

unisociesc

CENTRO UNIVERSITÁRIO SOCIESC

ANIMA EDUCAÇÃO

AMANDA JÚNIA SILVA PACHECO

GEOVANA FERNANDA GOMES

**ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA (TEA): REVISÃO INTEGRATIVA**

Joinville- SC

2023

AMANDA JÚNIA SILVA PACHECO

GEOVANA FERNANDA GOMES

**ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA (TEA): REVISÃO INTEGRATIVA.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Odontologia
do Centro Universitário Unisociesc-
Campus Anita Garibaldi como requisito
parcial para a obtenção do título de
Bacharel em Odontologia.

Orientador(a): Prof. Me Tatiana Konrad Fischer

Coorientadora(a): Prof. Esp. Íris Osório da Fonseca

Joinville - SC

2023

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): REVISÃO INTEGRATIVA

Amanda Junia Pacheco (junyaamanda@gmail.com , UNISOCIESC, Santa Catarina, Brasil)
Geovana Fernandes Gomes (geovana.lauromoveis@hotmail.com, UNISOCIESC, Santa Catarina, Brasil)

Resumo: *O Transtorno do Espectro Autista (TEA) está relacionado a transtornos do neurodesenvolvimento caracterizados por prejuízos na interação e comunicação social, comportamentos estereotipados e repetitivos e desenvolvimento intelectual irregular. Essas características tornam os pacientes autistas de difícil abordagem e tratamento. A frequência de diagnósticos de TEA em indivíduos têm aumentado nos últimos anos, sendo necessário o aprofundamento desse tema pelos cirurgiões-dentistas, a fim de proporcionar acolhimento e resolutividade às necessidades de saúde bucal dos pacientes com TEA, com a finalidade de implementar abordagens de tratamento eficazes. Por meio de uma revisão integrativa, este artigo teve como objetivo revisar as evidências disponíveis na literatura sobre a conduta do cirurgião-dentista no atendimento e manejo do paciente odontopediátrico com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Foram realizadas buscas com os descritores “Autism” AND “Children” AND “Dental” AND “Oral” AND “Management” AND “Autismo” AND “Odontopediatria” AND “Manejo” AND “Estratégias de condicionamento” e estabelecidos como critérios de inclusão os artigos de qualquer idioma disponíveis na íntegra e publicados nos últimos 12 anos. A seleção dos estudos foi realizada mediante a leitura do título e resumo, mediante adequação com a questão norteadora. 07 artigos e 1 livro atenderam aos critérios de inclusão e à pergunta norteadora da revisão. Constatou-se que há uma série de condutas individuais que reduzem as dificuldades durante o tratamento odontológico de crianças com TEA, sendo importante que o cirurgião-dentista conheça esses recursos para um atendimento de qualidade. O manejo odontológico é fundamental para o tratamento de uma criança com TEA sendo fundamental um tratamento individualizado e compreensão do perfil de comportamento de cada criança, utilizando várias técnicas e os métodos, como por exemplo TEACCH, ABA, PECS. As abordagens mais usuais para o atendimento odontológico são: dizer-mostrar-fazer, modelação, dessensibilização, reforço positivo ou recompensa, controle de voz, e distração.*

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista, odontologia, odontopediatria e manejo autismo.

Summary: *Autism Spectrum Disorder (ASD) is related to neurodevelopmental disorders characterized by impairments in social interaction and communication, stereotyped and repetitive behaviors, and irregular intellectual development. These characteristics make autistic patients difficult to approach and treat. The frequency of ASD diagnoses in individuals has increased in recent years, requiring a deeper understanding of this topic by dental surgeons, in order to provide reception and resoluteness to the oral health needs of patients with ASD, with the purpose of implementing effective treatment approaches. Through an integrative review, this article aimed to review the evidence available in the literature on the dental surgeon's conduct in the care and management of pediatric dental patients with Autism Spectrum Disorder (ASD). Searches were made with the descriptors “Autism” AND “Children” AND “Dental” AND “Oral” AND “Management” AND “Autismo” AND “Odontopediatria” AND “Manejo” AND “Estratégias de condicionamento” and established as inclusion criteria articles of any language available in full and published in the last 12 years. The selection of studies was made by reading the title and abstract, according to the guiding question. 7 articles And one book met the inclusion criteria and the guiding question of the review. It was found that there are a number of individual behaviors that reduce the difficulties during dental treatment of children with ASD, and it is important that the dental surgeon knows these resources for quality care. The dental management is essential for the treatment of a child with ASD, being fundamental an individualized treatment and understanding the behavioral profile of each child, using various techniques and methods: TEACCH, ABA, PECS. The most usual approaches to dental care are: say-show-do, modeling, desensitization, positive reinforcement or reward, voice control, and distraction.*

Keywords: Autism spectrum disorder, dentistry, pediatric dentist and autism management.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) foi descoberto pelo médico Dr. Leo Kanner, austríaco, em 1943. O TEA é caracterizado por danos em interações sociais e comunicativas verbais e não verbais. Kanner apontou que as crianças acometidas com o TEA, possuíam resistências a quaisquer mudanças, preferência por suas roupas e alimentos, além de comportamentos motores frequentes repetitivos, suas estereotípias, como por exemplo, sacudir as mãos, pés, cabeça e corpo. (ARTIGAS-PALLARES, 2011).

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais há três níveis de autismo, (Nível 1,2 e 3). Nível 1, onde, na ausência de apoio, déficits na comunicação social causam prejuízos notáveis. Nível 2, que exige apoio substancial, déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal com prejuízos sociais aparentes mesmo na presença de apoio e nível 3 exigindo apoio muito substancial, déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causando prejuízos graves de funcionamento, grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros. (DSM-5, 2014)

O tratamento odontológico a pacientes portadores do TEA é desafiador para cirurgião-dentista (CD), e não se restringe apenas ao conhecimento teórico das doenças bucais e dos artificios disponíveis para a promoção, prevenção e controle, mas também integra as alterações de comportamentos, métodos de interações e abordagens aplicadas. Durante o atendimento odontológico o CD encontra algumas dificuldades, como mudanças de comportamento dos pacientes portadores de TEA, tendo em vista que estão em um ambiente desconhecido, fora de suas rotinas diárias, com ruídos, luz de refletor e gostos desagradáveis de alguns materiais dentários. (AMARAL *et al.*, 2012).

Em 1970, o Dr. Eric Schopler criou o método *TEACCH* (Tratamento de Educação para crianças autistas com distúrbios correlacionados à comunicação) tem como objetivo desenvolver a independência da criança e organizar seu espaço físico, através de uma rotina utilizando estímulos visuais, corporais e sonoros. Outra forma de estabelecer comunicação entre pacientes e profissionais é o PECS (Sistema de Comunicação por Figuras), que auxilia o paciente a entender e fazer escolhas mais cedo sobre o que deseja por meio da comunicação visual. Métodos de análise comportamental (ABA) também podem ser usados. Isso requer determinação profissional e incentiva os pacientes a

aprenderem habilidades que ainda não possuem. Os pacientes devem ser elogiados sempre que cumprem com a ordem solicitada (AMARAL *et al.*, 2012).

Amaral *et al.*, 2012 relataram que para promover um atendimento de qualidade, o cirurgião-dentista, pode apoderar-se de um conjunto de técnicas de manejo, como dizer mostrar-fazer (DMF), dessensibilização, controle da voz, reforço positivo, modelagem, linguagem corporal e distração. Sendo assim, é necessário aplicar manobras e técnicas de forma individual para cada paciente com TEA, para que então os procedimentos se resolvam de forma eficiente. (AMARAL *et al.*, 2012)

Considerando a relevância desse tema e os aspectos mencionados, este trabalho tem como objetivo revisar as evidências disponíveis na literatura sobre as condutas do cirurgião-dentista no atendimento e manejo do paciente odontopediátrico com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Conceito, etiologia e diagnóstico

Em 1943, Kanner realizou um estudo onde foi relatado o comportamento diferenciado de um grupo de crianças, que apresentavam algum traço psicológico que impedia contatos sociais habituais, dificultando o convívio com outras pessoas. (ARTIGAS-PALLARES, 2012)

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) e a Classificação Internacional de Doenças (CID-11) entendem o “autismo” dentro de um único espectro ou categoria, variando em níveis de gravidade, baseado na funcionalidade (DSM-5); ou em níveis de deficiência intelectual e linguagem funcional (CID-11). Além disso, ambos nomeiam o autismo como Transtorno do Espectro Autista (TEA). (FERNANDES *et al.*, 2020)

A etiologia do Transtorno do Espectro Autista é multifatorial e inclui alterações neurológicas, funcionais e estruturais de origem genética e epigenética. O TEA pode ser considerado uma doença poligênica, no qual dois ou mais pares de gene acumulam ou somam seus efeitos e contribuem para uma parte da formação de características, e multifatorial, onde ocorrem alterações genéticas ou variações de diferentes maneiras que

interagem com fatores ambientais, resultando em fenótipos específicos. (DE RUBEIS *et al.*, 2015)

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2014) informa que o diagnóstico é mais assertivo e seguro quando baseado em múltiplas fontes de informação. 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 na fala, compreensão deficiente da linguagem, fala reverberante ou 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. O Transtorno do Espectro Autista tem quatro vezes mais chance de ser diagnosticado no sexo masculino do que no feminino. Pessoas do sexo feminino têm 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. (DSM-5, 2014)

2.2 Estratégias de manejo no consultório odontológico

A presença de uma variedade de equipamentos, iluminação e materiais em consultórios odontológicos pode causar ansiedade em pacientes com TEA (DELLI *et al.*, 2013). A falta de conhecimento sobre o espectro autista e a falta de treinamento dos cirurgiões-dentistas dificultam o manejo durante os procedimentos odontológicos. Ao admitir um paciente com TEA é fundamental o conhecimento do histórico médico detalhado e experiências passadas, a fim de fornecer um atendimento de qualidade, evitando assim, assustá-los. (AMARAL *et al.*, 2012)

O ambiente odontológico deve apresentar pouco barulho e tudo deve estar sempre no mesmo lugar (DELLI *et al.*, 2013) É importante que os cirurgiões-dentistas usem técnicas para melhor comunicação com o paciente e abordagens como controle de voz, comunicação não-verbal e distrações. (AMARAL *et al.*, 2012; DELLI *et al.*, 2013)

O consultório odontológico é um local de ansiedade, com fortes lâmpadas fluorescentes e equipamentos de som agudo, que pode ser minimizada pela adequação da percepção do ambiente. Ao identificar e minimizar esses fatores que produzem

comportamentos negativos, é importante reconhecer que crianças com TEA podem desempenhar um papel cooperativo no processo de atendimento odontológico. Os profissionais podem aplicar métodos de avaliação comportamental funcional durante a pré-consulta com os pais. Uma preparação abrangente deve ser organizada, na casa da criança com TEA, pedindo a seus pais que mostrem algumas ferramentas usadas na consulta, usar frases como "sente-se naquela cadeira" ou "mostre-me seus dentes" apresentando à criança imagens do consultório onde ela irá ser atendida. (DELLI *et al.*, 2013)

É importante ressaltar a necessidade de equipe multiprofissional na atenção ao TEA e garantir abordagens humanizadas e qualificadas para o tratamento. Intervenções médicas envolvem pediatras, psiquiatras e neurologistas, e intervenções não médicas envolvem especialistas em odontologia, fonoaudiologia, pedagogia, terapia ocupacional, psicologia, fisioterapia e aconselhamento familiar. (AMARAL *et al.*, (2012).

Existem métodos para atendimento a pacientes com TEA, conhecidos como *TEACCH*, *ABA* e *PECS*. O método *TEACCH* (Tratamento e Educação para Crianças Autistas e com Distúrbios Correlacionados à Comunicação) é um método onde é voltado para a organização do ambiente cotidiano da criança, sempre orientando o paciente onde que o mesmo compreenda cada espaço e sua função. O método *ABA* (Análise Aplicada ao Comportamento) irá direcionar o paciente a desenvolver habilidades que ainda não adquiriu, ensino de habilidades que estimulem atitudes positivas do paciente portador de TEA. O método *PECS* (Sistema de Comunicação por Figuras) irá auxiliar o TEA através da comunicação por figuras, fazendo com que tenha a escolher o que quer de forma mais rápida. (AMARAL *et al.*, (2012).

Conforme Amaral *et al.*, (2012) e Delli *et al.*, (2013), existem os seguintes tipos de abordagens para pacientes com TEA:

- 1) Tell-show-doo: consiste em apresentar passo a passo à criança algum elemento do consultório odontológico, explicando-o oralmente e demonstrando-o passo a passo até que possa ser usado em uma linguagem que a criança possa entender.

- 2) Controle de voz: é uma técnica altamente eficaz para detectar comportamentos inadequados assim que eles ocorrem.

- 3) Reforço positivo: visa premiar crianças que cooperaram bem após o tratamento ou que consentiram apesar do choro.

- 4) Distração: consiste em desviar a atenção do paciente de coisas desagradáveis.
- 5) Linguagem corporal: deve ser considerada ao lidar psicologicamente com o comportamento da criança.
- 6) Dessensibilização: consiste em deixar o paciente confortável e tranquilo, manter a criança relaxada para reduzir a tensão e realizar procedimentos odontológicos gradualmente.
- 7) Modelação: crianças ansiosas e com medo observam o tratamento de crianças cooperativas e compreendem comportamentos adequados durante um atendimento odontológico.

Quando todas as técnicas falham em evitar comportamentos negativos na criança e é necessário diagnóstico ou tratamento urgente e de curto prazo, ou quando o paciente é relutante e impulsivo aos seus responsáveis legais, é indicada a aplicação da técnica de estabilização protetora, que envolve a restrição da liberdade de movimento da criança com permissão e consentimento dos pais para controlar ou impedir manipulações que possam ser prejudiciais ao atendimento odontológico. O objetivo é reduzir o risco de lesões tanto para a equipe odontológica quanto para outras pessoas e a sobrecarga do paciente. Isso facilita o desempenho seguro e eficiente dos procedimentos odontológicos. No entanto, não é indicado se o paciente não puder ser sedado com segurança devido a um problema físico ou médico, ou se o paciente tiver sofrido trauma mental e físico devido a experiências desagradáveis anteriores. Os cirurgiões-dentistas devem estar cientes de como é executada a estabilização protetora para não prejudicar o paciente com TEA causar uma obstrução respiratória ou estimular o aumento da temperatura corporal. (GANDHI *et al.*, 2014)

3. MÉTODO

O estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura que seguiu as seguintes etapas: 1) Estabelecimento da questão norteadora; 2) Determinação dos critérios de inclusão/exclusão dos artigos e seleção dos artigos; 3) Categorização dos estudos; 4) Avaliação crítica dos estudos; 5) Discussão e interpretação dos resultados; e 6) Apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

A pergunta de pesquisa para guiar a revisão integrativa foi "*Quais as evidências disponíveis na literatura sobre a conduta do cirurgião-dentista no atendimento e manejo do paciente odontopediátrico com Transtorno do Espectro Autista (TEA)?*."

Foi executada a busca ativa de informações na base de dados Google Acadêmico, PubMed e Scielo, sendo o objeto de estudo "a conduta do cirurgião-dentista no atendimento e manejo do paciente odontopediátrico com Transtorno do Espectro Autista (TEA)."

Para a busca foram utilizados os seguintes descritores em inglês "*Autism*" AND "*Children*" AND "*Dental*" AND "*Oral*" AND "*Management*" AND "*Autismo*" AND "*Odontopediatria*" AND "*Manejo*" AND "*Estratégias de condicionamento*". Foram estabelecidos como critérios de inclusão os artigos de qualquer idioma disponíveis na íntegra e publicados nos últimos 12 anos. A seleção dos estudos foi realizada mediante a leitura do título e resumo, a fim de verificar a adequação com a questão norteadora. A análise dos dados foi executada de forma descritiva.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na base de dados *Pubmed* foram localizados 65 artigos e selecionados 2, com os descritores "*Autism AND Children AND Dental AND Oral AND Management*". Realizou-se busca com os descritores na língua portuguesa na base Google acadêmico "*Autismo*", "*Odontopediatria*", "*Manejo*", "*Estratégias de condicionamento*", localizando-se 313 artigos, dos quais 1 foi selecionado, por abordar o tema da questão norteadora. Foram utilizados filtros para a pesquisa: título e resumo, ano de publicação maior ou igual a 2012 e texto completo gratuito. Foram excluídos artigos repetidos, artigos de revisão de literatura, artigos que não abrangeram o tema e artigos pagos. A Figura 1 apresenta a seleção das publicações conforme os critérios estabelecido, de acordo com a pergunta norteadora.

Figura 1: Seleção das publicações sobre condutas no Atendimento Odontológico em crianças com Transtorno do Espectro Autista (2012-2023). Joinville (SC), 2023.

PUBMED

“Autism” AND “Children” AND “Dental” AND “Oral” AND “Management”

- 65 referências
- Seleccionadas: 2
- Excluídas: 63

Filtros da pesquisa por título e resumo, textos abstratos, em ano maior ou igual a 2013, excluindo artigos que não abrangem o tema.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Autism+AND+Children+AND+Dental+AND+Oral+AND+Management>



2

Google Acadêmico

“Autismo”, “Odontopediatria”, “Manejo”, “Estratégias de condicionamento”

- 313 referências
- Seleccionadas: 1
- Excluídas: 312

Filtros da pesquisa por título e resumo, artigo em português, em ano maior ou igual a 2012, excluindo artigos que não abrangem o tema, artigos de revisão e artigos repetidos.

https://scholar.google.com.br/scholar?lr=lang_pt&q=Autismo,+Odontopediatria,+Manejo,+Estrat%C3%A9gias+de+condicionamento&hl=pt-BR&as_sdt=0,5&as_ylo=2012



1

A síntese dos artigos selecionados sobre a conduta do cirurgião-dentista no atendimento e manejo dos pacientes odontopediátricos com TEA encontra-se relatada no Quadro 1.

Quadro 1: Síntese dos artigos sobre a conduta do cirurgião-dentista no atendimento e manejo do paciente odontopediátrico com Transtorno do Espectro Autista segundo autor, objetivos e principais resultados (2012 a 2023), Pubmed e Google Acadêmico. Joinville (SC)

| AUTOR/ANO | TÍTULO | OBJETIVOS | RESULTADOS |
|---|---|--|--|
| Cristhiane Olivia Ferreira Amaral, Victor Hugo Malacrida, Fernanda Celeste Henriques Videira, Arlete Gomes Santos Parizi e Fabiana Gouveia Straioto (2012) GOOGLE ACADÊMICO | Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e a adaptação para o atendimento odontológico. | Apresentar as principais características do autismo para o cirurgião dentista, abordar as diferentes formas de condicionamento odontológico, manejo e novos métodos e estratégias usadas para o atendimento destes pacientes. E a importância da prevenção das doenças bucais. | Os métodos TEACCH, ABA e PECS, se mostram eficientes para o atendimento odontológico. Conhecer seus pacientes com TEA é necessário para a escolha adequada das técnicas de abordagens para o atendimento, Para cada paciente o atendimento deverá ser individualizado. As principais abordagens são: dizer-mostrar-fazer, distração, dessensibilização, controle de voz, linguagem corporal, reforço positivo ou recompensa, e modelação. |
| Delli Konstantina, Peter A. Reichart, Michael M. Bornstein e Christos Livas (2013) PUBMED | Management of children with autism spectrum disorder in the dental setting: Concerns, behavioral approaches and recommendations | Revisa a literatura atual sobre os problemas encontrados ao atender crianças com TEA. | O tratamento odontológico de uma criança com TEA requer uma compreensão profunda dos antecedentes do TEA e teorias de orientação comportamental disponíveis. O dentista deve ser flexível para modificar o tratamento abordagem de acordo com as necessidades individuais do paciente. |
| Roopa P. Gandhi, BDS, MSD, e Ulrich Klein, DMD, MS (2014) PUBMED | Autism Spectrum Disorders: na update on oral health management | Uma atualização abrangente sobre o manejo e a saúde bucal de pacientes com transtornos do espectro do autismo. | Profissionais de odontologia cuidando de pacientes com diagnóstico de TEA devem ter uma abordagem centrada na família que envolve uma compreensão abrangente das preocupações e preferências dos pais, bem como o manejo médico único, comportamentos e necessidades do paciente individual. A estabilização protetora é uma abordagem que pode ser realizada, com o consentimento dos pais e o CD, o objetivo é reduzir o risco de lesões tanto para a equipe odontológica quanto para outras pessoas, reduzindo a sobrecarga do paciente. Sedação consciente e anestesia geral em últimos casos, em ambiente hospitalar. |

Amaral *et al.*, (2012), destacam que os métodos *TEACCH*, *ABA* e *PECS* são eficientes para o atendimento odontológico. Delli *et al.*, (2013), Gandhi *et al.* (2014) e Amaral *et al* (2012) descreveram algumas abordagens para o atendimento odontológico de pacientes portadores do TEA: dizer-mostrar-fazer, distração, linguagem corporal, dessensibilização, controle de voz, reforço positivo ou recompensa, e modelação. Todas as técnicas mencionadas se mostraram eficazes, porém os autores afirmam que todo atendimento odontológico deve ser individualizado e com um trabalho multidisciplinar. Os autores destacam que o cirurgião dentista deve conhecer seu paciente portador de TEA, para assim então oferecer a abordagem adequada e tornar o atendimento odontológico mais tranquilo.

Gandhi *et al.*, (2014), descreve a técnica de estabilização protetora, que deverá ser a última escolha do cirurgião dentista, nos casos em que as técnicas dizer-mostrar-fazer, distração, dessensibilização, linguagem corporal, controle de voz, reforço positivo ou recompensa, e modelação não se mostraram eficazes durante o atendimento. O autor considera também a sedação consciente e anestesia geral, que deve ser realizada em ambiente hospitalar.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O manejo odontológico é fundamental para o tratamento de uma criança com TEA. Para cada indivíduo que possui o TEA, se faz um tratamento individualizado e requer uma compreensão do perfil de comportamento de cada criança, utilizando várias técnicas e os métodos: *TEACCH*, *ABA*, *PECS*.

As abordagens mais usuais para o atendimento odontológico são: dizer-mostrar-fazer, modelação, dessensibilização, reforço positivo ou recompensa, controle de voz, e distração.

O cirurgião dentista não pode negligenciar a importância em estar conectado com uma equipe multidisciplinar e com o núcleo familiar na qual o paciente com o transtorno do espectro autista é acompanhado, assim tendo mais segurança e manejo durante o atendimento.

Portanto, conclui-se que a estratégia a ser utilizada em pacientes portadores do TEA é individualizada, multidisciplinar e que a educação continuada em casa com os pais é essencial para um atendimento tranquilo, para superar as dificuldades encontradas durante a consulta odontológica.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, C. *et al.* Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico / Autistic patient: methods and strategies of conditioning and adaptation for dental care. **Arch. oral res. (Impr.)**. Presidente Prudente, v.8, n.2, p. 143-51, maio-ago. 2012.
- ARTIGAS-PALLARÉS, J.; e PAULA, I. O autismo 70 anos após Leo Kanner e Hans Asperger. **Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.** [on-line]. 2012, vol.32, n.115 [citado 2023-05-22], pp.567-587. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352012000300008&lng=es&nrm=iso>. ISSN 2340-2733. <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352012000300008>.
- DELLI, K. *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**. 2013, vol. 18,6 e862-8, nov. doi:10.4317/med oral.19084.
- DE RUBEIS, S.; e BUXBAUM, JD. Genetics and genomics of autism spectrum disorder: embracing complexity. **Hum Mol Genet**. 2015 Oct 15;24(R1):R24-31. doi: 10.1093/hmg/ddv273. Epub 2015 Jul 17. PMID: 26188008; PMCID: PMC4675826.
- FERNANDES, C.S. *et al.* Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. **Psicologia USP**, v. 31, 2020. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200027>
- GANDHI, R.; e KLEIN, U. Autism Spectrum Disorders: An Update on Oral Health Management. **Journal of Evidence Based Dental Practice**. 2014, volume 14, pp 115-126, ISSN 1532-3382. <https://doi.org/10.1016/j.jebdp.2014.03.002>.
- LEITE, R. O. Abordagem do paciente TEA na clínica odontológica. Orientador: Marcelo de Moraes Curado e Letícia Diniz Santos Vieira. 2018. 13f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2018.
- Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais [recurso eletrônico]: DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.] ; **revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]**. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2014