



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO - UNIFAMETRO

GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

LAUANA KELLY CAVALCANTE MENDES

SAMARA LIMA RABELO

**PREPARANDO CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ESPECTRO AUTISTA
PARA CONSULTA ODONTOLÓGICA COM A UTILIZAÇÃO DE RECURSOS
TÁTEIS E VISUAIS**

FORTALEZA/CEARÁ

2022

LAUANA KELLY CAVALCANTE MENDES

SAMARA LIMA RABELO

PREPARANDO CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ESPECTRO AUTISTA
PARA CONSULTA ODONTOLÓGICA COM A UTILIZAÇÃO DE RECURSOS
TÁTEIS E VISUAIS

Artigo científico e cartilha de orientação
apresentada ao curso de Odontologia
do Centro Universitário Fametro -
UNIFAMETRO, como requisito para a
obtenção do grau de bacharel, sob a
orientação do Prof. Me. Pedro Diniz
Rebouças

FORTALEZA/CEARÁ

2022

LAUANA KELLY CAVALCANTE MENDES

SAMARA LIMA RABELO

PREPARANDO CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ESPECTRO AUTISTA
PARA CONSULTA ODONTOLÓGICA COM A UTILIZAÇÃO DE RECURSOS
TÁTEIS E VISUAIS

Este artigo científico e cartilha de orientação foi apresentado no dia 30 de maio de 2022, como requisito para obtenção do grau de bacharel em Odontologia do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO, tendo sido aprovada pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Pedro Diniz Rebouças
Orientador - Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO

Profa. Ana Flavia Bomfim de Melo
Membro - Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO

Profa. Dra. Kadidja Claudia Maia e Machado
Membro - Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO

Este trabalho de conclusão de curso é dedicado a nossas famílias, que foram pra nós o pilar mais importante para construção do que somos hoje.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, em primeiro lugar, por ter me permitido a chegar até aqui, pois sem Ele nada disso teria acontecido.

Agradeço aos meus pais, Iranir Cavalcante e Raimundo Adriano por me apoiarem incondicionalmente e me incentivaram nessa caminhada acadêmica como todo apoio emocional. Serei eternamente grata a tudo que eles fizeram e fazem por mim. Eles sabem o quanto foi difícil morar em outra cidade e ficar longe da proteção deles. Agradeço por terem me feito criar asas, pois foi daí que comecei a ver o mundo real, ser “adulta”, ter responsabilidade, criar maturidade e aprender cada vez mais a dar valor a família. Meu amor é incondicional e eu espero retribuir todo o carinho e apoio.

Agradeço ao meu tio Juscelino Cavalcante por ter me acolhido em sua residência e me considerar como filha. Sou grata por todo apoio, por brigar por cada conselho e conversa. É como um pai na minha vida.

Agradeço a minha Tia Ivone Cavalcante por todo apoio, por me defender com unhas e dentes, por toda ajuda emocional, estudantil e financeira. Amo e considero uma segunda mãe.

Quero agradecer a minha dupla, Samara Lima Rabelo, por segurar minha mão nessa caminhada. Dividimos muitas lutas e muitas risadas nesses longos cinco anos. Foi um presente de Deus em minha vida e se tornou uma irmã.

Quero agradecer a minha dupla de amigos Lucas Matos e Rafaela Castro por todo apoio e incentivo nos estudos, nos trabalhos e na vida.

Quero agradecer ao meu orientador, Pedro Diniz, por toda ajuda nessa jornada e pela orientação.

Quero agradecer minha família, amigos e todos que, de alguma forma, contribuíram para que meu sonho da faculdade se tornasse realidade

Lauana Kelly Cavalcante Mendes.

Os sonhos são como bússolas da vida. Eles se transformam em alvos que direcionam os nossos pés na caminhada que decidimos trilhar. Diversas vezes, nessa jornada, alguns percalços parecem maiores que nossas forças. Mas é nesse momento que percebemos que os sonhos estão diretamente atrelados à fé. A fé é a certeza daquilo que esperamos e a prova das coisas que não vemos. Sem fé, seria impossível agradecer aquele que colocou um sonho no meu coração, abriu todas as portas e moveu muitas pessoas ao meu redor. Deus é minha fonte de força e esperança mesmo quando os ventos parecem contrários a direção dos meus sonhos. Deus está cumprindo suas promessas e a Ele eu devo toda minha gratidão. Gratidão aos meus pais que mesmo não tendo as mesmas oportunidades que eu tive, se empenharam em me ajudar, especialmente meu pai, que acatou e apoiou minhas decisões.

Minha eterna gratidão aos professores e a coordenação que ministraram aulas não só com a ciência, mas com o coração. Seguraram nas nossas mãos, acalentaram nossas angústias e, mesmo em período de pandemia, deram o seu melhor. E um agradecimento especial ao meu orientador, Pedro Diniz Rebouças, que foi o primeiro professor que eu tive contato ao entrar na instituição. Ele mostrou um lado humano que, nós alunos, tivemos muita sorte em conhecer.

Agradeço à minha dupla Lauana Kelly, ressaltando que ela foi uma das pessoas mais usadas por Deus para que eu chegasse até aqui. Dividimos momentos de muita alegria, tristeza, sufoco e de dúvidas, mas que são parte da nossa caminhada.

Meus agradecimentos a dupla de amigos preferida Rafaela Castro e Lucas Matos que, incansavelmente, me instruíram, me incentivaram e foram indispensáveis nessa caminhada. Meus agradecimentos ao Italo Sampaio que, diversas vezes, acrescentou nos meus estudos.

A minha tia Janaína Rabelo Nobre que com palavras de incentivo sempre me apoiou.

Ao meu irmão José Leandro Lima Rabelo e sua esposa Luciely Pinheiro que me apoiaram desde a escolha do curso, a custear materiais e mensalidades.

José Sérgio Martins Filho que, em meio a diversos contratemplos, me auxiliou financeiramente, acreditando em mim e no meu sonho, colocando em prática o amor de Deus sobre minha vida.

Por fim, quero agradecer a toda a turma que compartilhou muito estudo e dedicação.

Samara Lima Rabelo.

Assim como um diamante precisa ser lapidado para brilhar, uma pessoa com autismo merece e deve ser acolhida, cuidada e estimulada a se desenvolver.

- **Ana Beatriz Barbosa Silva**

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. METODOLOGIA	13
2.1. Critérios de inclusão	13
2.2. Critérios de exclusão	13
2.3 Busca em base de dados	13
2.4. Cartilha	14
3. RESULTADOS.....	15
4. DISCUSSÃO	17
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	21
7. APÊNDICE	23

PREPARANDO CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ESPECTRO AUTISTA PARA CONSULTA ODONTOLÓGICA COM A UTILIZAÇÃO DE RECURSOS TÁTEIS E VISUAIS

Lauana Kelly Cavalcante Mendes¹

Samara Lima Rabelo²

Pedro Diniz Rebouças³

RESUMO

O Transtorno do Espectro do Autista (TEA) é denominado como um transtorno do neurodesenvolvimento. Manifesta-se em três níveis de gravidade como: leve, moderado e grave. É extremamente importante que esse diagnóstico venha de forma precoce, já que há associação da melhora cognitiva desses pacientes. O presente estudo objetiva identificar na literatura os desafios encontrados para o atendimento odontológico de pacientes com transtorno do espectro autista e através da criação de uma cartilha elabora estratégias para que, com o uso de recursos táteis e visuais, auxilie no atendimento odontológico de crianças e adolescentes com TEA, afim de ajudar no manejo pré, durante e pós atendimento. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, onde o levantamento bibliográfico ocorreu mediante o acesso virtual às bases de dados PubMed e EBSCOhost. Foram encontrados um total de 348 artigos. Sendo eleitos nove artigos como amostra final para compor a revisão. Pode-se observar que o ambiente odontológico adaptado sensorialmente com recursos táteis visuais apresentou efeitos benéficos para o tratamento odontológico de pacientes autistas. Quanto aos principais fatores positivos, os autores destacam a maior facilidade no manejo e menor resistência ao tratamento, tornando-o mais eficaz e menos estressante.

Palavras chaves: Transtorno do Espectro do Autismo. Comportamento. Sensorial.

¹Discente do curso de Odontologia do Centro Universitário Unifametro

²Discente do curso de Odontologia do Centro Universitário Unifametro

³Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Unifametro

PREPARING AUTISM SPECTRUM CHILDREN AND ADOLESCENTS FOR DENTAL CONSULTATION USING TACTILE AND VISUAL RESOURCES

Lauana Kelly Cavalcante Mendes¹

Samara Lima Rabelo²

Pedro Diniz Rebouças³

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is termed as a neurodevelopmental disorder. It manifests itself in three levels of severity as: mild, moderate and severe. It is extremely important that this diagnosis comes early, since there is an association of cognitive improvement in these patients. The present study aims to identify in the literature the challenges encountered in the dental care of patients with autism spectrum disorder and, through the creation of a booklet, elaborates strategies for the use of tactile and visual resources to assist in the dental care of children and adolescents with ASD. In order to help with pre, during and after care management. This is an integrative literature review, where the bibliographic survey took place through virtual access to PubMed and EBSCOhost databases. A total of 348 articles were found. Nine articles were chosen as the final sample to compose the review. It can be observed that the sensorially adapted dental environment with visual tactile resources had beneficial effects for the dental treatment of autistic patients. As for the main positive factors, the authors highlight the greater ease of handling and less resistance to treatment, making treatment more effective and less stressful.

Keywords: Autism spectrum disorder. Behavior. Sensory.

¹Discente do curso de Odontologia do Centro Universitário Unifametro

²Discente do curso de Odontologia do Centro Universitário Unifametro

³Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Unifametro

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autista (TEA) é denominado como um transtorno do neurodesenvolvimento (SANTOS *et al.*, 2017). Segundo o manual de orientação, o transtorno do espectro do autismo caracteriza-se por dificuldades na comunicação, interação social e por comportamentos e interesses repetitivos (SILVA *et al.*, 2014). Para ajudar na classificação da doença foi criado o DSM-V com critérios de diagnóstico, com um único grupo chamado “transtorno do espectro autismo” e a tríade de deficiências foi dividida em dois: comunicação e interação social (BULGÁRIA *et al.*, 2015).

Manifesta-se em três níveis de gravidade como: leve, moderado e grave (TANNURE *et al.*, 2017). Segundo o manual diagnóstico e estatístico de transtorno (APA, 2014) existem níveis de autismo:

Nível 1- Exigindo apoio: O grau mais leve. Não há tanta necessidade de apoio, dificuldade na comunicação.

Nível 2-Exigindo apoio substancial: O grau moderado necessita de apoio substancial, dificuldade na comunicação verbal e não-verbal.

Nível 3- Exigindo apoio muito substancial: O grau severo necessita apoio muito substancial, dificuldade mais grave na comunicação verbal e não-verbal.

O TEA se manifesta em diversas etnias ou raças e em todos os grupos socioeconômicos. Há uma predileção pelo sexo masculino e é, também, associado a outros transtornos. (ARAÚJO *et al.*, 2019). É um transtorno permanente e não há cura, mas a intervenção precoce suaviza os sintomas (GOMES *et al.*, 2015). O Transtorno do Espectro do Autismo origina-se nos primeiros anos de vida, mas em algumas crianças pode ser que os sintomas apareceram logo após o nascimento. Na maioria dos casos, os sintomas são identificados entre 12 meses de idade (PORTES *et al.*, 2019). Porém, o diagnóstico do TEA acontece, normalmente, aos 4 ou 5 anos de idade. (ARAÚJO *et al.*, 2019).

É extremamente importante que esse diagnóstico venha de forma precoce, já que há associação da melhora cognitiva desses pacientes (SILVA *et*

al.,2014) Há, inclusive, estudos que apontam que esse diagnóstico feito de forma precoce tem o potencial de impedir completamente a manifestação do TEA. Pois, como o cérebro está em desenvolvimento, ele é altamente plástico e maleável (ARAÚJO *et al.*,2019).

Alguns sinais são sugestivos na primeira infância como pouco contato ocular, não aceitar toque, não responder ao chamado de nome, não apresentar vocalização e demonstrar mais interesse por objetos do que pessoas. (ARAÚJO *et al.*, 2019). E mesmo na adolescência, esses sinais continuam, principalmente a dificuldade de interação social e com isso causando um isolamento, dificuldade de fazer amigos. Mas isso vai depender de cada adolescente (BEZERRA *et al.*, 2016).

A causa do autismo ainda não há uma resposta tão definida, mas sabe-se que tem a ver com fatores neurológicos, genéticos, imunológicos e ambientais (SILVA *et al.*, 2014). Apesar de extremamente importantes, os fatores genéticos não atuam sozinhos, incluindo, entre outros, a idade dos pais, cuidados da criança, medicações durante o pré-natal e nascimento prematuro (ARAÚJO *et al.*, 2019).

A inabilidade, a falta de conhecimento teórico e técnico dos profissionais sobre o transtorno é uma grande barreira para o sucesso no atendimento e tratamento desses pacientes (BEZERRA *et al.*, 2015).

E esse estudo elabora estratégias para que com o uso de recursos táteis e visuais auxilie no atendimento odontológico de crianças e adolescentes com TEA. Afim de ajudar no manejo pré, durante e pós atendimento. E é de grande relevância, levando em consideração a falta de uma abordagem nesse tema e a dificuldade dos pacientes de encontrarem profissionais capacitados para atendê-los.

Nesse sentido, por meio do exposto, o presente trabalho teve como objetivo geral realizar uma revisão da literatura buscando identificar as dificuldades enfrentadas pelos dentistas e cuidadores para o atendimento de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e ajudar esses pacientes a serem incluídos para um atendimento mais humanizado e de excelência.

Como objetivo específico, esse trabalho tem de criar uma cartilha que prepare crianças do Espectro Autista para a consulta odontológica com recursos táteis e visuais para auxiliar profissionais, cuidadores e os próprios pacientes.

2. METODOLOGIA

2.1. Critérios de inclusão

Publicações originais que abordam acerca do preparo de crianças e adolescentes do espectro autista para consulta odontológica com a utilização de recursos táteis e visuais, publicadas nos últimos dez anos, nos idiomas inglês e português, com texto completo disponível eletronicamente nas bases de dados utilizadas.

2.2. Critérios de exclusão

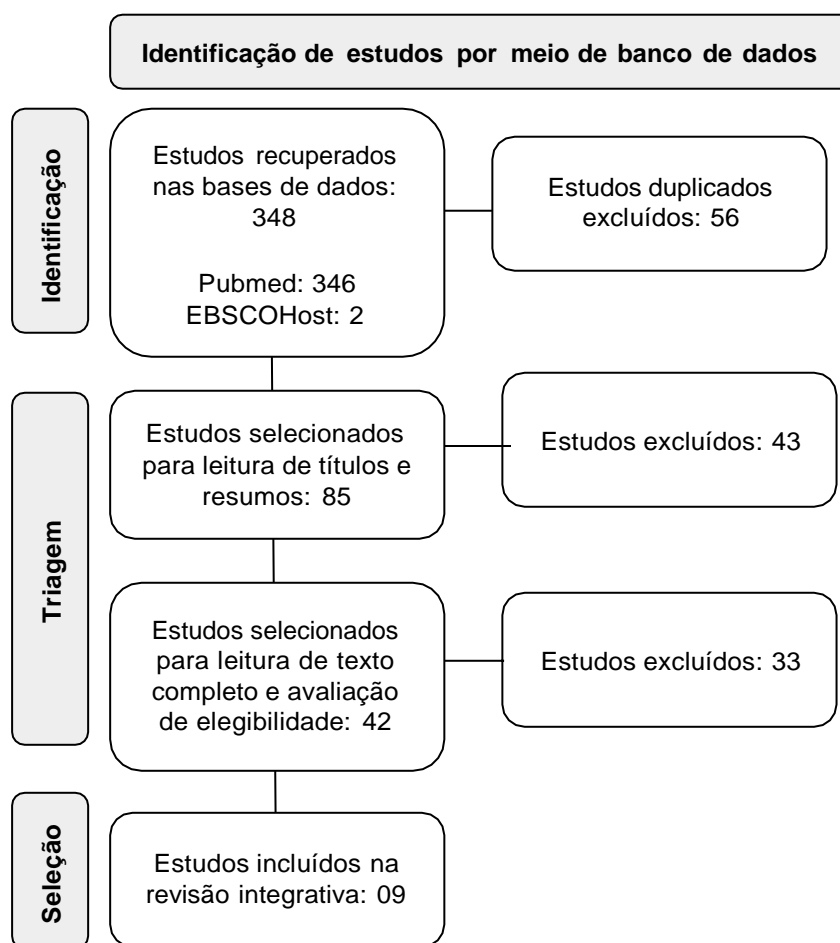
Estudos de revisões, resumos publicados em anais de congressos, editoriais, artigos duplicados, e que não possuísem relação com o objetivo geral e específico proposto para a presente pesquisa.

2.3. Busca em base de dados

As buscas foram realizadas nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online via PubMed e EBSCOhost, utilizando dos descritores “autism spectrum disorder”, “behavior”, “sensory”, associados ao operador booleano AND.

O processo de elegibilidade e inclusão dos artigos pode ser observado na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma com resultados da seleção dos artigos



Fonte: Autores, 2022.

2.4. Cartilha

A presente cartilha foi produzida por alunas do curso de odontologia da UNIFAMETRO, durante os meses de maio 2021 à maio 2022 e será utilizada como recurso didático no manejo adequado para pacientes autistas.

A metodologia empregada na elaboração da cartilha foi baseada em algumas etapas: escolha do tema, produção, seleção das ilustrações, preparo do conteúdo, tomando como base a literatura científica, elaboração da cartilha, avaliação do material por profissionais da educação e, por fim o uso da cartilha como recurso didático.

3. RESULTADOS

Após busca nas bases de dados, obteve-se um número total de 346 estudos, no qual, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram definidos nove artigos como amostra final, sendo encontrados nas seguintes bases de dados: oito na PubMed e um na EBSCOHost. Quanto à metodologia aplicada nos estudos, um estudo observacional, um era estudo psicométrico, um era estudo longitudinal, um era estudo piloto randomizado, dois eram estudos de coorte e um era estudo transversal. Todas as pesquisas são originadas dos Estados Unidos. O Quadro 1 apresenta as nove publicações conforme o autor principal, ano, país de origem, tipo de estudo, revista/periódico publicado, objetivo principal e os desfechos apresentados em cada publicação.

Quadro 1 - Descrição das publicações encontradas nas bases de dados.

AUTOR PRINCIPAL/ ANO	OBJETIVO	RESULTADOS/ CONCLUSÃO DO ESTUDO	PAÍS DE ORIGEM	METODOLOGIA DO ESTUDO
Feig, 2012	Ressaltar o papel de padrões específicos de responsividade tátil relacionando com as crianças com TEA	Foram usadas pelo estudo uma avaliação multimétodo do processamento tátil e sintomatologia central. O foco foi em uma modalidade sensorial e foi observado uma relação entre comportamentos de busca tátil e hiporresponsividade e comprometimento social e sintomas de comportamento repetitivos TEA.	Estados Unidos	Estudo observacional
Brock, 2012	Foi possível encontrar diferenças entre crianças com TEA e crianças com DD.	As crianças com TEA podem ser distinguidas com base em duas características de temperamento.	Estados Unidos	Estudo psicométrico
Little, 2015	Investigar padrões de resposta sensorial impactam na participação em atividades entre crianças em idade escolar TEA.	Foi observado que a hiperresponsividade causou negativamente na participação das atividades.	Estados Unidos	Estudo longitudinal
Cermak, 2015	Avaliar e estudar a viabilidade e eficácia de um ambiente	Foram obtidos efeitos positivos no tratamento quando utilizado no ambiente odontológico.	Estados Unidos	Estudo piloto randomizado

	odontológico adaptado ambiente odontológico regular e	adaptado para crianças com TEA.		
Green, 2016	Avaliar e comparar o comportamento sensorial em crianças com ou sem TEA.	Foi observado que as funções sensoriais foram associadas a comportamentos repetitivos restritos e com problemas emocionais em pessoas com TEA.	Estados Unidos	Estudo de coorte
Moulton, 2016	Avaliar estruturas fatoriais do CARS em crianças de 2 anos com TEA.	A prevenção e intervenção precoce é de extrema importância para o diagnóstico.	Estados Unidos	Estudo de coorte
Chistol, 2017	Avaliar a relação entre o processamento sensorial oral e a seletividade alimentar de crianças com TEA.	Foi observado que as crianças com TEA apresentam características sensoriais atípicas.	Estados Unidos	Estudo transversal
Kuiper, 2019	Explorar mecanismo subjacentes da sensibilidade em adultos com TEA	Foi observado que os adultos com TEA têm mais sensibilidade auditiva.	Estados Unidos	Estudo observacional
Patterson, 2021	Avaliar as emoções do autista sobre os efeitos sensoriais	A importância da abordagem para tratar a sintomatologia do TEA.	Estados Unidos	Estudo observacional

Fonte: Autores, 2022

4. DISCUSSÃO

A partir dos resultados observados na presente revisão, é possível compreender que crianças e adolescentes com transtorno do espectro do autismo (TEA), possuem respostas sensoriais mais intensas, quando comparados àquelas com desenvolvimento típico (DT). Nesse sentido, como o contato tátil é a base do desenvolvimento de habilidades sociais e fala, entende-se que é necessário compreender tais aspectos sensoriais, para minimizar o estresse do paciente no atendimento odontológico (CERMAK *et al.*, 2015; MOULTON *et al.*, 2016).

As respostas atípicas são um novo critério no DSM-5 para o diagnóstico de TEA, a inclusão de hiper ou hipo responsividade ou interesses sensoriais, dentro dos critérios de diagnóstico é suportada (GREEN *et al.*, 2016; LITTLE *et al.*, 2015).

Feig *et al.* (2012) aborda em seu estudo a associação entre três padrões aberrantes de responsividade tátil e o TEA: hiper-responsividade, hipo-responsividade e busca sensorial. Os autores observaram que a hiper-responsividade tátil não se correlacionou significativamente com nenhuma das principais características do TEA.

Tal achado diverge com o estudo de Patterson *et al.* (2021), onde relatam que a hiper-responsividade sensorial é muito comum no TEA e está diretamente associada a maiores dificuldades sociais, onde o grupo com TEA apresentou hiper-responsividade sensorial significativamente maior do que o grupo com desenvolvimento típico. No entanto, a relação entre a hiper-responsividade ainda é mal compreendida e pouco abordada nas intervenções.

Os desafios sensoriais como parte de um distúrbio generalizado de processamento sensorial no TEA, tem grande impacto na atividade do dia-a-dia nas pessoas com esse diagnóstico. À vista disso, a sensibilidade auditiva é muito comum em pessoas com diagnóstico de TEA, assim, Kuiper *et al.* (2019), por meio de um estudo observacional, exploraram dois mecanismos subjacentes quanto a percepção do som, sendo a habituação e o limiar de detecção da sensibilidade auditiva. O desfecho encontrado não apresentou diferenças de

grupo na tarefa de habituação e detecção. Porém, os adultos com TEA relataram mais sensibilidade auditiva em um questionário de autorrelato.

Por esta tangente, a sensibilidade oral também é muito presente em crianças e adolescentes com TEA. Chaware *et al.* (2021) relatam que os maiores desafios sensoriais orais são os distúrbios de comunicação e comportamento alimentar. As crianças com TEA apresentam uma série de limitações como ausência de fala, a fala tardia, inadequação da fala e uma deficiência na linguagem. Além disso, apresentam mais problemas de linguagem quando comparadas a crianças com desenvolvimento típico.

Essa perspectiva também foi levantada por Chistol *et al.* (2017), onde avaliaram a relação entre o processamento sensorial oral e seletividade alimentar entre crianças típicas e atípicas. No geral, as crianças com TEA pontuaram mais baixo no perfil sensorial do que as crianças DT, indicando processamento sensorial mais atípico com sensibilidade oral atípica.

Em um estudo clínico, foram observados os impactos sensoriais em ambiente odontológico em pacientes autistas que passaram por procedimentos odontológicos de profilaxia (limpeza dentária) em ambiente regular e em ambiente adaptado sensorialmente, ambos os grupos apresentaram diminuição na percepção do incômodo e ansiedade fisiológica, como também, da angústia comportamental e desconforto sensorial. Os benefícios se estendem não apenas para pacientes com TEA, mas para crianças com outras deficiências e crianças com desenvolvimento típico com ansiedade odontológica (CERMAK, *et al.*, 2015).

Considerando que o perfil comportamental do paciente está totalmente relacionado com seu limiar sensorial, indivíduos com personalidades mais fortes e incisivas estão mais propensos a ter uma má adaptação no ambiente odontológico. Broken *et al.* (2012) caracterizaram os traços em temperamento de crianças com o TEA e determinou a associação potencial entre o temperamento e características sensoriais. Assim foi possível entender que alguns aspectos de temperamento e personalidade estão relacionados com uma população clínica específica.

Conhecer essas condições orientam o cirurgião-dentista na escolha das melhores técnicas para o atendimento. Portanto, recomenda-se que haja uma anamnese detalhada antes dos procedimentos odontológicos. Apesar dos desafios, um tratamento odontológico de qualidade pode ser realizado com o uso de abordagens personalizadas menos invasivas e menos traumáticas. Para isso faz-se necessário que o cirurgião-dentista conheça o método TEACCH e ABA.

Nesse sentido, para enfrentar tais desafios do perfil neuropsicológico sensorial específico encontrado em crianças e adolescentes com transtorno do espectro do autismo criou-se uma cartilha. A especificidade sensorial no TEA complica os procedimentos odontológicos e como resultado a maioria passa por procedimentos mais invasivos como anestesia ou sedação. Pensando nisso, a cartilha tem o intuito de minimizar as respostas sensoriais no consultório odontológico, facilitando o manejo e atendimentos desses pacientes.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há um consenso na literatura que a familiarização do autista com o ambiente odontológico é necessária, sendo as primeiras visitas ao dentista um meio para que o paciente possa explorar e se adaptar ao ambiente, a fim de realizar a sua dessensibilização.

Evidencia-se que não existe um protocolo de manejo de comportamento aplicável, já que o grau do transtorno, seus hábitos de higiene oral, limitações e sensibilidade sensoriais variam.

Faz-se necessário que o profissional conheça todas as peculiaridades do TEA, tendo em vista que há um grande crescimento nos pacientes diagnosticados com autismo. Há uma necessidade de conhecer mais sobre o TEA e com isso é preciso pesquisar diferentes abordagens para atendê-los. A cartilha orienta um manejo adequado pensando nos aspectos sensoriais de cada paciente, ajuda e evita situações que poderiam causar danos físicos e psicológicos para os pacientes, profissionais e familiares durante os atendimentos odontológicos. Apesar dos desafios, um tratamento odontológico de qualidade pode ser realizado com o uso de abordagem personalizadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALSHIHRI, Abdulmonem A.; AL-ASKAR, Mansour H.; ALDOSSARY, Mohammed S. Barriers to Professional Dental Care among Children with Autism Spectrum Disorder. **Journal of autism and developmental disorders**, p. 1-7, 2020.

ARAÚJO, Liubiana Arantes de. Manual de orientação: transtorno do espectro autista. **Sociedade brasileira de Pediatra**, [S.I.], 2019.

BROCK, Matthew E. et al. Temperament and sensory features of children with autism. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 42, n. 11, p. 2271-2284, 2012.

CERMAK, S. A.; STEIN DUKER, L. I., Williams, ME, Dawson, ME, Lane, CJ, & Polido, JC (2015). Sensory adapted dental environments to enhance oral care for children with autism spectrum disorders: A randomized controlled pilot study. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 45, n. 9, p. 2876-2888.

CHAIM, Maria Paula Miranda et al. Qualidade de vida de cuidadores de crianças com transtorno do espectro autista: revisão da literatura. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 19, n. 1, p. 9-34, 2019.

CHAWARE, Sachin Haribhau et al. The systematic review and meta-analysis of oral sensory challenges in children and adolescents with autism spectrum disorder. **Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry**, v. 11, n. 5, p. 469, 2021.

CHISTOL, Liem T. et al. Sensory sensitivity and food selectivity in children with autism spectrum disorder. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 48, n. 2, p. 583-591, 2018.

DU, Rennan Yanlin; YIU, Cynthia KY; KING, Nigel M. Oral health behaviours of preschool children with autism spectrum disorders and their barriers to dental care. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 49, n. 2, p. 453-459, 2019.

FOSS-FEIG, Jennifer H.; HEACOCK, Jessica L.; CASCIO, Carissa J. Tactile responsiveness patterns and their association with core features in autism spectrum disorders. **Research in autism spectrum disorders**, v. 6, n. 1, p. 337-344, 2012.

GARCÍA, Beatriz et al. Association between feeding problems and oral health status in children with autism spectrum disorder. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 49, n. 12, p. 4997-5008, 2019.

GREEN, Dido et al. Brief report: DSM-5 sensory behaviours in children with and without an autism spectrum disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 46, n. 11, p. 3597-3606, 2016.

KUIPER, Marieke WM; VERHOEVEN, Elisabeth WM; GEURTS, Hilde M. Stop making noise! Auditory sensitivity in adults with an autism spectrum disorder

- diagnosis: physiological habituation and subjective detection thresholds. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 49, n. 5, p. 2116-2128, 2019.
- LITTLE, Lauren M. et al. Activity participation among children with autism spectrum disorder. **The American Journal of Occupational Therapy**, v. 68, n. 2, p. 177-185, 2014.
- LOCATELLI, Paula Borges; SANTOS, Mariana Fernandes Ramos. Autismo: propostas de intervenção. **Revista Transformar**, v. 8, n. 8, p. 203-220, 2016.
- MAH, Janet WT; TSANG, Phoebe. Visual schedule system in dental care for patients with autism: A pilot study. **Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 40, n. 5, p. 393-399, 2016.
- MIELE, Fernanda Gonçalves; AMATO, Cibelle Albuquerque de la Higuera. Transtorno do espectro autista: qualidade de vida e estresse em cuidadores e/ou familiares-revisão de literatura. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 16, n. 2, p. 89-102, 2016.
- MOULTON, Emily et al. Factor analysis of the childhood autism rating scale in a sample of two year olds with an autism spectrum disorder. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 49, n. 7, p. 2733-2746, 2019.
- NELSON, Travis M. et al. Educational and therapeutic behavioral approaches to providing dental care for patients with Autism Spectrum Disorder. **Special Care in Dentistry**, v. 35, n. 3, p. 105-113, 2015.
- PATTERSON, Genevieve et al. Effects of sensory distraction and salience priming on emotion identification in autism: an fMRI study. **Journal of neurodevelopmental disorders**, v. 13, n. 1, p. 1-15, 2021.
- PINTO, Rayssa Naftaly Muniz et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 3, 2016.
- STEIN DUKER, Leah I. et al. Strategies for success: A qualitative study of caregiver and dentist approaches to improving oral care for children with autism. **Pediatric dentistry**, v. 41, n. 1, p. 4E-12E, 2019
- TOGASHI, Cláudia Miharú; WALTER, Cátia Crivelenti de Figueiredo. As contribuições do uso da comunicação alternativa no processo de inclusão escolar de um aluno com transtorno do espectro do autismo. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 22, n. 3, p. 351-366, 2016.

APÊNDICE



Objetivo

Esta cartilha visa melhorar a qualidade de vida das pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e suas famílias, por meio de estratégias baseadas no ABA e TEACCH (o ambiente organizado, ensino estruturado e a previsibilidade).

Tal abordagem tem o duplo objetivo de reduzir as respostas ao estresse e aumentar a adesão desses pacientes em ambientes odontológicos.

