



ASPECTOS DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES PORTADORES DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Aspects of dental care for patients with Autism Spectrum Disorder

Aspectos del cuidado dental del pacientes con Trastorno del Espectro Autista

Josynara Bezerra Oliveira de Farias • Universidade potiguar • Discente do curso de odontologia • E-mail: josynarabezerra92@gmail.com

Roberta Louize Bezerra França • Universidade potiguar • Discente do curso de odontologia • E-mail: robertafranca10@autlook.com

Ana Larissa Fernandes de Holanda Soares • Doutora em ciências – odontopediatria FORP/USP • Mestre em Saúde Coletiva UFRN • Docente do curso de odontologia Universidade Potiguar. E-mail: ana.larissa@ulife.com.br

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por alterações no comportamento social, na linguagem e na comunicação, bem como por um repertório restrito e repetitivo de comportamentos, interesses e atividades. **OBJETIVO:** O presente estudo teve como objetivo discutir os aspectos relacionados ao atendimento odontológico de pacientes portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA), e descrever os principais problemas de saúde bucal que afetam esses indivíduos. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura abordando o estado da arte a respeito do tema. **RESULTADOS:** Segundo a literatura, os pacientes com TEA apresentam diminuição da produção de saliva, sangramento e hiperplasia gengival, ulcerações, predisposições a hemorragias, falhas na cicatrização do pós-operatória e maior probabilidade de infecções secundárias. Além disso, possuem má higiene oral, nutrição cariogênica e hábitos parafuncionais, com elevado índice de biofilme, lesões de cárie, problemas periodontais e de má oclusão. **CONCLUSÃO:** Uma abordagem comportamental às pessoas com TEA pode ser realizada utilizando vários métodos e técnicas, dependendo das características individuais de cada paciente. Os pacientes com TEA apresentam diversas condições adversas na boca, que podem afetar os dentes (cárie), o tecido de proteção (gengiva) e de suporte (doença periodontal), além de alterações na oclusão.

Palavras - chaves: Transtorno do Espectro Autista; Saúde Bucal; Odontologia.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder, characterized by changes in social behavior, language and communication, as well as a restricted and repetitive repertoire of behaviors, interests and activities. **OBJECTIVE:** The present study aimed to discuss aspects related to dental care for patients with Autism Spectrum Disorder (ASD), and describe the main oral health problems that affect these individuals. **METHODOLOGY:** A narrative review of the literature was carried out addressing the state of the art on the topic. **RESULTS:** According to the literature, patients with ASD present decreased saliva production, bleeding and gingival hyperplasia, ulcerations, predisposition to hemorrhages, failures in postoperative healing and a greater likelihood of secondary infections. Furthermore, they have poor oral hygiene, cariogenic nutrition and parafunctional habits, with a high rate of biofilm, carious lesions, periodontal problems and malocclusion. **CONCLUSION:** A behavioral approach to people with ASD can be carried out using various methods and techniques, depending on the individual characteristics of each patient. Patients with ASD present several adverse conditions in the mouth, which can affect the teeth (caries), protective tissue (gums) and support tissue (periodontal disease), in addition to changes in occlusion.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Oral Health; Dentistry.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un trastorno del neurodesarrollo, caracterizado por cambios en el comportamiento social, el lenguaje y la comunicación, así como por un repertorio restringido y repetitivo de conductas, intereses y actividades. **OBJETIVO:** El presente estudio tuvo como objetivo discutir aspectos relacionados con la atención odontológica de pacientes con Trastorno del Espectro Autista (TEA), y describir los principales problemas de salud bucal que afectan a estos individuos. **METODOLOGÍA:** Se realizó una revisión narrativa de la literatura abordando el estado del arte sobre el tema. **RESULTADOS:** Según la literatura, los pacientes con TEA presentan disminución de la producción de saliva, sangrado e hiperplasia gingival, ulceraciones, predisposición a hemorragias, fallas en la cicatrización postoperatoria y mayor probabilidad de infecciones secundarias. Además, presentan mala higiene bucal, nutrición cariogénica y hábitos parafuncionales, con alto índice de biofilm, lesiones cariosas, problemas periodontales y maloclusión. **CONCLUSIÓN:** El abordaje conductual de las personas con TEA se puede realizar mediante diversos métodos y técnicas, dependiendo de las características individuales de cada paciente. Los pacientes con TEA presentan varias condiciones adversas en la boca, que pueden afectar los dientes (caries), el tejido protector (encías) y el tejido de soporte (enfermedad periodontal), además de cambios en la oclusión.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista; Salud bucal; Odontología.

Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por alterações no comportamento social, na linguagem e na comunicação, bem como por um repertório restrito e repetitivo de comportamentos, interesses e atividades. Uma vez diagnosticada esta síndrome, ela acompanha o indivíduo por toda a vida (APA, 2014).

Estima-se que 1 em cada 54 pessoas nascidas na população mundial possui TEA (MAENNER et al., 2020). Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS, nos últimos 50 anos a prevalência do TEA tem aumentado em todo o mundo (OPAS, 2017). Sugere-se como uma explicação para isso: uma maior conscientização sobre o tema, ampliação dos critérios diagnósticos e ferramentas diagnósticas mais precisas (OPAS, 2017).

Souza et al. (2017), verificaram que pacientes com TEA apresentavam pouco tônus muscular e má coordenação motora dos músculos da face. Por isso, tendiam a babar e armazenar os alimentos na boca ao invés de engolir-los. Possuem pouca destreza, dificultando o processo de higiene bucal, como a escovação e o uso do fio dental e preferem alimentos adocicados e macios, contribuindo e agravando a incidência de cáries nesses pacientes.

O consultório odontológico é um lugar que provoca estresse nos pacientes com TEA, devido às luzes, aos equipamentos e aos materiais de sabor e textura diferentes. Assim deve-se individualizar cada paciente por suas características e necessidades e adequar o consultório e o manejo de forma que o paciente se sinta seguro e assim facilite o atendimento clínico (DELLI et al., 2013).

O presente estudo teve como objetivo discutir os aspectos relacionados ao atendimento odontológico de pacientes portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA), assim como descrever os principais problemas de saúde bucal que afetam esses pacientes.

Metodologia

Tipo de estudo:

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura abordando o estado da arte a respeito do tema, no intuito de responder aos objetivos propostos.

Por se tratar de uma revisão narrativa, a busca pelas evidências científicas ocorreu nas bases de dados eletrônicas de forma aberta e em documentos nacionais oficiais, sem a necessidade de utilização de uma estratégia de busca direcionada a partir de descritores de assunto específicos.

Revisão da literatura

- O Transtorno do Espectro Autista (TEA).

O termo autismo foi citado pela primeira vez em 1906, e, ao longo do tempo, teve a classificação modificada pelo manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM), sendo denominado Transtorno do Espectro Autista - TEA (MERLETTI, 2018). O autismo infantil foi definido por Kanner, em 1943, como “distúrbio artístico do contato afetivo”, e definido como uma condição com características comportamentais bastante específicas, envolvendo perturbações das relações afetivas com o meio, solidão artística extrema, inabilidade do uso da linguagem para comunicação, presença de boas potencialidades cognitivas, aspectos físicos aparentemente normais e comportamentos ritualísticos (KANNER, 1943)

A sua etiologia é desconhecida. Acredita-se que seja uma desordem multifatorial, influenciada por fatores genéticos, ambientais, imunológicos e neurológicos (ASHWOOD et al., 2006). A grande importância atribuída hoje ao estudo do Transtorno do Espectro Autista deve-se ao aumento considerável no número de casos reportados nos últimos anos, principalmente dentro da área pediátrica (MULE et al., 2004). Segundo o Centro de Prevenção e Controle de Doenças (CDC) americano, em 2004, a proporção era de 1 a cada 166. Em 2012, esse número estava em 1 para 88. Já em 2018, passou a 1 em 59. Na última publicação do CDC de 2020, a prevalência estava de 1 em 54 (CDC, 2020).

O TEA é um transtorno comportamental complexo, do desenvolvimento neurológico, e deve estar presente desde o nascimento ou começo da infância, mas pode não ser detectado antes, devido às demandas sociais mínimas na mais nova infância, e do apoio dos pais ou cuidadores nos primeiros anos de vida (NAZARI et al., 2019). Os indivíduos com TEA podem ser distinguidos por meio do comportamento, o qual manifesta algumas características distintas. As particularidades do TEA e os sinais

aparecem na maior parte dos casos entre 18 a 24 meses (GOMES et al., 2016).

Déficits verbais e não verbais na comunicação social se manifestam de maneiras diferentes, dependendo da idade do indivíduo, nível intelectual, habilidades verbais e outros fatores, como histórico de tratamento e suporte atual. Muitos autistas têm distúrbios da fala que vão desde incapacidade total até atrasos, compreensão deficiente da linguagem, fala reverberante, fala aparentemente literal ou prejudicada. O TEA prejudica o uso da linguagem para interação social, mesmo quando as habilidades formais de linguagem (vocabulário, gramática etc.) estão intactas (APA, 2014).

O diagnóstico do TEA se baseia somente em achados clínicos: anamnese e observação de comportamentos. Não há exame complementar capaz de comprovar este diagnóstico. Em cerca de 70% dos casos não se encontra qualquer doença correlacionada e os exames complementares (radiológicos, metabólicos ou genéticos) são inteiramente normais (SILVA, 2014.). Além disso, o TEA tem quatro vezes mais chance de ser diagnosticado no sexo masculino do que no feminino e, em amostras clínicas, pessoas do sexo feminino tiveram mais chance de apresentar deficiência intelectual concomitante, sugerindo que meninas sem comprometimento intelectual concomitante ou atrasos da linguagem podem não ter o transtorno identificado, provavelmente devido a dificuldades sociais e de comunicação mais sutis (APA, 2014).

O TEA possui três níveis de gravidade e o grau de comprometimento na comunicação social, de restrição e repetição comportamental, bem como o grau de dependência da pessoa diagnosticada com TEA é que determinarão o nível do autismo (APA, 2014). Segundo o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, essa gravidade é registrada a partir do nível de suporte de que esse indivíduo precisa, então do nível 1 (“exigindo apoio”), passando pelo nível 2 (“exigindo apoio substancial”), até o nível 3 (“exigindo apoio muito substancial”). Os níveis de suporte necessários são determinados pelo manual a partir de duas vertentes: “Comunicação verbal” e “Comportamentos restritos e repetitivos” (APA, 2014).

Nível 1- Comunicação social: Na falta de estímulo apresenta déficits na comunicação social podendo causar perdas notáveis. Pode apresentar interesse reduzido em interagir socialmente. Comportamento restrito e repetitivo: A inflexibilidade de comportamento causa interferência significativa na função em um ou mais contextos. Problemas com organização e o planejamento são obstáculos à

independência.

Nível 2 - Comunicação social: Graves déficits na comunicação social verbal e não verbal, bem como de habilidades. Perdas sociais aparentes mesmo na presença de apoio. Comportamento restrito e repetitivo: Inflexibilidade de comportamento, dificuldade em lidar com mudanças ou outros comportamentos restritivos e repetitivos. Sofrimento e ou dificuldade de mudança de foco ou ações.

Nível 3 - Comunicação social: Déficits graves nas habilidades de comunicação verbal e não verbal. Grande limitação em iniciar interações sociais e mínimo resposta às aberturas sociais. Comportamento restrito e repetitivo: Inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com mudança ou outros comportamentos restritos / repetitivos. Grande sofrimento incluindo dificuldade para mudar de foco ou atitudes (APA, 2014).

- Principais problemas de saúde bucal que afetam os pacientes com TEA

Os pacientes com TEA apresentam certas condições adversas na boca: diminuição da produção de saliva, sangramento e hiperplasia gengival, ulcerações, predisposições a hemorragias, falhas na cicatrização do pós-operatória em decorrência da plaquetopenia e maior probabilidade de infecções secundárias, devido à neutropenia (CAMPOS, 2007; MENEZENS et al., 2014). Uma possível explicação a essas condições pode estar relacionado ao uso de diversos medicamentos comuns para esse público, como antipsicóticos (Risperidona), antidepressivos (Fluoxetina), anticonvulsivantes (Fenitoína) e psicoestimulantes (Metilfenidato), prescritos para controlar agressividade, ansiedade, irritabilidade, depressão, convulsões e hiperatividade (MENEZENS et al., 2014; AMARAL et al., 2012; KATZ et al., 2009).

Outro problema encontrado nos pacientes autistas são a má higiene oral, a nutrição cariogênica e os hábitos parafuncionais, que contribuem para um estado desfavorável da cavidade oral, com elevado índice de biofilme, lesões de cárie, problemas periodontais e de má oclusão (KATZ et al., 2009; AMARAL et al., 2012; CAMPOS et al., 2009; MAREGA, AIELLO, 2005). Observam-se também problemas ortodônticos em alguns casos, associados à respiração pela boca e aos hábitos deletérios (CAMPOS, 2007; MAREGA, AIELLO, 2005; MENEZENS et al., 2014; JABER, 2011; ROHDE, HALPERN, 2004; SAVIOLI et al. 2005; FRIEDLANDER et al., 2003)

Diversas pesquisas que compararam a dentição de uma criança com Transtorno do Espectro Autista e a dentição de uma criança sem nenhuma alteração, sugerem que na dentição decídua o índice de cárie dentária é mais elevado entre as crianças autistas, entretanto, na dentição permanente, a incidência é semelhante nos dois grupos (KATZ et al., 2009; SAVIOLI et al., 2005; MAREGA, AIELLO, 2005).

- Aspectos relacionados ao atendimento odontológico de pacientes portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA).

O comportamento de um paciente autista é um grande desafio para os profissionais quando se trata de tratamento odontológico. No consultório odontológico, é comum encontrar fatores que podem alterar mudanças comportamentais no paciente com TEA, em virtude de apresentarem percepção sensorial alterada, como luzes fluorescentes, dispositivos que geram ruídos, entre outros estímulos (DELLI et al., 2013). É por isso que é de extrema importância que o dentista identifique e minimize esses fatores que geram comportamentos negativos (STEIN et al., 2011).

O manejo comportamental é ao mesmo tempo uma arte e uma ciência, não é uma aplicação de técnicas, mas um método contínuo que envolve o desenvolvimento de uma relação entre o paciente e o profissional, com o objetivo de construir um vínculo que alivie os medos e ansiedades do paciente. Uma abordagem comportamental às pessoas com TEA pode ser realizada utilizando vários métodos e técnicas, dependendo das características individuais de cada paciente. As principais técnicas utilizadas são: dizer-mostrar-fazer, distração, dessensibilização, controle de voz, reforço positivo, eliminação de estímulos sensoriais estressantes e modelação (MASSARA, RÉDUA, 2013).

- Dizer-mostrar-fazer: consiste em mostrar ao paciente os elementos que serão utilizados durante o atendimento odontológico por meio de explicações verbais utilizando linguagem adequada ao desenvolvimento psicológico da pessoa com autismo. Isso ajudará a reduzir o medo e a ansiedade e a familiarizar a criança com a equipe e o ambiente da consulta (DELLI et al., 2013).

- Distração: a meta principal é desviar a atenção do paciente a fim de evitar que ele se concentre no procedimento odontológico. Para que isso aconteça, é possível utilizar estratégias de manejo que envolvem músicas, vídeos e histórias. (NELSON et al., 2014).

- Dessensibilização: é uma técnica de abordagem gradual, na qual o portador do espectro autista é exposto repetidas vezes ao ambiente odontológico, com objetivo sua adaptação e cooperação durante as visitas ao dentista (CAMERON, WIDMER, 2012; DELLI et al., 2013; NELSON et al., 2014)
- Controle de voz: o dentista deve modificar o volume, o tom e o ritmo da voz de maneira controlada para reconquistar a atenção do paciente. Levando em consideração que as pessoas com (TEA) apresentam hipersensibilidade sensorial, é recomendável usar uma voz tranquila, não sendo aconselhável aumentar o volume da voz, pois isso poderia ter o efeito contrário, agravando o comportamento não colaborativo (AMARAL et al., 2012)
- Reforço positivo: a proposta é retribuir ao paciente por demonstrar bons comportamentos por meio de elogios, sorrisos, gestos afetuosos ou até mesmo reconhecimentos formais. O objetivo é estimular comportamentos positivos, a fim de que eles se repitam nas próximas consultas (AMARAL et al., 2012)
- Eliminação de Estímulos: é fundamental que a equipe odontológica esteja atenta aos estímulos que causam reações negativas no paciente autista. Dessa forma, é necessário promover uma adaptação sensorial do ambiente clínico, visando a diminuição desse desconforto emocional (DELLI et al., 2013, NELSON et al., 2014)
- Modelação: o paciente com medo e/ou ansioso observa o tratamento de um colaborador e, assim, os comportamentos favoráveis servem como exemplo para o portador do espectro autista (NELSON et al., 2014)

Além disso, diversas abordagens educacionais foram desenvolvidas para promover o desenvolvimento social das pessoas portadoras do TEA: Sistema de Comunicação por Troca de Imagens (PECS); Análise Aplicada do Comportamento (ABA), Tratamento e Educação para Crianças com Autismo e Comunicação Relacionada (TEACCH) (AMARAL et al., 2012). Portanto, estão aptas a auxiliar o cirurgião-dentista no tratamento de um paciente autista.

Método	Abordagem
TEACCH (Tratamento e Educação de Crianças Autistas e com Distúrbios Correlacionados à comunicação)	Método utilizado para a organização de rotinas das atividades de vida diária. Comunicação alternativa que utiliza cartões,

	foto ou figuras que retratam a sequência de determinada atividade (escovar os dentes, por exemplo)
PECS (Sistema de comunicação por figuras)	Comunicação por figuras. Utiliza figuras para expressar escolhas, vontades ou necessidades.
ABA (Análise Aplicada ao Comportamento)	Método que direciona o paciente a adquirir habilidades que ainda não adquiriu através da utilização de recompensas.

Fonte: Uemera, 2021.

Com base no que foi apresentado, vale destacar que o presente estudo apresenta como limitação ter utilizado como desenho uma revisão narrativa da literatura, na qual não são utilizados critérios explícitos e sistemáticos para a busca e análise crítica da literatura. Apesar disso, foi desenvolvida uma revisão narrativa embasada no estudo da arte do conteúdo, o que possibilita estabelecer relações do assunto estudado com produções anteriores, identificando temáticas recorrentes, apontando novas perspectivas e lacunas no saber.

Além disso, o número de estudos clínicos de intervenção nessa área ainda são poucos, o que demonstra a necessidade de futuras pesquisas longitudinais que envolvam o tema e que tenham amostras representativas possibilitando a inferência estatística e promovendo ao longo do tema consistência nos resultados encontrados.

Conclusões

O atendimento odontológico ao paciente diagnosticado com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) deve levar em consideração a necessidade de um manejo com técnicas adequadas, mas, principalmente, da construção de uma relação de confiança e da criação de um vínculo entre o profissional-paciente.

A literatura evidenciou que os principais problemas da cavidade oral que afetam o portador de TEA são: a má higiene oral, a dieta cariogênica, os hábitos parafuncionais, a diminuição da produção de saliva, o sangramento e a hiperplasia gengival.

Apesar da importância do tema, a literatura a respeito da relação entre o TEA e

a saúde bucal ainda é escassa, o que evidencia a necessidade de mais estudos nessa área.

Referências

1. AMARAL, Cristhiane Olivia Ferreira et al. Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. **Arch. oral res. (Impr.)**, p. 143-51, 2012.
2. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2014.
3. ASHWOOD, Paul; WILLS, Sharifia; VAN DE WATER, Judy. The immune response in autism: a new frontier for autism research. **Journal of leukocyte biology**, v. 80, n. 1, p. 1-15, 2006.
4. CANUT, Ana Carolina Andrade et al. Diagnóstico Precoce do Autismo. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, v. 3, n. 1, 2014.
5. CAMERON, Angus; WIDMER, Richard P. **Manual de odontopediatria**. Elsevier Health Sciences Brazil, 2012.
6. CAMPOS, C. C.; HADDAD, A. S. Transtornos de comportamento e tratamento odontológico. **Haddad AS. Odontologia para pacientes com necessidades especiais**. São Paulo: Editora Santos, p. 228-39, 2007.
7. CAMPOS, Cerise de Castro et al. Manual prático para o atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais. **Goiânia: Universidade Federal de Goiás-Faculdade de Odontologia**, p. 26-29, 2009.
8. DE ANDRADE MASSARA, María de Lourdes; BARBOSA RÉDUA, Paulo Cesar. Manual de referência para procedimientos clínicos en odontopediatria. In: **Manual de referência para procedimientos clínicos en odontopediatria**. 2014. p. 264 p-264 p. 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.
9. DELL, Konstantina et al. Management of children with autism spectrum disorder in the dental setting: concerns, behavioural approaches and recommendations. **Medicina oral, patologia oral y cirugía bucal**, v. 18, n. 6, p. e862, 2013.
10. DO NASCIMENTO 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
11. FRIEDLANDER, Arthur H. et al. The pathophysiology, medical management, and dental implications of fragile X, Rett, and Prader-Willi syndromes. **Journal of the California Dental Association**, v. 31, n. 9, p. 693-702, 2003.
12. GOMES, Eliana da Rocha; COELHO, Hellen Patrícia Barbosa; MICCIONE, Mariana

Morais. Estratégias de intervenção sobre os transtornos do espectro do autismo na terapia cognitivo comportamental: análise da literatura. **Revista Estação Científica**, v. 16, p. 1-16, 2016.

13. JABER, Mohamed Abdullah. Dental caries experience, oral health status and treatment needs of dental patients with autism. **Journal of Applied Oral Science**, v. 19, p. 212-217, 2011.

14. KANNER, Leo et al. Autistic disturbances of affective contact. **Nervous child**, v. 2, n. 3, p. 217-250, 1943.

15. KATZ, Cíntia Regina Tornisiello et al. Abordagem psicológica do paciente autista durante o atendimento odontológico:[revisão]. **Odontol. clín.-cient**, p. 115-121, 2009.

16. MAREGA, Tatiane; AIELLO, Ana Lúcia Rossito. Autismo e tratamento odontológico: algumas considerações. **JBP rev. Ibero-am. odontopediatr. odontol. bebê**, p. 150-157, 2005.

17. MENEZES, Sharita Alves et al. Transtorno do Espectro Autista (TEA): abordagem e condicionamento para o atendimento odontológico-revisão de literatura. **Roplac**, p. 8-12, 2016.

18. MERLLETI, Cristina. Autismo em causa: historicidade diagnóstica, prática clínica e narrativas dos pais. **Psicologia USP**, v. 29, p. 146-151, 2018.

19. NAZARI, Ana Clara Gomes; NAZARI, Juliano; GOMES, Maria Aldair. Transtorno do espectro autista: discutindo o seu conceito e métodos de abordagem para o trabalho. 2019.

20. OPAS. Folha informativa -Transtorno do espectro autista. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em: 07 nov. 2023

21. ROHDE, Luis A.; HALPERN, Ricardo. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: atualização. **Jornal de pediatria**, v. 80, p. 61-70, 2004.

22. SAVIOLI, Cynthia; CAMPOS, Vanessa Ferreira; SANTOS, Maria Teresa Botti Rodrigues dos. Prevalência de cárie em pacientes autistas. **ROPE Rev. int. odontopsicol. odontol. pacientes espec**, p. 80-84, 2005.

23. SILVA, R. DA. Autismo: um desafio para o trabalho pedagógico. [s.l.] Universidade Estadual de Londrina., 2014

24. STEIN, Leah I. et al. Oral care and sensory sensitivities in children with autism spectrum disorders. **Special Care in Dentistry**, v. 31, n. 3, p. 102-110, 2011.

25. UEMURA, Sofia Takeda. Transtorno do Espectro Autista: características bucais e

abordagem odontológica. In: UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS. UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. Saúde bucal na Atenção Primária à Saúde: urgências, doenças transmissíveis, gestantes, puérperas e pessoas com deficiência. Cuidado em saúde bucal para pessoas com deficiência na Atenção Primária à Saúde. São Luís: UNA-SUS; UFMA, 2021.