MAÍSA SANTOS SANTANA

ACESSO DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NO MUNICÍPIO DE VALENTE (BA)

PARIPIRANGA

2021

MAÍSA SANTOS SANTANA

ACESSO DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NO MUNICÍPIO DE VALENTE (BA)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Odontologia como requisito parcial à conclusão do curso de Odontologia do Centro Universitário AGES para obtenção do grau de cirurgiã-dentista.

Área de concentração: Pacientes com Necessidades Especiais

Orientadora: Prof. Dra. Lilian Fernanda Santos Paiva

Paripiranga

2021

Santana, Maísa Santos
Acesso de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) ao atendimento odontológico no Município de Valente (BA) / Maísa Santos Santana
43 páginas
Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia – Centro Universitário AGES. Paripiranga, 2021.
Área de concentração: Pacientes com necessidades especiais
Orientadora: Dra. Lilian Fernanda Santos Paiva

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Saúde bucal. Centros de Saúde.

MAÍSA SANTOS SANTANA

ACESSO DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NO MUNICÍPIO DE VALENTE (BA)

Paripiranga, _____/_____/_____

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à conclusão do Curso de Odontologia do Centro Universitário AGES para obtenção do grau de cirurgiã-dentista.

Dra. Lilian Fernanda Santos Paiva – Orientadora (presidente)

Centro Universitário AGES

Dra. Gabriela Mancia de Gutierrez – 1º examinador

Centro Universitário AGES

Me. Tito Marcel Lima Santos – 2º examinador

Centro Universitário AGES

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por proporcionar essa oportunidade, iluminando meu caminho e me dando discernimento e direção na busca da realização dos meus objetivos, me mantendo firme apesar das dificuldades, dos momentos de fraqueza e das vontades de desistir, sem Ele nada seria possível.

Agradeço à minha mãe, Maria da Conceição de Araújo Santos, por tudo, pois sem ela nada disso tinha se tornado realidade, mãe guerreira e única, te amo muito. Ao meu pai, Valdir Silva Santana, pelo apoio. Às minhas queridas irmãs, Maira Santos Santana e Vanessa Santos Santana, que indiretamente também fizeram parte da minha longa jornada.

Em especial à minha Avó, Maria de Araújo Santos, que sempre me incentivou e não teve a oportunidade de estar ao meu lado nesse momento, mas de onde estiver tenho certeza que estará feliz por mim. À minha madrinha, Edileuza Silva de Jesus, ao meu tio, José Mário de Araújo Santos. A todos da minha família, por tudo, cada minuto dedicado, cada palavra colocada, assim como pelas ausências que causei em momentos especiais, mas que todos entenderam os motivos.

Ao Rafael de Jesus Santos, que foi um dos primeiros a me incentivar pelo curso de Odontologia, dando apoio e puxões de orelha quando precisava. Diante das controversas da vida agradeço por tudo, por sua paciência, por entender quando não podia estar presente, por cuidar de mim e me fazer sentir segura. Agradeço a Deus por ter tido a oportunidade de ter você ao meu lado.

Às minhas companheiras amigas e irmãs, Ingredy Ketiny Miranda Damião e Alana Stéfane Oliveira Rodrigues, pelas risadas, companhias, brincadeiras e por fazerem meus momentos felizes e por poder contar com a boa vontade e o conhecimento destas pessoas que foram essenciais para o meu êxito. Vocês são as melhores amigas que alguém pode ter.

Aos amigos de República, minha segunda casa, à Dona Rose e ao seu Nelson e a toda sua família, meus segundos pais. Aos motoristas que nos levou e nos trouxe sempre com segurança. Aos meninos caminhoneiros, pelas caronas até Paripiranga. Ao Dr. Delegado Mousart, pela ajuda e apoio. Ao STRAF de Valente, por ter me acolhido nas noites que precisava viajar de madrugada. À minha querida

Dalone Oliveira Silva, amiga que também me ouviu quando estava triste, nos momentos de angústia sempre me confortou com as suas palavras doces e singelas. Às meninas da CliAges, Deise, Glecia e em especial Maria Tâmara Santos Monteiro, que nos ajudou incansavelmente e aprendi bastante coisa com ela, mulher simples e de coração enorme, obrigada por tudo.

Aos meus colegas, pelos desafios e conquistas juntos, por aqueles que me ajudaram e também por aqueles que indiretamente fizeram parte da minha caminhada, que passaram e deixaram grandes lembranças dos momentos de luta. A Dona Rose e família.

Aos meus professores que sempre buscaram extrair o melhor que eu poderia realizar e sempre se prontificaram a ajudar e a sanar as dúvidas que surgissem ao longo das atividades. Em especial ao nosso coordenador e professor Breno Barbosa, que deu o melhor de si e fez com que nosso curso fosse um dos melhores com bravura e determinação.

Ao professor que não mais se encontra no Centro Universitário Ages, mas que deixou grande lição de vida para cada um, o professor Reinaldo Prata. Aos professores, Gustavo Danilo lima, Maria Luiza, Tauan Rosa, Tito Marcel, Augusto César Santiago Teixeira e à Professora Vanessa Tavares, pessoas admiráveis, e a todos os outros que fizeram parte da minha jornada e nos transmitiu seus melhores conhecimentos.

À professora Dra. Lillian Fernanda Santos Paiva, minha orientadora, pela paciência, determinação e apoio na elaboração de um trabalho com qualidade e relevância acadêmica.

Ao Centro Universitário Ages, por proporcionar essa oportunidade tão esperada, sendo esse o desejo mais valorizado de minha vida, compartilhado com toda minha família e amigos queridos.

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo principal identificar as maiores dificuldades enfrentadas pelas famílias de pacientes com Transtorno do Espectro Autista em relação ao acesso aos serviços de saúde no Município de Valente (BA). Foi disponibilizado através do *Google Forms* um questionário composto por cinco seções voltadas para os dados sociodemográficos e pessoais, qualidade de vida das crianças na escola, diagnóstico e classificação do TEA, saúde oral e acesso aos serviços de saúde, com uma amostra total de 28 pessoas. De acordo com os dados obtidos, foi constatado que muitos participantes nunca foram ao dentista. Quanto aos que já tiveram contato, este não ocorreu de forma tranquila, havendo resistência por parte dos pacientes e, na maioria dos casos, buscou-se o atendimento devido aos desconfortos por causa de dor. Em relação à higienização bucal, apesar de muitos realizarem a escovação de forma supervisionada pelos responsáveis, boa parte não faz uso do fio dental. Em se tratando das dificuldades de acesso ao atendimento, a maior dificuldade se dá pelo período de espera para conseguir agendar a realização da consulta, e a maioria dos que conseguem não recebem orientações do profissional em relação a técnicas que possam facilitar o processo de escovação. Deste modo, conclui-se que é necessário o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para o público de pacientes com TEA, com o intuito de facilitar o acesso ao atendimento e capacitar profissionais para o atendimento de pacientes com esse transtorno, evitando a necessidade de encaminhamento direto ao serviço especializado.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Saúde bucal. Centros de Saúde.

ABSTRACT

The main objective of this study was to identify the greatest difficulties faced by families of patients with Autistic Spectrum Disorder in relation to access to health services in the city of Valente-BA. A questionnaire consisting of five sections focused on demographic and personal data was made available through Google Forms autism classification and diagnosis, oral health, health services and life quality of, with a total sample of 18 people. According to the data obtained, it was found that many participants never went to the dentist. As for those who have had contact, this did not occur smoothly, with resistance from patients and, in most cases, care was sought due to discomfort caused by pain. Regarding oral hygiene, although many perform brushing under the supervision of their guardians, most do not use dental floss. When it comes to difficulties in accessing care, the greatest difficulty is the waiting period to be able to schedule the appointment, and most of those who manage do not receive guidance from the professional regarding techniques that can facilitate the brushing process. Thus, it is concluded that it is necessary to develop public policies aimed at the patients with ASD, in order to facilitate access to care and train professionals to care for patients with this disorder, avoiding the need for direct forwarding to specialized service.

Keywords**:** Autistic Spectrum Disorder. Oral health. Health Centers.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – Dificuldades relacionadas a problemas dentais 16
FIGURA 2 – Resultados quanto à classificação do autismo 17
FIGURA 3 – Quanto à idade do diagnóstico de autismo 17
FIGURA 4 – Informações voltadas à saúde bucal 17
FIGURA 5 – Quantidade de vezes que os dentes são escovados 18
FIGURA 6 – Frequência do uso do fio dental 18
FIGURA 7 – Como os responsáveis consideram a saúde bucal 19
FIGURA 8 – Severidade da dor de acordo com a percepção dos responsáveis 19
FIGURA 9 – Informações voltadas ao atendimento odontológico 20
FIGURA 10 – Reações ao tratamento odontológico 20
FIGURA 11 – Motivo da última consulta 21
FIGURA 12 – Tipo de atendimento odontológico procurado 21
FIGURA 13 – Disponibilidade de vagas quando procurou atendimento odontológico 22
FIGURA 14 – Tempo de espera entre a solicitação do atendimento até a realização 22
FIGURA 15 – Facilidade ao atendimento odontológico na Unidade Básica de Saúde 22

LISTA DE ABREVIATURAS

DSM-5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
PNE	Pessoas com Necessidades Especiais
SUS	Sistema Único de Saúde
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TEACCH	Tratamento e educação para crianças autistas e com distúrbios correlacionados à comunicação

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 11
2 METODOLOGIA 13
3 RESULTADOS 14
4 DISCUSSÃO 22
5 CONCLUSÃO 25
6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 26
APÊNDICES 28
ANEXOS 38

1 INTRODUÇÃO

O autismo se trata de um distúrbio de neurodesenvolvimento altamente heterogêneo, o qual possui uma etiologia e um fenótipo genético complexo e sobreposto a doenças genéticas e monogênicas. Deste modo, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é diagnosticado clinicamente como sendo um espectro de distúrbios, por apresentar variedade de combinações com gravidades distintas (LAVOR *et al.,* 2021).

A etiologia do TEA ainda se encontra desconhecida, porém acredita-se que seja multifatorial, associada a fatores genéticos e ambientais, ou seja, uma anomalia anatômica ou fisiológica do sistema central, problemas constitucionais inatos e inserção entre múltiplos genes. Apesar de dados familiares indicarem os mecanismos genéticos na etiologia desses transtornos, os padrões de transmissão analisados não estão ligados às expectativas mendelianas (LAVOR *et al.,* 2021).

Tomando como base estudos epidemiológicos realizados ao longo dos últimos cinquenta anos, percebe-se que a prevalência do TEA vem aumentando de forma significativa globalmente. Tal crescimento pode estar ligado ao aumento da conscientização acerca do tema, à expansão dos critérios diagnósticos, à melhora das ferramentas de diagnóstico e ao aprimoramento de informações. Sendo necessário que uma equipe interdisciplinar seja responsável pelo acompanhamento da pessoa com TEA (XAVIER *et al.,* 2021).

O autismo se caracteriza por dificuldades relacionadas à interação social, à comunicação, aos comportamentos repetitivos e restritos, sendo estas as três principais características para a obtenção do diagnóstico do TEA. Tais características têm impacto na saúde bucal destes indivíduos, uma vez que é frequente o surgimento de cárie dentária, de um estado periodontal grave (ROUCHES *et al*., 2018).

Embora indivíduos do espectro autista possuam um risco maior ao surgimento de doenças, há uma precariedade de estudos voltados para a saúde bucal de pacientes com TEA. Sendo que é de extrema importância que os profissionais da saúde bucal estejam cientes de suas comorbidades e de técnicas para o acolhimento desses, para que desta forma possam desenvolver um atendimento adequado para as especificidades do paciente (LU *et al*., 2012).

Desse modo, o processo de inclusão para as pessoas com deficiência ocorre de forma gradual, podendo ser observado os pequenos avanços pautados na inclusão dos PNE (Pessoa com Deficiência - PcD) assegurados por lei. Assim, a fim de garantir uma melhor qualidade de vida, em 2015 foi instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), Lei de nº 13.146/15, a qual foi iniciada com o Projeto de Lei de n. 6/2003, de autoria do Senador Paulo Paim (PT-RS), buscando por esta forma garantir e promover, por meio de condições de igualdade, destreza dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoas com deficiência, tendendo a promover sua inclusão social e sua cidadania (BRASIL, 2015).

Dispõe o artigo 9º da lei supracitada, os seguintes direitos aos PNE: a pessoa com deficiência tem direito a receber atendimento prioritário, sobretudo, com a finalidade de: proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; atendimento em todas as instituições e serviços de atendimento ao público; disponibilização de recursos, tanto humanos quanto tecnológicos, dentre outros (BRASIL, 2015). De acordo Costa, Barbosa e Brum (2017) o tratamento odontológico de pessoas com deficiência é considerado com desafiador, tanto para os pais como para os profissionais, sendo importante antes do atendimento o acolhimento com o intuito de identificar se o paciente é cooperativo ou se faz uso de medicações.

É assegurado pela Constituição Federal de 1988 em seu artigo 196, que a saúde se trata de um direito de todos que deve ser garantido pelo Estado, através de políticas sociais e econômicas que busquem a redução de doenças e outros agravos (BRASIL, 1988). O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instítuido através da Lei nº 8.080/90, se tratando de uma política pública, a qual visa que a saúde é um direito do cidadão e dever do Estado. Através da promulgação da Lei n° 10.216, de 6 de abril de 2001, foi assegurado o direito a saúde dos pacientes com transtornos mentais, propondo no âmbito do SUS uma nova maneira de atenção, cuidado e serviços voltados a saúde mental (BRASIL, 2015).

No Brasil a maior parte dos atendimentos de pacientes com TEA ocorre através do SUS, o mesmo se encontra assentado em diretrizes organizativas responsáveis por regulamentar e direcionar as ações serviços e programas, porém existe uma carência no mesmo, em relação a programas que ofereçam serviços e tratamentos específicos direcionados ao paciente com TEA (PORTOLESE *et al.,* 2017).

O diagnóstico do TEA, atualmente, segue os critérios estabelecidos pelo DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) já citados, porém, para além do uso de tais critérios, também se faz necessário o acompanhamento com uma equipe interdisciplinar responsável por conduzir a avaliação clínica, devendo ser levado em conta as inúmeras características que englobam o espectro (VILHENA *et al*., 2015). Uma equipe interdisciplinar se refere a indivíduos que cooperam e coordenam em igualdade, ou seja, um grupo de médicos que possuem uma relação embasada em uma rotina que tem como foco principal as necessidades do paciente e de sua família, dentro de uma determinada prática ou unidade (FLORES-SANDOVAL *et al*., 2021).

Entendendo que a prevenção e promoção da saúde tem papel primordial nas condições da saúde bucal do paciente, imagina-se que o acompanhamento pela equipe interdisciplinar na Atenção Básica é de fundamental importância para evitar que pacientes autistas venham a desenvolver agravos na saúde bucal e sistêmica. Dessa forma, a presente pesquisa tem como objetivo primário identificar as dificuldades que os familiares de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) encontram no acesso aos serviços de saúde no Município de Valente (BA).

2 METODOLOGIA

Este estudo foi conduzido por uma pesquisa qualitativa, mediante o levantamento de dados obtidos através do questionário estruturado (APÊNDICE A) relacionado às principais problemáticas enfrentadas para o acesso das crianças autistas da rede de ensino público do Município de Valente (BA) ao serviço odontológico. O tamanho da amostra foi estabelecido de acordo com os alunos da rede pública com TEA, sendo aplicado para os 28 (vinte e oito) responsáveis pelos autistas.

Através da plataforma do *Google Forms*, foi disponibilizado de forma remota um questionário para que os responsáveis legais respondessem, bem como um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) informando do que se tratava

a pesquisa (APÊNDICE B). Vale ressaltar que se manteve o distanciamento social, devido à COVID-19.

Para construção do questionário foram utilizadas informações de dois questionários já validados em pesquisa, sendo adaptadas perguntas baseadas nos instrumentos validados: Questionário sobre a Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal --QVRSB B-ECOHIS e Relato dos pais/responsáveis acima de 8 anos na versão brasileira curta do P-CPQ (TESCH; OLIVEIRA; LEÃO, 2008; GOURSAND *et al*., 2009). Os questões foram estruturadas fechadas de múltipla escolha, salientando que se trata de uma pesquisa descritiva qualitativa, sem a intenção de quantificar ou validar métodos, e que teve como objeto de estudo a saúde bucal dos pacientes com TEA de acordo a percepção dos cuidadores. O mesmo é composto em cinco seções, a saber, dados sociodemográficos e pessoais, qualidade de vida das crianças, diagnóstico e classificação do TEA, saúde oral e acesso aos serviços de saúde.

Os resultados foram avaliados por estatística descritiva, utilizando o *software* Microsoft® EXCEL, licença por volume 2019, visando obter informações sobre a distribuição de cada pergunta entre a amostra.

3 RESULTADOS

O questionário disponibilizado através da plataforma do *Google Forms* abrangeu um total de 28 responsáveis pelos estudantes com espectro autista do Município de Valente (BA), sendo que 18 pessoas aceitaram participar, 8 recusaram e com 2 não foi possível o contato.

A primeira seção do questionário, voltada às informações dos dados sociodemográficos (APÊNDICE C), foi composta por 11 perguntas. Quanto ao sexo do indivíduo no espectro, 94,4% eram do sexo masculino e 5,6% do feminino; à idade, possuindo 38,9% dos pacientes até 10 anos, 38,9% estavam entre 10-19 e 22,2% entre 20-59 anos.

As perguntas também identificaram: quem é o responsável pelo domicílio. Sendo 50% o pai, 38,9% a mãe e 11,1% a avó/avô; a escolaridade do responsável

pelo domicílio, sendo 11% analfabetos, 61% não concluíram o ensino fundamental, 11% concluíram o fundamental, 11% concluíram o médio e 6% a graduação.

Quanto à escolaridade da mãe, 50% não concluíram o ensino fundamental e 50% concluíram o ensino médio. Dos dados acerca de quantos filhos a mãe possui, 56% têm 2 filhos; 28% apenas 1; 11% 4 filhos; e 5% 3 filhos. Quanto à posição do autista na ordem do nascimento, 22% são filhos únicos, 44% são mais novos, 6% são do meio e 28% são mais velhos.

Sobre as condições financeiras dos responsáveis para cobrir os gastos básicos, 72,2% responderam que sim e 27,8% que não. Sobre a quantidade de pessoas que moram na casa, 45% moram com 4 pessoas; 33% com 3; 11% com 5; e 11% com 2 pessoas. Sobre quantos cômodos da casa são utilizados como dormitório, 87% possuem apenas 2 e 13% 3 quartos. A renda mensal da família dividiu-se em 50% com menos de um salário mínimo e 50% entre um e dois salários mínimos.

A segunda seção direcionada a qualidade de vida da criança no espectro. As informações obtidas estão apresentadas na Figura 1.

É possível visualizar que o desconforto dos dentes se refere a possíveis dores neles, na boca e nos maxilares, dos quais 33,3% relataram que não sentiam e 66,7% responderam que sim. Quanto à dificuldade de consumir bebidas quentes ou frias, 38,9% responderam que não e 61,1% que sim. Já quanto à dificuldade de comer alguns alimentos devido a problemas ou tratamentos dentários, 44,4% relataram que não e 55,6% que sim.

Quanto às dificuldades de pronunciar qualquer palavra, 72,2% disseram que não; 16,7% responderam sim e 11,1% às vezes. Quanto à necessidade de faltar a creche ou a escola devido a problemas nos dentes ou tratamentos dentários, 22,2% relataram que sim, 22,2% às vezes e 55,5% não.

Quanto às dificuldades para dormir, por causa desses problemas e tratamentos dentários, 50% disseram que não, 11,1% às vezes e 38,9% afirmaram que sim. Em relação à criança ficar irritada devido aos problemas dentários, 38,9% responderam que sim, 5,6% às vezes, mas 55,6% afirmaram que não.

Quanto à criança evitar sorrir ou rir devido a problemas dentários, 83,3% disseram que não, 5,6% às vezes e 11,1% que sim. Quanto à criança evitar falar devido a problemas dentários ou tratamento nos dentes, 72,2% responderam que não, 22,2% que sim e 5,6% às vezes.

No caso de ficar aborrecido devido a problemas dentários da criança, 61,1% responderam que não, 11,1% às vezes e 27,8% que sim. Quanto a se sentir culpado devido a problemas dentários da criança, 22,2% afirmaram que sim, 5,6% às vezes e 72,2% que não. Quanto faltar ao trabalho devido a problemas dentários com a criança, 66,7% disseram que não, 11,1% às vezes e 22,2% que sim. Quanto aos impactos financeiros causados por problemas dentários ou por tratamento nos dentes da criança, 88,9% disseram que não e 11,1% relataram que sim.

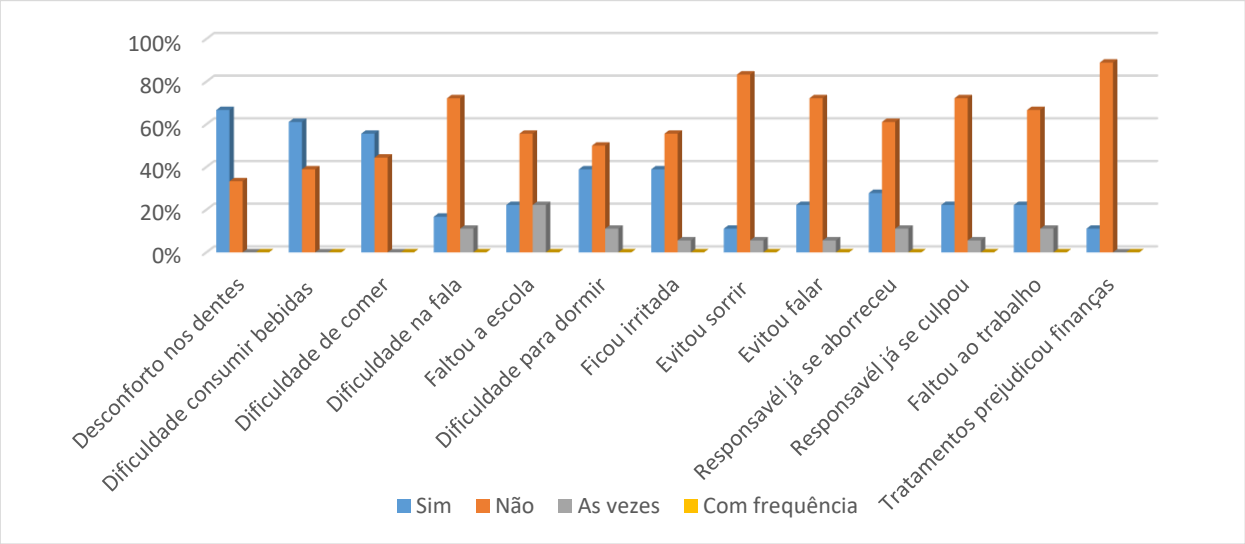


FIGURA 1 - Dificuldades relacionadas a problemas dentais.
Fonte: Criação do autor (produzida em 2021).

A terceira seção se refere ao diagnóstico e à classificação do autismo, e os resultados estão dispostos nos gráficos exibidos nas Figuras 2 e 3.

Quanto à classificação do Transtorno do Espectro Autista, 27,8% relataram ser Autismo Clássico, 66,7% não sabem a classificação e 5,5% dizem ser Autismo de alto Desempenho. Por isso, não foi possível estabelecer uma análise acerca das classificações mais prevalentes no público em questão.

Já em relação a idade em que recebeu o diagnóstico de Autismo, 55,6% responderam que foi com mais de 3 anos de idade e 44,4% com menos de 3 anos de idade.

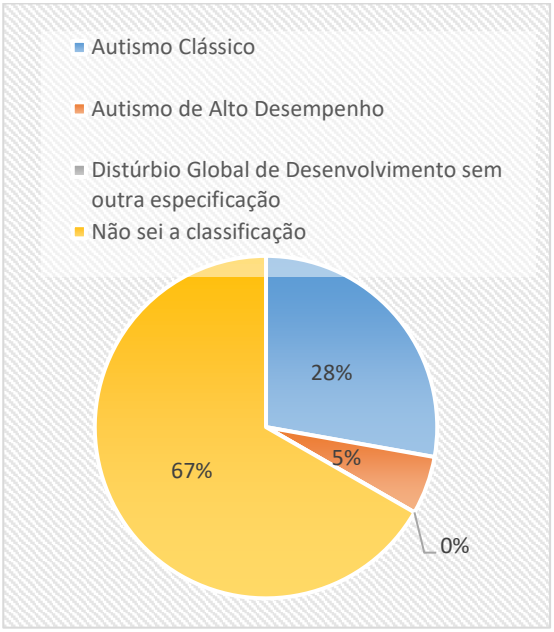


FIGURA 2 - Resultados quanto à classificação do autismo.
Fonte: Criação do autor (produzida em 2021).

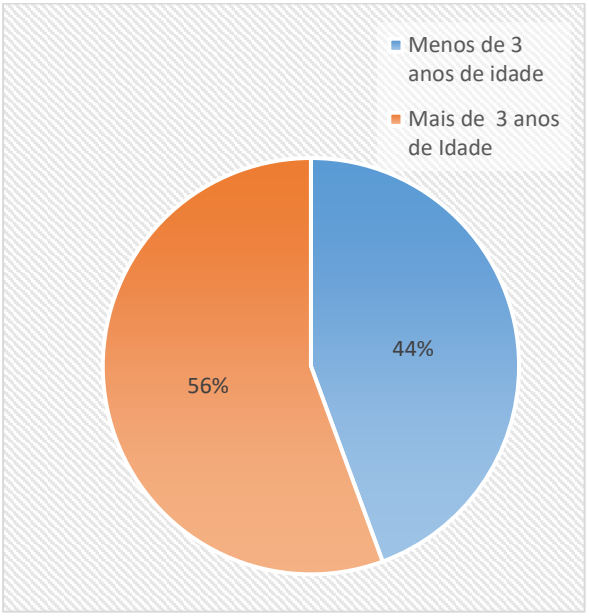


FIGURA 3 - Quanto à idade do diagnóstico de autismo.
Fonte: Criação do autor (produzida em 2021).

Na quarta seção do questionário foi abordado sobre a saúde bucal do indivíduo portador do TEA, em relação aos seus hábitos de higiene e desconfortos, e os resultados estão dispostos na Figura 4.

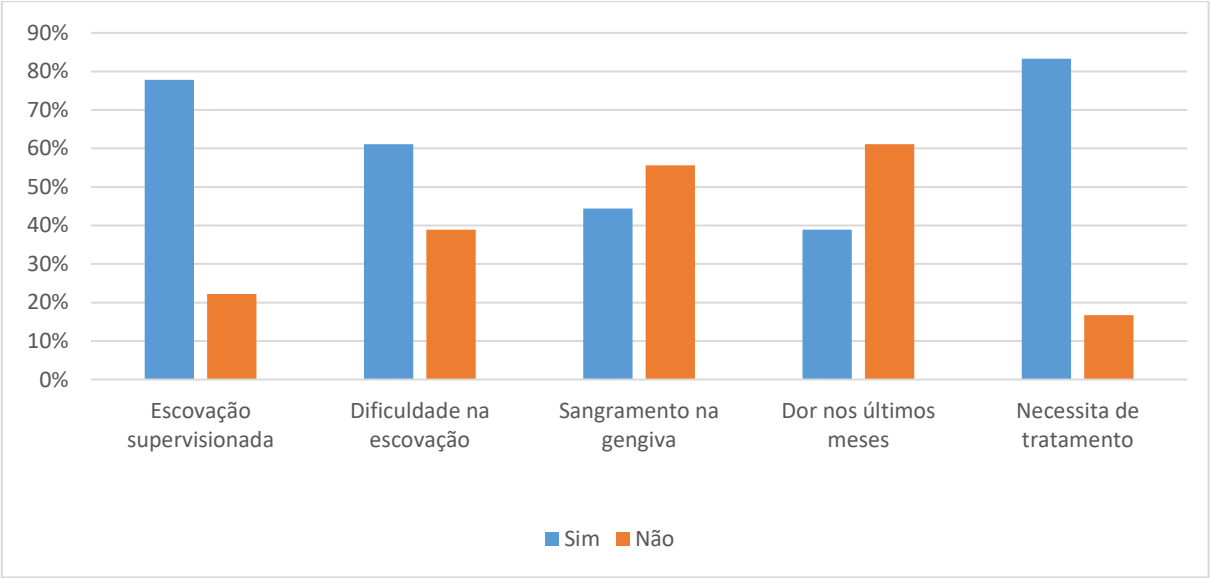


FIGURA 4 - Informações voltadas à saúde bucal.
Fonte: Criação do autor (produzida em 2021).

Quanto às informações voltadas à escovação supervisionada pelos responsáveis, 22,2% disseram que não são responsáveis e 77,8% relataram que sim. Quanto às dificuldades no momento de realizar a escovação, 38,9% não relataram dificuldades e 61,1% relataram que sim, sendo a maioria das dificuldades relatadas pelos responsáveis estando relacionada à coordenação motora, por não saber escovar e ficar brincando com a escova.

Quanto ao sangramento gengival, 55,6% disseram que não e 44,4% que sim. Quanto à ocorrência de dor nos últimos seis meses, 61,1% disseram que sim e 38,9% que não. Quanto à percepção dos pais acharem que o filho necessita de tratamento dentário, 83,3% disseram que sim e 16,7 que não.

A Figura 5 apresenta os resultados em relação à quantidade de vezes que se escova os dentes ao dia, sendo que 16,7% afirmaram escovar 3 vezes ao dia, 44,4% uma vez ao dia e 38,9% duas vezes ao dia. Nenhum resultado foi observado em relação à ausência de escovação diária.

Em relação à frequência que faz o uso do fio dental (FIGURA 6), 72,2% relataram não fazer o uso do fio dental, 22,2% fazem 1 vez ao dia e 5,6% duas vezes ao dia.

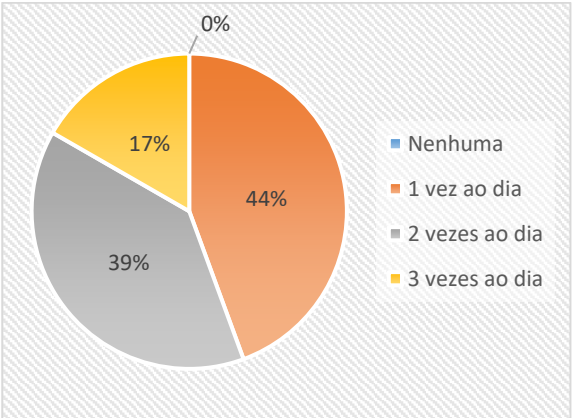


FIGURA 5 - Quantidade de vezes que os dentes são escovados.
Fonte: Criação do autor (produzida em 2021).

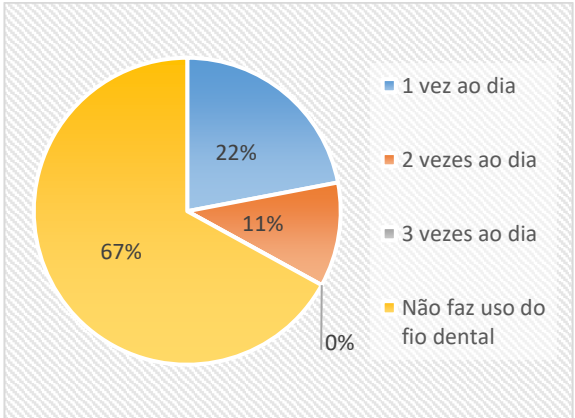


FIGURA 6 - Frequência do uso do fio dental.
Fonte: Criação do autor (produzida em 2021).

Em relação a como os responsáveis consideram a saúde bucal dos indivíduos com TEA (FIGURA 7), 50% consideraram mais ou menos, 5,6% excelente e 44,4% boa. Quanto à sensação de dor em decorrência de problemas bucais, na percepção dos pais, a maioria não sente dor (55,6%), e os que sentem, não se trata

de uma dor severa, e sim moderada (33,3%) ou leve (11,1%), como disposto na FIGURA 8.

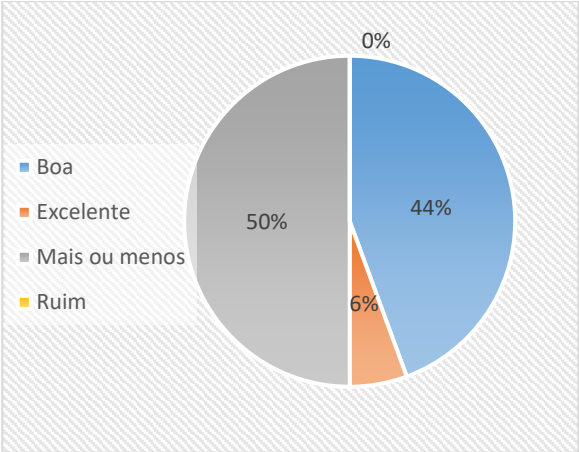


FIGURA 7 - Como os responsáveis consideram a saúde bucal.
Fonte: Criação do autor (produzida em 2021).

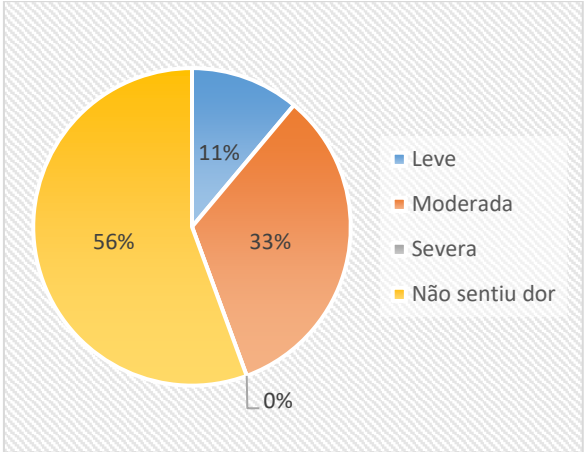


FIGURA 8 - Severidade da dor de acordo com a percepção dos responsáveis.
Fonte: Criação do autor (produzida em 2021).

Na quinta e última seção, relacionada aos serviços de saúde, foi discorrido sobre questões como as dificuldades ao acesso, à forma e ao motivo do atendimento, e os resultados estão dispostos na Figura 9.

Quanto às informações referentes ao histórico de atendimento odontológico, 33,3% afirmaram que não houve atendimento prévio e 66,7% já realizaram atendimento odontológico. Ao questionar se este se deparou com dificuldades em relação ao acesso e ao acolhimento no atendimento, 50% afirmaram que sim, 27,8% que não realizaram atendimento e 22,2% relataram que não.

Em relação à necessidade de utilização de contenção física durante a realização de procedimentos, 38,9% disseram que sim, 22,2% não realizaram atendimento e 38,9% afirmaram que não.

Quanto ao cirurgião-dentista fornecer orientações sobre os cuidados necessários para a higienização oral, 66,7% disseram que não e 33,3% que sim, sendo possível perceber que a maioria nunca foi orientada em relação a como realizar ou auxiliar a higienização oral do indivíduo no espectro.

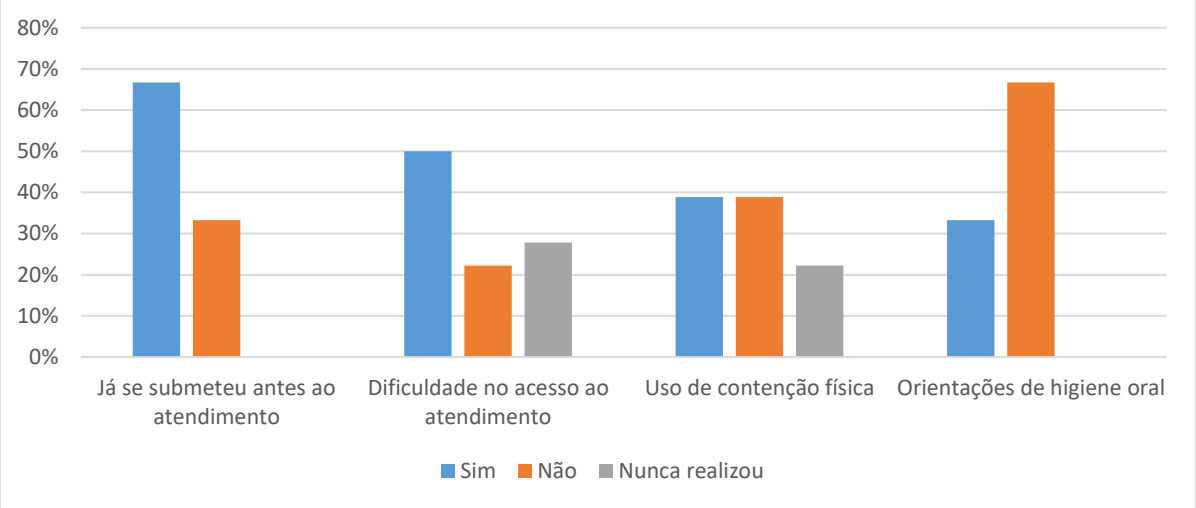


FIGURA 9 - Informações voltadas ao atendimento odontológico.
Fonte: Criação do autor (produzida em 2021).

A Figura 10 apresenta os dados referentes à forma como os indivíduos que fizeram parte da pesquisa reagem ao tratamento odontológico. Dentre eles, 22,2% dependem do procedimento a realizar, 27,8% nunca passaram por um atendimento e 50% têm bastante dificuldade de cooperação. Sendo ainda possível vislumbrar que nenhum destes reagem de forma tranquila e a maior parte dos que já realizaram algum tipo de tratamento possui dificuldades em cooperar com as consultas e procedimentos.

De acordo com os dados obtidos sobre o motivo da última consulta (FIGURA 11), 33,3% alegaram nunca ter ido ao dentista, 5,6% outros, 5,6% extração, 27,8% dor, 22,2% revisão, prevenção ou check-up e 5,5% tratamento. Vale ressaltar que a maioria das buscas pelo atendimento odontológico foi na ocorrência de dor.

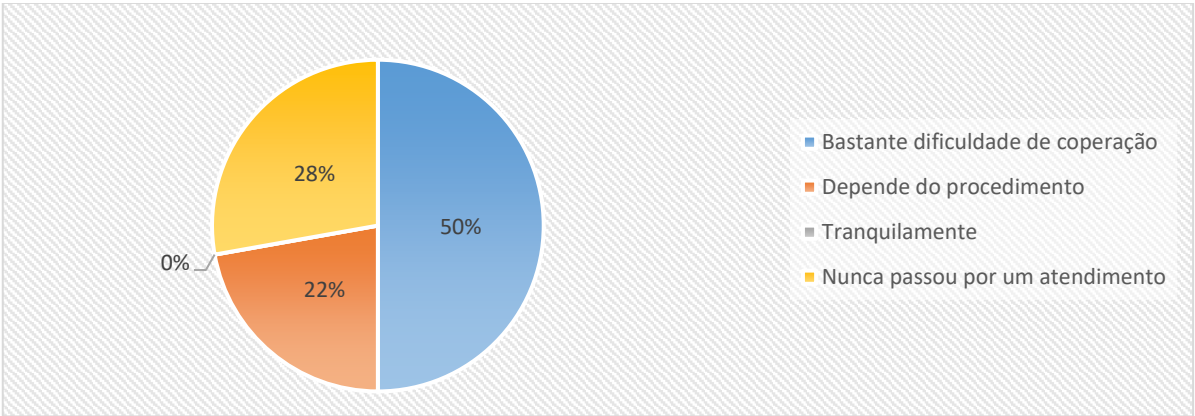


FIGURA 10 - Reações ao tratamento odontológico.
Fonte: Criação do autor (produzida em 2021).

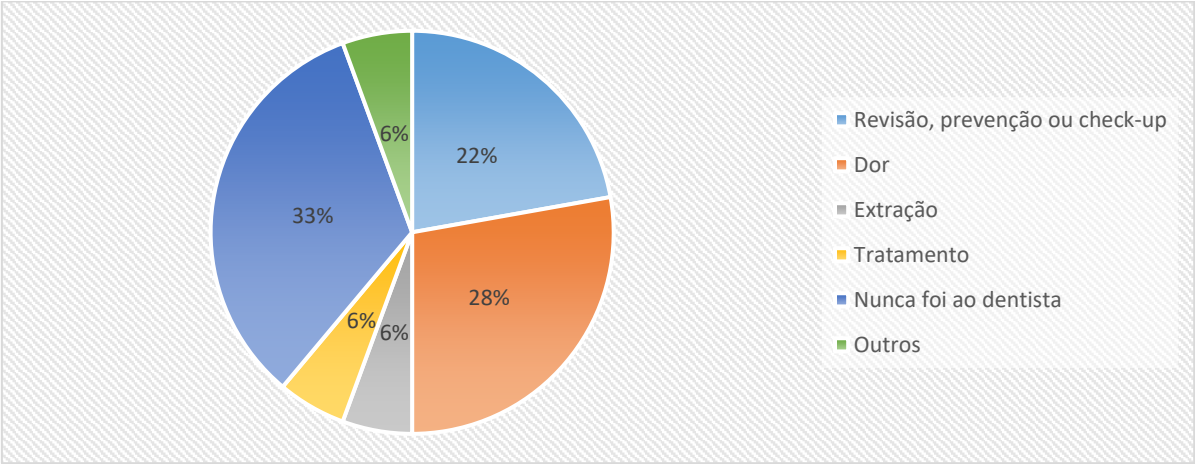


FIGURA 11- Motivo da última consulta.
Fonte: Criação do autor (produzida em 2021).

Quanto ao tipo de atendimento odontológico procurado, 38,9% buscaram atendimento na Unidade Básica ou no Centro de Saúde, 27,8% não buscaram atendimento, 27,8% buscaram em consultório particular e 5,5% no Pronto Socorro. Como a maioria dentre os que buscaram atendimento faz uso do serviço público, buscou-se analisar se as famílias encontram facilidade para a realização do atendimento odontológico do indivíduo no espectro. Destas, 44,4% disseram que sim, 50% que não e 5,6% que nunca tem vaga, sendo que a maioria afirma não encontrar facilidade neste ambiente (FIGURA 12 e 15).

Em relação à disponibilidade de vagas abrangendo o setor público e privado, a maioria considera razoável (61,1%), 22,2% fácil e 16,7% muito difícil. E quanto ao tempo de espera entre a solicitação e a realização do atendimento, a maioria marcou como curto (50%), 44,4% muito longo e somente 5,6% rápido, como é possível vislumbrar nas Figuras 13 e 14.

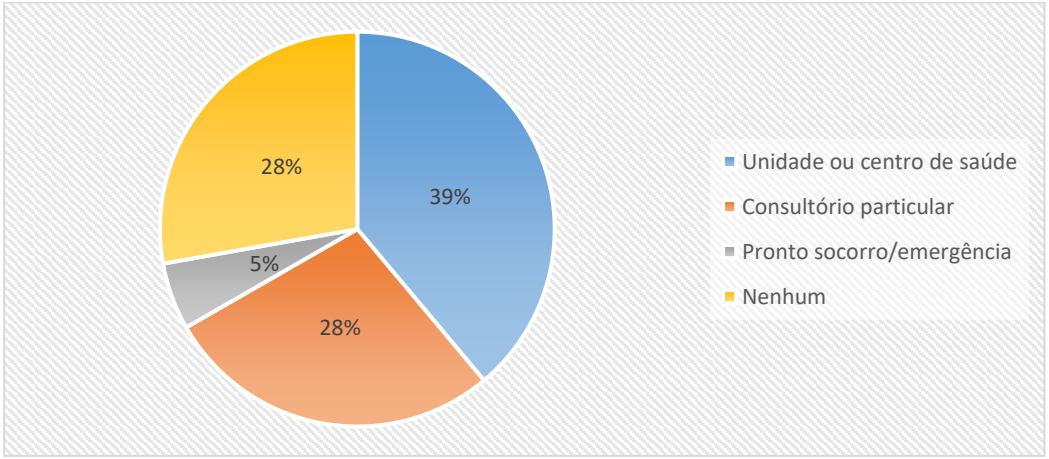


FIGURA 12 - Tipo de atendimento odontológico procurado.

Fonte: Criação do autor (produzida em 2021).

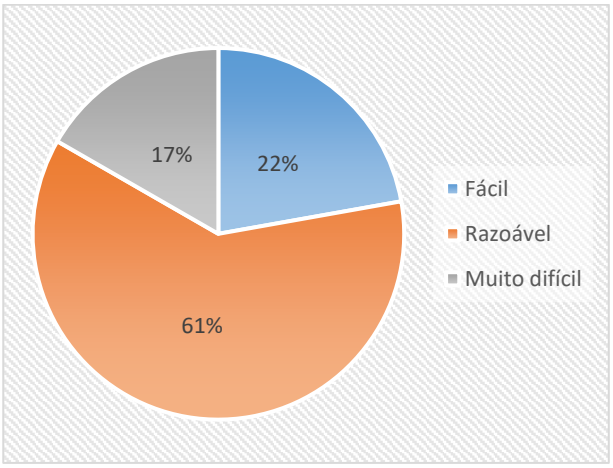


FIGURA 13 - Disponibilidade de vagas quando procurou atendimento odontológico.
Fonte: Criação do autor (produzida em 2021).

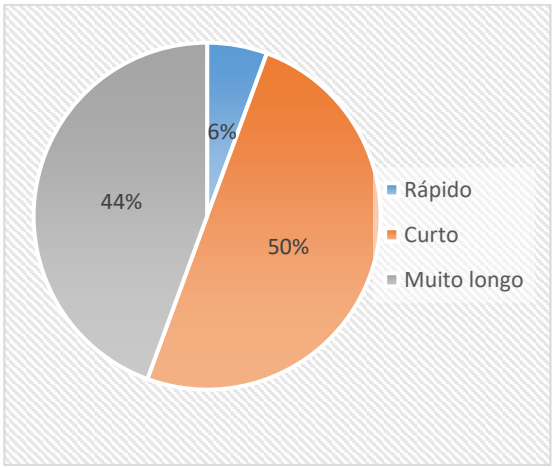


FIGURA 14 - Tempo de espera entre a solicitação do atendimento até a realização.
Fonte: Criação do autor (produzida em 2021).

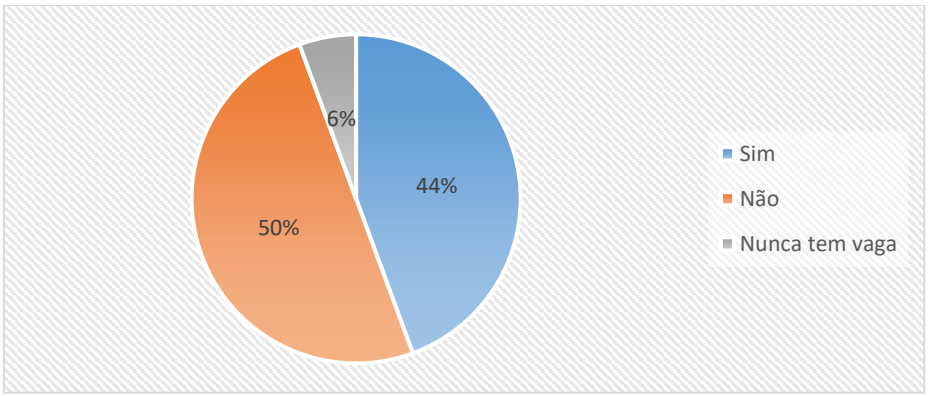


FIGURA 15 - Facilidade ao atendimento odontológico na unidade básica de saúde.
Fonte: Criação do autor (produzida em 2021).

4 DISCUSSÃO

De acordo com os dados obtidos através do questionário utilizado como instrumento desta pesquisa, percebe-se a necessidade de medidas voltadas para a conscientização do atendimento e acompanhamento odontológico para indivíduos no espectro autista. Visto que estes apresentam um índice elevado de cárie e problemas periodontais em decorrência da dieta cariogênica, bem como o uso de medicamentos

para seus sintomas principais, tais como os neurolépticos e psicoativos, que podem provocar problemas na coordenação motora, dificultando deste modo a realização da higienização, além de causar a redução do fluxo salivar (ARAÚJO, 2016).

De acordo Santos (2018), muitos pacientes autistas já chegam ao consultório relatando problemas bucais já instalados, que podem ser provocados ou intensificados através de uma higienização bucal deficiente, por meio do acúmulo da placa bacteriana e pelo desenvolvimento de doenças bucais, como gengivite e periodontite. No entanto, os resultados observados na presente pesquisa demonstram que apesar de haver dificuldades voltadas para a escovação, em que na maioria dos casos precisam ocorrer de forma supervisionada, nenhum dos indivíduos fica sem realizá-la, mas somente a minoria realiza a escovação três vezes ao dia.

Um dado bastante alarmante foi constatado em relação ao não uso do fio dental, poucos fazem o seu uso. Apesar de ser compreensível que o seu uso possa se tratar de um processo complicado de acordo o grau de classificação do TEA, contudo, se trata de uma ferramenta importante na correta higienização bucal.

É crucial, desta forma, a tomada de atitude preventiva. Para tal, se faz necessário que os responsáveis procurem auxílio odontológico, de modo que o cirurgião-dentista introduza o assunto acerca da higienização bucal, ressaltando a importância desta, bem como possa ensinar diferentes técnicas para que consigam realizar uma higiene bucal adequada em casa. Uma vez que, ainda segundo os dados obtidos, dos indivíduos que já tiveram contato com consultórios odontológicos, a maioria não recebeu nenhum tipo de orientação para a realização da higienização bucal e não faz o uso do fio dental. Há, portanto, a necessidade de uma intervenção de educação em saúde, ensinando desde a técnica de escovação correta ao uso do fio dental regularmente.

Seguindo nesta perspectiva, Santana *et al.* (2020) acreditam que os pacientes com TEA enfrentam inúmeros desafios voltados aos cuidados orais em casa, tais como a escovação e o uso do fio dental. Diante desse cenário, os pais são responsáveis pela higienização oral, devendo estes ser orientados acerca de alguns métodos e técnicas que possam facilitar o processo de higienização. Dentre as técnicas que podem ser utilizadas, cita-se a cronometragem do tempo de escovação e uso do fio dental e a utilização de um mural de fotos sobre os elementos utilizados durante a escovação, entre outras técnicas.

O tratamento odontológico de pacientes autistas deve possuir uma curta duração e ocorrer de forma organizada, sendo fundamental que a comunicação entre profissional e paciente seja realizada por meio de comandos claros e objetivos, em casos necessários fazendo uso de reforços positivos. Se possível o agendamento das consultas e os procedimentos devem ser realizados de preferência no mesmo dia e horário da semana, além de ser com o mesmo profissional (AMARAL, CARVALHO E BEZERRA, 2016).

Estes cuidados, no entanto, fogem da realidade dos indivíduos do presente estudo, visto que muitos se deparam com dificuldades perante o agendamento e a realização da consulta, principalmente em decorrência da demora ou falta de vagas, se tornando inviável, deste modo, estabelecer uma rotina com o paciente autista. É importante frisar que, de acordo com o Decreto n° 8.368, de 2 de dezembro de 2014, é garantido à pessoa dentro do Espectro Autista o direito à saúde no âmbito do SUS, respeitando as especificidades de cada um. Devendo, portanto, garantir o cuidado integral da atenção básica, a ampliação e o fortalecimento dos serviços e cuidados da saúde bucal, e a qualificação e fortalecimento da atenção psicossocial (BRASIL, 2014).

Corroborando com os resultados obtidos, um estudo realizado por Alshatrat, Al-Bakri e Al-Omari (2020) de caso-controle com 296 pais/cuidadores e indivíduos sem e com TEA, que se desenvolveu através do preenchimento de um questionário autodesenvolvido, constatou que o principal motivo para a realização de consultas odontológicas é decorrente do surgimento de dor de dente (43%) e o menos comum foi o check-up de rotina (11%). Em relação à ocorrência de constrangimento, falta de equipe odontológica especializada, a falta de conhecimento voltado à pessoa com deficiência e instalações inadequadas, foi mais relatada pelos indivíduos com TEA.

Os indivíduos no espectro autista apresentam inúmeros tipos de comportamentos, os quais podem dificultar o atendimento odontológico, porém a falta de conhecimento dos profissionais em relação à conduta e à abordagem a ser adotada na odontologia se trata de uma das principais causas que provocam o insucesso do tratamento (ARAÚJO, 2016). Houve um consenso entre os participantes do questionário de que os pacientes com TEA em questão não reagem de forma tranquila durante o tratamento odontológico, devendo, dessa forma, o profissional buscar meios

que auxiliem a realização de consultas e procedimentos, não afetando o paciente de forma negativa ou minimizando esses efeitos.

Diante dos dados obtidos e apresentados é possível notar a necessidade de haver medidas voltadas para o público em questão, visto que, como citado na literatura, são mais propensos a algumas doenças bucais, além de haver dificuldades em relação ao acesso aos tratamentos odontológicos na Atenção Básica, seja por questão da escassez de vaga ou a forma como estes reagem ao tratamento. Sendo primordial que, para além da forma como as consultas e tratamentos irão se desenvolver, o cirurgião-dentista auxilie os responsáveis em relação aos cuidados adequados para a realização de uma boa higienização bucal (CUNHA, CARVALHO-COSTA E ALMEIDA JÚNIOR, 2020).

5 CONCLUSÃO

Por meio dos dados obtidos e pela revisão atualizada de literatura, conclui-se que são necessários um maior acolhimento e o desenvolvimento de políticas públicas direcionadas aos pacientes no Espectro Autista, visando a garantia dos direitos já previstos por lei. De modo que se trata de um público que apresenta uma elevada incidência de cárie e doença periodontal devido à utilização de medicamentos e dificuldades na realização da higienização bucal. Tais medidas devem, então, visar à ampliação do acesso ao atendimento odontológico na rede de Atenção Básica, favorecendo a diminuição das filas de espera, bem como a capacitação destes profissionais para atender às particularidades do paciente. Buscando assim oferecer um tratamento de saúde bucal de qualidade, atendendo às suas particularidades (se o mesmo apresenta sinais como estereotipias motoras, ecolalia, problemas sensoriais, entre outros).

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALSHATRAT, S. M.; AL-BAKRI, I. A.; AL-OMARI, W. M. Dental Service Utilization and Barriers to Dental Care for Individuals with Autism Spectrum Disorder in Jordan: A Case-Control Study. **Int J Dent**., p. 3035463, Aug 2020. doi: 10.1155/2020/3035463. PMID: 32831836; PMCID: PMC7422459.

AMARAL, L. D.; CARVALHO, T. F.; BEZERRA, A. C. B. Atenção bioética à vulnerabilidade dos autistas: A odontologia na estratégia da saúde da família. **Revista Latino-americana de bioética**, v. 16, n. 1, p. 220-233, 2016.

ARAÚJO, N. M. de. **Atendimento odontológico a pacientes autistas**. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade São Lucas. Porto Velho: 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Decreto nº 8.368**, de 2 de dezembro de 2014. Regulamenta a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/decreto/d8368.htm>. Acesso em 09 jun 2021.

BRASIL. **Lei nº 13.146**, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm>. Acesso em: 14 abril 2021.

BRASIL. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

COSTA-SANT'ANNA, L. da; BARBOSA, C. C. N.; BRUM, S. C. Atenção à Saúde Bucal do Paciente Autista. **Revista Pró-UniverSUS**. v. 8, n. 1, 2017.

CUNHA, B. P. da; CARVALHO COSTA, P. M. de; ALMEIDA JUNIOR, P. A. de. Estratégias de Acolhimento e Cuidado em Saude Bucal do Paciente Portador do Transtorno do Espectro Autista. **Ciência Atual-Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitario São José**, v. 16, n. 2, 2020.

DSM-5. MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS [recurso eletrônico]. 5° ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

FLORES-SANDOVAL, C.; SIBBALD, S.; RYAN, B.; ORANGE, J. B. Healthcare teams and patient-related terminology: a review of concepts and uses. **Scand J Caring Sci**,

v. 35, n.1, p. 55-56, 2021 Mar. doi: 10.1111/scs.12843. Epub 2020 Apr 1. PMID: 32236976.

GOURSAND, D.; PAIVA, S.M.; ZARZAR, P.M.; PORDEUS, I.A.; GROCHOWSKI, R.; ALLISON, P.J. Measuring Parental-Caregiver Perceptions of Child Oral Health-Related Quality of Life: Psychometric Properties of the Brazilian Version of the P-CPQ Braz Dent J, v. 20, n. 2, p. 169-174, 2009.

LAVOR, M. de L. S. S.; LOPES, C. N.; DAMACENO, M. M. de P.; DA SILVA, L. A.; ALVES, C. G. C.; FILHO, F. C.; MENINO, M. E. G.; GUEDES, T. A. L. O autismo: aspectos genéticos e seus biomarcadores: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review,** Curitiba. v. 4, n. 1. 2021.

LU, Y. Y.; WEI, I. H.; HUANG, C. C. Dental health - a challenging problem for a patient with autism spectrum disorder. **Gen Hosp Psychiatry**., v. 35, n. 2, p. 214. e1-3, 2013 Mar-Apr. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2012.06.012. Epub 2012 Jul 20. PMID: 22819155.

PORTOLESE, J.; BORDINI, D.; LOWENTHAL, R.; ZACHI, E. C.; PAULA, C. S. D. Mapeamento dos serviços que prestam atendimento a pessoas com transtorno do espectro autista no Brasil. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 17, n. 2, p. 79-91, 2017.

ROUCHES, A.; LEFER, G.; DAJEAN-TRUTAUD, S.; LOPEZ-CAZAUX, S. Amélioration de la santé orale des enfants avec autisme: les outils à notre disposition [Tools and techniques to improve the oral health of children with autism]. **Arch Pediatr**., v. 25, n. 2, p. 145-149, 2018. doi: 10.1016/j.arcped.2017.11.013. PMID: 29269185.

SANTANA, L. M.; LEITE, G. de J. F.; MARTINS, M. A.; PALMA, A. B. O.; OLIVEIRA, C. de C. PACIENTES AUTISTAS: manobras e técnicas para condicionamento no atendimento odontológico. **Revista Extensão & Sociedade**, v. 11, n. 2, 2020.

SANTOS, M. M. dos. **Assistência odontológica a pacientes autistas: revisão de literatura.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade Maria Milza. Governador Mangabeira, 2018.

TESCH, F.C.; OLIVEIRA, B. H.; LEÃO, A. Equivalência semântica da versão em português do instrumento Early Childhood Oral Health Impact Scale. Cad Saúde Pública, v. 24, n, 8, p. 1897-909, 2008.

VILHENA, D. de A.; LEITE, R. de C. D.; TEIXEIRA, I. A.; PINHEIRO, Â. M. V. "Avaliação interdisciplinar do transtorno do espectro do autismo e comorbidades: Caso de um diagnóstico tardio." **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento** v. 15, n. 1, 2015.

XAVIER, H. da S.; CAVALCANTI, A. C. S.; GOMES, A. C. P.; NETO, R. G. da L.; DE ALMEIDA, H. C. R.; HEIMER, M. V.; VIEIRA, S. C. M. Experiência de cárie em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista e fatores associados. **Brazilian Journal of Health Review,** Curitiba, v. 4, n. 2, 2021.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO

Questionário

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS.

1- Sexo do seu filho (a) Autista?
( ) Masculino ( ) Feminino

2- Idade do seu filho (a) Autista?
( ) ate 10 anos ( ) entre 10 a 19 anos ( ) 20 a 59 anos ( ) acima de 60 anos

3- Quem é o responsável pelo domicílio?
( ) Pai ( ) mãe ( ) avó e avô ( )outros

4- Quantos anos o responsável pelo domicilio estudou?
_____

5- Quantos anos a mãe do autista estudou?
_____

6- Quantos filhos a mãe do Autista tem?
_____

7- Qual é a posição do Autista na ordem do nascimento (ex: mais velho, do meio, caçula, etc..)?
_____

8- Considera que você e seu companheiro tem dinheiro suficiente para cobrir as despesas básicas da vida diária?
( ) sim ( ) Não

9- Quantas pessoas moram na sua casa?
_____

10- Quantos cômodos da sua casa são usados como dormitórios?
_____

11- Qual a opção abaixo que melhor representa a renda mensal da sua família
( ) menos de 1 salario mínimo ( ) entre 1 e 2 salários mínimo ( ) entre 2 e 3 salários mínimos ( ) entre 5 e 7 salários mínimos ( ) entre 7 e 10 salários mimo
( ) acima de10 salários

QUALIDADE DE VIDA DA CRIANÇA EM IDADE ESCOLAR

1- Sua criança já sentiu dores nos dentes, na boca ou nos maxilares (ossos da boca)?
( ) Sim ( ) Não ( ) As vezes ( ) Com frequência

2- Sua criança já teve dificuldade em beber bebidas quentes ou frias devido a problemas com os dentes ou tratamentos dentários?
( ) Sim ( ) Não ( ) As vezes ( ) Com frequência

3- Sua criança já teve dificuldade para comer certos alimentos devido a problemas com os dentes ou tratamentos dentários?
( ) Sim ( ) Não ( ) As vezes ( ) Com frequência

4- Sua criança já teve dificuldade de pronunciar qualquer palavra devido a problemas com os dentes ou tratamentos dentários?
( ) Sim ( ) Não ( ) As vezes ( ) Com frequência

5- Sua criança já faltou á creche, jardim de infância ou escola devido a problemas com os dentes ou tratamentos dentários?
( ) Sim ( ) Não ( ) As vezes ( ) Com frequência

6- Sua criança já teve dificuldade em dormir devido a problemas com os dentes ou tratamentos dentários?
( ) Sim ( ) Não ( ) As vezes ( ) Com frequência

7- Sua criança já ficou irritada devido a problemas com os dentes ou tratamentos dentários?
( ) Sim ( ) Não ( ) As vezes ( ) Com frequência

8- Sua criança já evitou sorrir ou rir devido a problemas com os dentes ou tratamentos dentários?
( ) Sim ( ) Não ( ) As vezes ( ) Com frequência

9- Sua criança já evitou falar devido a problemas com os dentes ou tratamentos dentários?
( ) Sim ( ) Não ( ) As vezes ( ) Com frequência

10- Você ou outra pessoa da família já ficou aborrecida devido a problemas com os dentes ou tratamentos dentários de sua criança?
( ) Sim ( ) Não ( ) As vezes ( ) Com frequência

11- Você ou outra pessoa da família já se sentiu culpada devido a problemas com os dentes ou tratamentos dentários de sua criança?
( ) Sim ( ) Não ( ) As vezes ( ) Com frequência

12- Você ou outra pessoa da família já faltou ao trabalho devido a problemas com os dentes ou tratamentos dentários de sua criança?
( ) Sim ( ) Não ( ) As vezes ( ) Com frequência

13- Sua criança já teve problemas com os dentes ou fez tratamentos dentários que causaram impacto financeiro na sua família?
( ) Sim ( ) Não ( ) As vezes ( ) Com frequência

DIAGNÓSTICO E CLASSIFICAÇÃO DO AUTISMO

1- Qual a classificação do Transtorno do Espectro Autista do seu filho?
( ) Autismo Clássico ( ) Autismo de Alto Desempenho ( ) Distúrbio Global de Desenvolvimento sem outra especificação (DGD - SOE) ( ) Não sei classificação

2- Com qual idade recebeu o diagnóstico de autismo?
( ) Menos de 3 anos de idade ( ) Mais de 3 anos de Idade

DIFICUIDADES NA HIGIENIZAÇÃO ORAL

1- Seu filho escova os dentes quantas vezes ao dia?
( ) Nenhuma ( ) 1 vez ao dia ( ) 2 vezes ao dia ( ) 3 vezes ao dia

2- A escovação é supervisionada?
( ) Sim ( ) Não

3- Há dificuldades na escovação?
( ) Sim ( ) Não
Se a resposta acima foi SIM, pode especificar qual a dificuldade?
_____-

4- Com que frequência faz o uso do fio dental?
( ) 1 vez ao dia ( ) 2 vezes ao dia ( ) 3 vezes ao dia ( ) Não faz uso do fio dental

5- Como você considera saúde dos dentes e da boca do seu filho?
( ) Boa ( ) Excelente ( ) Mais ou menos ( ) Ruim

6- A gengiva do seu filho sangra com facilidade?
( ) Sim ( ) Não

7- Seu filho sentiu dor de dente nos últimos 6 meses?
( ) Sim ( ) Não

8- Qual a severidade da dor de acordo com a sua percepção de pai/mãe?
( ) Leve ( ) Moderada ( ) Severa ( ) Não sentiu dor

9- Você acha que o seu filho(a) autista necessita de tratamento dentário?
( ) Sim ( ) Não

DIFICULDADES AO ACESSO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL

1- Seu filho já foi submetido a atendimento odontológico anterior?
( ) Sim ( ) Não

2- Qual motivo da sua última consulta?
( ) Revisão, prevenção ou check-up
( ) Dor
( ) Extração
( ) Tratamento
( ) Nunca foi ao dentista
( ) Outros

3- Houve dificuldades de acesso / acolhimento para a realização do atendimento odontológico?
( ) Sim ( ) Não ( ) Não realizou atendimento

4- Foi necessário o uso de estabilização protetora (contenção física) para o tratamento odontológico do seu filho?
( ) Sim ( ) Não ( ) Não realizou atendimento

5- Você e seu filho receberam instruções acerca de higiene oral?
( ) Sim ( ) Não

6- Tipo de Atendimento odontológico procurado?
( ) Unidade ou centro de saúde
( ) Consultório particular
( ) Pronto socorro/emergência
( ) Nenhum

7- Disponibilidade de vagas quando procurou atendimento odontológico?
( ) Muito difícil ( ) Razoável ( ) Fácil

8- Tempo de espera entre a solicitação do atendimento odontológico até a realização do atendimento propriamente dito:
( ) Muito longo ( ) Curto ( ) Rápido

9- Encontra facilidade ao atendimento Odontológico na unidade Básica da saúde?
( ) Sim ( ) Não ( ) Nunca tem vaga

10-Como seu filho (a) reage ao atendimento odontológico?

( ) Bastante dificuldade na cooperação

( ) Depende do procedimento a realizar

( ) Reage tranquilamente

( ) Nunca passou por um atendimento

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIMENTO - TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

O (A) Sr(a) pais ou responsáveis está sendo convidado(a) como Voluntário a participar do projeto de pesquisa _____Essa pesquisa tem como objetivo _____.

A pesquisa é fundamental para a descoberta de novos conhecimentos que beneficiarão muitos participantes que buscam, como você, atendimento. Portanto, a sua ajuda respondendo este questionário é indispensável para o sucesso do trabalho.

O (A) Sr(a) não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma Cópia deste consentimento informado será arquivada pelo Comitê de Ética e pesquisa da Plataforma Brasil e outra serão enviados para o seu contato de e-mail.

Eu_____, fui informado (a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. Os Pesquisadores _____certificam-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais.

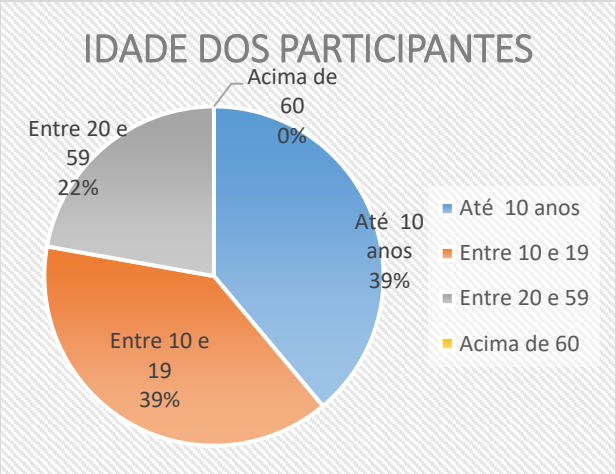
Em casos de dúvidas Poderei me reportar á pesquisadora _____em seu celular_____, pelo e-mail _____Também estou ciente de que posso levar eventuais reclamações ou denúncias éticas ao Comitê de Ética em pesquisa envolvendo os seres humanos.

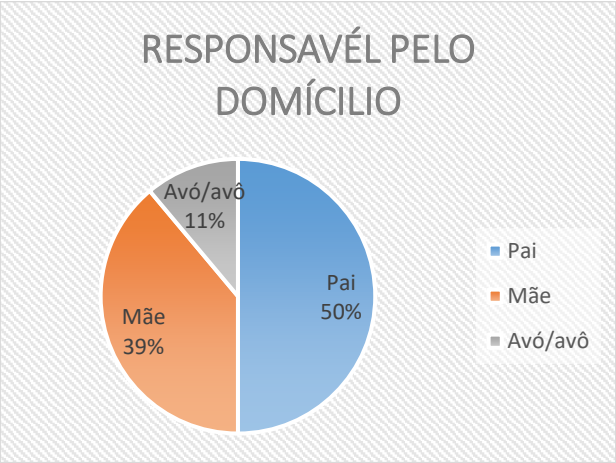
Paripiranga ____ de_____ de____

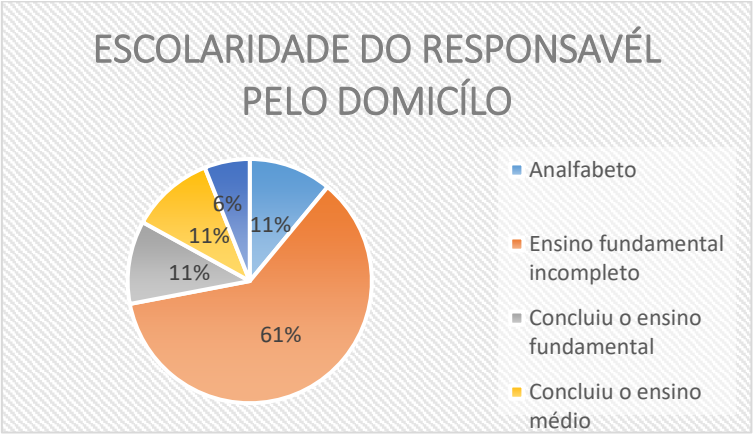
_____ _____-

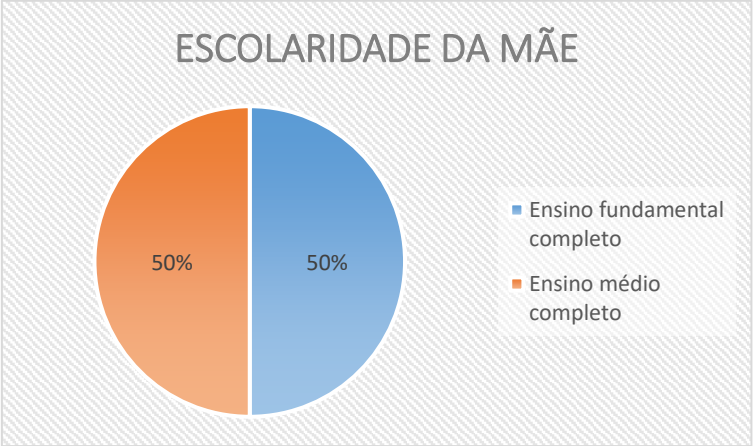
Assinatura do Voluntário Responsável Assinatura do Pesquisador

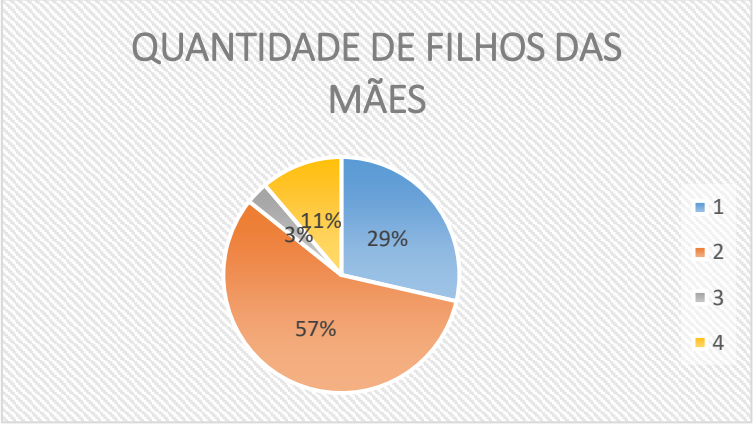
APÊNDICE C – GRÁFICOS DOS DADOS SOCIO-DEMOGRAFICOS



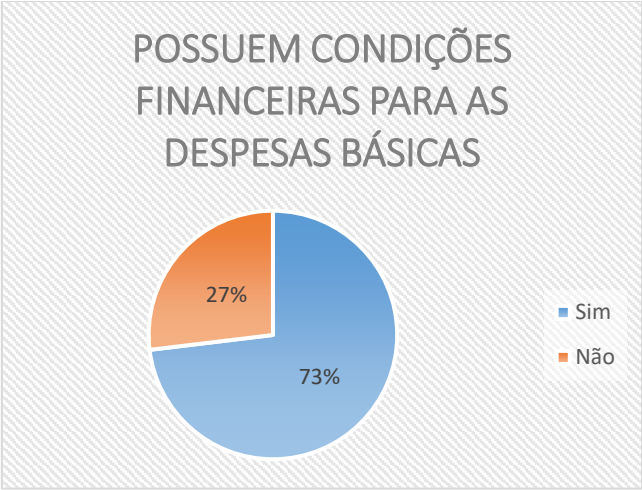


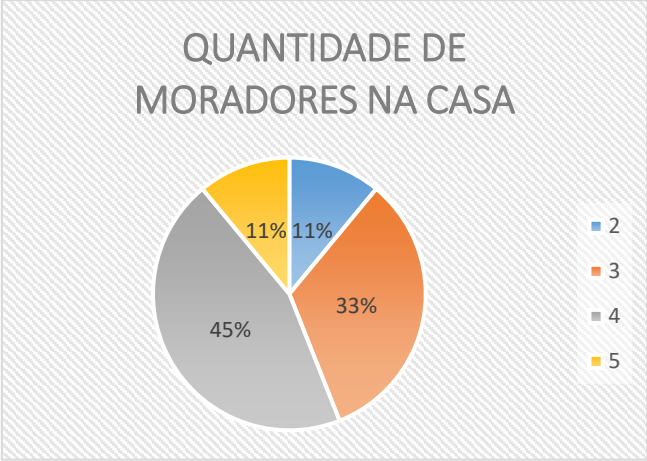

ESCOLARIDADE DO RESPONSAVÉL PELO DOMICÍLO
11%
61%
11%
11%
6%
Analfabeto
Ensino fundamental incompleto
Concluiu o ensino fundamental
Concluiu o ensino médio

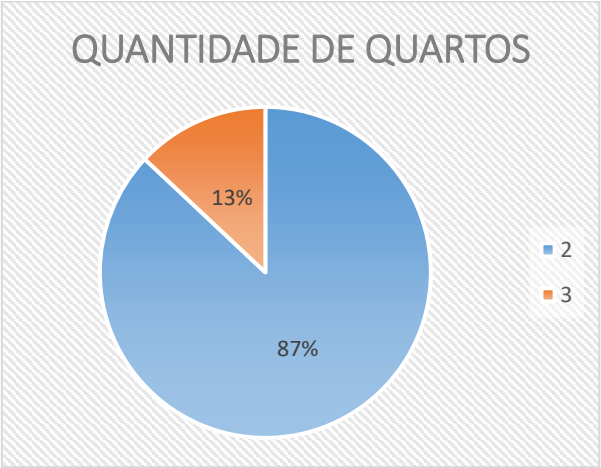

ESCOLARIDADE DA MÃE
50%
50%
Ensino fundamental completo
Ensino médio completo

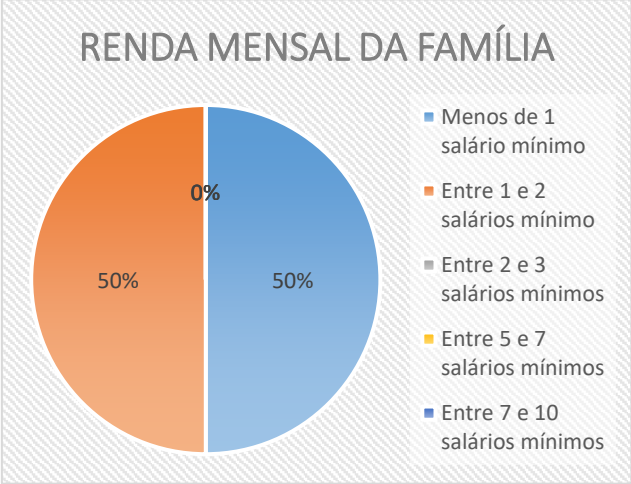

QUANTIDADE DE FILHOS DAS MÃES
29%
57%
3%
11%
1
2
3
4

POSIÇÃO DO AUTISTA NA ORDEM DE NASCIMENTO
22%
44%
6%
28%
Filho único
Mais novo
Do meio
Mais velho


POSSUEM CONDIÇÕES FINANCEIRAS PARA AS DESPESAS BÁSICAS
27%
73%
Sim
Não


QUANTIDADE DE MORADORES NA CASA
11%
11%
33%
45%
2
3
4
5


QUANTIDADE DE QUARTOS
13%
87%
2
3


RENDA MENSAL DA FAMÍLIA
0%
50%
50%
Menos de 1 salário mínimo
Entre 1 e 2 salários mínimo
Entre 2 e 3 salários mínimos
Entre 5 e 7 salários mínimos
Entre 7 e 10 salários mínimos

ANEXO A - TERMO DE RESPONSABILIDADE DO REVISOR DE LÍNGUA PORTUGUESA

ages

TERMO DE RESPONSABILIDADE

RESERVADO AO REVISOR DE LÍNGUA PORTUGUESA

Anexar documento comprobatório de habilidade com a língua, exceto quando revisado pelo orientador.

Eu, Marta de Jesus Santos,

declaro inteira responsabilidade pela revisão da Língua Portuguesa do Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia), intitulado:

Acesso de pacientes com transtorno do espectro autista (TEA) ao atendimento odontológico no município de Valente (BA)

a ser entregue por Maísa Santos Santana,

acadêmico (a) do curso de Odontologia.

Em testemunho da verdade, assino a presente declaração, ciente da minha responsabilidade no que se refere à revisão do texto escrito no trabalho.

Paripiranga, 20 de junho de 2021.

Marta de Jesus Santos

Assinatura do revisor

ANEXO B - TERMO DE RESPONSABILIDADE DO TRADUTOR

TERMO DE RESPONSABILIDADE

RESERVADO AO TRADUTOR DE LINGUA ESTRANGEIRA: INGLES, ESPANHOL OU FRANCES.
Anexar documento comprobatório da habilidade do tradutor, oriundo de IES ou instituto de línguas.

Eu, **AURÉLIA EMÍLIA DE PAULA FERNANDES**,
declaro inteira responsabilidade pela tradução do Resumo (Abstract/Resumen/Résumé) referente ao Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia), intitulada:
ACESSO DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NO MUNICÍPIO DE VALENTE (BA)

a ser entregue por MAÍSA SANTOS SANTANA,
acadêmicas do curso de ODONTOLOGIA.

Em testemunho da verdade, assino a presente declaração, ciente da minha responsabilidade pelo zelo do trabalho no que se refere à tradução para a língua estrangeira.

Paripiranga, 19 de junho de 2021.

Aurélia Emília de Paula Fernandes
Assinatura do tradutor.