

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DOM BOSCO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

ISABELLA FERREIRA SOUZA

**TRATAMENTO ODONTOLÓGICO HUMANIZADO PARA PACIENTES COM TEA
NA ODONTOPEDIATRIA: uma revisão da literatura**

São Luís

2021

ISABELLA FERREIRA SOUZA

**TRATAMENTO ODONTOLÓGICO HUMANIZADO PARA PACIENTES COM TEA
NA ODONTOPEDIATRIA: uma revisão da literatura**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Profa. Dra. Isabella Azevedo Gomes.

São Luís
2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Centro Universitário – UNDB / Biblioteca

Souza, Isabella Ferreira

Tratamento odontológico humanizado para pacientes com tea na odontopediatria: uma revisão da literatura. / Isabella Ferreira Souza. — São Luís, 2021.

40 f.

Orientador: Profa. Dra. Isabella Azevedo Gomes.

Monografia (Graduação em Odontologia) - Curso de Odontologia – Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco –UNDB, 2021.

1. Transtorno do espectro autista.
2. Humanização da assistência.
3. Odontologia. I. Título.

CDU 616.314:616.896

ISABELLA FERREIRA SOUZA

**TRATAMENTO ODONTOLÓGICO HUMANIZADO PARA PACIENTES COM TEA
NA ODONTOPEDIATRIA: uma revisão da literatura**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Odontologia.

Aprovada em: 03 / 12 /2021.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Isabella Azevedo Gomes (Orientadora)

Doutora em Odontologia

Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco - UNDB

Profa. Dra. Luana Martins Cantanhede

Doutora em Odontologia

Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco - UNDB

Profa. Dra. Cadidja Dayane Sousa do Carmo

Doutora em Odontologia

Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco - UNDB

AGRADECIMENTOS

Gostaria de começar agradecendo à Deus, por sempre me manter forte para continuar lutando pelos meus objetivos e por aquilo que amo. Houveram dias difíceis, mas Ele sempre esteve do meu lado me dando força e sabedoria, e iluminando meus passos a cada dia.

À minha mãe, avó e avô que foram as principais pessoas que contribuíram para a tão sonhada formação em odontologia. Sempre me ajudaram na minha educação, me motivaram e mostraram que eu estava no caminho certo.

À minha orientadora querida, Isabella Azevedo, por ter me ajudado nesse projeto e por sempre ter contribuído com seus ensinamentos. Por ser essa profissional tão centrada, paciente e cativante. Muito obrigada por fazer parte desse momento único na minha vida!

Agradeço aos professores que fizeram parte de toda minha caminhada universitária, por cada ensinamento tanto teórico quanto prático.

À minha dupla Marília Oliveira, por sempre ter tido paciência comigo e por ter enfrentado todas as dificuldades das clínicas comigo. Às minhas amigas Luana Garreto e Ana Viviam que estão nessa caminhada comigo desde o primeiro período. À minha amiga Maria Victoria, por ser minha confidente dentro e fora do curso.

Ao meu namorado, Vinicius Amin, por me fazer uma pessoa tão feliz e por ficar ao meu lado nos meus momentos mais conturbados. Por sempre fazer o possível e o impossível por mim e por não me deixar desistir dos meus sonhos.

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), consiste em um distúrbio de desenvolvimento neurobiológico, cujo sua etiologia ainda é desconhecida. Esses pacientes devem ser assistidos por uma equipe qualificada e multiprofissional. Os indivíduos com TEA apresentam um grande desconforto em relação ao consultório odontológico, em decorrência dos estímulos visuais, auditivos e táteis. Eles apresentam uma certa dificuldade de higienização bucal devido ao certo grau de comprometimento das habilidades motoras. O profissional deve lançar mão de técnicas e manejos adequados, a fim de conseguir obter êxito no seu tratamento. Somado a isso, é importante mencionar que o profissional deve ter um olhar mais humanizado do paciente e observá-lo como um todo, o que muitas vezes não acontece. Profissionais ficam restrito somente a parte técnica do tratamento e isso acaba tornando difícil a relação entre o profissional e o paciente. Mediante a isso, o presente trabalho busca aprofundar um pouco mais sobre o tratamento odontológico humanizado para pacientes com TEA na Odontopediatria. Foram feitos levantamentos bibliográficos utilizando bases de dado online, tais como Google Acadêmico, Pubmed, BBO, Scielo e BVS. Conclui-se que os pacientes diagnosticados com TEA necessitam de uma maior atenção em relação aos cuidados com sua higiene oral, sendo assim necessário que os profissionais da saúde busquem uma maior compreensão e dedicação durante o atendimento.

Palavras-chaves: “Transtorno do espectro autista”. “Humanização da assistência”. “Odontologia”.

ABSTRACT

The Autistic Spectrum Disorder (ASD) is a neurobiological developmental disorder whose etiology is still unknown. These patients must be assisted by a qualified and multidisciplinary team. Individuals with ASD have great discomfort in relation to the dental office, due to visual, auditory and tactile stimuli. They have a certain difficulty in oral hygiene due to a certain degree of impairment of motor skills. The professional must make use of adequate techniques and handling, in order to achieve success in their treatment. Added to this, it is important to mention that the professional must have a more humanized look at the patient and observe them as a whole, which often does not happen. Professionals are restricted to the technical part of the treatment and this ends up making the relationship between the professional and the patient difficult. Through this, the present work seeks to deepen a little more about the humanized dental treatment for autistic patients in Pediatric Dentistry. Bibliographic surveys were carried out using online databases such as Academic Google, Pubmed, BBO, Scielo and BVS. It is concluded that patients diagnosed with ASD need more attention in relation to their oral hygiene care, thus it is necessary for health professionals to seek greater understanding and dedication during care.

Keywords: "Autistic Spectrum Disorder". "Humanization of assistance". "Dentistry".

LISTA DE SIGLAS

ABA	Análise Aplicada ao Comportamento
ABA	Applied Behavior Analysis
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
PECS	Sistema de Comunicação por Figuras
SUS	Sistema Único de Saúde
TDAH	Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade
TDC	Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TEACCH	Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits relacionados com a Comunicação

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	METODOLOGIA.....	11
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	12
3.1	Etiologia, diagnóstico e classificação do TEA.....	12
3.2	Humanização	14
3.3	Tratamento multiprofissional	15
3.4	Atendimento odontológico para o paciente com TEA	17
4	CONCLUSÃO.....	20
	REFERÊNCIAS.....	21
	APÊNDICE	24

1 INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA) consiste em um distúrbio de desenvolvimento neurológico, que é caracterizado por um comprometimento das habilidades sociais e de comunicação do indivíduo. Sua etiologia ainda é desconhecida, no entanto, alguns autores afirmam que ela pode estar ligada a fatores genéticos e neurobiológicos. Essa alteração apresenta uma maior prevalência em paciente do sexo masculino, e tem início precoce, podendo se manifestar até o final do terceiro ano de vida (SOUZA *et al.*, 2017).

Esse transtorno foi apresentado pelo psiquiatra Léo Kanner, em 1943 (BARRETO; SIMÕES; VIANA, 2020), e houveram várias mudanças, desde essa época até os dias de hoje, na hora de fechar o diagnóstico. Dessa forma, foi possível perceber um aumento das estatísticas de prevalência do autismo (MOREIRA *et al.*, 2019).

Tendo em vista que sua etiologia pode estar ligada a fatores genéticos e problemas pré e pós-parto, uma maneira de tentar prevenir o autismo é tomar os devidos cuidados gerais durante a gestação, principalmente com o uso de produtos químicos, medicamentos e drogas (BARRETO; SIMÕES; VIANA, 2020).

Por meio de um diagnóstico precoce, juntamente com intervenções adequadas, é possível oferecer uma maior qualidade de vida para esse indivíduo. Pesquisas mostram que intervenções educacionais, comportamentais e fonoaudiológicas são essenciais e interferem diretamente no desenvolvimento social e cognitivo, capacidade de se adaptar a certos tipos de ambientes, além da comunicação verbal e não verbal. (VIANA; NASCIMENTO, 2021).

Atualmente, o diagnóstico de TEA é baseado nas definições do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais de 2014 e se dá exclusivamente de forma clínica, por meio da observação, dos pais e profissionais da área da saúde, da criança. É cabível citar que a partir do momento em que o paciente é diagnosticado com esse transtorno, é de suma importância iniciar a intervenção e um monitoramento mais cauteloso do comportamento (COIMBRA *et al.*, 2020).

Após a confirmação do diagnóstico, faz-se necessário o encaminhamento desses pacientes para terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, entre outros. Além disso, é importante o encaminhamento tanto da criança quanto da família, para programas educacionais, a fim de oferecer

orientações adequadas para enfrentarem qualquer tipo de problema que possa aparecer em relação a esse transtorno. (MANSUR *et al.*, 2017).

É importante ressaltar a dificuldade desses pacientes de se sentir confortável em um consultório odontológico, tendo em vista que os procedimentos realizados são considerados, por eles, invasivos, devido aos barulhos, luzes e até mesmo uma abordagem incorreta por parte do profissional (MARULANDA *et al.*, 2013).

Segundo Assis (2014), a comunicação entre paciente e profissional ainda tem que melhorar consideravelmente quando se trata de pacientes que apresentam TEA. Sabendo disso, a humanização por parte dos cirurgiões dentistas para com esses pacientes é fundamental, pois dessa forma o cirurgião irá enxergar o indivíduo como um “ser”, que possui medos, traumas e limitações, e não levará em consideração somente a queixa apresentada pelos responsáveis (MOTA; FARIAS; SANTOS, 2012).

É de suma importância a presença de uma equipe multiprofissional no atendimento do paciente com TEA, visando sempre uma abordagem humanizada e capacitada. No tratamento médico, incluem-se os pediatras, psiquiatras, neurologistas, e dentro dessa equipe de profissionais se fazem presentes também os cirurgiões-dentistas, fonoaudiólogos, pedagogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos e fisioterapeutas (AMARAL *et al.*, 2012).

É recomendado que os responsáveis levem o paciente ao consultório odontológico assim que irromper o primeiro dente na cavidade bucal, para que haja uma adaptação prévia ao local. No entanto, essa não é a realidade encontrada nos consultórios. Devido ao fato de que o diagnóstico de alguma condição especial é sempre um choque para a família, logo, nesse momento eles priorizam outras terapias que atuam diretamente na deficiência do indivíduo e acabam deixando os cuidados odontológicos de lado (SCHARDOSIM; COSTA; AZEVEDO, 2015).

As técnicas utilizadas para o manejo do paciente com TEA são as mesmas utilizadas em crianças no consultório odontológico, são elas: dizer-mostrar-fazer, distração, dessensibilização, reforço positivo ou recompensa, controle de voz e modelagem. No entanto, estas se tornam mais difíceis de executar em pacientes diagnosticados com TEA. Uma outra alternativa seria a de demonstrar aprovação ou reprovação de alguma atitude do paciente por meio de expressões faciais (AMARAL *et al.*, 2012).

O presente trabalho tem como objetivo, por meio de uma revisão de literatura baseado em evidências científicas, abordar o tratamento odontológico humanizado para o paciente com espectro autista (TEA), destacando sua etiologia, diagnóstico e estratégias de interação possíveis de aplicação no atendimento odontológico.

2 METODOLOGIA

Este trabalho se trata de uma revisão de literatura do tipo descritiva com abordagem qualitativa. Foram feitos levantamentos bibliográficos utilizando base de dados online, tais como Google Acadêmico, Pubmed, BBO, Scielo e BVS. Foram selecionados artigos publicados entre 2011 e 2021, nos idiomas português e inglês. As palavras-chaves que nortearão essa busca foram confirmadas pelo DECS (Descritores em Ciências da Saúde): “Transtorno do Espectro Autista” (Autism Spectrum Disorder), “Humanização da Assistência” (Humanization of Assistance) e “Odontologia” (Dentistry).

Os critérios de inclusão foram artigos científicos, monografias, relatos de caso que citaram o tema abordado, e que foram publicados no período dos últimos dez anos, com exceção de publicações relevantes, no idioma inglês ou português, em que no resumo os seus objetivos apontassem relação acerca da abordagem e tratamento odontológico humanizado de pacientes diagnosticados com TEA. Como critérios de exclusão selecionamos: publicações que não explorassem ou explicassem adequadamente os objetivos sugeridos para a realização do trabalho de revisão, assim como também o limite de data para coleta dos artigos inferior a 2012 com abordagens relacionadas ao paciente com TEA

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Etiologia, diagnóstico e classificação do TEA

O autismo infantil foi primeiramente abordado por Leo Kanner, por volta de 1940, em um artigo publicado por ele, em que o mesmo afirmava se tratar de um quadro psicopatológico. Em seguida, o pediatra Hans Asperger realizou uma pesquisa em que retratava sobre uma síndrome parecida que ficou conhecida como Síndrome de Asperger. (CARVALHO, 2019).

Segundo estudos feitos por Silva *et al.* (2019), a etiologia do TEA ainda é desconhecida, no entanto, já há indicativos de que esse transtorno esteja relacionado com múltiplas anormalidades na região do cérebro, podendo ou não ser de caráter genético.

Muitas pesquisas são feitas acerca da etiologia do TEA, no entanto, pelo menos 70% dos casos tem sua origem desconhecida. Sabe-se que existem alguns fatores de risco pré, neo e pós-natal, que podem implicar nesse quadro. Pode-se citar como exemplo disso, o achado em um camundongo que relacionava o déficit na interação social e linguagem, juntamente com a presença de comportamentos estereotipados com uma infecção materna, sendo, dessa forma, considerado um fator pré-natal. (MASI; DEMAYO; GLOZIER; GUASTELLA, 2017).

Há estudos que mostram que o TEA está relacionado com uma alteração no desenvolvimento do cérebro e reorganização neural, porém, o diagnóstico deve ser complementado com relatos acerca dos comportamentos de tais indivíduos. De acordo com DSM-5 (critério 5 do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), doenças como Síndrome de Asperger e transtorno invasivo sem outra especificação, consolidam-se sob o diagnóstico de TEA. Isso explica também o motivo do aumento de casos desse transtorno. (LORD; ELSABBAGH; BAIRD; VEENSTRA-VANDERWEELE, 2018).

Como diagnóstico diferencial, em relação aos transtornos parecidos, deve-se levar em consideração: a idade de reconhecimento, proporção de sexo, perda de habilidades, habilidades sociais, habilidades de comunicação, interesses circunscritos, história familiar, transtorno convulsivo e intervalo de QI. Um indivíduo diagnosticado com TEA apresenta um atraso no desenvolvimento de sua habilidade social. (MCPARTLAND; VOLKMAR, 2012).

As principais características de um indivíduo com TEA são: comportamentos repetitivos e dificuldade de interação social. O diagnóstico precoce é de suma importância no tratamento desse transtorno, logo, é válido coletar informações dos pais, além de observá-lo de forma cautelosa. Mediante aos sinais comportamentais é possível identificar o grau de severidade, e dessa forma, traçar o melhor tratamento para cada paciente. (PROENÇA; SOUSA; SILVA, 2021).

Existem 3 níveis para classificar o grau de autismo, sendo eles o nível um, o menos severo, em que o paciente apresenta dificuldade para se comunicar, porém não o impede de interagir socialmente. O nível dois ou moderado, em que o indivíduo necessita de um suporte para a realização de suas atividades. E por fim o nível três, considerado o mais severo. Neste o paciente precisa de um maior suporte para se comunicar, e o que difere do nível dois é a intensidade em relação a dificuldade comunicação verbal e não verbal. (ZANON; BACKES; BOSA, 2014).

Gale, Eikeseth e Klintwall (2019) realizaram um estudo acerca da preferência de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista pelos estímulos não sociais. O teste foi feito tanto com os dois estímulos quanto com o segundo estímulo isolado, e nas duas ocasiões essas crianças deram preferência pelo estímulo não social, o que mostra que os mesmos funcionam como um reforçador para o comportamento desses pacientes.

De acordo com um estudo feito por Zanon, Backes e Bosa (2014), pacientes diagnosticados com TEA apresentam comportamentos estereotipados, além disso, seus interesses são restritos. Por conta disso, é importante que o contato desses pacientes seja o mais cedo possível com o CD, a fim de evitar estresse tanto para a família quanto para a criança.

Em relação as condições psiquiátricas desse tipo de paciente, sabe-se que eles têm uma maior predileção a ter Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), irritabilidade e agressão, esta última podendo se apresentar desde agressão física (geralmente em crianças menores), até agressão verbal (pacientes adultos). Uma outra condição cabível de ser citada é a ansiedade, podendo incluir ansiedade social, geral e fobias. (LORD; ELSABBAGH; BAIRD; VEENSTRA-VANDERWEELE, 2018).

3.2 Humanização

Por muito tempo a odontologia foi conceituada como a profissão que cuida dos dentes. No entanto, esse conceito vem mudando graças a implementação da humanização na área da saúde. Humanizar, de acordo com o dicionário, significa: dar ou adquirir condições humanas, logo, o profissional deve ter uma visão do paciente como um todo. Na odontopediatria isso se torna ainda mais necessário, visto que esses pacientes tem um certo receio pelo novo e muitas vezes acabam não colaborando com o procedimento. Por meio da humanização é possível tornar essas sessões de atendimento mais prazerosas e obter a cooperação dos pacientes. (KESSAMIGUIEMON; OLIVEIRA; BRUM, 2017).

Sabe-se que as pessoas com deficiência têm uma maior dificuldade em realizar seus cuidados com suas higiênes bucais, logo, elas necessitam de uma maior atenção. No entanto, existe uma desigualdade no acesso ao tratamento odontológico muito grande entre esse tipo de paciente. Devido ao baixo grau de saúde bucal, aliado a não cooperatividade com o tratamento, estes estão mais sujeitos a tratamento mais invasivos, como extrações, em comparação a população em geral. (GONDLACH; CATTEAU; HANNEQUIN; FALKS, 2019).

O ato de cuidar de alguém se fundamenta nos valores éticos de autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. É dever do cuidador entender as particularidades de cada indivíduo e saber lidar com elas, de modo a proporcionar um tratamento adequado de forma individual. (PESSINI; BERTACHINI, 2004).

Os pacientes estão à procura de profissionais que tenham conhecimento tanto técnico quanto seu lado humanístico trabalhado também. Devido a isso, é de fundamental importância que isso seja praticado desde a graduação, pois dessa forma a confiança dos pacientes é conquistada e conseqüentemente o sucesso e a colaboração dos mesmos são adquiridos mais facilmente. (MOTA; FARIAS; SANTOS, 2012).

Atualmente a humanização vem sendo bastante praticada na área da saúde, já que em 2003 houve uma implementação da Política Nacional de Humanização no Sistema Único de Saúde (SUS). Esse conceito vem sendo amadurecido desde um pouco antes dos anos 90, que foi quando se começou a repensar a forma que os profissionais vinham tratando seus pacientes. (VIANA *et. al.*, 2020).

O atendimento odontológico de indivíduos com TEA é um grande desafio e exige do profissional um conhecimento que vai além da área odontológica. A empatia e a responsabilidade tanto com o paciente quanto com seus familiares são imprescindíveis, a fim de facilitar a criação de um vínculo e segurança com eles (CASTILHO *et al.*, 2019).

A assistência odontológica é de suma importância nesses pacientes, tendo em vista que eles apresentam uma maior prevalência de cárie e de doenças periodontais. Deve-se inserir programas de escovação supervisionada, voltado para pais, cuidadores e também para graduandos do curso de odontologia. Há relatos de cuidadores que superaram suas dificuldades durante o auxílio e/ou realização da escovação. Ademais, isso influencia diretamente no vínculo família-paciente-equipe profissional (OLIVEIRA; GIRO, 2011).

É necessária uma equipe multidisciplinar a fim de oferecer uma abordagem humanizada e capacitada. Deve-se levar em consideração os métodos de atendimento voltados para esse tipo de paciente, como por exemplo o PECS (Sistema de Comunicação por Figuras), que auxilia o indivíduo com TEA através do uso de imagens (LEITE, 2019).

3.3 Tratamento multiprofissional

O tratamento multiprofissional é conceituado por uma modalidade coletiva de trabalho, em que busca envolver diferentes áreas profissionais, a fim de atender o paciente como um todo e busca solucionar os problemas de saúde por ele apresentados. Esse tratamento deve ser desenvolvido de forma integral, contínuo e humanizado, oferecendo prevenção e promoção de saúde. (SILVA *et al.*, 2013).

Como já foi citado anteriormente, os pacientes diagnosticados com TEA tem grande dificuldade de interação social, devido ao mal desenvolvimento da linguagem, presença de comportamentos repetitivos e restritivos. Portanto, uma equipe multiprofissional deve estar capacitada a efetuar intervenções adequadas ao grau de comprometimento de cada indivíduo em questão. (VIEIRA *et al.*, 2018).

Outros fatores cabíveis a serem citados em relação aos obstáculos que os profissionais podem vir a encontrar em relação a esses pacientes são os aspectos físicos, educacionais e a perda de controle motor seletivo. Mediante a isso, o profissional se torna responsável por compreender e atuar atendendo a

necessidade e complexidade de cada paciente. (NASCIMENTO; BITENCOURT; FLEIG, 2021).

Há estudos que apontam uma certa propensão de pacientes com TEA a progredirem para Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC). Dentro deste inclui-se tanto dificuldade para habilidades motoras grossas, como correr, andar, pular, chutar, quanto finas, que seriam o manuseio de tesouras, palitos, amarrar sapatos, etc. Referente ao que foi citado, sabe-se que a ausência dessas habilidades motoras impacta diretamente nas áreas sociais e cognitivas, e na comunicação. Dito isto, o fisioterapeuta é um profissional de extrema importância no acompanhamento desses pacientes, a fim de auxiliar no equilíbrio e coordenação motora. (NASCIMENTO; BITENCOURT; FLEIG, 2021).

Uma pesquisa publicada pelo comitê de ética em pesquisa, feita para avaliar métodos e procedimentos utilizados pelos profissionais nos atendimentos para desenvolver e potencializar as habilidades da criança diagnosticada com TEA, mostrou que a maioria destes não estão capacitados a atenderem esse tipo de paciente. Dentro desta equipe faziam-se presente: médicos, enfermeiros, psicólogo, terapeuta ocupacional, pedagogo e assistente social. A pesquisa mostra a importância da estimulação do brincar, visto que isso ajuda tanto na relação social, quanto no desenvolvimento pessoal da criança. (LIMA *et al.*, 2021).

Várias condutas terapêuticas são utilizadas a fim de ajudar os pacientes com TEA no seu desenvolvimento pessoal. Pesquisas mostram que a duração e a frequência destas tem grande importância para o sucesso do tratamento. Além disso, é mister mencionar que quanto mais cedo os profissionais diagnosticarem e atuarem em cima desse transtorno, melhores serão os resultados observados nesses pacientes. (BEZERRA; RUIZ, 2018).

Os métodos mais utilizados no tratamento/ acompanhamento de crianças com TEA são: Applied Behavior Analysis (ABA) e Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits relacionados com a Comunicação (TEACCH). Ambos têm como objetivo aprimorar comportamentos que são considerados socialmente relevantes, e dessa forma, tornar esses pacientes mais independentes. (PEREIRA *et al.*, 2021).

3.4 Atendimento odontológico para o paciente com TEA

Devido a suas alterações sensoriais e intelectual, os indivíduos com TEA apresentam uma grande dificuldade em manter sua saúde oral, aliado a isso, estão mais suscetíveis a apresentar bruxismo, estiramento da língua e mordida do lábio. Eles apresentam também uma grande alteração do pH bucal, em decorrência ao uso de medicamentos controlados. Em consequência disso, esses pacientes tem uma maior predisposição ao desenvolvimento da doença cárie e doenças periodontais. (COIMBRA *et al.*, 2020).

O atendimento odontológico em pacientes com TEA é dificultado devido aos entraves apresentados por essa deficiência. No entanto, Menezes e Zink (2014) afirmam que o tratamento a nível ambulatorial é possível, desde que o cirurgião dentista utilize as técnicas corretas de condicionamento comportamental.

Tendo em vista a dificuldade que esses pacientes apresentam em manter o contato visual, o profissional deve investir na iluminação do consultório, além de espelhos ao redor da sala, pois assim o contato visual é incentivado por meio das imagens refletidas. Sempre que acontecer esse contato, é importante que o cirurgião dentista o elogie, para que por meio deste a criança se sinta motivada para realizar novamente a ação. (SANT'ANNA; BARBOSA; BRUM, 2017).

É necessária a diminuição dos estímulos sensoriais estressantes, como por exemplo o barulho da caneta de alta rotação, além disso, uma boa comunicação deve ser estabelecida, podendo lançar mão do lúdico a fim de ter a atenção e compreensão da criança. Esses pacientes são apegados a rotina, logo, é importante que o horário das consultas sejam os mesmos, além de evitar mudanças na decoração do consultório. Somado a isso, consultas mais curtas e mais frequentes são necessárias para uma melhor adaptação do paciente com o local. (AMARAL *et al.*, 2012).

Vale ressaltar a importância do conhecimento e preparo por parte do CD, para lidar com as especificidades dos pacientes que apresentam tal deficiência, a fim de escolher a melhor técnica de condicionamento tanto físico quanto comportamental. Além disso, deve-se levar em consideração a apreensão familiar, visto que pode afetar no sucesso do tratamento odontológico. (AMARAL *et al.*, 2012).

Como já foi citado anteriormente, para se estabelecer uma boa relação com o paciente diagnosticado com TEA demanda um certo tempo, por vários fatores que já foram mencionados. No entanto, a primeira visita ao dentista desses pacientes costuma acontecer tardiamente, o que acaba prejudicando o resultado do tratamento odontológico dos mesmos. Tendo em vista isso, na primeira consulta o profissional deve tentar recolher o máximo de informação desse paciente e priorizar a comunicação e apresentação do local, para que dessa forma ele conquiste a confiança e conseqüentemente colaboração do paciente. (SANT'ANNA; BARBOSA; BRUM, 2017).

Os indivíduos com TEA têm um grande apreço pela musicalidade, logo, os cuidadores e profissionais podem inclui-la em sua rotina para ajudar no momento da higienização e de outros procedimentos, a fim de torna-los mais prazerosos. (CUNHA; COSTA; ALMEIDA JUNIOR, 2020).

Schardosim, Costa e Azevedo (2015) mostra que os atendimentos odontológicos oferecidos a um indivíduo com TEA não deve ser diferente dos oferecidos para qualquer outro indivíduo. No entanto, o tipo de abordagem deve ser aplicado com cautela de acordo com a necessidade do paciente, como nível do transtorno, idade, entre outras. É importante citar que o profissional deve estar atento ao comportamento do paciente, a fim de perceber condutas que o agradem ou gerem ansiedade, para poder inclui-las ou retirar-las do planejamento.

Os métodos mais utilizados para estabelecer uma relação profissional-paciente boa são: TEACCH (Tratamento e Educação para Crianças Autistas e com Distúrbios Correlacionados à Comunicação), que consiste em uma organização da rotina e afazeres em quadros e painéis; o PECS (Sistema de Comunicação por Figuras), em que oferece ao paciente uma comunicação por meio de figuras; e o ABA (Análise Aplicada ao Comportamento), esta busca oferecer ao indivíduo com TEA a capacidade de desenvolver habilidades antes não exercidas por ele. (AMARAL *et al.*, 2012).

Como forma de abordagem desses pacientes podem ser citados os mesmos utilizados na odontopediatria, que são: dizer-mostrar-fazer, distração, dessensibilização, controle de voz, reforço positivo e modelação. Porém, nem sempre será possível utilizar essas técnicas para o atendimento. Algumas técnicas um pouco mais invasivas são utilizadas, como é o caso da contenção física, porém esta só pode ser utilizada com o consentimento dos responsáveis. A terapia do

abraço também faz parte dessas técnicas e essa consiste em um abraço forçado, para fazer com que o paciente passe por três fases: aceitar, resistir e aquiescer. (AMARAL *et al.*, 2012).

É importante ressaltar que a higiene bucal desses pacientes se torna comprometida devido ao grau de dificuldade motora apresentada por eles, logo, a presença do cirurgião dentista no tratamento multiprofissional deles é extremamente necessária. Sabendo disso, é essencial a orientação aos pais e responsáveis da importância da visita ao dentista o mais cedo possível. (AMARAL *et al.*, 2012).

4 CONCLUSÃO

Mediante ao que foi exposto no trabalho, é possível concluir que os indivíduos com TEA necessitam de uma atenção maior em relação aos cuidados com a higienização bucal, devido ao certo grau de comprometimento de suas habilidades motoras. Estes pacientes apresentam as mesmas patologias bucais que um paciente não diagnosticado com este transtorno, no entanto, a prevalência neles é bem maior.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, Cristhiane Olivia Ferreira *et al.* Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. **Archives of Oral Research**, v. 2, n. 8, p. 143-154, 2012.
- ASSIS, Cintia de. Dentistas para lá de especiais. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 71, n. 1, p. 58-61, jan./jun. 2014.
- BARRETO, Clara Rios Guimarães; SIMÕES, Nayane Rose Ramos; VIANA, Vanessa dos Santos. **Manejo psicológico para tratamento odontológico em paciente autista: relato de caso (UNIT-SE)**. 2020.
- BEZERRA, Gabrielle Sarah da Silva; RUIZ, Erasmo Missea. Dificuldades no atendimento multiprofissional em saúde de pessoas com autismo. **Direito e Cidadania**, p. 53, 2018.
- CARVALHO, Fernanda Cristina Gomes de. **Os autismos na atualidade: contribuições a partir da psicanálise e da genética**. 2019. 112 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Universidade de São Paulo. São Paulo, 2019.
- CASTILHO, Lia Silva de *et al.* A comunicação não verbal no exercício da prática odontológica entre o profissional, o paciente com deficiências de desenvolvimento seus pais e cuidadores. **Interfaces-Revista de Extensão da UFMG**, v. 7, n. 1, 2019.
- COIMBRA, Bruna Santiago *et al.* Abordagem odontológica a pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 94293-94306, 2020.
- CUNHA, Beatriz Paranhos da; COSTA, Paulini Malfei de Carvalho; ALMEIDA JUNIOR, Paulo André de. Estratégias de acolhimento e cuidado em saúde bucal do paciente portador do Transtorno do Espectro Autista. **Ciência Atual–Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José**, v. 16, n. 2, 2020.
- GALE, Catherine; EIKESETH, Sven; KLINTWALI, Lars. Children with Autism show Atypical Preference for Non-social Stimuli. **Scientific Reports**, v. 9, n. 1, p. 10355, 2019. DOI: 10.1038/s41598-019-46705-8.
- GONDLACH, Caroline; CATTEAU, Céline; HENNEQUIN, Martine; FALKS, Denise. Evaluation of a care coordination initiative in improving access to dental care for persons with disability. **Int J Environ Res Public Health**, v. 16, n. 15, p. 2753, aug. 2019. DOI:10.3390/ijerph16152753.
- KESSAMIGUIEMON, Valdir Gustavo Gonçalves; OLIVEIRA, Kaiqui Dal Cool; BRUM, Sileno Corrêa. TEA-Atendimento odontológico: relato de caso. **Revista Pró univerSUS**, v. 8, n. 2, p. 67-71, 2017.
- LEITE, Raíssa de Oliveira. **Abordagem do paciente TEA na clínica odontológica: approach of the tea patient in the dental clinic**. 2019. 13 f. Trabalho de Conclusão de

Curso (Bacharelado em Odontologia) - Curso de Odontologia, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília, 2019.

LIMA, Mayanny da Silva *et al.* Transtorno do espectro autista e habilidades envolvidas no brincar: concepção de uma equipe multidisciplinar. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 7, p. 6989-6989, 2021.

LORD, Catherine; ELSABBAGH, Mayada; BAIRD, Gillian, VEENSTRA-VANDERWEELE, Jeremy. Transtorno do espectro do autismo. **Lancet**, v. 392, n. 10146, 2018. p. 508-520. DOI: 10.1016/s0140-6736-18-31129-2.

MARULANDA, Juliana *et al.* Odontologia para pacientes autistas. **CES Odontologia**, v. 26, n. 2, p. 120-126, 2013.

MANSUR, Odila Maria Ferreira de Carvalho *et al.* Sinais de alerta para transtorno do espectro do autismo em crianças de 0 a 3 anos. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos**, v. 12, n. 3, 2017.

MASI, Ane; DEMAYO, Marilena M.; GLOZIER, Nicholas; GUASTELLA, Adam J. An overview of autism spectrum disorder, heterogeneity and treatment options. **Neuroscience bulletin**, v. 33, n. 2, p. 183–193, 2017. DOI: 10.1007/s12264-017-0100-y.

MCPARTLAND, James; VOLKMAR, Fred R. “Autism and related disorders.” **Handbook of Clinical Neurology**, v. 106, p. 407-418, 2012. DOI:10.1016/B978-0-444-52002-9.00023-1.

MENEZES, Sharita Alves; ZINK, Adriana Gledys. Transtorno do Espectro Autista (TEA): abordagem e condicionamento para o atendimento odontológico - revisão de literatura. **Rev. Odontol. Planal. Cent.**, v.4, n.2, p. 8-12, 2014.

MOREIRA, Francine do Couto Lima *et al.* Uso do teacch como coadjuvante ao atendimento odontológico em paciente com autismo: relato de caso: use of teacch program as a coadjuvant to dental care in patients with autism: case report. **Sci Invest Dent.**, Anápolis, v. 24, n. 1, p. 38-46, ago. 2019.

MOTA, Luciane; FARIAS, Danilo Barboza Lopes Magalhães; SANTOS, Thalita Almeida dos. Humanização no atendimento odontológico: acolhimento da subjetividade dos pacientes atendidos por alunos de graduação em Odontologia. **Arquivos em Odontologia**, v. 48, n. 3, 2012.

NASCIMENTO, Iramar Baptistella do; BITENCOURT, Cristiano Rech; FLEIG, Raquel. Estratégias para o transtorno do espectro autista: interação social e intervenções terapêuticas. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 2021.

OLIVEIRA, Ana Luísa Botta Martins de; GIRO, Elisa Maria Aparecida. Importância da abordagem precoce no tratamento odontológico de pacientes portadores de necessidades especiais. **Odonto**, p. 45-51, 2011.

- PEREIRA, Josicleia Ribeiro Santana *et al.* Autismo: lidando com as dificuldades e perspectivas do cuidado. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde UNIT-SERGIPE**, v. 6, n. 3, p. 33-33, 2021.
- PESSINI, Leocir; BERTACHINI, Luciana. (edit.). **Humanização e cuidados paliativos**. São Paulo: Edições Loyola, p. 31-50, 2004.
- PROENÇA, Maria Fernanda Rocha; SOUSA, Nathália Duarte dos Santos de; SILVA, Brenda Ramos da. Autismo: classificação e o convívio familiar e social. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 4, n. 8, p. 221-231, 2021.
- SANT'ANNA, Luanne França da Costa; BARBOSA, Carla Cristina Neves; BRUM, Sileno Corrêa. Atenção à saúde bucal do paciente autista. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 8, n. 1, 2017.
- SCHARDOSIM, Lisandrea Rocha; COSTA, José Ricardo Souza; AZEVEDO, Marina Sousa. Abordagem odontológica de pacientes com necessidades especiais em um Centro de referência no Sul do Brasil. **Revista da AcBO**, v. 4, n. 2, 2015. ISSN 2316-7262.
- SILVA, Jordan Prazeres Freitas da *et al.* Entrelaçamento entre possibilidades, avanços e contribuições da psicanálise para o autismo. **Revista Expressão Católica**, v. 8, n. 1, p.17-28, 2019.
- SILVA, Patrícia Andréia da *et al.* Atuação em equipes multiprofissionais de saúde: uma revisão sistemática. **ConScientiae Saúde**, v. 12, n. 1, p. 153-160, 2013.
- SOUZA, Tathiana *et al.* Atendimento odontológico em uma criança com transtorno do espectro autista: relato de caso. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 29, n. 2, p. 191-197, 2017.
- VIANA, Giuliane Ribeiro *et al.* Humanização do tratamento odontológico. **Revista Esfera Acadêmica Saúde**, p. 86, 2020.
- VIANA, Karla Osiris Freire Leal; NASCIMENTO, Sulamita da Silva. Efeitos da intervenção precoce no desenvolvimento de uma criança com TEA: interface entre neurociências e educação. **Perspectivas Online: humanas & sociais aplicadas**, v. 11, n. 30, p. 38-50, 2021.
- VIEIRA, Beatriz Cardoso *et al.* A criança com transtorno global do desenvolvimento autismo: a atuação da equipe multiprofissional de uma instituição especializada. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, p. 277-292, 2018.
- ZANON, Regina Basso; BACKES, Bárbara; BOSA, Cleonice Alves. Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 30, n. 1, p. 25-33, 2014.

APÊNDICE

APÊNDICE A - ARTIGO CIENTÍFICO

TRATAMENTO ODONTOLÓGICO HUMANIZADO PARA PACIENTES COM TEA NA ODONTOPEDIATRIA: uma revisão da literatura¹

Isabella Azevedo Gomes²

Isabella Ferreira Souza³

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), consiste em um distúrbio de desenvolvimento neurobiológico, cujo sua etiologia ainda é desconhecida. Esses pacientes devem ser assistidos por uma equipe qualificada e multiprofissional. Os indivíduos com TEA apresentam um grande desconforto em relação ao consultório odontológico, em decorrência dos estímulos visuais, auditivos e táteis. Eles apresentam uma certa dificuldade de higienização bucal devido ao certo grau de comprometimento das habilidades motoras. O profissional deve lançar mão de técnicas e manejos adequados, a fim de conseguir obter êxito no seu tratamento. Somado a isso, é importante mencionar que o profissional deve ter um olhar mais humanizado do paciente e observá-lo como um todo, o que muitas vezes não acontece. Profissionais ficam restrito somente a parte técnica do tratamento e isso acaba tornando difícil a relação entre o profissional e o paciente. Mediante a isso, o presente trabalho busca aprofundar um pouco mais sobre o tratamento odontológico humanizado para pacientes com TEA na Odontopediatria. Foram feitos levantamentos bibliográficos utilizando bases de dado online, tais como Google Acadêmico, Pubmed, BBO, Scielo e BVS. Conclui-se que os pacientes diagnosticados com TEA necessitam de uma maior atenção em relação aos cuidados com sua higiene oral, sendo assim necessário que os profissionais da saúde busquem uma maior compreensão e dedicação durante o atendimento.

Palavras-chaves: “Transtorno do espectro autista”. “Humanização da assistência”. “Odontologia”.

¹ Trabalho apresentado ao Curso de Odontologia do Centro Universitário UNDB.

² Professora Doutora, em Odontologia.

³ Aluna do Curso de Odontologia do Centro Universitário UNDB.

ABSTRACT

The Autistic Spectrum Disorder (ASD) is a neurobiological developmental disorder whose etiology is still unknown. These patients must be assisted by a qualified and multidisciplinary team. Individuals with ASD have great discomfort in relation to the dental office, due to visual, auditory and tactile stimuli. They have a certain difficulty in oral hygiene due to a certain degree of impairment of motor skills. The professional must make use of adequate techniques and handling, in order to achieve success in their treatment. Added to this, it is important to mention that the professional must have a more humanized look at the patient and observe them as a whole, which often does not happen. Professionals are restricted to the technical part of the treatment and this ends up making the relationship between the professional and the patient difficult. Through this, the present work seeks to deepen a little more about the humanized dental treatment for autistic patients in Pediatric Dentistry. Bibliographic surveys were carried out using online databases such as Academic Google, Pubmed, BBO, Scielo and BVS. It is concluded that patients diagnosed with ASD need more attention in relation to their oral hygiene care, thus it is necessary for health professionals to seek greater understanding and dedication during care.

Keywords: "Autistic Spectrum Disorder". "Humanization of assistance". "Dentistry".

1 INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA) consiste em um distúrbio de desenvolvimento neurológico, que é caracterizado por um comprometimento das habilidades sociais e de comunicação do indivíduo. Sua etiologia ainda é desconhecida, no entanto, alguns autores afirmam que ela pode estar ligada a fatores genéticos e neurobiológicos. Essa alteração apresenta uma maior prevalência em paciente do sexo masculino, e tem início precoce, podendo se manifestar até o final do terceiro ano de vida (SOUZA *et al.*, 2017).

Esse transtorno foi apresentado pelo psiquiatra Léo Kanner, em 1943 (BARRETO; SIMÕES; VIANA, 2020), e houveram várias mudanças, desde essa época até os dias de hoje, na hora de fechar o diagnóstico. Dessa forma, foi possível

perceber um aumento das estatísticas de prevalência do autismo (MOREIRA *et al.*, 2019).

Tendo em vista que sua etiologia pode estar ligada a fatores genéticos e problemas pré e pós-parto, uma maneira de tentar prevenir o autismo é tomar os devidos cuidados gerais durante a gestação, principalmente com o uso de produtos químicos, medicamentos e drogas (BARRETO; SIMÕES; VIANA, 2020).

Por meio de um diagnóstico precoce, juntamente com intervenções adequadas, é possível oferecer uma maior qualidade de vida para esse indivíduo. Pesquisas mostram que intervenções educacionais, comportamentais e fonoaudiológicas são essenciais e interferem diretamente no desenvolvimento social e cognitivo, capacidade de se adaptar a certos tipos de ambientes, além da comunicação verbal e não verbal. (VIANA; NASCIMENTO, 2021).

Atualmente, o diagnóstico de TEA é baseado nas definições do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais de 2014 e se dá exclusivamente de forma clínica, por meio da observação, dos pais e profissionais da área da saúde, da criança. É cabível citar que a partir do momento em que o paciente é diagnosticado com esse transtorno, é de suma importância iniciar a intervenção e um monitoramento mais cauteloso do comportamento (COIMBRA *et al.*, 2020).

Após a confirmação do diagnóstico, faz-se necessário o encaminhamento desses pacientes para terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, entre outros. Além disso, é importante o encaminhamento tanto da criança quanto da família, para programas educacionais, a fim de oferecer orientações adequadas para enfrentarem qualquer tipo de problema que possa aparecer em relação a esse transtorno. (MANSUR *et al.*, 2017).

É importante ressaltar a dificuldade desses pacientes de se sentir confortável em um consultório odontológico, tendo em vista que os procedimentos realizados são considerados, por eles, invasivos, devido aos barulhos, luzes e até mesmo uma abordagem incorreta por parte do profissional (MARULANDA *et al.*, 2013).

Segundo Assis (2014), a comunicação entre paciente e profissional ainda tem que melhorar consideravelmente quando se trata de pacientes que apresentam TEA. Sabendo disso, a humanização por parte dos cirurgiões dentistas para com esses pacientes é fundamental, pois dessa forma o cirurgião irá enxergar o indivíduo como um "ser", que possui medos, traumas e limitações, e não levará em

consideração somente a queixa apresentada pelos responsáveis (MOTA; FARIAS; SANTOS, 2012).

É de suma importância a presença de uma equipe multiprofissional no atendimento do paciente com TEA, visando sempre uma abordagem humanizada e capacitada. No tratamento médico, incluem-se os pediatras, psiquiatras, neurologistas, e dentro dessa equipe de profissionais se fazem presentes também os cirurgiões-dentistas, fonoaudiólogos, pedagogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos e fisioterapeutas (AMARAL *et al.*, 2012).

É recomendado que os responsáveis levem o paciente ao consultório odontológico assim que irromper o primeiro dente na cavidade bucal, para que haja uma adaptação prévia ao local. No entanto, essa não é a realidade encontrada nos consultórios. Devido ao fato de que o diagnóstico de alguma condição especial é sempre um choque para a família, logo, nesse momento eles priorizam outras terapias que atuam diretamente na deficiência do indivíduo e acabam deixando os cuidados odontológicos de lado (SCHARDOSIM; COSTA; AZEVEDO, 2015).

As técnicas utilizadas para o manejo do paciente com TEA são as mesmas utilizadas em crianças no consultório odontológico, são elas: dizer-mostrar-fazer, distração, dessensibilização, reforço positivo ou recompensa, controle de voz e modelagem. No entanto, estas se tornam mais difíceis de executar em pacientes diagnosticados com TEA. Uma outra alternativa seria a de demonstrar aprovação ou reprovação de alguma atitude do paciente por meio de expressões faciais (AMARAL *et al.*, 2012).

O presente trabalho tem como objetivo, por meio de uma revisão de literatura baseado em evidências científicas, abordar o tratamento odontológico humanizado para o paciente com espectro autista (TEA), destacando sua etiologia, diagnóstico e estratégias de interação possíveis de aplicação no atendimento odontológico.

2 METODOLOGIA

Este trabalho se trata de uma revisão de literatura do tipo descritiva com abordagem qualitativa. Foram feitos levantamentos bibliográficos utilizando base de dados online, tais como Google Acadêmico, Pubmed, BBO, Scielo e BVS. Foram selecionados artigos publicados entre 2011 e 2021, nos idiomas português e inglês.

As palavras-chaves que nortearão essa busca foram confirmadas pelo DECS (Descritores em Ciências da Saúde): “Transtorno do Espectro Autista” (Autism Spectrum Disorder), “Humanização da Assistência” (Humanization of Assistance) e “Odontologia” (Dentistry).

Os critérios de inclusão foram artigos científicos, monografias, relatos de caso que citaram o tema abordado, e que foram publicados no período dos últimos dez anos, com exceção de publicações relevantes, no idioma inglês ou português, em que no resumo os seus objetivos apontassem relação acerca da abordagem e tratamento odontológico humanizado de pacientes diagnosticados com TEA. Como critérios de exclusão selecionamos: publicações que não explorassem ou explicassem adequadamente os objetivos sugeridos para a realização do trabalho de revisão, assim como também o limite de data para coleta dos artigos inferior a 2012 com abordagens relacionadas ao paciente com TEA

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Etiologia, diagnóstico e classificação do TEA

O autismo infantil foi primeiramente abordado por Leo Kanner, por volta de 1940, em um artigo publicado por ele, em que o mesmo afirmava se tratar de um quadro psicopatológico. Em seguida, o pediatra Hans Asperger realizou uma pesquisa em que retratava sobre uma síndrome parecida que ficou conhecida como Síndrome de Asperger. (CARVALHO, 2019).

Segundo estudos feitos por Silva *et al.* (2019), a etiologia do TEA ainda é desconhecida, no entanto, já há indicativos de que esse transtorno esteja relacionado com múltiplas anormalidades na região do cérebro, podendo ou não ser de caráter genético.

Muitas pesquisas são feitas acerca da etiologia do TEA, no entanto, pelo menos 70% dos casos tem sua origem desconhecida. Sabe-se que existem alguns fatores de risco pré, neo e pós-natal, que podem implicar nesse quadro. Pode-se citar como exemplo disso, o achado em um camundongo que relacionava o déficit na interação social e linguagem, juntamente com a presença de comportamentos estereotipados com uma infecção materna, sendo, dessa forma, considerado um fator pré-natal. (MASI; DEMAYO; GLOZIER; GUASTELLA, 2017).

Há estudos que mostram que o TEA está relacionado com uma alteração no desenvolvimento do cérebro e reorganização neural, porém, o diagnóstico deve ser complementado com relatos acerca dos comportamentos de tais indivíduos. De acordo com DSM-5 (critério 5 do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), doenças como Síndrome de Asperger e transtorno invasivo sem outra especificação, consolidam-se sob o diagnóstico de TEA. Isso explica também o motivo do aumento de casos desse transtorno. (LORD; ELSABBAGH; BAIRD; VEENSTRA-VANDERWEELE, 2018).

Como diagnóstico diferencial, em relação aos transtornos parecidos, deve-se levar em consideração: a idade de reconhecimento, proporção de sexo, perda de habilidades, habilidades sociais, habilidades de comunicação, interesses circunscritos, história familiar, transtorno convulsivo e intervalo de QI. Um indivíduo diagnosticado com TEA apresenta um atraso no desenvolvimento de sua habilidade social. (MCPARTLAND; VOLKMAR, 2012).

As principais características de um indivíduo com TEA são: comportamentos repetitivos e dificuldade de interação social. O diagnóstico precoce é de suma importância no tratamento desse transtorno, logo, é válido coletar informações dos pais, além de observá-lo de forma cautelosa. Mediante aos sinais comportamentais é possível identificar o grau de severidade, e dessa forma, traçar o melhor tratamento para cada paciente. (PROENÇA; SOUSA; SILVA, 2021).

Existem 3 níveis para classificar o grau de autismo, sendo eles o nível um, o menos severo, em que o paciente apresenta dificuldade para se comunicar, porém não o impede de interagir socialmente. O nível dois ou moderado, em que o indivíduo necessita de um suporte para a realização de suas atividades. E por fim o nível três, considerado o mais severo. Neste o paciente precisa de um maior suporte para se comunicar, e o que difere do nível dois é a intensidade em relação a dificuldade comunicação verbal e não verbal. (ZANON; BACKES; BOSA, 2014).

Gale, Eikeseth e Klintwall (2019) realizaram um estudo acerca da preferência de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista pelos estímulos não sociais. O teste foi feito tanto com os dois estímulos quanto com o segundo estímulo isolado, e nas duas ocasiões essas crianças deram preferência pelo estímulo não social, o que mostra que os mesmos funcionam como um reforçador para o comportamento desses pacientes.

De acordo com um estudo feito por Zanon, Backes e Bosa (2014), pacientes diagnosticados com TEA apresentam comportamentos estereotipados, além disso, seus interesses são restritos. Por conta disso, é importante que o contato desses pacientes seja o mais cedo possível com o CD, a fim de evitar estresse tanto para a família quanto para a criança.

Em relação as condições psiquiátricas desse tipo de paciente, sabe-se que eles têm uma maior predileção a ter Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), irritabilidade e agressão, esta última podendo se apresentar desde agressão física (geralmente em crianças menores), até agressão verbal (pacientes adultos). Uma outra condição cabível de ser citada é a ansiedade, podendo incluir ansiedade social, geral e fobias. (LORD; ELSABBAGH; BAIRD; VEENSTRA-VANDERWEELE, 2018).

3.2 Humanização

Por muito tempo a odontologia foi conceituada como a profissão que cuida dos dentes. No entanto, esse conceito vem mudando graças a implementação da humanização na área da saúde. Humanizar, de acordo com o dicionário, significa: dar ou adquirir condições humanas, logo, o profissional deve ter uma visão do paciente como um todo. Na odontopediatria isso se torna ainda mais necessário, visto que esses pacientes tem um certo receio pelo novo e muitas vezes acabam não colaborando com o procedimento. Por meio da humanização é possível tornar essas sessões de atendimento mais prazerosas e obter a cooperação dos pacientes. (KESSAMIGUIEMON; OLIVEIRA; BRUM, 2017).

Sabe-se que as pessoas com deficiência têm uma maior dificuldade em realizar seus cuidados com suas higiênes bucais, logo, elas necessitam de uma maior atenção. No entanto, existe uma desigualdade no acesso ao tratamento odontológico muito grande entre esse tipo de paciente. Devido ao baixo grau de saúde bucal, aliado a não cooperatividade com o tratamento, estes estão mais sujeitos a tratamento mais invasivos, como extrações, em comparação a população em geral. (GONDLACH; CATTEAU; HANNEQUIN; FALKS, 2019).

O ato de cuidar de alguém se fundamenta nos valores éticos de autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. É dever do cuidador entender

as particularidades de cada indivíduo e saber lidar com elas, de modo a proporcionar um tratamento adequado de forma individual. (PESSINI; BERTACHINI, 2004).

Os pacientes estão à procura de profissionais que tenham conhecimento tanto técnico quanto seu lado humanístico trabalhado também. Devido a isso, é de fundamental importância que isso seja praticado desde a graduação, pois dessa forma a confiança dos pacientes é conquistada e conseqüentemente o sucesso e a colaboração dos mesmos são adquiridos mais facilmente. (MOTA; FARIAS; SANTOS, 2012).

Atualmente a humanização vem sendo bastante praticada na área da saúde, já que em 2003 houve uma implementação da Política Nacional de Humanização no Sistema Único de Saúde (SUS). Esse conceito vem sendo amadurecido desde um pouco antes dos anos 90, que foi quando se começou a repensar a forma que os profissionais vinham tratando seus pacientes. (VIANA *et al.*, 2020).

O atendimento odontológico de indivíduos com TEA é um grande desafio e exige do profissional um conhecimento que vai além da área odontológica. A empatia e a responsabilidade tanto com o paciente quanto com seus familiares são imprescindíveis, a fim de facilitar a criação de um vínculo e segurança com eles (CASTILHO *et al.*, 2019).

A assistência odontológica é de suma importância nesses pacientes, tendo em vista que eles apresentam uma maior prevalência de cárie e de doenças periodontais. Deve-se inserir programas de escovação supervisionada, voltado para pais, cuidadores e também para graduandos do curso de odontologia. Há relatos de cuidadores que superaram suas dificuldades durante o auxílio e/ou realização da escovação. Ademais, isso influencia diretamente no vínculo família-paciente-equipe profissional (OLIVEIRA; GIRO, 2011).

É necessária uma equipe multidisciplinar a fim de oferecer uma abordagem humanizada e capacitada. Deve-se levar em consideração os métodos de atendimento voltados para esse tipo de paciente, como por exemplo o PECS (Sistema de Comunicação por Figuras), que auxilia o indivíduo com TEA através do uso de imagens (LEITE, 2019).

3.3 Tratamento multiprofissional

O tratamento multiprofissional é conceituado por uma modalidade coletiva de trabalho, em que busca envolver diferentes áreas profissionais, a fim de atender o paciente como um todo e busca solucionar os problemas de saúde por ele apresentados. Esse tratamento deve ser desenvolvido de forma integral, contínuo e humanizado, oferecendo prevenção e promoção de saúde. (SILVA *et al.*, 2013).

Como já foi citado anteriormente, os pacientes diagnosticados com TEA tem grande dificuldade de interação social, devido ao mal desenvolvimento da linguagem, presença de comportamentos repetitivos e restritivos. Portanto, uma equipe multiprofissional deve estar capacitada a efetuar intervenções adequadas ao grau de comprometimento de cada indivíduo em questão. (VIEIRA *et al.*, 2018).

Outros fatores cabíveis a serem citados em relação aos obstáculos que os profissionais podem vir a encontrar em relação a esses pacientes são os aspectos físicos, educacionais e a perda de controle motor seletivo. Mediante a isso, o profissional se torna responsável por compreender e atuar atendendo a necessidade e complexidade de cada paciente. (NASCIMENTO; BITENCOURT; FLEIG, 2021).

Há estudos que apontam uma certa propensão de pacientes com TEA a progredirem para Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC). Dentro deste inclui-se tanto dificuldade para habilidades motoras grossas, como correr, andar, pular, chutar, quanto finas, que seriam o manuseio de tesouras, palitos, amarrar sapatos, etc. Referente ao que foi citado, sabe-se que a ausência dessas habilidades motoras impacta diretamente nas áreas sociais e cognitivas, e na comunicação. Dito isto, o fisioterapeuta é um profissional de extrema importância no acompanhamento desses pacientes, a fim de auxiliar no equilíbrio e coordenação motora. (NASCIMENTO; BITENCOURT; FLEIG, 2021).

Uma pesquisa publicada pelo comitê de ética em pesquisa, feita para avaliar métodos e procedimentos utilizados pelos profissionais nos atendimentos para desenvolver e potencializar as habilidades da criança diagnosticadas com TEA, mostrou que a maioria destes não estão capacitados a atenderem esse tipo de paciente. Dentro desta equipe faziam-se presente: médicos, enfermeiros, psicólogo, terapeuta ocupacional, pedagogo e assistente social. A pesquisa mostra a

importância da estimulação do brincar, visto que isso ajuda tanto na relação social, quanto no desenvolvimento pessoal da criança. (LIMA *et al.*, 2021).

Várias condutas terapêuticas são utilizadas a fim de ajudar os pacientes com TEA no seu desenvolvimento pessoal. Pesquisas mostram que a duração e a frequência destas tem grande importância para o sucesso do tratamento. Além disso, é mister mencionar que quanto mais cedo os profissionais diagnosticarem e atuarem em cima desse transtorno, melhores serão os resultados observados nesses pacientes. (BEZERRA; RUIZ, 2018).

Os métodos mais utilizados no tratamento/ acompanhamento de crianças com TEA são: Applied Behavior Analysis (ABA) e Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits relacionados com a Comunicação (TEACCH). Ambos têm como objetivo aprimorar comportamentos que são considerados socialmente relevantes, e dessa forma, tornar esses pacientes mais independentes. (PEREIRA *et al.*, 2021).

3.4 Atendimento odontológico para o paciente com TEA

Devido a suas alterações sensoriais e intelectual, os indivíduos com TEA apresentam uma grande dificuldade em manter sua saúde oral, aliado a isso, estão mais suscetíveis a apresentar bruxismo, estiramento da língua e mordida do lábio. Eles apresentam também uma grande alteração do pH bucal, em decorrência ao uso de medicamentos controlados. Em consequência disso, esses pacientes tem uma maior predisposição ao desenvolvimento da doença cárie e doenças periodontais. (COIMBRA *et al.*, 2020).

O atendimento odontológico em pacientes com TEA é dificultado devido aos entraves apresentados por essa deficiência. No entanto, Menezes e Zink (2014) afirmam que o tratamento a nível ambulatorial é possível, desde que o cirurgião dentista utilize as técnicas corretas de condicionamento comportamental.

Tendo em vista a dificuldade que esses pacientes apresentam em manter o contato visual, o profissional deve investir na iluminação do consultório, além de espelhos ao redor da sala, pois assim o contato visual é incentivado por meio das imagens refletidas. Sempre que acontecer esse contato, é importante que o cirurgião dentista o elogie, para que por meio deste a criança se sinta motivada para realizar novamente a ação. (SANT'ANNA; BARBOSA; BRUM, 2017).

É necessária a diminuição dos estímulos sensoriais estressantes, como por exemplo o barulho da caneta de alta rotação, além disso, uma boa comunicação deve ser estabelecida, podendo lançar mão do lúdico a fim de ter a atenção e compreensão da criança. Esses pacientes são apegados a rotina, logo, é importante que o horário das consultas sejam os mesmos, além de evitar mudanças na decoração do consultório. Somado a isso, consultas mais curtas e mais frequentes são necessárias para uma melhor adaptação do paciente com o local. (AMARAL *et al.*, 2012).

Vale ressaltar a importância do conhecimento e preparo por parte do CD, para lidar com as especificidades dos pacientes que apresentam tal deficiência, a fim de escolher a melhor técnica de condicionamento tanto físico quanto comportamental. Além disso, deve-se levar em consideração a apreensão familiar, visto que pode afetar no sucesso do tratamento odontológico. (AMARAL *et al.*, 2012).

Como já foi citado anteriormente, para se estabelecer uma boa relação com o paciente diagnosticado com TEA demanda um certo tempo, por vários fatores que já foram mencionados. No entanto, a primeira visita ao dentista desses pacientes costuma acontecer tardiamente, o que acaba prejudicando o resultado do tratamento odontológico dos mesmos. Tendo em vista isso, na primeira consulta o profissional deve tentar recolher o máximo de informação desse paciente e priorizar a comunicação e apresentação do local, para que dessa forma ele conquiste a confiança e conseqüentemente colaboração do paciente. (SANT'ANNA; BARBOSA; BRUM, 2017).

Os indivíduos com TEA têm um grande apreço pela musicalidade, logo, os cuidadores e profissionais podem inclui-la em sua rotina para ajudar no momento da higienização e de outros procedimentos, a fim de torna-los mais prazerosos. (CUNHA; COSTA; ALMEIDA JUNIOR, 2020).

Schardosim, Costa e Azevedo (2015) mostra que os atendimentos odontológicos oferecidos a um indivíduo com TEA não deve ser diferente dos oferecidos para qualquer outro indivíduo. No entanto, o tipo de abordagem deve ser aplicado com cautela de acordo com a necessidade do paciente, como nível do transtorno, idade, entre outras. É importante citar que o profissional deve estar atento ao comportamento do paciente, a fim de perceber condutas que o agradem ou gerem ansiedade, para poder inclui-las ou retirar-las do planejamento.

Os métodos mais utilizados para estabelecer uma relação profissional-paciente boa são: TEACCH (Tratamento e Educação para Crianças Autistas e com Distúrbios Correlacionados à Comunicação), que consiste em uma organização da rotina e afazeres em quadros e painéis; o PECS (Sistema de Comunicação por Figuras), em que oferece ao paciente uma comunicação por meio de figuras; e o ABA (Análise Aplicada ao Comportamento), esta busca oferecer ao indivíduo com TEA a capacidade de desenvolver habilidades antes não exercidas por ele. (AMARAL *et al.*, 2012).

Como forma de abordagem desses pacientes podem ser citados os mesmos utilizados na odontopediatria, que são: dizer-mostrar-fazer, distração, dessensibilização, controle de voz, reforço positivo e modelação. Porém, nem sempre será possível utilizar essas técnicas para o atendimento. Algumas técnicas um pouco mais invasivas são utilizadas, como é o caso da contenção física, porém esta só pode ser utilizada com o consentimento dos responsáveis. A terapia do abraço também faz parte dessas técnicas e essa consiste em um abraço forçado, para fazer com que o paciente passe por três fases: aceitar, resistir e aquiescer. (AMARAL *et al.*, 2012).

É importante ressaltar que a higiene bucal desses pacientes se torna comprometida devido ao grau de dificuldade motora apresentada por eles, logo, a presença do cirurgião dentista no tratamento multiprofissional deles é extremamente necessária. Sabendo disso, é essencial a orientação aos pais e responsáveis da importância da visita ao dentista o mais cedo possível. (AMARAL *et al.*, 2012).

4 CONCLUSÃO

Mediante ao que foi exposto no trabalho, é possível concluir que os pacientes diagnosticados com TEA necessitam de uma atenção maior em relação aos cuidados com a higienização bucal, devido ao certo grau de comprometimento de suas habilidades motoras. Estes pacientes apresentam as mesmas patologias bucais que um paciente não diagnosticado com este transtorno, no entanto, a prevalência neles é bem maior.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, Cristhiane Olivia Ferreira *et al.* Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. **Archives of Oral Research**, v. 2, n. 8, p. 143-154, 2012.
- ASSIS, Cintia de. Dentistas para lá de especiais. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 71, n. 1, p. 58-61, jan./jun. 2014.
- BARRETO, Clara Rios Guimarães; SIMÕES, Nayane Rose Ramos; VIANA, Vanessa dos Santos. **Manejo psicológico para tratamento odontológico em paciente autista: relato de caso (UNIT-SE)**. 2020.
- BEZERRA, Gabrielle Sarah da Silva; RUIZ, Erasmo Missea. Dificuldades no atendimento multiprofissional em saúde de pessoas com autismo. **Direito e Cidadania**, p. 53, 2018.
- CARVALHO, Fernanda Cristina Gomes de. **Os autismos na atualidade: contribuições a partir da psicanálise e da genética**. 2019. 112 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Universidade de São Paulo. São Paulo, 2019.
- CASTILHO, Lia Silva de *et al.* A comunicação não verbal no exercício da prática odontológica entre o profissional, o paciente com deficiências de desenvolvimento seus pais e cuidadores. **Interfaces-Revista de Extensão da UFMG**, v. 7, n. 1, 2019.
- COIMBRA, Bruna Santiago *et al.* Abordagem odontológica a pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 94293-94306, 2020.
- CUNHA, Beatriz Paranhos da; COSTA, Paulini Malfei de Carvalho; ALMEIDA JUNIOR, Paulo André de. Estratégias de acolhimento e cuidado em saúde bucal do paciente portador do Transtorno do Espectro Autista. **Ciência Atual-Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José**, v. 16, n. 2, 2020.
- GALE, Catherine; EIKESETH, Sven; KLINTWALI, Lars. Children with Autism show Atypical Preference for Non-social Stimuli. **Scientific Reports**, v. 9, n. 1, p. 10355, 2019. DOI: 10.1038/s41598-019-46705-8.
- GONDLACH, Caroline; CATTEAU, Céline; HENNEQUIN, Martine; FALKS, Denise. Evaluation of a care coordination initiative in improving access to dental care for persons with disability. **Int J Environ Res Public Health**, v. 16, n. 15, p. 2753, aug. 2019. DOI:10.3390/ijerph16152753.
- KESSAMIGUIEMON, Valdir Gustavo Gonçalves; OLIVEIRA, Kaiqui Dal Cool; BRUM, Sileno Corrêa. TEA-Atendimento odontológico: relato de caso. **Revista Pró univerSUS**, v. 8, n. 2, p. 67-71, 2017.

- LEITE, Raíssa de Oliveira. **Abordagem do paciente TEA na clínica odontológica: approach of the tea patient in the dental clinic.** 2019. 13 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) - Curso de Odontologia, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília, 2019.
- LIMA, Mayanny da Silva *et al.* Transtorno do espectro autista e habilidades envolvidas no brincar: concepção de uma equipe multidisciplinar. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 7, p. 6989-6989, 2021.
- LORD, Catherine; ELSABBAGH, Mayada; BAIRD, Gillian, VEENSTRA-VANDERWEELE, Jeremy. Transtorno do espectro do autismo. **Lancet**, v. 392, n. 10146, 2018. p. 508-520. DOI: 10.1016/s0140-6736-18-31129-2.
- MARULANDA, Juliana *et al.* Odontologia para pacientes autistas. **CES Odontologia**, v. 26, n. 2, p. 120-126, 2013.
- MANSUR, Odila Maria Ferreira de Carvalho *et al.* Sinais de alerta para transtorno do espectro do autismo em crianças de 0 a 3 anos. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos**, v. 12, n. 3, 2017.
- MASI, Ane; DEMAYO, Marilena M.; GLOZIER, Nicholas; GUASTELLA, Adam J. An overview of autism spectrum disorder, heterogeneity and treatment options. **Neuroscience bulletin**, v. 33, n. 2, p. 183–193, 2017. DOI: 10.1007/s12264-017-0100-y.
- MCPARTLAND, James; VOLKMAR, Fred R. “Autism and related disorders.” **Handbook of Clinical Neurology**, v. 106, p. 407-418, 2012. DOI:10.1016/B978-0-444-52002-9.00023-1.
- MENEZES, Sharita Alves; ZINK, Adriana Gledys. Transtorno do Espectro Autista (TEA): abordagem e condicionamento para o atendimento odontológico - revisão de literatura. **Rev. Odontol. Planal. Cent.**, v.4, n.2, p. 8-12, 2014.
- MOREIRA, Francine do Couto Lima *et al.* Uso do teacch como coadjuvante ao atendimento odontológico em paciente com autismo: relato de caso: use of teacch program as a coadjuvant to dental care in patients with autism: case report.. **Sci Invest Dent.**, Anápolis, v. 24, n. 1, p. 38-46, ago. 2019.
- MOTA, Luciane; FARIAS, Danilo Barboza Lopes Magalhães; SANTOS, Thalita Almeida dos. Humanização no atendimento odontológico: acolhimento da subjetividade dos pacientes atendidos por alunos de graduação em Odontologia. **Arquivos em Odontologia**, v. 48, n. 3, 2012.
- NASCIMENTO, Iramar Baptistella do; BITENCOURT, Cristiano Rech; FLEIG, Raquel. Estratégias para o transtorno do espectro autista: interação social e intervenções terapêuticas. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 2021.
- OLIVEIRA, Ana Luísa Botta Martins de; GIRO, Elisa Maria Aparecida. Importância da abordagem precoce no tratamento odontológico de pacientes portadores de necessidades especiais. **Odonto**, p. 45-51, 2011.

PEREIRA, Josicleia Ribeiro Santana *et al.* Autismo: lidando com as dificuldades e perspectivas do cuidado. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde UNIT-SERGIPE**, v. 6, n. 3, p. 33-33, 2021.

PESSINI, Leocir; BERTACHINI, Luciana. (edit.). **Humanização e cuidados paliativos**. São Paulo: Edições Loyola, p. 31-50, 2004.

PROENÇA, Maria Fernanda Rocha; SOUSA, Nathália Duarte dos Santos de; SILVA, Brenda Ramos da. Autismo: classificação e o convívio familiar e social. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 4, n. 8, p. 221-231, 2021.

SANT'ANNA, Luanne França da Costa; BARBOSA, Carla Cristina Neves; BRUM, Sileno Corrêa. Atenção à saúde bucal do paciente autista. **Revista Pró-UniversUS**, v. 8, n. 1, 2017.

SCHARDOSIM, Lisandrea Rocha; COSTA, José Ricardo Souza; AZEVEDO, Marina Sousa. Abordagem odontológica de pacientes com necessidades especiais em um Centro de referência no Sul do Brasil. **Revista da AcBO**, v. 4, n. 2, 2015. ISSN 2316-7262.

SILVA, Jordan Prazeres Freitas da *et al.* Entrelaçamento entre possibilidades, avanços e contribuições da psicanálise para o autismo. **Revista Expressão Católica**, v. 8, n. 1, p.17-28, 2019.

SILVA, Patrícia Andréia da *et al.* Atuação em equipes multiprofissionais de saúde: uma revisão sistemática. **ConScientiae Saúde**, v. 12, n. 1, p. 153-160, 2013.

SOUZA, Tathiana *et al.* Atendimento odontológico em uma criança com transtorno do espectro autista: relato de caso. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 29, n. 2, p. 191-197, 2017.

VIANA, Giuliane Ribeiro *et al.* Humanização do tratamento odontológico. **Revista Esfera Acadêmica Saúde**, p. 86, 2020.

VIANA, Karla Osiris Freire Leal; NASCIMENTO, Sulamita da Silva. Efeitos da intervenção precoce no desenvolvimento de uma criança com TEA: interface entre neurociências e educação. **Perspectivas Online: humanas & sociais aplicadas**, v. 11, n. 30, p. 38-50, 2021.

VIEIRA, Beatriz Cardoso *et al.* A criança com transtorno global do desenvolvimento autismo: a atuação da equipe multiprofissional de uma instituição especializada. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, p. 277-292, 2018.

ZANON, Regina Basso; BACKES, Bárbara; BOSA, Cleonice Alves. Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 30, n. 1, p. 25-33, 2014.