



## ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE CRIANÇAS ATÍPICAS: A EXTENSÃO COMO VIA DE ACESSO

Ângelo Gabriel Cavalcanti Nunes<sup>1</sup>, Livia Alves de Brito<sup>2</sup>, Laryssa Evelyn Silva Rocha<sup>3</sup>, Larissa de Moraes Neves Silva<sup>4</sup>, Adriele da Silva Alves<sup>5</sup>, Bárbara Vitória Melo Monteiro<sup>6</sup>, Juscelino de Freitas Jardim<sup>7</sup>, Renata Andrea Salvitti de Sá Rocha<sup>8</sup>, Faldryene de Sousa Queiroz Feiroza<sup>9</sup>, Luciana Ellen Dantas Costa<sup>10</sup>, Ramon Targino Firmino<sup>11</sup>  
ramon.firmino@professor.ufcg.edu.br

**Resumo:** O objetivo do projeto foi realizar atendimentos odontológicos a crianças e adolescentes atípicos ou em situação de vulnerabilidade social de Patos-PB. Foi elaborado material de suporte para os atendimentos, e todos os procedimentos foram executados pelos extensionistas sob supervisão dos professores orientadores. As ações desenvolvidas contribuíram para redução das iniquidades em saúde, melhoria da qualidade da população e aprimoramento técnico-científico e humanístico dos discentes.

**Palavras-chaves:** Transtornos do Neurodesenvolvimento, Transtorno do Espectro Autista, Saúde Bucal.

### 1. Introdução

Estima-se que um a cada 8 indivíduos, ou cerca de 293 milhões de pessoas no planeta vivam com algum transtorno mental [1]. Dentro deste grupo, os transtornos do neurodesenvolvimento têm recebido atenção crescente por parte da comunidade científica e sociedade, em virtude de sua elevada prevalência e substancial impacto na qualidade de vida [2].

Os transtornos do neurodesenvolvimento compreendem um grupo de condições com início precoce (geralmente antes da fase escolar), caracterizados por déficits no desenvolvimento que variam desde limitações na aprendizagem ou no controle de funções executivas até prejuízos globais em habilidades sociais ou inteligência, que acarretam prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional. As deficiências intelectuais, os transtornos da comunicação, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) são alguns exemplos deste grupo [3].

A Síndrome de Down é uma alteração genética caracterizada pela presença de um terceiro cromossomo do par de número 21, fato que faz com que esta condição seja também denominada Trissomia do Cromossomo 21 (T21) [4]. A T21 está associada a alterações sistêmicas como cardiopatias congênitas,

doenças autoimunes, problemas auditivos, distúrbios do sistema respiratório, gastrointestinal, Alzheimer e leucemia [5]. Em relação à saúde bucal, a literatura indica prevalências significativamente maiores de gengivite, periodontite e alterações de oclusão em indivíduos com T21 quando comparados à população neurotípica [6]. Portanto, é essencial que esta população tenha acesso não apenas a medidas coletivas de educação em saúde bucal, mas também ao atendimento clínico.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é outro distúrbio do neurodesenvolvimento que merece destaque, sendo caracterizado por déficits persistentes na comunicação social recíproca, na interação social e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Esses sintomas estão presentes desde a infância, limitando ou prejudicando o funcionamento diário [3]. Estima-se que existam cerca de 75 milhões de pessoas com autismo, o equivalente a 1% da população mundial [7].

Indivíduos com TEA apresentam características como incapacidade motora, maior sensibilidade sensorial, resistência à higiene oral e comportamentos autolesivos que aumentam o risco de desenvolvimento de problemas de saúde bucal [8]. Indivíduos com TEA apresentaram significativamente maior experiência de cárie, presença de biofilme dentário, doença periodontal, piores hábitos de higiene, bruxismo e alterações oclusais quando comparados a pessoas neurotípicas [9]. Diante deste cenário, é evidente que pessoas com TEA necessitam de atenção odontológica, incluindo acesso a medidas preventivas e atendimento precoce com o intuito de evitar a progressão dos problemas de saúde bucal e sofrimento.

Apesar disso, dificuldades de acesso de pessoas com distúrbios do neurodesenvolvimento aos serviços de saúde bucal ainda são frequentes. As principais barreiras são o medo de ir ao dentista, limitações financeiras, questões de acessibilidade às clínicas odontológicas e dificuldade de encontrar profissionais dispostos e competentes para realizar o atendimento [10]. Muitos dentistas relatam falta de treinamento sobre o assunto, e, consequentemente, altos níveis de insegurança para atender pacientes com TEA [11,12].

<sup>1,2,3,4,5,6</sup> Estudantes de Graduação, UFCG, Campus Patos, PB. Brasil.

<sup>7,8,9,10</sup> Professores da Unidade Acadêmica de Ciências Biológicas (UACB), Centro de Saúde e Tecnologia Rural (CSTR), UFCG, Campus Patos, PB. Brasil.

<sup>11</sup> Orientador e coordenador, Professor Dr. Ramon Targino Firmino, Centro de Saúde e Tecnologia Rural (CSTR), UFCG, Campus Patos, PB. Brasil.

Atualmente, estima-se que existam cerca de 17,5 milhões de famílias em situação de vulnerabilidade social no Brasil [13]. Este é um dado preocupante que indica uma elevada proporção da população exposta a maiores riscos sociais e de saúde. A literatura demonstrou que beneficiários de programas sociais apresentaram maior prevalência e severidade cárie maior autopercepção de necessidade de tratamento odontológico, maior impacto na qualidade de vida relacionada à saúde bucal e menor frequência de escovação dentária quando comparados a não beneficiários [14]. Assim, beneficiários de programas sociais constituem um grupo de maior risco para desenvolvimento de agravos de saúde bucal, necessitando de priorização quanto ao acesso a ações de prevenção e recuperação de saúde bucal.

O Programa de Atenção à Primeira Infância (PAI) é um programa de transferência de renda criado pela Prefeitura Municipal de Patos/PB de caráter intersetorial que tem como público-alvo gestantes a partir do terceiro mês de gravidez, mães, bebês e crianças, de 0 a 6 anos, que vivem em situação de extrema pobreza, definidas conforme referência do Programa Bolsa Família do Governo Federal, que se encontram em situação de extrema vulnerabilidade, risco pessoal, social, insegurança alimentar e nutricional.

O município de Patos-PB, conta com algumas instituições de referência para crianças e adolescentes com deficiência. A Associação de Pais e amigos dos Excepcionais (APAE) e a Associação de Pais e Amigos dos Autistas (ASPAA) têm por objetivo promover atenção integral para pessoas com deficiências intelectual/múltipla e a indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), respectivamente. A ONG Essor Brasil assiste crianças e adolescentes com algum tipo de deficiência, oferecendo apoio terapêutico nas áreas de psicologia e psicopedagogia. Apesar dos importantes serviços recebidos, a população assistida por estas instituições tem dificuldade de acesso a serviços de saúde.

Diante do exposto, foi elaborado o subprojeto “Atendimento odontológico a pessoas com distúrbios do neurodesenvolvimento e em situação de vulnerabilidade social”, que compõe o programa de extensão Integrando Sorrisos. Este eixo tem como público alvo crianças e adolescentes com distúrbios do neurodesenvolvimento acompanhados por três instituições de referência de Patos-PB (APAE, ASPAA e ONG Essor Brasil), bem como população em situação de vulnerabilidade social vinculada ao programa PAI.

O projeto teve por objetivos ampliar a assistência à saúde bucal de pessoas com distúrbios do neurodesenvolvimento e em situação de vulnerabilidade social, a partir da realização de atendimentos odontológicos na Clínica Escola de Odontologia da UFCG/Patos. Objetivos adicionais foram identificar os principais agravos a saúde bucal desta população e

oportunizar aos discentes aprimoramentos técnico-científico, estimulando a humanização em saúde.

## **2. Metodologia**

O programa de extensão Integrando Sorrisos foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande (CEP/UFCG), sob protocolo número 56/2001.

As ações do subprojeto “Atendimento odontológico a pessoas com distúrbios do neurodesenvolvimento e em situação de vulnerabilidade social” foram realizadas após autorização dos responsáveis pelas crianças e adolescentes, por meio da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Previamente ao início das atividades, foram obtidas as autorizações por parte das secretarias de educação do município de Patos-PB, bem como pelos diretores das instituições.

As atividades foram desenvolvidas por um total de 10 extensionistas obedecendo às seguintes etapas: prospecção dos pacientes, agendamento dos pacientes para o atendimento odontológico, elaboração do material de apoio para os atendimentos odontológicos, atendimentos odontológicos, atividades de educação em saúde bucal.

A prospecção dos pacientes ocorreu de duas formas. Os participantes das ações desenvolvidas nos Eixos 1 e 2 deste programa (ações de educação em saúde bucal na APAE, ASPAA, ONG Essor Brasil e em famílias vinculadas ao programa PAI) com alguma necessidade de tratamento odontológico identificada, tiveram seu nome completo e contato telefônico registrados em uma planilha eletrônica organizada pelo professor orientador e pelos extensionistas. Os responsáveis dos menores foram comunicados sobre a necessidade do tratamento. Outro possível caminho para acesso foi a procura espontânea por parte da comunidade assistida pelas instituições parceiras do projeto. Para isto, foi disponibilizado um contato telefônico específico para esta finalidade junto aos responsáveis técnicos das instituições.

A segunda etapa foi o agendamento dos pacientes para o atendimento odontológico. Os alunos extensionistas realizavam a marcação dos pacientes, respeitando a ordem presente na planilha eletrônica, bem como o número de extensionistas vinculados ao projeto que já haviam cursado disciplinas clínicas do curso.

Previamente aos atendimentos, os extensionistas elaboram, a partir de buscas na literatura científica e de acordo com as sugestões dos professores orientadores do projeto, materiais de suporte para os atendimentos, a exemplo de painéis/quadros demonstrativos contendo objetos empregados no atendimento (Ex: máscara, luva, algodão, gaze e sugador), dedeiras e abridores de boca, para otimizar o tempo dos atendimentos clínicos.



Figura 1 – Quadro sensorial exemplificando objetos utilizados durante o atendimento odontológico.

Os atendimentos odontológicos ocorreram na Clínica Escola de Odontologia da Unidade Acadêmica de Ciências Biológicas (UACB) do Centro de Saúde e Tecnologia Rural (CSTR), na cidade de Patos-PB, semanalmente, sob orientação e supervisão do coordenador do projeto e das professoras orientadoras. Sempre que necessário, eram empregadas técnicas de manejo comportamental adequadas para este perfil populacional, a exemplo do falar-mostrar-fazer, dessensibilização, distração, controle de voz, reforço positivo, PECS, TEACCH e modelagem.



Figura 2 – Criança com Trissomia do Cromossomo 21 (T21) utilizando o quadro sensorial como estratégia de manejo comportamental

Os atendimentos clínicos eram realizados em duplas ou trios de atendimento, respeitando todas as normas de biossegurança e seguindo protocolos estabelecidos na literatura e baseados em evidências científicas. Os procedimentos eram executados pelos alunos extensionistas após elaboração do plano de tratamento individualizado, e mediante autorização dos pacientes (ou seus responsáveis). Todos os planos de tratamento eram conferidos pelos professores orientadores previamente ao início de cada procedimento clínico.

Concomitantemente aos atendimentos odontológicos eram realizadas atividades de educação em saúde bucal com os pais/responsáveis dos pacientes, na sala de espera da Clínica Odontológica e/ou dentro do ambiente

clínico, empregando recursos como álbuns seriados, ilustrações e macromodelos.

### 3. Resultados e Discussões

Um total de 12 extensionistas participaram das ações, três deles diretamente responsáveis pelos atendimentos odontológicos, que beneficiaram dez crianças e adolescentes ao longo da atual vigência do programa.

Os participantes apresentaram idades variando entre 4 a 19 anos, com idade média de 10,6 anos, e eram em maioria do sexo masculino (66,6%). O distúrbio do neurodesenvolvimento mais comum apresentado pelos pacientes foi o TEA (66,6%), seguido do TDAH (33,3%) e T21 (33,3%).

Os atendimentos foram realizados utilizando técnicas de manejo comportamental consolidadas na literatura, de acordo com o perfil e necessidades individuais de cada paciente. O perfil comportamental dos pacientes foi bastante variado. Enquanto alguns pacientes foram bastante colaborativos necessitando de recursos lúdicos mais simples como desenhos, álbuns seriados e uso da distração, em outros foi preciso usar técnicas mais invasivas, como a estabilização protetora. É importante destacar que todos os atendimentos foram realizados com a presença do responsável legal, após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.



Figura 3 – Atendimento odontológico de criança com transtorno do espectro autista

Observou-se uma heterogeneidade nas condições de saúde bucal dos pacientes atendidos. A experiência de cárie dentária, medida através do número de dentes cariados, perdidos/com extração indicada ou restaurados (CPO-D/ceo-d) variou entre zero à sete, destacando-se o componenteariado como o mais prevalente. Este achado demonstra a existência de barreiras para o acesso ao tratamento odontológico na rede pública de saúde do município, o que foi corroborado pelos pais/responsáveis. Portanto, é urgente que os gestores de

saúde implementem ações para melhorar o acesso aos serviços de saúde bucal do município.

Uma maior experiência de cárie foi identificada nas crianças mais novas. Isto pode ser uma consequência da maior dificuldade de manter uma adequada higiene bucal em decorrência da menor maturidade psicológica. Estes achados demonstram a complexidade da manutenção da saúde bucal na população neuroatípica.

Os procedimentos executados compreenderam raspagem supragengival, aplicação de verniz fluoretado, tratamentos restauradores atrumáticos (ART) e restaurações em resina composta. Os tratamentos realizados alinham-se na filosofia da mínima intervenção em odontologia, sempre associando ações de recuperação com estratégias educativas e de motivação do paciente e seu núcleo familiar. Destaca-se, também, que todos os procedimentos executados são classificados como de baixa complexidade e estão dentro do hall de procedimentos da atenção primária à saúde. Nesse sentido, capacitar as equipes de saúde bucal da Estratégia de Saúde da Família para o atendimento do público neurodivergente apresenta-se como um caminho para melhorar o acesso ao serviço de saúde pública, reduzindo iniquidades.

A comunidade acadêmica também foi beneficiada, pelas ações desenvolvidas no projeto. Muitos dentistas relatam falta de treinamento sobre o assunto, e, consequentemente, altos níveis de insegurança para atender pacientes com distúrbios do neurodesenvolvimento (PEKER et al., 2024). Os atendimentos clínicos executados oportunizaram aos discentes extensionistas o desenvolvimento de habilidades e competências específicas para o atendimento desse público, em especial o manejo comportamental, capacitando os futuros profissionais.

#### **4. Conclusões**

As atividades desenvolvidas no subprojeto “Atendimento odontológico a pessoas com distúrbios do neurodesenvolvimento e em situação de vulnerabilidade social”, oportunizaram assistência à saúde a uma população que enfrenta barreiras de acesso ao serviço de saúde. Desta forma, os objetivos e metas propostos para o projeto foram atingidos e estão alinhados com o objetivo de desenvolvimento sustentável saúde e bem estar.

O Programa Integrando Sorrisos conta ainda com dois subprojetos voltados para a educação e promoção da saúde bucal. Assim, as atividades extensionistas desenvolvidas neste subprojeto contribuíram para a integralidade do cuidado, uma vez que os participantes das ações educativas e de promoção da saúde bucal que apresentavam necessidade de tratamento eram encaminhados para assistência odontológica dentro do próprio programa.

O cirurgião-dentista deve estar atento ao perfil epidemiológico dos pacientes neurodivergentes e empregar abordagens preventivas e terapêuticas que sejam viáveis. Nesse sentido, acreditamos este subprojeto contribuiu para capacitar os extensionistas quanto às especificidades do atendimento odontológico

desta população, colaborando na formação dos futuros profissionais.

As ações desenvolvidas ao longo desta vigência contribuíram diretamente para melhoria da qualidade de vida de pessoas com distúrbios do neurodesenvolvimento e em situação de vulnerabilidade social e reduzindo iniquidades em saúde. Além disso, possibilitaram a consolidação de parcerias com instituições de referência do município, aproximando a comunidade com a universidade e integração ensino, pesquisa e extensão.

#### **5. Referências**

- [1] KIELING, C.; BUCHWEITZ, C.; CAYE, A.; SILVANI, J.; AMEIS, S.H.; BRUNONI, A.R. et al. Worldwide Prevalence and Disability From Mental Disorders Across Childhood and Adolescence: Evidence From the Global Burden of Disease Study. *JAMA Psychiatry*, v.81, n.4, p: 347-356, 2024.
- [2] MAHJOOB, M.; CARDY, R.; PENNER, M.; ANAGNOSTOU, E.; ANDRADE, B.F.; CROSBIE, J. et al. Predictors of health-related quality of life for children with neurodevelopmental conditions. *Sci Rep*, v.14, n.1, p.6377, 2024.
- [3] AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR. 5a ed. Chicago: American Psychiatric Association, 2022.
- [4] BULL, M.J. Down Syndrome. *N Engl J Med*, v.382, n.24, p.2344-2352, 2020.
- [5] TSOU, A.Y.; BULOVA, P.; CAPONE, G.; CHICOINE, B.; GELARO, B.; HARVILLE, T.O. et al. Medical Care of Adults With Down Syndrome: A Clinical Guideline. *JAMA*, v.324, n.15, p.1543-1556, 2020.
- [6] RONDÓN-AVALO, S.; RODRÍGUEZ-MEDINA, C.; BOTERO, J.E. Association of Down syndrome with periodontal diseases: Systematic review and meta-analysis. *Spec Care Dentist*, v. 44, n.2, p.360-368, 2024.
- [7] CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Data & Statistics on Autism Spectrum Disorder. Disponível em <<https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>>. Acesso em: 12 abr. de 2024.
- [8] FERRAZZANO, G.F.; SALERNO, C.; BRAVACCIO, C.; INGENITO, A.; SANGIANANTONI, G.; CANTILE, T. Autism spectrum disorders and oral health status: review of the literature. *Eur J Paediatr Dent*, v.21, n.1, p. 9–12, 2020.
- [9] JULIANA, J.C.; DEL' AGNESE, C.C.; ANTONIAZZI, R.P.; KANTORSKI, K.Z. Autistic individuals have worse oral status than neurotypical controls: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Clin Oral Investig*, v.28, n.2, p.137, 2024.
- [10] ZAHARAN, S.S.; BHADILA, G.Y.; ALASIRI, S.A.; ALKHASHRAMI, A.A.; ALAKI, S.M. Access to dental care for children with special health care needs: a cross-sectional community survey within Jeddah, Saudi Arabia. *J Clin Pediatr Dent*, v.47, n.1, p.50-57, 2023.
- [11] EADES, D.; LEUNG, P.; CRONIN, A.; MONTEIRO, J.; JOHNSON, A. REMINGTON, A. UK

dental professionals' knowledge, experience and confidence when treating patients on the autism spectrum. Br Dent J, v.227, n. 6, p.504-510, 2019.

[12] PEKER, İ.; BAĞCI, N.; GÜNER, Ö. Awareness, experience, and knowledge of dentists towards dental practices in individuals with autism spectrum disorder. Journal of Stomatology, v.77, n.1, p.34-40, 2024.

[13]PODER 360. Número de famílias na extrema pobreza salta 11,8% em 2022. Disponível em < <https://www.poder360.com.br/economia/numero-de-familias-na-extrema-pobreza-salta-118-em-2022/>>.

Acesso em: 05 de abr. de 2024.

[14]GOEDERT, F. Perfil de saúde bucal de beneficiários e não beneficiários do Programa de Transferência de Renda Bolsa Família. Dissertação (Mestrado em Odontologia). Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade de Brasília. Brasília, 2019.

### ***Agradecimentos***

À UFCG pela concessão de bolsa(s) por meio da Chamada PROPEX 002/2024 PROBEX/UFCG.

À Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social de Patos-PB, diretores institucionais da ASPAA, APAE E ONG ESSOR BRASIL pelo suporte e colaboração no desenvolvimento das atividades