que considerem suas dificuldades de comunicação, interação social e sensibilidade a estímulos sensoriais (SOUZA, 2019). Essa realidade desafia tanto os profissionais quanto as famílias, especialmente em um cenário em que a falta de apoio e recursos é uma constante (CUNHA, 2019).

A pesquisa realizada explorou os desafios enfrentados por cuidadores e crianças com TEA em relação à higiene bucal e às consultas odontológicas. Foram abordados aspectos como dificuldades diárias, custos associados ao cuidado, suporte profissional e os comportamentos apresentados durante o atendimento. Os dados coletados evidenciam a necessidade de maior preparo dos profissionais da área odontológica e de ações que promovam um ambiente mais acolhedor e adaptado às necessidades dessas crianças.

O objetivo deste estudo reside em destacar as falhas nos cuidados odontológicos oferecidos às crianças com TEA e em estimular reflexões sobre como melhorar os serviços prestados, de modo a contribuir para a saúde bucal e, consequentemente, para a qualidade de vida dessas crianças e suas famílias.

2 ARTIGO – Pacientes com Transtorno do Espectro Autista e atendimento odontológico: Como os cuidadores percebem esta relação e sua efetividade. Este artigo está formato de acordo com as normas da revista científica Abeno, qualis B3. As normas para publicação estão descritas no Anexo 1.

AUTOR: Dienifer de Oliveira Ustra da Silveira

ORIENTADORA: Dra. Elisa Balbinot

RESUMO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição que abrange uma ampla variedade de manifestações, afetando a comunicação, o comportamento e a interação social. Este trabalho analisou os desafios enfrentados por cuidadores de crianças com TEA no cuidado da saúde bucal e nas consultas odontológicas, considerando fatores como estresse emocional, falta de rede de apoio e limitações financeiras. A pesquisa, de caráter qualitativo, foi realizada por meio de entrevistas com cuidadores, buscando compreender as principais dificuldades e necessidades relacionadas ao tema. Os resultados apontaram para a importância de um atendimento odontológico mais humanizado, profissionais capacitados e maior suporte às famílias, evidenciando a necessidade de estratégias que promovam o bem-estar e a qualidade de vida das crianças com TEA.

RESUMEN: El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición que abarca una amplia gama de manifestaciones, afectando la comunicación, el comportamiento y la interacción social. Este estudio analizó los desafíos enfrentados por los cuidadores de niños con TEA en el manejo de la salud bucal y las consultas odontológicas, considerando factores como el estrés emocional, la falta de redes de apoyo y las limitaciones financieras. La investigación cualitativa se realizó mediante entrevistas a cuidadores, con el objetivo de comprender las principales dificultades y necesidades relacionadas con el tema. Los resultados destacaron la importancia de una atención odontológica más humanizada, profesionales capacitados y un mayor apoyo a las familias, subrayando la necesidad de estrategias que promuevan el bienestar y la calidad de vida de los niños con TEA.

ABRSTRACT: Autism Spectrum Disorder (ASD) is a condition that encompasses a wide range of manifestations, affecting communication, behavior, and social interaction. This study analyzed the challenges faced by caregivers of children with ASD in managing oral health and dental appointments, considering factors such as emotional stress, lack of support networks, and financial constraints. The qualitative research was conducted through interviews with caregivers, aiming to understand the main difficulties and needs related to the subject. The results highlighted the importance of more humanized dental care, trained professionals, and greater support for families, emphasizing the need for strategies to promote the well-being and quality of life of children with ASD.

2.1 INTRODUÇÃO

O autismo, ou Transtorno do Espectro Autista (TEA), é uma condição neurológica e de desenvolvimento que afeta a maneira como uma pessoa percebe e interage com o mundo ao seu redor. As características do autismo variam amplamente, mas geralmente incluem dificuldades de comunicação e interação social, comportamentos repetitivos, interesses restritos, resistência a mudanças, manifestação de movimentos estereotipados ou repetitivos, distúrbios na linguagem e fala, inversão pronominal, falas repetitivas, bem como implicações na inteligência e no desenvolvimento físico. Os graus de autismo variam de leve a severo, refletindo diferentes níveis de suporte necessário para cada indivíduo; esta diversidade no espectro ressalta a importância de compreender as especificidades de cada grau para oferecer intervenções adequadas e promover uma melhor qualidade de vida. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2017).

A causa do TEA é complexa e provavelmente envolve uma combinação de fatores genéticos, ambientais e neurodiversidade (FADDA, 2016). A exposição a substâncias tóxicas durante a gestação, complicações durante a gravidez e o parto prematuro podem aumentar o risco de desenvolvimento do transtorno. Fatores como infecções ou desnutrição materna durante a gravidez, além de condições no parto, como prematuridade e baixo peso ao nascer, também estão relacionados a um maior risco de autismo (SILVA, 2024). Apesar desses fatores serem bem documentados, a origem do TEA ainda é um tema de pesquisa ativa. A forma como os genes e o ambiente interagem para influenciar o desenvolvimento neurológico continua a ser um campo de estudo dinâmico (SILVA, 2024).

A prevalência do Transtorno do Espectro Autista tem aumentado ao longo dos anos. De acordo com o Centers for Disease Control and Prevention (CDC) dos Estados Unidos, a prevalência atual é de 1 em cada 36 crianças de 8 anos. Isso representa aproximadamente 2,8% da população infantil. No Brasil, ainda não existem dados oficiais precisos sobre a prevalência do autismo, mas estima-se que a taxa esteja em torno de 1 a 2% da população infantil (UNIVERSO AUTISTA, 2023)

Com o aumento do número de crianças diagnosticadas com TEA e, consequentemente, mais famílias enfrentando essa realidade, fica evidente a necessidade de os cuidadores se ajustarem às necessidades das crianças com o transtorno. O lar desempenha um papel fundamental no desenvolvimento delas, com os pais sendo os principais apoiadores dessa jornada. Além do papel dos pais e cuidadores no desenvolvimento das crianças, outras áreas também são essenciais, como a escola, que contribui para a socialização das crianças, e o acompanhamento de profissionais de saúde em suas diferentes especialidades. Esse suporte é ainda mais eficaz quando realizado de maneira multidisciplinar, e esse é um dos fatores que pode influenciar diretamente nos resultados do desenvolvimento da criança. (BEZERRA, 2023).

A odontologia é uma área da saúde que exige atenção especial, principalmente nos primeiros anos de vida, quando a formação dos dentes ainda está em andamento e a introdução de novos alimentos acontece. Isso torna essencial o cuidado contínuo com a higiene bucal da criança. Se o ambiente odontológico pode ser considerado assustador para muitas pessoas, o mesmo pode acontecer com crianças com TEA. Por isso, é fundamental que a equipe profissional esteja bem preparada para lidar com as necessidades e características desses pacientes.

A partir de um atendimento didático bem elaborado, com técnicas psicológicas bem aplicadas, respeitando o tempo de evolução de cada criança em sua particularidade e prezando pelo conforto do paciente, será possível obter a confiança dele e de sua família, além de condicioná-lo para futuras consultas odontológicas ao longo da vida (GONÇALVES, et al., 2021).

O objetivo desta pesquisa foi identificar, por meio de questionários aplicados a pais e cuidadores, os principais desafios enfrentados pelas famílias durante as visitas odontológicas e na rotina de cuidados com a higiene bucal em casa. A pesquisa buscou entender mais profundamente as experiências e as necessidades das crianças com autismo no contexto odontológico. Com base nos dados coletados, procurou-se contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes e sensíveis, capazes de oferecer um atendimento mais acolhedor, humanizado e eficiente para essas crianças.

2.2 OBJETIVOS

O objetivo desta pesquisa, teve como propósito principal analisar os desafios enfrentados pelas famílias nas consultas odontológicas e na organização da rotina de higiene bucal em casa. Além disso, investigou como as crianças autistas vivenciam o cuidado odontológico e as dificuldades encontradas pelos cuidadores ao realizar esses cuidados diários. O foco esteve em compreender essas experiências e necessidades, com o objetivo de contribuir para a criação de um ambiente odontológico mais receptivo, que favoreça o bem-estar e a qualidade de vida das crianças no espectro autista.

2.3 MATERIAIS E MÉTODOS

Foram realizadas buscas em sites como PubMed e Google Acadêmico, utilizando as palavras-chave "autismo, crianças, odontologia, odontopediatria" a partir do ano 2016 para a revisão bibliográfica.

Também, nesta pesquisa foram entrevistados 16 participantes, que são cuidadores de crianças com transtorno do espectro autista, residentes no estado do Rio Grande do Sul;

A aplicação da entrevista foi feita de forma presencial e virtual, através de formulário com perguntas e respostas. A entrevista estará disponível no apêndice e também no link https://forms.gle/U3KvJ5RPyrpFNwoeA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com entrevista realizada de forma objetiva, onde foi feita análise dos dados para identificação de padrões e temas recorrentes.

2.4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

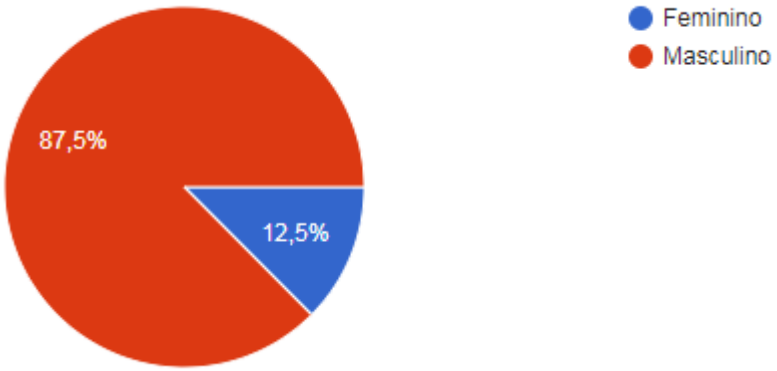
Após a realização da pesquisa, os resultados que seguem foram observados, e cada item respondido está discutido conforme sua revisão e os resultados serão apresentados na ordem do questionário respondido pelos voluntários.

2.4.1 FAIXA ETÁRIA

A idade das crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista nesta pesquisa teve grande variação, mas todos entre 5 e 16 anos e a idade com mais respostas foi de 8 anos (4 pacientes).

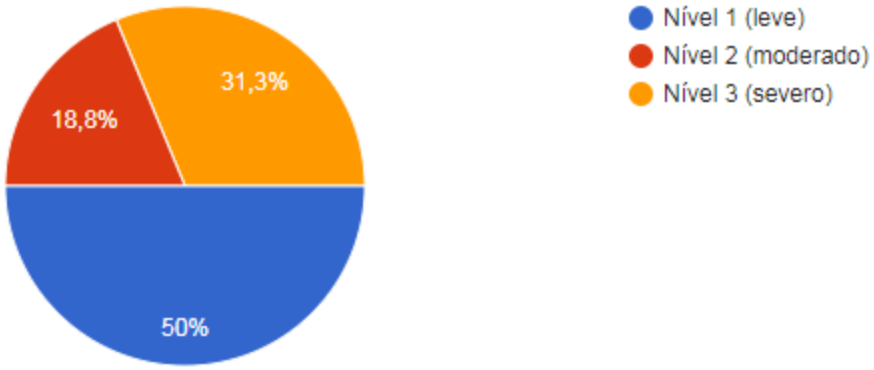
2.4.2 SEXO

O sexo dos pacientes foi ao encontro do que o Centro de Controle e Prevenção de Doenças [CDC] (Centers for Disease Control and Prevention, 2023) verificou, que há mais casos em meninos, na proporção de 4,5 meninos para 1 menina. Nossa pesquisa aponta um total de 14 meninos dos 16 informados na pesquisa, conforme gráfico abaixo:



2.4.3 NÍVEL DO TRANSTORNO

Quando questionados sobre qual o nível de transtorno de espectro autista em seus filhos, metade dos entrevistados – 8 pessoas – respondeu que seria “Nível 1 – Leve”, o mesmo resultado mostrou o artigo publicado em 2016 por Silva. R.F e os demais níveis foram distribuídos da seguinte forma:



2.4.4 PRINCIPAIS DESAFIOS NO CUIDADO DIÁRIO

Sobre os desafios encontrados, muitos pais citaram o Estresse Emocional como o maior obstáculo no cuidado da criança com transtorno do espectro autista, seguido pela Falta de Rede de Apoio e Cansaço.

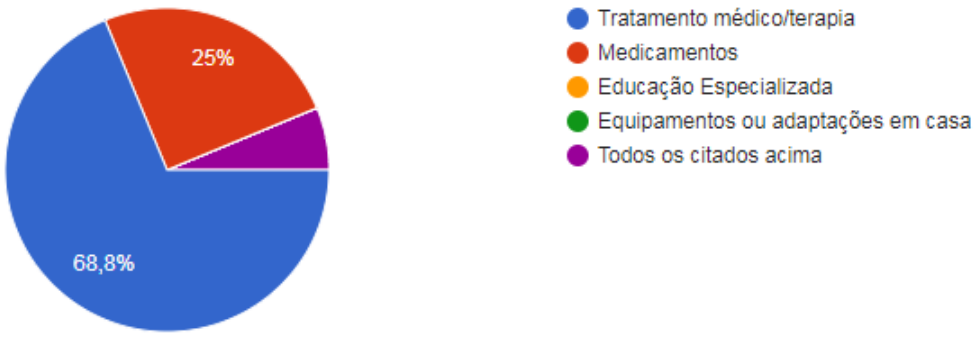
Esses desafios que os pais descrevem podem demonstrar o quanto o cuidado multidisciplinar é necessário, tanto como Rede de Apoio, como para minimizar o Estresse e o Cansaço dos cuidadores. Segundo Bezerra (2023), o cuidado multidisciplinar é um dos fatores que pode influenciar diretamente nos resultados do desenvolvimento da criança.

2.4.5 PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMAS DE SUPORTE

Ao serem questionados sobre a participação em programas de suporte para cuidadores de crianças com TEA, cerca de 56% respondeu que nunca participou e aqueles que já participaram, afirmam ter sido na escola. Fica ainda mais evidenciada a necessidade de um cuidado multidisciplinar nos ambientes frequentados por essas famílias, como evidenciado pelos dados apresentados na pesquisa de Martins, L.R. publicada em 2024.

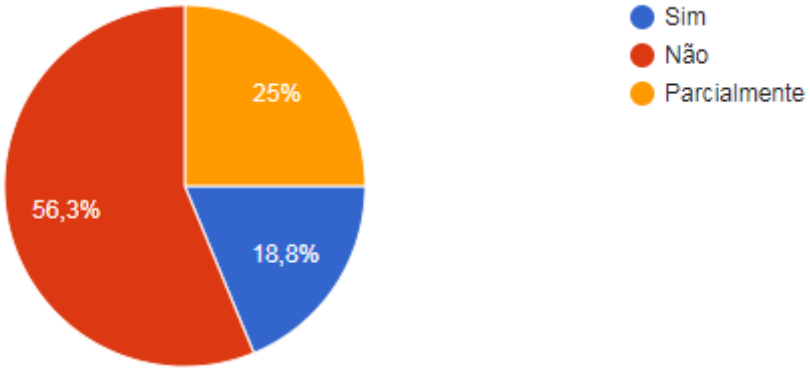
2.4.6 PRINCIPAIS CUSTOS

Sobre os custos no cuidado de uma criança com TEA, quase 70% dos entrevistados associou os gastos com os tratamentos médicos e terapia, seguido pelos custos de Medicação, conforme o gráfico abaixo:



2.4.7 RECURSOS FINANCEIROS

Conforme mais da metade dos entrevistados, o cuidador sente não ter os recursos financeiros necessários para dar a melhor atenção a criança ou adolescente com TEA, apenas 18,8% afirmam ter os recursos.



Conforme Da Silva (2022), que trouxe em seu trabalho os dados que “Os números divulgados pelo site Magicademae.com.br (2021), evidenciou os seguintes dados: um filho dito normal de classe média que usa os serviços públicos (educação e saúde) gasta até seus 23 anos R$ 53.000. Ao considerar que é uma criança autista gasta em média R$ 3.000 a mais por mês em relação à criança dita normal, chegamos ao incrível número de R$ 881.000 nos mesmos

23 anos, levando em consideração que o autismo não tem cura este valor ao longo da vida é incalculável.”

2.4.8 ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL PARA HIGIENE BUCAL

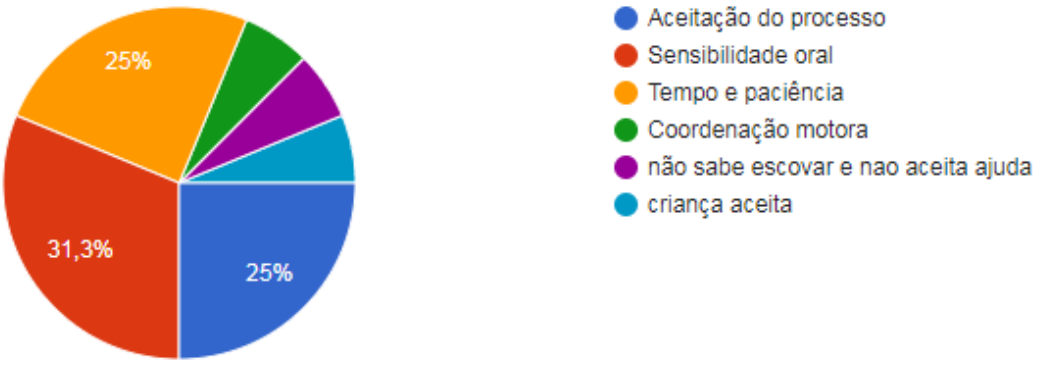
Sobre a busca por orientação de profissionais da área para uma correta higienização bucal nas crianças com TEA, os cuidadores, em sua grande maioria (87,5%), afirmam que já procuraram auxílio para o cuidado correto da saúde bucal de seus filhos.

2.4.9 HIGIENIZAÇÃO BUCAL EM CASA

Acerca do cuidado da saúde bucal em casa, os pais confirmam que as crianças conseguem realizar a higienização, quase metade dessas crianças conseguem sozinhas (43,8%), outra metade consegue, mas com ajuda (43,8%) e apenas 12,5% afirmam que os menores não conseguem.

2.4.10 DIFICULDADE NA HIGIENIZAÇÃO

Neste tópico, pode-se perceber uma variedade de dificuldades relatadas, comprovando a individualidade de cada um. Além das opções dadas, foi aberto o campo “outros” para que cada cuidador colocasse onde vê mais problemas na higienização bucal dessas crianças. As respostas foram:



A resposta mais comum entre os pais foi a “Sensibilidade oral” da criança com transtorno de espectro autista, tornando mais difícil a higienização bucal. Crianças com TEA, devido à intolerância a estímulos sensoriais, enfrentam desafios significativos na manutenção da saúde bucal, o que pode levar a problemas como cáries e doenças periodontais. Isso foi evidenciado no artigo

publicado por Souza, M.L., que destacou a importância de abordagens específicas no cuidado odontológico para essa população.

2.4.11 AJUDA QUE A CRIANÇA RECEBE

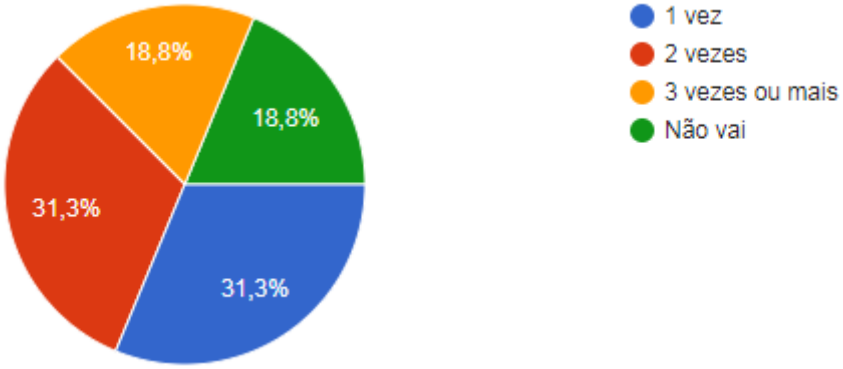
Neste tópico foi questionado sobre qual tipo de ajuda para higienização bucal a criança recebe. 87,5% dos cuidadores respondeu que recebe ajuda de um dos pais, o restante dos entrevistados respondeu que a criança não recebe ajuda nenhuma. Nas opções ofertadas ainda constavam “Ajuda de um cuidador” e “Ajuda de um profissional de saúde” e ambas não foram marcadas por nenhum entrevistado, ajudando a demonstrar a Falta de Rede de Apoio e a falta de recursos financeiros.

2.4.12 PREFERÊNCIAS DA CRIANÇA

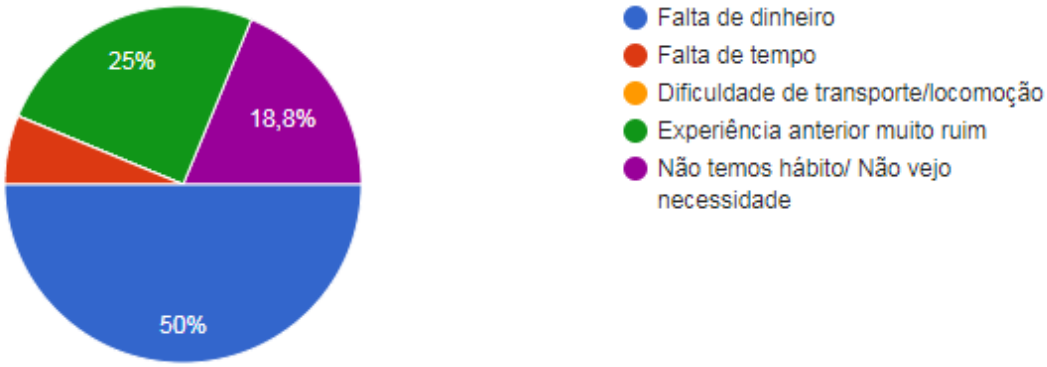
Ao questionar se a criança possui algum tipo de preferência no momento de higienização bucal, apenas 31,3% respondeu que tem, sendo as preferências relacionadas em sua grande maioria ao uso de escovas dentais com cerdas macias e alguns ao uso de creme dental com sabor.
No site "Sou mamãe" em uma matéria publicada em 2022 "Higiene dental em crianças com transtorno do espectro autista" também mostrou essas preferências que as crianças têm, o que pode facilitar a higienização.

2.4.13 CONSULTA ODONTOLÓGICA

A grande maioria das crianças com transtorno de espectro autista, cujos pais e cuidadores participaram dessa pesquisa, já estiveram em uma consulta odontológica, cerca de 81,3%. Parte dessas crianças vai cerca de 2 vezes ao ano, representando 31,3%, que é o recomendado pelo Guia de Saúde Oral Materno-Infantil. Alguns vão 3 vezes ou mais, mas são apenas 18,8% e ainda os que não vão ou vão apenas 1 vez ao ano, totalizando mais da metade dessas crianças fora do que se considera o mínimo de atendimentos odontológicos anuais.



A quantidade de consultas odontológicas que essas crianças e adolescentes têm durante o ano, segundo os próprios pais, não é suficiente. 62,5% afirmam isso. O motivo mais evidenciado é Falta de Dinheiro, metade dos entrevistados confirma que essa é a razão de não levarem mais vezes seus filhos ao dentista. No gráfico abaixo, tem-se os demais motivos:



Dentro deste tópico, podemos ainda analisar que quase 20% informa não ter o hábito ou não ver necessidade nas consultas odontológicas. Segundo o Ministério da Saúde, 55% dos brasileiros não vai ao dentista pelo menos 1 vez ao ano. Isso comprova que essa falta de hábito é um problema dentro das famílias brasileiras e que precisa ser resolvido. 25% dos entrevistados afirma que a criança teve uma experiência anterior muito ruim, comprovando que os dentistas precisam estar preparados para lidar com esses pacientes. Gonçalves (2021) afirma que é necessário um atendimento didático, que respeite o tempo de evolução de cada criança e que preze pelo conforto desse paciente. Dessa forma, irá diminuir os traumas dessas crianças e tendendo a diminuir essa falta de vontade de buscar atendimento devido às experiências anteriores.

2.4.14 COMPORTAMENTO DA CRIANÇA DURANTE CONSULTA

Durante a realização do atendimento odontológico, a maior parte dos entrevistados afirmam ter uma dificuldade moderada, cerca de 38,5%, seguido por uma experiência “muito difícil”, 30,75%, sendo o mesmo percentual de quem afirma ter uma experiência tranquila. Foi aberto um espaço para comentários, para que os pais descrevessem como as crianças se sentem durante a consulta odontológica e algumas respostas foram: “Não se sente confortável, Fica ansioso e com medo”; “Inquieta”; “Nervoso”; “Estressado e com medo”; “Fica irritado”. Os pais que responderam que os filhos têm experiências tranquilas, explicam “Fica tranquilo, mas tem que andar pelo ambiente”; “A primeira e única vez que ele foi, foi bem melhor que o esperando, sentou na cadeira, ficou mais agitado quando o dentista foi olhar os dentes dele, aí quis sair, mas de resto bastante positivo. Só o jeito do dentista no final deixou ele mais agitado e quis ir embora antes da consulta acabar.” Poucos afirmam que ficam tranquilos durante todo o tempo da consulta.

2.4.15 ABORDAGEM DO DENTISTA

Sobre o comportamento do dentista durante a consulta odontológica, a maioria afirma que o profissional tem uma postura adequada e sensível a situação, cerca de 56,3%, porém 25% ainda afirmam que não, o que é um número elevado. Foi pedido para que os pais dessem sugestões do que acham que melhorariam o atendimento das crianças com TEA e essas foram algumas respostas: “Ter alguém para auxiliar” “Ter paciência” “Tentar descontrair a criança” “Ser adequado para lidar com eles”. De todos os comentários feitos, o mais pedido é que o profissional tenha mais paciência. Silva, J.S. em seu artigo publicado pela revista Ft em 2024, ressalta a necessidade de adaptação do ambiente odontológico e destaca a importância da qualificação do profissional, bem como de toda a equipe multiprofissional para um atendimento Odontológico mais eficaz e confortável.

2.5 CONCLUSÃO

Após a realização da pesquisa e análise dos resultados apresentados, pôde-se perceber que os principais problemas enfrentados pelos pais ou cuidadores de crianças ou adolescentes com Transtorno do Espectro Autista está vinculado à Falta de Rede Apoio e Estresse Emocional, pôde-se ainda perceber que esses fatores estão associados à falta de recursos financeiros enfrentados pelas famílias entrevistadas. Esses problemas, atrelados com a falta de conscientização sobre a importância da higiene bucal, levam a números baixos de frequência a consultas odontológicas. Também fica nítida a dificuldade encontrada pelos pais quando levam seus filhos para atendimento, com a falta de tato de alguns profissionais da área em lidar com crianças e adolescentes "atípicos", muitas vezes causando traumas e a falta de vontade dos responsáveis em levar seus filhos novamente para consultas periódicas.

Desta forma, fica evidenciada a necessidade de investimento em saúde pública, de conscientização da necessidade do cuidado da higiene bucal, para que mais pessoas busquem atendimento, necessária uma rede de apoio e programas de suporte a essas famílias, para que possam distribuir essa carga emocional do cuidado dessas crianças com outras pessoas dispostas a ajudar, já que nem todos têm condições financeiras de contratar cuidadores particulares. É preciso também que os profissionais da saúde, neste caso específico, dentistas, tenham mais treinamento para lidar com pacientes com transtorno do espectro autista, como os próprios pais pediram, que tenham mais paciência e entendam a situação em que essas famílias estão e não gerem traumas nesses pacientes. Desta forma, será possível que as crianças tenham um melhor atendimento, fazendo com que retornem e que seu cuidado na higiene bucal vire um hábito saudável e não algo que eles tenham medo.

2.6 REFERÊNCIAS

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. ***Transtorno do Espectro do Autismo*.** - 2017. Acesso em: 5 dez. 2024 às 22 horas.

FADDA, Gisella Mouta. **O enigma do autismo: contribuições sobre a etiologia do transtorno.** - 2016.

SILVA, R. F. et al. **Fatores etiológicos associados ao Transtorno do Espectro Autista: uma revisão integrativa** - 2024. Acesso em: 6 dez. 2024.

MAGICADEMAE.com.br. **Quanto custa um filho Autista**. 2018. Disponível em Mágicas de Mãe Quanto Custa Um Filho Autista – Mágicas de Mãe (magicasdemae.com.br)

MARTINS, L. R. et al. ***O impacto do diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista: uma análise de cuidados multidisciplinares*.** 2016. Acesso em: 6 dez. 2024.

SOUZA, M. L. et al. **Cuidando de quem cuida: uma revisão de literatura sobre cuidadores de crianças com TEA e saúde mental.** *Revista F.T.*, 2024. Acesso em: 6 dez. 2024.

SOU MÃE. **Higiene dental em crianças com Transtorno do Espectro Autista.** ***Sou Mãe*,** 2024. Acesso em: 6 dez. 2024.

SILVA, J. S. et al. ***O impacto do Transtorno do Espectro Autista no desenvolvimento de crianças: uma análise do comportamento social*.** *Revista CROMG*, 2024. Acesso em: 6 dez. 2024.

SANTOS, P. R. et al. **O desafio do atendimento odontológico em pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. *Revista F.T.*, 2024. Acesso em: 6 dez. 2024.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Transtorno do espectro autista é uma condição bastante presente nos dias de hoje. Diversas e complexas são as causas, e independente delas, no âmbito odontológico, o cuidado deve ser realizado e incentivado. Após a realização da pesquisa e análise dos resultados, pôde-se perceber que os principais problemas enfrentados pelos pais ou cuidadores de crianças ou adolescentes com Transtorno do Espectro Autista está vinculado à Falta de Rede Apoio e Estresse Emocional. Pôde-se ainda perceber que esses fatores estão associados à falta de recursos financeiros enfrentados pelas famílias entrevistadas. Essas questões, juntamente com o baixo grau de consciência sobre a importância da higiene bucal, levam a números baixos de frequência a consultas odontológicas. Também fica nítida a dificuldade encontrada pelos pais quando levam seus filhos para atendimento, com a falta de tato de alguns profissionais da área em lidar com crianças e adolescentes “atípicos”, muitas vezes causando traumas e a falta de vontade dos responsáveis em levar seus filhos novamente para consultas periódicas.

Desta forma, fica evidenciada a necessidade de investimento em saúde pública, da necessidade de explorar adequadamente o assunto na gradução, da conscientização da necessidade do cuidado da higiene bucal, para que mais pessoas busquem atendimento e encontrem um atendimento humanizado, eficiente e resolutivo. É necessária uma rede de apoio e programas de suporte a essas famílias, para que possam distribuir essa carga emocional do cuidado dessas crianças com outras pessoas dispostas a ajudar, já que nem todos têm condições financeiras de contratar cuidadores particulares. É preciso também que os profissionais da saúde, neste caso específico, dentistas, tenham mais treinamento para lidar com pacientes com transtorno do espectro autista, como os próprios pais percebem: que tenham mais paciência e entendam a situação que essas famílias estão e não gerem traumas nesses pacientes. Nesse aspecto, sugere-se a capacitação de maior número de profissionais da rede pública, ou até capacitações viabilizadas com maior facilidade de acesso por profissionais autônomos. O que não deve acontecer é “agravar, piorar ou gerar” uma situação de desconforto, medo ou trauma em relação a uma consulta

odontológica. Desta forma, será possível que as crianças e adolescentes com TEA tenham um melhor atendimento, fazendo com que retornem e que seu cuidado com a higiene bucal vire um hábito saudável e uma consulta de rotina, agradável e eficiente.

4. REFERÊNCIAS

PORTAL DRAUZIO VARELLA. ***Transtorno do Espectro Autista (TEA)*.** – 2024 Acesso 6 dez. 2024.

SOUSA, S. **Estratégias de interação no atendimento odontológico para crianças com TEA.** *Portal IDEA*, 2019. Acesso em: 6 dez. 2024.

CUNHA, A. L. et al. **O impacto do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) e seus efeitos entre as relações familiares.** *Repositório Institucional da Universidade Positivo* Acesso em: 6 dez. 2024.

5. APÊNDICE

ODONTOLOGIA EM CRIANÇAS COM TEA

Prezados responsáveis,

Estamos conduzindo uma pesquisa para entender melhor as experiências e necessidades de crianças autistas no contexto da odontologia.
O objetivo deste estudo é identificar os desafios enfrentados pelas famílias durante as visitas odontológicas e a rotina de higiene bucal em casa.
Com essas informações, esperamos desenvolver estratégias mais eficazes e sensíveis para atender essas crianças, proporcionando um atendimento mais acolhedor e eficiente.

Sua participação é fundamental para o sucesso da pesquisa.
Pedimos gentilmente que respondam às perguntas a seguir, baseando-se em suas experiências e na realidade de sua criança.
Todas as informações fornecidas serão mantidas em sigilo e usadas exclusivamente para fins desta pesquisa.

Ao responder a pesquisa, você autoriza o uso das respostas como dados para concluir esse estudo.

Agradecemos desde já pela sua colaboração.

1 - Qual a idade da criança?

R: _____

2 - Qual o sexo da criança?

[ ] Masculino

[ ] Feminino

3 – Qual nível de autismo da criança?

[ ] Nível 1 (leve)

[ ] Nível 2 (moderado)

[ ] Nível 3 (severo)

4 – Quais são os principais desafios que você enfrenta no cuidado diário com a criança?

[ ] Cansaço

[ ] Estresse emocional

[ ] Dificuldade em conciliar trabalho e cuidados

[ ] Falta de suporte ou rede de apoio

[ ] Outro **R:** _____

5 – Você já participou de algum programa de suporte para cuidadores de crianças autistas?

[ ] Não

[ ] Sim, qual?

6 – Quais são os principais custos associados ao cuidado da criança?

[ ] Tratamentos médicos/terapias

[ ] Medicamentos

[ ] Educação especializada

[ ] Equipamentos ou adaptações em casa

[ ] Outro **R:** _____

7 – Você sente que tem acesso a recursos financeiros suficientes para cobrir as necessidades da criança?

[ ] Sim

[]Não

[ ] Parcialmente

8 - Você já buscou orientação profissional para a higiene bucal da criança?

[ ] Sim

[ ] Não

9 - A criança consegue higienizar a boca em casa?

[ ] Sim, sozinha

[ ] Sim, com ajuda

[ ] Não consegue

10 - Qual a maior dificuldade na higienização bucal da criança?

[ ] Aceitação do processo

[ ] Sensibilidade oral

[ ] Tempo e paciência

[ ] Coordenação motora

[ ] Outro **R:** _____

11 - Que tipo de ajuda a criança recebe para a higienização bucal?

[ ] Ajuda de um dos pais

[ ] Ajuda de um cuidador

[ ] Ajuda de um profissional de saúde

[ ] Nenhuma ajuda

12 - A criança tem alguma preferência por tipos específicos de escova de dente ou pasta dental?

[ ] Sim

[ ] Não

13 - Se sim, quais preferências?

[ ] Escova macia

[ ] Escova elétrica

[ ] Pasta com sabor

[ ] Não tem preferência

[ ] Outro **R:** _____

14 - A criança já foi a uma consulta odontológica?

[ ] Sim

[ ] Não

15 - Se sim, quantas vezes ao ano, em média, a criança vai ao dentista?

[ ] 1 vez

[ ] 2 vezes

[ ] 3 ou mais vezes

[ ] Não vai

16 – Você acha que a quantidade de consultas odontológicas que a criança vai é suficiente?

[ ] Sim

[ ] Não

17 – Por qual motivo a criança não vai a mais consultas?

[ ] Falta de dinheiro

[ ] Falta de tempo

[ ] Dificuldade de transporte/locomoção

[ ] Experiência anterior muito ruim

[ ] Não temos hábito/ não vejo necessidade

18 – Como é a experiência da criança durante a consulta odontológica?

[ ] Tranquila

[ ] Moderada

[ ] Difícil

[ ] Muito difícil

[ ] Não foi em consulta ainda

19 – Relate em algumas palavras como a criança se sente no ambiente odontológico.

R: _____

20 - Você considera que o dentista tem uma abordagem adequada e sensível para com a criança?

[ ] Sim

[ ] Não

[ ] Parcialmente

[ ] Não foi em consulta ainda

21 - Quais sugestões você daria para melhorar o atendimento odontológico para crianças autistas?

6. ANEXOS

ANEXO I

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM

Plataforma Brasil

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Pacientes com transtornos do espectro autista e atendimento odontológico: como os cuidadores percebem essa relação e sua efetividade.

Pesquisador: ELISA DO CARMO AGOSTINI BALBINOT

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 83369824.4.0000.5346

Instituição Proponente: SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O ENSINO E PESQUISA LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.236.015

Apresentação do Projeto:

O projeto intitulado "Pacientes com transtorno do espectro autista e atendimento odontológico: como os cuidadores percebem esta relação e sua efetividade" é vinculado ao curso de Odontologia da Faculdade Sobresp.

O público alvo serão cuidadores de paciente com TEA. A descrição de critérios de inclusão e exclusão é todo cuidador de pessoa de faixa etária até 17 anos que seja portadora de transtorno do espectro autista e qualquer pessoa que não seja cuidador de pessoa da faixa etária até 17 anos portador do transtorno do espectro autista.

No projeto constam, ainda, revisão bibliográfica, descrição da metodologia, instrumentos de coleta de dados, cronograma e orçamento.

Objetivo da Pesquisa:

Identificar os desafios enfrentados pelas famílias durante as visitas odontológicas e a rotina de higiene bucal em casa.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Tendo em vista as características do projeto, a descrição de riscos e benefícios pode ser considerada suficiente.

Endereço: Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 7º andar - sala 725 - Sala Comitê de Ética - 97105-900 -
Bairro: Camobi **CEP:** 97.105-970
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@ufsm.br

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória podem ser considerados suficientes.

Recomendações:

.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2417070.pdf	15/11/2024 15:05:00		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao_assinado.pdf	15/11/2024 15:02:45	ELISA DO CARMO AGOSTINI BALBINOT	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Autismo.pdf	07/11/2024 08:47:41	ELISA DO CARMO AGOSTINI BALBINOT	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO_PESQUISA.pdf	20/09/2024 11:30:46	ELISA DO CARMO AGOSTINI BALBINOT	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_DE_CONFIDENCIALIDADE_assinado.pdf	18/09/2024 17:37:59	ELISA DO CARMO AGOSTINI BALBINOT	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_TCLE.pdf	18/09/2024 17:28:47	ELISA DO CARMO AGOSTINI BALBINOT	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA MARIA, 20 de Novembro de 2024

Assinado por:
CLAUDEMIR DE QUADROS
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 7º andar - sala 725 - Sala Comitê de Ética - 97105-900 -
Bairro: Camobi **CEP:** 97.105-970
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@ufsm.br

ANEXO II

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do estudo: Pacientes com Transtorno do Espectro Autista e atendimento odontológico: Como os cuidadores percebem esta relação e sua efetividade.

Pesquisador responsável: Elisa Balbinot

Instituição/Departamento: Faculdade Sobresp de Santa Maria/RS. (55) 3214-1111 Rua Appel 520, 97015-030

Local da coleta de dados: APAE de Rosário do Sul/RS, APAE de Santa Maria/RS e de forma online.

Eu, Elisa Balbinot, responsável pela pesquisa Pacientes com Transtorno do Espectro Autista e atendimento odontológico: Como os cuidadores percebem esta relação e sua efetividade, o convidamos a participar como voluntário deste nosso estudo.

Por meio desta pesquisa pretende-se coletar o máximo possível de dados sobre crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) para identificar meios mais eficientes de atendimento odontológico. Acreditamos que ela seja importante porque compreender as percepções e dificuldades enfrentadas pelos cuidadores pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais adequadas e personalizadas, melhorando assim a qualidade do atendimento e o bem-estar das crianças.

Para o desenvolvimento deste estudo será feito o seguinte: serão aplicados questionários e entrevistas com cuidadores de crianças com TEA para coletar informações detalhadas sobre suas experiências e desafios relacionados ao atendimento odontológico.

Sendo sua participação voluntária, você não receberá benefício financeiro. Os gastos necessários para a sua participação na pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores.

É possível que ocorram pequenos desconfortos, como a necessidade de refletir sobre experiências pessoais durante o preenchimento do questionário. Caso você enfrente algum problema relacionado à sua participação, nossa equipe estará disponível para oferecer suporte e assistência.

Além disso, você tem o direito de solicitar indenização em caso de danos comprovados resultantes da participação na pesquisa.

Os benefícios que esperamos como estudo incluem a melhoria das práticas de atendimento odontológico para crianças com TEA, com base nas experiências dos cuidadores. Isso pode resultar em um atendimento mais eficaz e adaptado às necessidades das crianças.

Você tem garantida a possibilidade de não aceitar participar ou de retirar sua permissão a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo pela sua decisão.

Durante todo o período da pesquisa você terá a possibilidade de tirar qualquer dúvida ou pedir qualquer outro esclarecimento. Para isso, entre em contato com algum dos pesquisadores ou com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

As informações desta pesquisa serão confidenciais e poderão divulgadas em eventos ou publicações, sem a identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação.

Autorização

Eu, , após a leitura ou a escuta da leitura deste documento e ter tido a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável, para esclarecer todas as minhas dúvidas, estou suficientemente informado, ficando claro para que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, dos possíveis danos ou riscos deles provenientes e da garantia de confidencialidade. Diante do exposto e de espontânea vontade, expresso minha concordância em participar deste estudo e assino este termo em duas vias, uma das quais foi-me entregue.

Assinatura do voluntário

Assinatura do responsável pela obtenção do TCLE

Local,

ANEXO III

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

Título do projeto: Pacientes com Transtorno do Espectro Autista e atendimento odontológico: Como os cuidadores percebem esta relação e sua efetividade.

Pesquisador responsável: Elisa Balbinot

Instituição: Faculdade Sobresp

Telefone para contato: (55) 99108-0602

Local da coleta de dados: APAE de Rosário do Sul/RS, APAE de Santa Maria/RS e de forma online.

Os responsáveis pelo presente projeto se comprometem a preservar a confidencialidade dos dados dos participantes envolvidos no trabalho, que serão coletados por meio de uma pesquisa em forma de questionário com perguntas, na APAE de Rosário do Sul/RS, APAE de Santa Maria/RS e de forma online.

Informam, ainda, que estas informações serão utilizadas, única e exclusivamente, no decorrer da execução do presente projeto e que as mesmas somente serão divulgadas de forma anônima, bem como serão mantidas no seguinte local: Faculdade Sobresp de Santa Maria/RS, na Rua Appel 520, 97015030, por um período de cinco anos, sob a responsabilidade de Elisa Balbinot. Após este período os dados serão destruídos.

Este projeto de pesquisa foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em ...../...../....., com o número de registro Caae .....

Santa Maria,.....de .....de 20.....

.....

Elisa Balbinot

ANEXO IV

NORMAS PARA SUBMISSÃO NA REVISTA ABENO

NORMAS PARA APRESENTAÇÃO DE ARTIGOS

Os originais deverão ser redigidos em português, espanhol ou inglês e digitados na fonte Times New Roman tamanho 12, em página tamanho A4, com espaço 1,5, alinhado à esquerda e com margem de 3 cm de cada um dos lados, perfazendo o total de no máximo 17 páginas, incluindo quadros, tabelas e ilustrações. O encaminhamento dos originais é feito por meio do endereço eletrônico http://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/. A submissão on-line é simples e segura Tabelas e quadros devem ser numeradas consecutivamente em algarismos arábicos, sendo apresentadas em páginas separadas em documento (Word) suplementar intitulado “tabelas” e “quadros”. As respectivas legendas deverão ser concisas e localizadas acima da tabela ou quadro. Os mesmos deverão estar formatados de acordo com as especificações técnicas, não sendo aceitas formatações de estilo. Deverão ser indicados os locais no texto para inserção dos quadros e tabelas. Ilustrações As ilustrações (gráficos, desenhos, esquemas, fotografias etc.) deverão ser limitadas ao mínimo indispensável, apresentadas em arquivos separados e numeradas consecutivamente em algarismos arábicos. As respectivas legendas deverão ser concisas, localizadas abaixo e precedidas da numeração correspondente. Deverão ser fornecidas em arquivos formato tif ou jpg, tamanho mínimo 10 x 15 cm e resolução mínima de 300 dpi. Não serão aceitas ilustrações em Word ou Power Point. Deverão ser indicados os locais no texto para inserção das ilustrações. A ESTRUTURA DO ORIGINAL

1. Carta ao editor Deve ser submetida como documento suplementar.2. Folha de rosto Deve ser submetida como documento suplementar, contendo:-Título em português, espanhol e inglês, breve e indicativo da exata finalidade do trabalho.- Nome completo dos autores com a indicação de apenas um título universitário (exemplo: graduando, mestrando ou doutorando em... ou graduado, mestre ou doutor em) e/ou uma vinculação à instituição de ensino ou pesquisa que indique a sua autoridade em relação ao assunto (exemplo: Professor do departamento /faculdade ou curso /sigla da IES).-Nome, e-mail e endereço completo do autor correspondente.3. Resumo, Resumen e Abstract Representa a condensação do conteúdo, expondo metodologia, resultados e conclusões, não excedendo 250 palavras. O resumo deve conter:-Objetivo(s), Metodologia, Resultados e Conclusão, quando o artigo é de pesquisa.- Objetivo(s), Estratégia de Busca de Artigos e Conclusão, quando o artigo é de revisão.- Objetivo(s), Relato de Experiência e Considerações Finais, quando o artigo é relato de experiência. A revista adota o formato de resumo não estruturado, ou seja, sem subtítulos.

Ao final do Resumo, Resumen e Abstract, incluir, respectivamente, os Descritores, Descriptores e Descriptors, Palavras ou expressões (no máximo 5) que identifiquem o conteúdo do artigo. Para sua determinação, consultar a lista de Descritores em Ciências da 23

Saúde –DeCS emhttp://decs.bvs.br.4. Texto. A estrutura do texto principal varia de acordo com o tipo de artigo:

Artigo de revisão: Introdução, Revisão da Literatura (com Estratégia de Busca de Artigos e Conclusões.

Artigo de relato de experiência: Introdução, Relato de Experiência e Conclusões. Artigo de pesquisa: Introdução, Metodologia, Resultados, Discussão e Conclusões. a) Introdução. Deve apresentar com clareza o objetivo do trabalho e sua relação com os outros trabalhos na mesma linha ou área. Extensas revisões de literatura devem ser evitadas e quando possível substituídas por referências aos trabalhos mais recentes, nos quais certos aspectos e revisões já tenham sido apresentados. O objetivo deve constar no último parágrafo da introdução. b) Metodologia / Materiais e Métodos. A descrição dos métodos usados deve ser suficientemente clara para

possibilitar a perfeita compreensão e repetição do trabalho, não sendo extensa. Técnicas já publicadas, a menos que tenham sido modificadas, devem ser apenas citadas. c) Resultados. Deverão ser apresentados com o mínimo possível de discussão ou interpretação pessoal, acompanhados de tabelas e/ou material ilustrativo adequado, quando necessário. Dados estatísticos devem ser submetidos a análises apropriadas. d) Discussão. Deve ser restrita ao significado dos dados obtidos, resultados alcançados, relação do conhecimento já existente, sendo evitadas hipóteses não fundamentadas nos resultados. e) Conclusões. Devem estar de acordo com os objetivos e fundamentadas nos resultados do estudo. f) Agradecimentos (quando houver).g) Referências. Para as citações no corpo do texto deve-se utilizar o sistema numérico, no qual são indicados no texto somente os números-índices na forma sobrescrita (antes do ponto ou da vírgula, quando houver). A citação de nomes de autores só é permitida quando estritamente necessária e deve ser acompanhada do ano de publicação entre parênteses e do número-índice. Todas as citações devem ser acompanhadas de sua referência completa e todas as referências devem estar citadas no corpo do texto. A lista de referências deve seguir a ordem em que as mesmas são citadas no texto. A lista de referências deve seguir o Estilo Vancouver, conforme orientações publicadas no site da “National Library of Medicine” (http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html). As abreviaturas dos títulos dos periódicos deverão estar de acordo com o List of Journals Indexed in Index Medicus (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query .fcgi?db=journals) ou Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde (http://portal.revistas.bvs.br/). O caractere inicial de cada fragmento deve ser grafado em letra maiúscula e somente o ultimo fragmento deve ser seguido de ponto. Exemplo: Rev Assoc Med Bras. A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores.