

AVALIAÇÃO DO USO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS POR CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA ATENDIDAS EM UM CENTRO ESPECIALIZADO

GIOVANNA SACCO ZUTTON¹; GABRIELA KRAEMER²; LAURA DOS SANTOS HARTLEBEN³; GABRIELA DOS SANTOS PINTO⁴; LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM⁵; MARINA SOUSA AZEVEDO⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – gi.zutton@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – gabriela.kraemer@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – laurahartleben@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – gabriela.pinto@ucpel.edu.br

⁵Universidade Federal de Pelotas – lisandrea@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – marinasazevedo@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, com origem ainda na infância, que influencia a comunicação e interação social do indivíduo (ELSABBAGH et al., 2012). O Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM-5) subdivide o TEA em três níveis de gravidade: nível 1, 2 e 3. Essa classificação é importante para determinar a orientação terapêutica e do nível de suporte necessário para a criança (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013).

O atendimento odontológico a pessoas com deficiência apresenta carência de profissionais no setor público, e no setor privado, valor elevado e falta de profissionais habilitados (GERRETH; BORYSEWICZ-LEWICKA, 2016). Quando o atendimento envolve crianças com TEA, dificuldades relacionadas ao processamento sensorial – iluminação intensa, ruídos inesperados, sensações olfativas, gustativas e táteis dos instrumentais odontológicos – são encontradas, levando a um contato dificultoso e muitas vezes tardio com a assistência odontológica. Além disso, devido a alterações das funções cognitivas e dificuldades motoras, a manutenção da saúde bucal é dificultada, levando a necessidade do auxílio de cuidadores para a sua realização em muitos casos (BERNATH; KUNJI, 2021).

Levando em consideração a escassez de literatura a respeito da frequência e dos fatores associados à assistência odontológica da criança TEA, este estudo teve como objetivo verificar a utilização de serviços odontológicos por crianças diagnosticadas com TEA que frequentam um centro especializado no município de Pelotas, RS, bem como identificar as barreiras relatadas pelos cuidadores e os fatores associados ao uso do serviço odontológico.

2. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo observacional do tipo transversal no Centro de Atendimento ao Autista Doutor Danilo Rolim de Moura (CAADRM), localizado na cidade de Pelotas. A amostra incluiu cuidadores principais de crianças com até 7 anos de idade que estavam em atendimento, com diagnóstico de TEA associado ou não a outras comorbidades. O trabalho faz parte de um estudo maior, no qual foram avaliadas as dificuldades em relação à higiene bucal.

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (protocolo 6.730.716/2024). Antes do início da entrevista, foi explicado aos cuidadores os objetivos, riscos e benefícios de fazer parte da pesquisa, que poderiam consentir ou não em participar, e que isso não traria prejuízo ao atendimento da criança no Centro. A criança foi incluída na pesquisa somente após a assinatura do Termos de Consentimento Livre e Esclarecido pelo cuidador.

A coleta dos dados foi realizada por duas estudantes de odontologia, treinadas, sob supervisão de uma orientadora. Enquanto as crianças eram atendidas no CAADRM, os cuidadores aguardavam na sala de espera, e eram então convidados a participar da pesquisa. Aqueles que aceitavam, eram conduzidos a uma sala privada, no próprio Centro, afim de manter o sigilo. Foram excluídos da pesquisa cuidadores com dificuldades de compreensão às perguntas do questionário ou que não tivessem conhecimento sobre as questões odontológicas da criança.

Através dos prontuários do CAADRM foi realizada a tabulação dos dados: nome completo, data da coleta, data de nascimento, idade, sexo, data de ingresso no Centro e nível de suporte, dos pacientes participantes. Após, uma entrevista com um questionário semiestruturado, com questões abertas e fechadas, foi aplicado aos cuidadores, e as respostas coletadas. As entrevistas ocorreram de forma presencial, entre junho e setembro de 2024.

Neste estudo, foram avaliados os dados sociodemográficos, as informações sobre as consultas odontológicas da criança e do cuidador, o diagnóstico e o nível de suporte da criança. O desfecho principal considerado foi a utilização de serviços odontológicos, e os desfechos secundários foram as barreiras encontradas na busca por atendimento.

Os dados foram tabulados em planilha do Microsoft Excel, e transferidos para o Programa STATA 17.0 (Stata Corporation, College Station, Texas, EUA). Uma análise estatística descritiva, apresentando a distribuição das frequências relativas e absolutas entre as variáveis coletadas foi realizada. Para o teste de associação entre o desfecho relacionado à utilização de serviços odontológicos e as variáveis socioeconômicas, padrão de uso do serviço pelo responsável e dados relativos ao diagnóstico e nível de suporte, foi utilizado o Teste Exato de Fisher. Foi também avaliada a associação entre o nível de suporte e variáveis relativas à dificuldade para obter atendimento odontológico, ao comportamento durante o atendimento odontológico, ao motivo da primeira consulta odontológica, e a dificuldade encontrada na obtenção de atendimento odontológico. O valor de $P < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estavam em atendimento no CAADRM 141 crianças que contemplavam os critérios de inclusão do estudo dessas 94 fizeram parte da amostra (11 desistiram das terapias, 38 faltaram ao menos 3 turnos consecutivos, 8 não participaram do estudo por outras razões e 1 foi excluída). A idade das crianças participantes do estudo variou entre 3 e 7 anos, a mediana foi de 6 anos, e o sexo masculino foi o mais prevalente (80,85%). Mais da metade das crianças residia com pai e mãe (69,15%) e possuía ao menos um irmão (69,15%).

Com relação ao nível educacional do cuidador principal, 73,4% apresentou ensino médio completo ou mais e uma média salarial de R\$ 3106,51. O auxílio do Bolsa Família cobriu 46,99% das famílias entrevistadas e 62,65% se beneficiam da

Lei Orgânica de Assistência Social. Em relação ao diagnóstico de TEA, 46,81% das crianças atendidas no CAADRM foram diagnosticadas aos dois anos de idade. O nível de suporte das crianças variou entre 1 (41,67%), 2 (47,62%) e 3 (10,71%), com a maioria apresentando comunicação verbal (70,21%). Outros diagnósticos além do TEA envolviam 18% das crianças: Transtorno do Déficit de Atenção (n=8), Hiperatividade (n=3), Epilepsia (n=2), Transtorno Opositor Desafiador (n=2), Deficiência Intelectual (n=1), Cardiopatia Congênita (n=1), Neurofibromatose (n=1), Transtorno do Neurodesenvolvimento Relacionado ao CUL3 (n=1), Doença de Chron (n=1), Osteoporose e Osteopenia (n=1) e Apraxia da Fala (n=1).

Em relação a saúde bucal, 45,74% das crianças nunca consultaram com o cirurgião-dentista, sendo a falta de necessidade (55,81%) o motivo mais relatado. Em relação aos cuidadores principais, quando questionados sobre às próprias consultas, 51,06% responderam que nunca vão ao cirurgião-dentista ou procuram atendimento apenas quando sentem dor. Em relação as crianças, 15% delas (n=14) apresentaram dor de dente nos últimos 6 meses, e entre elas, apenas seis procuraram o cirurgião dentista por este motivo (37,5%). Referente aquelas que já haviam consultado com o cirurgião-dentista, a idade na primeira consulta variou: 15,69% consultaram ainda no primeiro ano de vida, 62,75% entre 2 a 4 anos e 37,25% entre 5 a 7 anos de idade. O principal motivo da procura pelo atendimento, foi para receber orientações, realizar prevenção, limpeza e/ou revisão (31,37%), e 44,9% frequentam o serviço menos de uma vez ao ano. Em relação a busca do atendimento para as crianças, 47,06% relataram que utilizaram a rede pública, 45,10% a rede privada e 7,84% utilizaram ambas. E 60,78% das crianças apresentaram comportamento positivo durante o atendimento odontológico.

Neste estudo, 38,81% dos cuidadores relataram dificuldades na obtenção de atendimento odontológico adequado para as crianças. Dentre aqueles que relataram dificuldades, 57,69% apontaram o custo do tratamento, 46,15% questões sensoriais e/ou desafios comportamentais da criança, 42,31% ausência de profissional qualificado e 15,38% a recusa do profissional em atender. Com relação ao uso dos serviços odontológicos, verificou-se que a variável idade das crianças apresentou associação estatisticamente significativa em relação ao momento da consulta com o cirurgião dentista, ($P=0,007$). O nível de suporte não apresentou associação estatisticamente significativa com as dificuldades na obtenção de atendimento odontológico, comportamento durante o atendimento e motivos que levaram à primeira consulta.

Os resultados do presente estudo mostraram que uma grande parcela das crianças nunca havia frequentado o serviço odontológico e, em sua maioria, pelo cuidador desconsiderar necessário. Entre aqueles que já haviam utilizado o serviço, verificou-se que a grande maioria visitou o cirurgião-dentista, após o primeiro ano de vida.

Sabe-se que cuidadores de crianças com TEA, possuem uma sobrecarga emocional e física (GOMES et al., 2014) e alguns estudos apontam que, por consequência desta sobrecarga, a saúde bucal tende a ficar em segundo plano (IIDA et al., 2010). A consulta odontológica nos primeiros anos de vida da criança contribui na promoção e manutenção da saúde bucal, incentivando o cuidado domiciliar e prevenindo quadros de dor e procedimentos mais complexos. Para crianças com TEA, consultas preventivas e rotineiras são ainda mais importantes para a dessensibilização e adaptação ao ambiente odontológico (FONTANA, 2015).

De acordo com os cuidadores, a maioria das crianças que utilizou o serviço odontológico apresentou um comportamento positivo durante o atendimento, o que

pode estar relacionado ao maior acesso às terapias de suporte no CAADRM e à consequente dessensibilização proveniente delas. Como também, pode significar que buscam o atendimento famílias que apresentam crianças com uma maior tendência à colaboração. Crianças com TEA nível de suporte 3 enfrentam desafios tão significativos que podem dificultar sua inserção em ambientes escolares (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013).

Os resultados deste estudo se referem a uma amostra que frequenta um centro especializado, que favorece o acesso à educação e informações de saúde, impedindo a generalização para todas as crianças com TEA. Neste sentido, estudos futuros que avaliem a utilização de serviços odontológicos e englobem uma amostra maior de crianças com TEA tornam-se importantes.

4. CONCLUSÕES

De acordo com a população deste estudo, o uso do serviço odontológico por crianças com TEA que frequentam um centro especializado é baixa. Ressalta-se a necessidade de profissionais qualificados e capacitados integrando as equipes e centros de acolhimento e atendimento dessas crianças e de suas famílias, a fim de esclarecer sobre a importância das consultas odontológicas preventivas e no primeiro ano de vida.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-V. 5th ed. **American Psychiatric Publishing**, Arlington, 2013.

BERNATH, B; KANJI, Z. Exploring barriers to oral health care experienced by individuals living with autism spectrum disorder. **Canadian Journal of Dental Hygiene**, Canada, v. 55, n. 3, p. 160–166, 2021.

ELSABBAGH, M. et al. Global prevalence of autism and other pervasive developmental disorders. **Autism Research**, Canada, v.5, p.160–79, abr. 2012.

FONTANA, M. The clinical, environmental, and behavioral factors that foster early childhood caries: Evidence for caries risk assessment. **Pediatric Dentistry Journal**, Estados Unidos, v. 37, n. 3, p. 217-25, 2015.

GERRETH, K; BORYSEWICZ-LEWICKA, M. Access Barriers to Dental Health Care in Children with Disability. A Questionnaire Study of Parents. **Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities**, Polônia, v. 29, n. 2, p. 139–145, 2016.

GOMES, P.T.M. et al. Autism in Brazil: a systematic review of Family challenges and coping strategies. **Jornal de Pediatria**, Brasil, v. 91, n. 2, p. 111- 121, 2015.

IIDA, H. et al. Dental care needs, use and expenditures among U.S. children with and without special health care needs. **Journal of the American Dental Association**, Estados Unidos, v.141, n.1, p. 79-88, jan, 2010.