

FACULDADE EDUFOR  
CURSO DE ODONTOLOGIA

MYLLENA CRISTINA DUAILIBE SOUSA

**SAÚDE BUCAL EM PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO  
AUTISTA: revisão de literatura**

SÃO LUÍS – MA  
2023

**MYLLENA CRISTINA DUAILIBE SOUSA**

**SAÚDE BUCAL EM PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO  
AUTISTA: revisão de literatura**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado ao Curso de Odontologia da Faculdade Edufor, Unidade São Luís -MA, como pré-requisito para colação de grau de Cirurgião-dentista.

**Orientador (a):** Profa. Dra. Karime Tavares Lima da Silva

SÃO LUÍS- MA  
2023

S725s Sousa, Myllena Cristina Duailibe

Saúde bucal em pessoas com transtorno do espectro autista: revisão de literatura / Myllena Cristina Duailibe Sousa — São Luís: Faculdade Edufor, 2023.

33 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (ODONTOLOGIA) — Faculdade Edufor — São Luís, 2023.

Orientador(a) : Karime Tavares Lima da Silva

1. Doenças periodontais. 2. Odontologia. 3. Saúde bucal. 4. Transtorno autístico. I. Título.

FACULDADE EDUFOR SÃO LUÍS

CDU 616.314:616.896

Sousa, M. C. D. **Saúde bucal em pessoas com transtorno do espectro autista: revisão de literatura.** Trabalho de Conclusão de Curso de graduação apresentado ao Curso de Odontologia da Faculdade Edufor como pré-requisito para o grau de Cirurgião-dentista.

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em:...../...../.....**

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Dra. KARIME TAVARES LIMA DA SILVA  
ORIENTADORA

---

PROF. Ms. RENATA CARVALHO CAMPELO  
(1º MEMBRO)

---

Prof. Ms. CHRYS MORETT  
(2º MEMBRO)

Deus, aos professores Karime Lima, Renata Campelo e Chrys Morett. E aos meus pais, pois sem eles nada seria possível.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus que me deu oportunidades, força de vontade e coragem para superar todos os desafios, mesmo com as dificuldades.

A minha família, principalmente aos meus pais (Vanessa e Francisco), aos meus irmãos (Maria e Duailibe neto) por todo apoio, paciência e compreensão.

Em especial a minha mãe, por me aguentar quando eu ligava chorando e estressada, mesmo com toda essa distância, sempre esteve presente, fazendo o possível e o impossível, conseguindo me acalmar com todo seu amor, tranquilidade e carinho. Agradeço muito pelo seu apoio e suporte em todos os momentos que precisei, toda gratidão ainda seria insuficiente para expressar o meu amor por você.

Em especial ao meu avô Duailibe que sempre me apoiou e me inspirou de alguma forma e aos meus avós paternos (Maria e José Maria) que sempre foi meu maior exemplo de luta e determinação, nunca deixaram me faltar nada, foram cruciais nesses logas anos de vida acadêmica, serei eternamente grata.

A minha avó Natividade, por todo seu carinho, apoio e oração.

Agradeço ao meu namorado Ithalo, que jamais me negou apoio, carinho e incentivo durante esses anos de faculdade. Obrigada, por aguentar minhas crises de ansiedade e meus estresses.

A minha tia Samira e minha vó Regina que sempre me incentivaram e lutaram por essa formação, obrigada por todo apoio.

Aos meus padrinhos que me ajudaram e acreditaram em mim.

A dona GRACILDA que tenho eterna gratidão, pois sempre me ajudou nos momentos difíceis. Por fim ao Senhor Neto Carvalho e seu filho João Igor por me

proporcionar esta oportunidade de chegar até aqui na conclusão do meu curso, obrigada pelo apoio.

Quero agradecer também ao Dr. André e a sua auxiliar Dani que me concedeu a chance de fazer um estágio e assim conhecer um pouco mais da minha área de formação, obrigada pelos ensinamentos. Gostaria de expressar minha sincera gratidão a minha orientadora Karime Lima pelo apoio contínuo ao meu estudo, por sua paciência, motivação e imenso conhecimento. Eu não poderia imaginar ter uma orientadora melhor para a minha pesquisa. Agradeço aos meus colegas de curso Susan, Dai e João pelas discussões estimulantes, e por toda a diversão que tivemos nos últimos anos.

E por fim, não menos importante aos professores que me ajudaram na minha formação (Laysa, Renata, Karime, Magna, Afredo e Chrys).

*“A persistência é o caminho do  
êxito.”* **Charles Chaplin**

## RESUMO

O TEA é classificado pela Associação Americana de Psiquiatria, como sendo uma desordem do desenvolvimento neurológico do indivíduo. Se verifica certas adversidades na comunicação social dos indivíduos cometidos pelo TEA. Os estudos de pesquisa publicados mostraram que indivíduos com transtorno do espectro do autismo (TEA) têm uma prevalência maior de doenças periodontais em comparação com aqueles sem TEA. Este estudo teve como objetivo descrever as manifestações da doença periodontal em pessoas com transtorno do espectro autista. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, em estudos publicados nas bases de dados da BVS, Scielo, Lilacs, BIREME e PUBMED, entre os anos de 2012 a 2022. Possíveis causas e fatores contribuintes de doenças periodontais em indivíduos com TEA incluem má oclusão, lesões de cárie, hipoplasia de esmalte e bruxismo. Fatores ambientais, como exposição a agentes químicos e deficiência de vitamina D, também podem contribuir para o desenvolvimento de doenças periodontais em indivíduos com TEA. A doença periodontal (DP) é uma das patogenias crônicas mais comuns que afetam a dentição humana. A busca bibliográfica mostrou que a incidência de doença periodontal em pacientes com TEA, foi de 69,4%. O diagnóstico precoce e o tratamento de doenças periodontais em indivíduos com TEA são cruciais para prevenir complicações futuras e melhorar os resultados gerais de saúde. Portanto, é importante que os profissionais de saúde trabalhem com indivíduos com TEA e suas famílias para desenvolver estratégias e acomodações adequadas para garantir que recebam os cuidados odontológicos necessários.

**Palavras-Chave:** Doenças Periodontais. Odontologia. Saúde Bucal. Transtorno Autístico.

## ABSTRACT

ASD is classified by the American Psychiatric Association as a neurodevelopmental disorder of the individual. There are certain adversities in the social communication of individuals with ASD. Published research studies have shown that individuals with autism spectrum disorder (ASD) have a higher prevalence of periodontal disease compared to those without ASD. Purpose: This study aimed to describe the manifestations of periodontal disease in individuals with autism spectrum disorder. This is a narrative review of the literature, in studies published in the databases of BVS, Scielo, Lilacs, BIREME and PUBMED, between the years 2012 to 2022. Possible causes and contributing factors of periodontal disease in individuals with ASD include malocclusion, caries lesions, enamel hypoplasia, and bruxism. Environmental factors, such as exposure to chemical agents and vitamin D deficiency, may also contribute to the development of periodontal disease in individuals with ASD. Periodontal disease (PD) is one of the most common chronic pathogens affecting the human dentition. The literature search showed that the incidence of periodontal disease in patients with ASD was 69.4%. Early diagnosis and treatment of periodontal disease in individuals with ASD is crucial to prevent future complications and improve overall health outcomes. Therefore, it is important for health care professionals to work with individuals with ASD and their families to develop appropriate strategies and accommodations to ensure that they receive the necessary dental care.

**Key words:** Periodontal Diseases. Dentistry. Oral Health. Autistic Disorder.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>3</b>
<b>2 METODOLOGIA.....</b>	<b>5</b>
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>6</b>
3.1 Entendendo o Transtorno do Espectro Autista (TEA) .....	6
3.2 Doença periodontal.....	7
3.3 Compreendendo os desafios de saúde bucal enfrentados por pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) .....	9
3.4 Desafios e considerações no tratamento das periodontites em pacientes autistas.....	12
<b>4 DISCUSSÃO.....</b>	<b>15</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>21</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>22</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>24</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo ou Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode ser entendido como um transtorno de neurodesenvolvimento que apresenta características como limitações na comunicação e na interação social, apego à rotina, restrição de interesses, comportamentos inflexíveis e alterações sensoriais que variam de acordo com incidência e intensidade, conforme cada indivíduo (MACHADO *et al.*, 2022).

A palavra Autismo vem do grego “autos” e se explica como “o comportamento de voltar para si mesmo”. Para a ciência, sua etiologia está associada a fatores multifatoriais, neurobiológicos e genéticos (SILVA *et al.*, 2019). Conforme alguns estudos, se acredita que influências ambientais, exposição a pesticidas, interrupção do fornecimento de oxigênio ao cérebro na gestação podem ser as causas de distúrbio pré e perinatais podendo ser esta a tendência para o autismo (AZEVEDO *et al.*, 2022).

Com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais de 2014 (DSM-5) observa-se o agrupamento das diferentes definições do TEA, como Transtorno de Asperger (DA), Transtorno Autismo e o Transtorno de Desenvolvimento Pervasivo- Não Especificado de Outro Modo (PDD-NOS) que diferem pelo número, gravidade e prejuízo em três quesitos, sendo 1- a interação social recíproca, 2- repertório de atividades e interesses, 3-comunicação verbal e não verbal (SANTANA, 2021).

Este distúrbio demanda muita atenção e cuidados especiais gerando impacto familiar, pois ao focar somente no transtorno, a higiene bucal é colocada em segundo plano, sendo até negligenciada, sujeitando-os a doenças periodontais e cárie. Deve-se ter cuidados especiais não somente com a saúde mental da pessoa

com TEA, mas também com a saúde bucal, prevenção com a necessidade de ensinar o indivíduo a escovar e higienizar corretamente os dentes e manter sempre em dias as visitas e tratamentos odontológicos (OLIVEIRA, 2019).

Observou-se não somente cárie dentária, mas também outros tipos de desordens, como bruxismo, gengivite ou doença periodontal, hipoplasia de esmalte, hábitos deletérios e traumas dentários que se associam ao TEA. Essas observações visam atendimentos mais complexos e consultas preventivas, para evitar desgastes e traumas aos autistas, familiares e profissionais de saúde (COIMBRA *et al.*, 2020).

Uma abordagem multidisciplinar e multiprofissional, cooperação dos familiares e cuidadores, deve estar unida ao mesmo propósito de manter a saúde e melhorar a qualidade de vida desses pacientes (TASSO,2022). Tendo em vista que o TEA é uma preocupação crescente em todo o mundo, inclusive no Brasil, onde a prevalência é estimada em 0,87% (GUEDES; TADA, 2015), este estudo teve como objetivo descrever as características de saúde bucal em pessoas portadoras do transtorno do espectro autista.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada através de estudos publicados nas bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS-BIREME), Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Base de Dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), BIREME e PUBMED, entre os anos de 2013 e 2023. Foi utilizada a combinação dos seguintes descritores, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Doenças Periodontais, Odontologia, Saúde Bucal e Transtorno Autístico. Foram incluídos os artigos publicados entre os anos de 2013 e 2023, com textos publicados na íntegra nas línguas portuguesa e inglesa.

Excluiu-se artigos indisponíveis em formato gratuito. Após a busca, foi realizado a leitura minuciosa dos artigos, sendo obtidos 130 artigos, dos quais 20 se encaixaram nos critérios de inclusão e exclusão, tendo sido utilizados nesta revisão.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 Entendendo o Transtorno do Espectro Autista (TEA)

O Transtorno do Espectro Autista foi descrito pela primeira vez pelo renomado psiquiatra pediátrico Leo Kanner em 1943. Em seu artigo, ele relatou o comportamento diferente de um grupo de pacientes que ele acreditava poder apresentar alguns traços psicológicos que dificultavam o convívio com outras pessoas (Zink, *et al.*, 2018). O transtorno é uma síndrome do neurodesenvolvimento de base biológica descrita como incapacitante do desenvolvimento mental e emocional, podendo afetar pessoas de qualquer raça e classe social (Golfetto, 2020). É caracterizada por dificuldades sociais, barreiras linguísticas e deficiências cognitivas, que produzem padrões comportamentais estereotipados (Zink, *et al.*, 2018).

O hábito de repetir palavras (imitação), alinhar ou girar objetos sem finalidade específica, adesão inflexível à convenção (criar "rituais" nas atividades) foram atividades observadas em pacientes com TEA (Souza *et al.*, 2017). Embora o espectro autista seja definido como um transtorno do desenvolvimento, devido aos sintomas iniciais aparecerem nos primeiros anos de vida, geralmente é considerada uma condição que dura a vida toda, trazendo impactos que podem ser negativos em vários domínios, incluindo escola, ocupação, desempenho econômico e qualidade de vida (Gomes *et al.*, 2015).

O diagnóstico da doença é feito observando os aspectos clínicos, com base nas características, comportamentos e informações relatados pelos pais e/ou cuidadores. De acordo com a Associação de Psiquiatria Americana (APA., 2014), o TEA se manifesta de diversas formas, com sintomatologia e graus variados, fundamentando daí o termo espectro (Santa' Anna *et al.*, 2017).

Em todo o mundo, a prevalência de pessoas diagnosticadas com TEA é muito alta, estimada em 1 em cada 160. Os meninos ainda são 4 vezes mais

diagnosticados do que as meninas (Arvidsson *et al.*, 2018). Em contraste, as meninas tendem a ser mais severamente afetadas. Segundo estimativas globais das Nações Unidas, no Brasil, existem 2 milhões de indivíduos com TEA representando aproximadamente 1% da população (Maenner *et al.*, 2020).

Intervenções psicossociais baseadas em evidências, como tratamento comportamental e programas de treinamento de habilidades parentais, demonstraram ser eficazes na redução dos sintomas associados ao TEA (OPAS/OMS Brasil, 2017). É importante que os indivíduos com TEA e suas famílias procurem recursos adequados e serviços de apoio para ajudar a lidar com os desafios associados ao transtorno. Compreender os sintomas, causas e opções de tratamento para TEA pode ajudar indivíduos e famílias a navegar pelas complexidades do transtorno e acessar os cuidados e recursos de que precisam (Da Rosa Hotfzmann *et al.*, 2019).

### **3.2 Doença periodontal**

As doenças periodontais são um grupo de doenças bucais inflamatórias crônicas que afetam os tecidos de suporte dos dentes, incluindo gengiva, ligamento periodontal e osso alveolar. A forma mais comum de doença periodontal é a periodontite, que se caracteriza pela destruição progressiva do aparelho de suporte dentário (LLANOS, *et al.*, 2020). As doenças periodontais podem ter um impacto significativo na saúde bucal e no bem-estar geral, pois podem levar à perda de dentes, inflamação sistêmica e aumento do risco de doenças crônicas, como diabetes e doenças cardiovasculares (OLIVEIRA; BARBOSA, 2020).

As causas e os fatores de risco das doenças periodontais são multifatoriais e podem variar de indivíduo para indivíduo. Má higiene bucal, visitas irregulares ao dentista e acúmulo de placa bacteriana são alguns dos fatores etiológicos para o desenvolvimento destas doenças (LLANOS, *et al.*, 2020). Outros fatores de risco,

como tabagismo, diabetes, genética e condições imunológicas, também podem contribuir para o desenvolvimento de doenças periodontais (LALMI, 2019). Existem diferentes tipos dessas doenças, incluindo a gengivite, que se caracteriza pela inflamação da margem gengival, e a periodontite, que afeta os ossos e tecidos dos dentes (GONÇALVES;PRIMO; PINTOR; 2021). Compreender as causas e os fatores de risco das doenças periodontais é essencial para prevenir e controlar essas condições (OLIVEIRA, BARBOSA, 2020). Manter boas práticas de higiene bucal, check-ups odontológicos regulares e gerenciar fatores de risco como tabagismo e diabetes podem ajudar a prevenir e controlar doenças periodontais (SEIXAS, et al.,2010).

Os sintomas comuns das doenças periodontais incluem sangramento e inflamação nas gengivas e mau hálito (GONÇALVES;PRIMO;PINTOR;2021).Além disso, gengivas retraídas que fazem com que os dentes pareçam mais longos, com a raiz exposta, e dentes com mobilidade também são sinais de doenças periodontais (LIMA *et al.*, 2020).

O diagnóstico e a avaliação das doenças periodontais envolvem um exame minucioso da cavidade oral por um odontólogo. A análise clínica do tecido é um método comum usado para diagnosticar a doença periodontal (LLANOS *et al.*, 2020). O dentista deverá analisar os sintomas e queixas e realizar um exame periodontal básico, que inclui medir a profundidade dos sítios periodontais, verificar se há sangramento e avaliar a mobilidade dentária. Métodos radiográficos e tomográficos também podem ser usados para avaliar a extensão da doença e perda óssea (LALMI, 2019). Testes microbiológicos também podem ser realizados para identificar as bactérias específicas que causam a infecção (GONÇALVES; PRIMO; PINTOR; 2021).

As opções de tratamento não cirúrgico são muitas vezes a primeira linha de defesa contra doenças periodontais. Raspagem e alisamento radicular, ou terapia

periodontal não cirúrgica, é um método de tratamento comum para a doença periodontal (OLIVEIRA; BARBOSA, 2020). Este procedimento envolve a remoção de placa e cálculo dos dentes e gengivas, seguido de alisamento das superfícies radiculares para evitar o acúmulo de bactérias (LLANOS, *et al.*, 2020). Se as bolsas periodontais não excederem 4 mm, a terapia periodontal não cirúrgica pode ser o único tratamento necessário.(GONÇALVES; PRIMO; PINTOR; 2021. Para Araujo (2020) quando realizada corretamente, a terapia periodontal não cirúrgica pode ser eficaz no tratamento de doenças periodontais e na prevenção de danos adicionais às gengivas e aos dentes.

Para casos mais graves de doenças periodontais, opções de tratamento cirúrgico podem ser necessárias. Cirurgia de retalho, terapia a laser e cirurgia periodontal são algumas das opções de tratamento cirúrgico disponíveis (LALMI, 2019). A cirurgia de retalho envolve o levantamento das gengivas para remover depósitos de tártaro e bactérias das raízes dos dentes (LIMA *et al.*, 2020). A cirurgia periodontal é utilizada para reparar danos causados por doenças, como perda óssea e recessão gengival. Essas opções cirúrgicas podem ser eficazes no tratamento de casos avançados de periodontites e na restauração da saúde bucal (LIMA *et al.*, 2020).

### **3.3 Compreendendo os desafios de saúde bucal enfrentados por pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**

Pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) enfrentam desafios únicos quando se trata de manter uma boa higiene bucal. Desafios sensoriais, como hipersensibilidade a certas texturas, gostos e cheiros, podem tornar difícil para indivíduos com TEA tolerar a escovação dos dentes e outras práticas de higiene oral (ARAUJO *et al.*, 2021). Como resultado, eles podem ser mais propensos a cáries dentárias e outros problemas de saúde bucal. É importante que os profissionais de odontologia entendam esses desafios e trabalhem com os pacientes e suas famílias

para desenvolver estratégias individualizadas para melhorar a higiene bucal e prevenir problemas dentários (AMARAL *et al.*, 2018).

Desafios comportamentais também podem dificultar o atendimento odontológico necessário para pacientes com TEA. Alguns indivíduos com TEA podem apresentar comportamentos como automutilação ou agressão, o que pode tornar desafiador para os profissionais de odontologia fornecer tratamento odontológico (DE CARVALHO; CORRÊA, CORRÊA, 2022). Além disso, pacientes com TEA podem ter dificuldade em ficar parados ou seguir instruções, o que pode complicar ainda mais os procedimentos odontológicos. Os odontólogos podem trabalhar com os pacientes e suas famílias para desenvolver estratégias para gerenciar esses comportamentos e fornecer os cuidados necessários (AMADOR, MADERA, LEAL-ACOSTA, 2021).

Os desafios de comunicação também podem afetar a saúde bucal de pacientes com TEA. Alguns indivíduos com TEA podem ter dificuldade em comunicar suas necessidades odontológicas ou entender instruções do profissional (COIMBRA, *et al.*, 2020). Além disso, eles podem ter dificuldade em acessar serviços odontológicos devido à falta de profissionais especializados ou acomodações para suas necessidades específicas (ARAUJO, *et al.*, 2021). O uso de recursos visuais e histórias sociais pode ser útil na preparação de pacientes com TEA para consultas odontológicas e melhorar sua compreensão dos procedimentos odontológicos (AMARAL, *et al.*, 2018). É importante que os profissionais de odontologia estejam cientes desses desafios de comunicação e trabalhem com os pacientes e suas famílias para garantir que recebam os tratamentos odontológicos que precisam (DE CARVALHO; CORRÊA, CORRÊA, 2022).

Estudos mostraram que indivíduos com transtorno do espectro do autismo (TEA) têm uma prevalência maior de doenças periodontais em comparação com

aqueles sem TEA. Uma revisão realizada por Silva *et al.*, em 2020 revelou que indivíduos com TEA têm maior incidência de doença periodontal em comparação com a população em geral. Da mesma forma, um estudo de Silva *et al.* Em 2020 observou que crianças com TEA têm maior prevalência de doença periodontal (AMADOR, MADERA, LEAL-ACOSTA, 2021). Esses achados destacam a necessidade de maior conscientização e atenção à saúde bucal em indivíduos com TEA (MATOS, 2021).

A revisão da literatura enfoca a prevalência e a gravidade da doença periodontal entre indivíduos com transtorno do espectro autista (TEA) (ALHUMAID, 2022). A maioria dos estudos examinou a cárie dentária e o estado periodontal entre indivíduos com TEA, usando vários índices para avaliar as condições gengivais/periodontais e sangramento à sondagem (BARTOLOMÉ-VILLAR, *et al.*, 2016). Foi observado que mais da metade dos pacientes não tinha experiência odontológica anterior, e a maioria foi diagnosticada com TEA antes dos 5 anos de idade (ALHUMAID, 2022). Além disso, 33% dos pacientes com TEA foram tratadas sob anestesia geral para tratamento odontológico, indicando um maior nível de ansiedade odontológica nessa população (ALHUMAID, 2022). O trauma dentário foi avaliado em três artigos, enquanto o bruxismo, a concentração de antioxidantes salivares e a capacidade tampão da saliva foram examinados em dois artigos cada (BARTOLOMÉ-VILLAR, *et al.*, 2016; ALHUMAID, 2022).

Além disso, foram estudadas outras condições que incluíram a presença de lesões em tecidos moles, a existência de hábitos auto lesivos, o grau de cooperação do paciente e o pH da saliva (BARTOLOMÉ-VILLAR, *et al.*, 2016). Por fim, o estado de higiene bucal foi avaliado por meio do índice de placa ou índice simplificado de higiene oral (BARTOLOMÉ-VILLAR, *et al.*, 2016). No geral, esses achados sugerem que indivíduos com TEA podem ter pior saúde bucal e podem

necessitar de atendimento odontológico especializado para gerenciar suas necessidades odontológicas de forma eficaz.

Possíveis causas e fatores contribuintes de doenças periodontais em indivíduos com TEA incluem má oclusão, lesões de cárie, hipoplasia de esmalte e bruxismo (AMADOR;MADERA;LEAL-ACOSTA;2021).Além disso, fatores ambientais, como exposição a agentes químicos e deficiência de vitamina D, também podem contribuir para o desenvolvimento de doenças periodontais em indivíduos com TEA (DA SILVA et al., 2022).

Dados os potenciais fatores contribuintes, é importante que os indivíduos com TEA recebam check-ups odontológicos regulares e tratamento adequado para prevenir e controlar doenças periodontais (AMADOR, MADERA, LEAL-ACOSTA, 2021).

O diagnóstico precoce e o tratamento de doenças periodontais em indivíduos com TEA são cruciais para prevenir complicações futuras e melhorar os resultados gerais de saúde. No entanto, indivíduos com TEA podem enfrentar desafios no acesso ao atendimento odontológico devido a dificuldades de comunicação e sensibilidade sensorial (SILVA et al., 2019)

Portanto, é importante que os profissionais de saúde trabalhem com indivíduos com TEA e suas famílias para desenvolver estratégias e acomodações adequadas para garantir que recebam os cuidados odontológicos necessários. Ao atender às necessidades de saúde bucal de indivíduos com TEA, podemos melhorar sua qualidade de vida geral e promover melhores resultados de saúde (AMADOR, MADERA, LEAL-ACOSTA, 2021).

### **3.4 Desafios e considerações no tratamento das periodontites em pacientes autistas**

O tratamento da periodontite em pacientes autistas pode apresentar desafios devido às barreiras de comunicação. Indivíduos autistas podem ter

dificuldade em expressar suas necessidades e preocupações, o que pode resultar em tratamento incompleto ou aumento da ansiedade durante procedimentos odontológicos (MATOS,2021). Estratégias alternativas de comunicação, como fonoaudiologia clínica, podem ser úteis para melhorar a comunicação entre o paciente e o profissional de odontologia (SANTANA *ET AL.*, 2020). Além disso, abordagens personalizadas podem ser usadas para minimizar as dificuldades durante o tratamento e garantir uma comunicação eficaz (AMARAL *et al.*, 2012).

Problemas sensoriais também podem afetar o tratamento da periodontite em pacientes autistas. Estes podem ter maior sensibilidade a certas texturas, sons ou cheiros, o que pode tornar os procedimentos odontológicos desconfortáveis ou opressores (AZEVEDO, 2022). Adaptar os métodos de tratamento para acomodar as necessidades sensoriais, como usar fones de ouvido com cancelamento de ruído ou fornecer cobertores pesados, pode ajudar a reduzir o desconforto e melhorar a experiência do paciente (COIMBRA, 2022). Ao abordar questões sensoriais, os profissionais de odontologia podem criar um ambiente mais confortável para os pacientes, levando a melhores resultados de tratamento (OLIVEIRA, 2022).

Considerações comportamentais também são importantes no tratamento da periodontite em pacientes autistas. A Terapia Comportamental de Integração Sensorial e a Terapia Comportamental Cognitiva são estratégias eficazes para controlar a ansiedade e o desconforto durante os procedimentos odontológicos (AZEVEDO, 2022).

Para Oliveira (2022) os profissionais de odontologia também podem usar técnicas de gerenciamento comportamental, como reforço positivo e dessensibilização, para ajudar a aliviar a ansiedade e o desconforto e incentivar a cooperação do paciente. Ao abordar considerações comportamentais, os

profissionais de odontologia podem ajudar a garantir o sucesso do tratamento da periodontite em pacientes autistas (COIMBRA, 2022).

## 4 DISCUSSÃO

Estudos recentes apontam o TEA ocupando o terceiro lugar no ranking mundial dentre as demais desordens de neurodesenvolvimento, sendo uma das principais más formações congênitas e Trissomia do cromossomo 21 (Síndrome de Down). O TEA é considerado um distúrbio de diversos graus, diferindo-se entre 1, 2 ou 3 de suporte (FIUZA, 2021).

Zanon; Backes; e Bosa (2014) relatam que, em geral, o aumento no número de indivíduos diagnosticados para TEA não implica arbitrariamente em aumento de sua dominância, mas sim porque os parâmetros de seu diagnóstico foram expandidos, devido ao desenvolvimento dos sistemas de saúde pertinentes ao TEA e pela modificação quanto a idade necessária para o diagnóstico desta.

Quanto a saúde bucal, os portadores do espectro autista exibem uma maior prevalência de cárie dental e doenças periodontais, possivelmente devido a presença de dietas cariogênicas e negligências quanto a higiene bucal, frequentemente associáveis a indivíduos portadores de necessidades especiais (AMARAL *et al.*, 2018). O estudo de Amaral (*et al.*, 2018) apontou que pessoas portadoras de TEA quando comparadas com pacientes tidas como possuidoras de dentição fisiológica apresentam, geralmente, uma dentição decídua, na qual a taxa de cárie dental e DP é superior as demais crianças, todavia, já em sua dentição permanente a presença é similar em ambos os grupos.

Além do mais Barreto e Simões (2019) referem que os problemas bucais mais relevantes, identificados em pacientes com TEA, estão relacionados a rotinas higiênicas e a sua conjuntura comportamental, a exemplo disto, a agressão de si próprio, manias de morder coisas e/ou disfagia na deglutição. Ainda, a ausência de escovação é capaz de provocar diversos contratemplos para estes pacientes. O

indivíduo autista apresenta diversos obstáculos em meio a tratamentos odontológicos, visto que além de não serem capazes de apresentar uma interação satisfatória em relação aos demais indivíduos, conseqüentemente com o cirurgião dentista, ela, na maioria dos casos, não suportará contato físico, e tampouco os barulhos e sons oriundos dos aparatos odontológicos essenciais para realização do atendimento. Isto posto, consultar um portador de TEA exige muito do profissional odontológico, cercado-o de desafios para a conclusão e um atendimento de qualidade.

Coimbra (et. al, 2020) sinalizam que crianças com TEA usualmente apresentam hábitos orais danosos, tais como bruxismo, mordida gengival, morder os lábios, entre outros. Somados a esses elementos, o indivíduo autista acaba sofrendo discriminação, devido ao não assistência médica necessária de maneira equânime aos demais, e enfrentam dificuldades com a intervenção como um todo. O TEA figura uma síndrome multiforme, com relação ao seu diagnóstico, seu tratamento de modo geral e para com tratamentos/acompanhamentos odontológicos, visto que tal síndrome não apresenta vastos estudos e aprofundamentos nestes aspectos.

Villar (*et al.*, 2016) em seu estudo apontou que não foi encontrado distinções na existência de mal oclusões, caries e cuidados bucais em crianças com TEA, contudo, os níveis de higiene bucal e periodontal apresentaram-se insatisfatórios se relacionados com outro grupo de crianças, apesar de que certas desordens são ligadas ao TEA, sendo estas: gengivite, doenças periodontais, mal oclusões, bruxismo, hipoplasia do esmalte, entre outros.

Conforme apontado anteriormente, os indivíduos com autismo estão mais suscetíveis a alta prevalência de carie e doenças periodontais, em função da uma

alimentação cariogênica e a carência de uma higiene bucal adequada, neste sentido Coimbra (2020) aponta que esta carência se dá, em sua maioria, por uma dificuldade na coordenação motora e um escasso auxílio para a realização de diversas tarefas que lhes são apresentados.

Em decorrência disto, Sant'anna (*et al.*, 2017) aponta que pacientes autistas quando vão a algum consultório odontológico já se encontram com problemas bucais acomodados, a exemplo disto cárie ativa, má oclusões e bruxismo. Isto se dá por uma maior preferência por alimentos doces, que usualmente são ofertados pelos familiares com o intuito de acarinhar o paciente ou ainda como um reforço positivo para quando estes conseguem realizar alguma atividade, pela presença de alimentação pastosa e o emprego de mamadeiras por muito tempo. Ademais, a utilização de determinados medicamentos, em longo prazo, é capaz de comprometer a saúde bucal. Marulanda (*et al.*, 2013) elucida que dentistas precisam de educação especial para cuidar de pacientes com deficiências neurodesenvolvimento, incluindo o autismo. Isso ocorre porque eles não estão familiarizados com os problemas médicos reais que seus pacientes enfrentam.

A "doença periodontal" inclui uma variedade de inflamações crônicas das gengivas, ossos e ligamentos (fibras de colágeno do tecido conjuntivo que prendem os dentes ao osso alveolar) que sustentam os dentes. É uma doença silenciosa, muitas vezes subclínica, mas que pode afetar negativamente a alimentação, a estética e a fala (KINANE *et al.*, 2017). Se não tratada, pode levar à perda dentária e eventualmente ao edentulismo, com grande impacto negativo na qualidade de vida do indivíduo (SHEWALE *et al.*, 2016). A mastigação também poder ser afetada devido à perda dentária, o que compromete a digestão e pode afetar significativamente a nutrição do paciente. A doença periodontal (DP) é uma das

patogenias crônicas mais comuns que afetam a dentição humana (KINANE *et al.*, 2017).

A quantidade de destruição tecidual da periodontite é geralmente proporcional aos níveis de placa, defesas do hospedeiro e fatores de risco associados. Uma característica chave da periodontite crônica e agressiva é a especificidade do local: bolsas periodontais características, e perda de inserção associada a perda óssea não ocorrem uniformemente durante a dentição. O primeiro desafio no tratamento da DP é o diagnóstico adequado e preciso. Isso é especialmente difícil porque a doença periodontal precoce é indolor e os pacientes raramente procuram tratamento. Avaliar a evolução da DP é complicado principalmente por razões econômicas, logísticas e estatísticas (SHEWALE *et al.*, 2016).

Indivíduos com TEA podem ter dificuldades com a higiene oral e os dentes visitas devido às suas características únicas. Por exemplo, eles podem ter desafios de processamento sensorial que dificultam a tolerância à escovação, uso do fio dental ou procedimentos odontológicos. Além disso, indivíduos com TEA podem ter comportamentos restritivos ou repetitivos que limitam sua capacidade de se envolver em práticas de higiene bucal. De acordo com um estudo de Nadya *et al.*, (2013), indivíduos com TEA apresentaram taxas mais altas de periodontite em comparação com a população em geral. Especificamente, o estudo constatou que 41% dos indivíduos com TEA tinham periodontite moderada e 59% apresentavam periodontite avançada, em comparação com o público geral, onde somente 10% apresentavam alguma das formas de periodontite. (NADYA *et al.*, 2013).

Diante dessa necessidade, os cirurgiões-dentistas precisam estar preparados para atender esse público específico, pois os pacientes com deficiência relatados na literatura apresentam higiene bucal precária e são acometidos por

deficiências motoras, sensoriais e intelectuais. Portanto, o tratamento odontológico é necessário, e mais pesquisas sobre as melhores formas de atender e promover a saúde bucal das pessoas com TEA são fundamentais (OREDUGBA *et al.*, 2016).

A DP em pessoas com TEA está associada a problemas de interação, comportamento e atitudes apáticas, muitas vezes impedindo-as de cuidar de seus próprios dentes e de depender de cuidadores para a higiene bucal (MATHURI *et al.*, 2017) o que implica na suscetibilidade à doença periodontal que manifesta-se como dificuldade no controle da placa, que é observada tanto com a escovação quanto com o uso do fio dental (FAKROON *et al.*, 2015; AMARAL *et al.*, 2018; SUHAIB *et al.*, 2017).

Marulanda *et al.*, (2013) e Murshid *et al.*, (2014) observaram que a má coordenação das mãos e a não adesão por parte dos indivíduos e pais/cuidadores dificultam a manutenção da higiene bucal por parte dos indivíduos com TEA. A questão de manter contato físico durante a escovação e uso do fio dental é uma tarefa difícil para os cuidadores (BLOMQVISI *et al.*, 2015). Além disso, pesquisas mostraram que alguns indivíduos com autismo podem ter uma forte reação (hipersensibilidade) ao cheiro, sabor e textura da pasta de dente ao escovar os dentes (SUHAIB *et al.*, 2017).

Silva *et al.*, (2017) encontrou em sua revisão sistemática que ao avaliar a incidência de doença periodontal em pacientes com TEA, a prevalência foi de 69,4%. No contexto da avaliação da DP, a Organização Mundial da Saúde (OMS) desenvolveu uma convenção com o objetivo de criar um índice epidemiológico que combinasse todos os índices periodontais utilizados.

O índice CPITN é um método desenvolvido para pesquisas populacionais da DP (AZEVEDO; 2022), entretanto não proporciona um exame periodontal

detalhado. Determina uma melhor indicação de pacientes com necessidades de tratamento periodontal (ARAÚJO; 2021). No entanto, o uso de CPITN para vigilância de população tem uma limitação a ser observada como uma definição de caso para periodontite. O CPITN não concede taxas reais de prevalência no contexto de gravidade e extensão da doença (SHEWALE *et al.*, 2016).

O índice tem sido utilizado para conhecimento da prevalência e da severidade da DP e para a estimativa das necessidades de tratamento. A crescente disponibilidade de dados de pesquisas comparáveis fornece uma visão global da situação das doenças periodontais. O objetivo da aplicação desse índice é padronizar os estudos na área da epidemiologia da DP, permitindo a comparações entre vários estudos (SHEWALE *et al.*, 2016).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados literários alcançados através da busca deste estudo, julgam que foi possível alcançar o objetivo desta pesquisa em identificar as principais manifestações das doenças periodontais em pacientes portadores do TEA. As doenças periodontais mais comuns em pacientes autistas são: gengivite, periodontites, e as periodontites avançadas. As causas mais comuns para que os portadores de TEA possam desenvolver tais doenças incluem: dificuldades em realizar higiene oral, dificultam as visitas ao dentista por conta das sensibilidades sensoriais.

É muito importante a inclusão do profissional de odontologia na equipe multidisciplinar para o melhor preparo direcionado ao atendimento de pacientes com TEA. A pesquisa apresentou algumas limitações como o tempo de pesquisa, levando em consideração estudos bibliográficos dos últimos dez anos, e a quantidade de estudos reduzidos na literatura acerca do tema proposto. Através desse estudo, fica claro a importância da inclusão do autista em programas e educações em saúde que visam melhorar a qualidade de vida dessas pessoas. Vale salientar a importância do treinamento profissional de dentistas, bem como da equipe multiprofissional, para oferecer um atendimento personalizado aos pacientes com TEA.

## ANEXOS

## ANEXO A – Declaração de aptidão para defesa de TCC

FACULDADE EDUFOR  
CURSO DE ODONTOLOGIA

## DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA DEFESA DE TCC

Sr Coordenador do Curso de Odontologia, declaro para os devidos fins que o orientando Myllena Cristina Duarte Sousa, matrícula nº 253247, no Curso de Odontologia, cumpriu todas as exigências acadêmicas e Institucionais na elaboração do seu Trabalho de Conclusão de Curso intitulado Doença periodontal em pessoas com Transtorno do Espectro Autismo: Revisão de literatura e está, portanto, o (a) acadêmico (a) **apto (a) à defesa do seu TCC.**

São Luís - Maranhão, 25 de maio de 2023.

Karime T. Lima da Silva  
Cirurgiã-Dentista  
Odontopediatra  
CRO/MA 1598

(Digitar o Nome do Professor Orientador)  
Assinatura e Carimbo do Professor Orientador

**ANEXO B – Termo de autorização para publicação de trabalho de conclusão de curso, teses, dissertações e outros trabalhos acadêmicos na forma eletrônica no repositório.**



**FACULDADE EDUFOR  
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO, TESES, DISSERTAÇÕES E OUTROS TRABALHOS ACADÊMICOS NA FORMA ELETRÔNICA NO REPOSITÓRIO**

Na qualidade de titular dos direitos de autor da publicação, autorizo a Faculdade Edufor a disponibilizar por meio de seu repositório institucional sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, o texto integral da obra abaixo citada, conforme permissões assinaladas, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

**1. Identificação do material bibliográfico:**

( ) Tese ( ) Dissertação (X) Trabalho de Conclusão de Curso ( ) Outros (especifique) \_\_\_\_\_

**2. Identificação dos Autores e da Obra:**

Autor: Myllema Britina Duarte Sousa  
 RG.: \_\_\_\_\_ CPF: 059.486.363-56 E-mail: mylleduarte@hotmail.com  
 Orientador: Karine Tereza Lima da Silva CPF: 571.333.873-87  
 Membros da banca: Karine T. Lima da Silva  
Renata Lampelo  
Chrys Minelli

Seu e-mail pode ser disponibilizado na página? (X) SIM ( ) NÃO

Data de Defesa (se houver): 05/04/2023 Nº de páginas: 35

Título: Diagnóstico periodontal em pessoas com Transtorno do Espectro Autista: Revisão de Literatura

Área de Conhecimento/Curso: \_\_\_\_\_

Palavras-chave (3): Diagnóstico periodontal, Odontologia, Transtorno Autista

São Luís - Maranhão, 25 de maio de 2023.

Assinatura do Autor do trabalho: Myllema Britina Duarte Sousa

## REFERÊNCIAS

AMADOR, Lesbia Rosa Tirado; MADERA, Meisser; LEAL-ACOSTA, Carlos Arturo. **Saúde oral em sujeitos com transtorno do espectro autístico: considerações para assistência odontológica**. CES Odontologia, v. 34, n. 2, p. 139-158, 2021.

AMARAL, C. O. F. et al. Autistic patient: methods and strategies of conditioning and adaptation for dental care. **Archives of Oral Research**, v. 8, n. 2, p. 143-51, 2012.

AMARAL, Lais David; et al. Dental care to patients with autism: clinical management guidelines. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, 2018.

American Psychiatry Association - APA. Manual diagnóstico e estatístico de 17 transtornos mentais. **Tradução de Maria Inês Corrêa Nascimento et al. 5. ed. Porto Alegre: Artmed**, 2014. 948 p.

AMADOR, Lesbia Rosa Tirado; MADERA, Meisser; LEAL-ACOSTA, Carlos Arturo. Saúde oral em sujeitos com transtorno do espectro autístico: considerações para assistência odontológica. CES Odontologia, v. 34, n. 2, p. 139-158, 2021

ARAÚJO, F. S. **Pacientes com Transtorno do Espectro Autista e desafio para atendimento odontológico – revisão de literatura**. 2021.

Arvidsson, O., Gillberg, C., Lichtenstein, P., et al. Alterações seculares no nível de sintomas do autismo diagnosticado clinicamente. **J. Child. Psychol. Psiquiatria** (2018).

AZEVEDO, D. J. A. **O manejo odontológico a pacientes com transtorno do espectro autista**. 2022.

BARRETO, Clara Rios Guimarães; SIMÕES, Nayane Rose Ramos. **Manejo psicológico para tratamento odontológico em paciente autista: relato de caso**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) - Universidade Tiradentes, Aracaju, 2019.

BLOMQUIST, M.; BEJEROT, S.; DAHLLOF, G. A cross-sectional study on oral health and dental care in intellectually able adults with autism spectrum disorder. **BMC Oral Health**, v. 15, p. 81, Jul 15, 2015.

COIMBRA, B. S. et al. **Abordagem odontológica a pacientes com transtorno do espectro autista (TEA): uma Revisão da literatura**. 2020. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 6, n.12, p. 94293-94306, dez. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/20933>. Acesso em: 12 de novembro de 2022.

DA ROSA HOFZMANN, Rafaela et al. Experiência dos familiares no convívio de crianças com transtorno do espectro autista (TEA). **Enfermagem em foco**, v. 10, n. 2, 2019.

DA SILVA, Ana Clara Medeiros et al. ABORDAGEM E MANEJO DE ALTERAÇÕES SENSORIAIS DOS PACIENTES TEA NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO. **Diálogos em Saúde**, v. 4, n. 2, 2022. (DA SILVA et al., 2022)

DE CARVALHO, Bianka Ferreira; CORRÊA, Davi Lavareda; CORRÊA, Vânia Castro. ATENÇÃO À CONDIÇÃO DA SAÚDE ORAL DE PACIENTES PORTADORES DO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA): UMA REVISÃO DE LITERATURA. PESQUISAS E INOVAÇÕES EM ODONTOLOGIA: **PRODUÇÕES CIENTÍFICAS MULTIDISCIPLINARES NO SÉCULO XXI, VOL.**, v. 8, p. 45, 2022.

FAKROON, S.; ARHEIAM, A.; OMAR, S. Dental caries experience and periodontal treatment needs of children with autistic spectrum disorder. **Eur Arch Paediatr Dent**, v. 16, n. 2, p. 205-9, 2015.

FIGUEIREDO, M. C. **Perfil dos pacientes com transtorno do espectro autista e outras comorbidades atendidos em uma Faculdade de odontologia.** Research, Society and Development, v. 11, n. 1, 2022.

FIUZA, Tatiana de Cassia Neves. **Atendimento odontológico a pacientes com Transtorno do Espectro Autista.** 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) - Centro Universitário Guairacá, Guarapuava, 2021.

GONÇALVES, Yasmin; PRIMO, Laura; PINTOR, Andréa. Técnicas Psicológicas para manejo odontológico de pacientes com transtorno do espectro autista. *Revista Psicologia, Saúde & Doenças*, v.22, n.3, p.867-880

GOLFETTO, Vando. A inclusão de pessoas com transtorno de espectro autista (tea) no desenvolvimento das habilidades sociais. In: **V Congresso Virtual Internacional Desarrollo Económico, Social y Empresarial en Iberoamérica.** 2020.

GOMES, Paulyane et al. Autism in Brazil: a systematic review of family challenges and coping strategies. **Jornal de pediatria**, v. 91, p. 111-121, 2015.

GUEDES, Nelzira Prestes da Silva; TADA, Iracema Neno Cecilio. A produção científica brasileira sobre autismo na psicologia e na educação. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 31, p. 303-309, 2015.

KESSAMIGUIEMON, V. G. G. **TEA - Atendimento odontológico: relato de caso.** Rev ProUniverSUS, 2017.

KINANE, D.F.; STATHOPOULOU, P.G.; PAPAPANOU, P.N. Periodontal diseases. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 3, n. 17038, p. 1-14, 2017.

Maenner, M. J., Shaw, K. A., Baio, J., et al. Prevalência de Transtorno do Espectro do Autismo entre Crianças de 8 anos - Rede de Monitoramento de Deficiências de Desenvolvimento e Autismo, 11 Sites, Estados Unidos, 2016. *MMWR Surveill Summ* 2020; 69 (No. SS-4): 1–12.

MARULANDA, J. et al. **Dentistry for the Autistic Patient.** CES Odontología, v. 26, n. 2, p. 120-126, 2013.

MURSHID, E.Z. Diet, Oral Hygiene Practices and Dental Health in Autistic Children in Riyadh, Saudi Arabia. *OHDM*, v. 13, n. 1, p. 91-96, 2014.

LALMI, Kheira. Tabaco: fator de risco em doenças periodontais. 2019. Tese de Doutorado.

LIMA, Lia Vila Real et al. Doença periodontal como fator de risco para alterações cardiovasculares: Uma análise da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 4370-4382, 2020.

LLANOS, Alexandre Hugo et al. Impacto da periodontite agressiva e da periodontite crônica na qualidade de vida relacionada à saúde bucal. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 2, n. 8, p. 37-49, 2020.

MATHURI, A.; AGGARWAL, V.P.; MATHUR, A. Oral Health Status and Treatment Needs among Differently Abled Children. **Journal of Health Sciences**, v. 2 n. 1, p. 24-28, 2017.

NADYA, A.M.; INNE, S.S.; YETTY, N. Description of the difference in plaque index between normal and autistic children age 6-12 years. **International Journal of Medicine and Public Health**, v. 13, n. 3, p. 197-199, 2013.

OLIVEIRA, Livia Maria Lopes de; BARBOSA, Livia Mirelle. **A relação entre periodontite e diabetes mellitus tipo 2 frente a nova classificação das doenças periodontais: revisão de literatura**. RGO-Revista Gaúcha de Odontologia, v. 68, 2020.

OLIVEIRA, J. A. **Desafios encontrados por pais e cirurgiões dentistas durante a abordagem odontológica em pacientes autistas**. 2019. Disponível em: <http://dspace.uniube.br:8080/jspui/handle/123456789/988>. Acesso em: 25 de outubro de 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE – Brasil. Folha informativa: Transtorno do espectro autista. 2017

OREDUGBA, F.; et al. **Assessment of mothers' oral health knowledge: Towards oral health promotion for infants and children**. Health. 2016.

RIBEIRO, A. D.; **Transtorno do espectro autista na odontologia**. 2021.

SANT'ANNA, L. F. C.; BARBOSA, C. C. N.; BRUM, S. C. **Atenção à saúde bucal do paciente autista**. Revista Pró-UniverSUS. janeiro/junho, 2017.

SANTANA, M. S. **Acesso de pacientes com transtorno do espectro autista (tea) ao atendimento odontológico no município de valente (ba)**. 2021.

SANTANA, Lavínia Mendes et al. Pacientes autistas: manobras e técnicas para condicionamento no atendimento odontológico. **Revista Extensão & Sociedade**, v. 11, n. 2, 2020.

SHEWALE, A.H.; GATTANI, D.R.; BHATIA, N.; MAHAJAN, R.; SARAVANAN, S.P. Prevalence of Periodontal Disease in the General Population of India-A Systematic Review. **Journal of Clinical and Diagnostic Research**, v. 10, n. 6, p. 4-9, 20.

SEIXAS, Aline Ribeiro et al. Prevenção e tratamento da gengivite na prática do técnico em saúde bucal. *Revista Gestão & Saúde*, v. 1, n. 2, p. 37-41, 2010.

SILVA, M. J. L. **Pacientes com transtorno do espectro autista: conduta clínica na odontologia**. *Revista Uningá*, 2019.

SILVA, S.N.; GIMENEZ, T.; SOUZA, R.C.; MELLO-MOURA, A.C.V.; RAGGIO, D.P.; MORIMOTO, S. Oral health status of children and young adults with autism spectrum disorders: systematic review and meta-analysis. *Int J Paediatr Dent*, v. 27, n. 5, p. 388-398, 2017.

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.

STOSKI, R. V. L.; **Manejo odontológico a pacientes com transtorno do espectro autista**. Trabalho de Conclusão de Curso – Centro Universitário Uniguará, 2022.  
TASSO, M. J. **Atendimento odontológico e técnicas de manejo para pacientes diagnosticados com transtorno do espectro autista**. 2022.

SUHAIB, F.; SAEED, A.; GUL, H.; KALEEM, M. Oral assessment of children with autism spectrum disorder in Rawalpindi, Pakistan. *Autism*, v. 1, p. 1-6, 2017.

VILLAR, B. B.; Et al. **Incidence of oral health in paediatric patients with disabilities: Sensory disorders and autism spectrum disorder**. Systematic review II. *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*, v. 8, n. 3, p. e344-e351, 2016.

ZANON, R. B.; BACKES, B.; BOSA, C. A. **Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais**. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 30, n. 1, p. 25-33, mar., 2014.

ZINK, Adriana Gledys et al. Communication application for use during the first dental visit for children and adolescents with autism spectrum disorders. *Pediatric dentistry*, v. 40, n. 1, p. 18-22, 20