

CLEYTON MARRONE FERREIRA GARCIA

**MANEJO COMPORTAMENTAL DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA NA ODONTOLOGIA: REVISÃO DE LITERATURA**

SÃO LUÍS
2022

CLEYTON MARRONE FERREIRA GARCIA

**MANEJO COMPORTAMENTAL DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA NA ODONTOLOGIA: 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

Coordenadora: Profª Ms. Renata Carvalho
Campelo.

SÃO LUÍS
2022

G216m Garcia, Cleyton Marrone Ferreira

Manejo comportamental de pacientes com transtorno do espectro autista na odontologia: revisão de literatura / Cleyton Marrone Ferreira Garcia — São Luís: Faculdade Edufor, 2022.

35 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (ODONTOLOGIA) — Faculdade Edufor - São Luís, 2022.

Orientador(a) : Karime Tavares Lima da Silva

1. Transtorno do Espectro Autista. 2. Condicionamento psicológico. 3. Saúde bucal. I. Título.

FACULDADE EDUFOR SÃO LUÍS

CDU 616.314:616.896

Garcia, C.M.F.G. **Manejo comportamental de pacientes com transtorno do espectro autista na odontologia: revisão de literatura.** Trabalho de Conclusão de Curso de graduação apresentado ao Curso de Odontologia da faculdade EDUFOR como pré-requisito para obtenção do grau de Cirurgião-dentista.

Trabalho de conclusão de curso apresentado em: 12 de dezembro de 2022

BANCA EXAMINADORA

Prof^o Ms. Karime Lima
(Orientador)

Prof^o Esp. Cleléa Calvet

Prof^a Juliana Araújo

AGRADECIMENTOS

Sou grato primeiramente a Deus por me dar a oportunidade de cursar uma área da saúde tão bela e com a capacidade de ajudar tantas vidas.

Também agradeço a minha família, pois sei que sem eles meu caminho seria muito mais difícil, sou grato por todo auxílio e amor que eles sempre me proporcionam.

À minha esposa também possui um papel muito importante no que diz respeito a acreditar em mim, me dar forças e me alavancar nos objetivos.

Meus colegas de faculdade que sempre me trataram com muito respeito, e me ajudam quando preciso.

E por fim agradeço à minha orientadora Karime Lima por toda a ajuda e por sempre me tratar com carinho e respeito.

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é considerado uma adversidade do neurodesenvolvimento que pode ser identificado por volta dos 3 anos de idade. Suas implicações envolvem principalmente déficits na comunicação, sociabilidade, rotinas e habilidades manuais. Esses déficits modificam diretamente a saúde bucal e a forma de manejo desses pacientes dentro do ambiente odontológico, o que traz o questionamento sobre como gerenciar o atendimento de pacientes autistas na prática odontológica, e quais os achados referentes à sua saúde bucal. Dentro deste contexto, o objetivo geral deste estudo foi descrever os principais protocolos e cuidados relacionados ao manejo comportamental de pacientes autistas no ambiente odontológico, aliado à investigação do seu estado de saúde bucal. O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura narrativa, realizada através de buscas nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico, Scielo utilizando os descritores: Autism Spectrum Disorder, conditioning psychological, dental health. Considerou-se os critérios de inclusão: artigos e periódicos públicos publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas português e inglês, com disponibilidade dos textos completos. Excluiu-se os trabalhos disponibilizados de forma incompleta e que desconsideravam o objeto deste estudo. [...] Observou-se que as técnicas de manejo comportamental farmacológicas e não farmacológicas possuem resultados satisfatórios na maioria dos casos, e que a saúde bucal dos pacientes com TEA se mostra mais deficitária em comparação ao restante da população, entretanto mais estudos ainda precisam ser realizados.

Palavras chave: Transtorno do Espectro Autista. Condicionamento psicológico. Saúde bucal.

ABSTRACT

Autistic Spectrum Disorder (ASD) is considered a neurodevelopmental adversity that can be identified around 3 years of age. Its implications mainly involve deficits in communication, sociability, routines and manual skills. These deficits directly modify oral health and the way these patients are managed within the dental environment, which raises questions about how to manage the care of autistic patients in dental practice, and what are the findings regarding their oral health. Within this context, the general objective of this study was to describe the main protocols and care related to the behavioral management of autistic patients in the dental environment, combined with the investigation of their oral health status. The present study is a narrative literature review, carried out through searches in the PubMed, Google Scholar, Scielo databases using the descriptors: Autism Spectrum Disorder, psychological conditioning, dental health. Inclusion criteria were: articles and public journals published in the last 10 years, in Portuguese and English, with full texts available. Works made available incompletely and that disregarded the object of this study were excluded. [...] It was observed that pharmacological and non-pharmacological behavioral management techniques have satisfactory results in most cases, and that the oral health of patients with ASD is more deficient compared to the rest of the population, however more studies still need to be carried out.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Psychological conditioning. Oral health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES E TABELAS

Figura 1: Pedagogia visual utilizada como instrução de higiene	16
Figura 2: Imagem utilizada para entendimento de como é um dentista ...	17
Figura 3: paciente com TEA sinalizando em tentativa de evitamento do atendimento odontológico	18
Figura 4: uso de imagens como estratégia de melhora na escovação.....	23
Figura 5: comparação de índice gengival modificado, nível de placa e ph salivar em pacientes com (Azul) e sem TEA (verde).....	27

SUMÁRIO

1 Introdução.....	08
2 Metodologia	10
3 Revisão de literatura	11
4 Discussão	23
5 Conclusão.....	28
6 Referências bibliográficas.....	30
7 Anexos	34

1. INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA) ou mais popularmente conhecido como autismo, atualmente, é considerado um transtorno do neurodesenvolvimento com características hereditárias, afetando áreas neurobiológicas envolvidas na cognição, sono, sociabilidade, comportamento e habilidades manuais. Sua detecção sintomatológica pode ser feita normalmente por volta dos 3 anos de idade (DELLI et al., 2013; MKPARTLAND & VOLKMAR., 2013; LAI et al., 2014; KUHLTHAU et al., 2018; ARBERAS & RUGIERE., 2019).

Os aspectos comportamentais alterados nos pacientes com TEA podem trazer modificações referentes a abordagem do auxílio odontológico aplicado, como principais características pertinentes a odontologia podem ser citadas: hiperatividade, alta sensibilidade sensorial, desobediência, dificuldades na comunicação e autolesividade (MKPARTLAND & VOLKMAR., 2013; BHAT et al., 2014; LAI et al., 2014; KUHLTHAU et al., 2018).

Existem métodos não farmacológicos sobre a gestão de comportamento em pacientes com TEA, métodos estes que normalmente são a primeira opção de manejo, os quais são realizados através da utilização técnicas psicológicas, desenhos, vídeos ou consultas dessensibilizantes. Os meios farmacológicos podem ser empregados juntos aos não farmacológicos, geralmente são utilizados fármacos sedativos ou anestesia geral (DELLI et al., 2013; GANDHI & KLEIN., 2014; POSSE et al., 2014; MAGIONE et al., 2022).

Hábitos peculiares no TEA também podem trazer modificações no estado de saúde oral. Essa classe de pacientes normalmente possui preferencias alimentares voltadas para doces, além de dificuldades manuais que interferem na higienização bucal. O uso de medicamentos psicoativos ou anticonvulsivantes no TEA também

podem influenciar principalmente a saúde periodontal (POSSE et al., 2014; DA SILVA et al., 2017; FERRAZZANO et al., 2020).

O TEA é um tema que vem ganhando bastante visibilidade, além da busca por conscientização em vários níveis da sociedade. Aliado ao aumento no interesse pelo TEA, os cirurgiões dentistas estão propensos a ter um maior contato com essa classe de pacientes no cotidiano clínico, o que traz a necessidade de maior familiaridade com o assunto. Conhecimentos sobre o manejo e saúde bucal de pacientes com TEA no âmbito odontológico são indispensáveis, visto que esses pacientes possuem aspectos comportamentais diferentes do restante da população (GANDHI & KLEIN., 2014; DA SILVA et al., 2017; FERRAZZANO et al., 2020).

A partir destes aspectos psicológicos e comportamentais presentes no TEA, faz-se necessário entender como as suas características clínicas podem influenciar nas formas de manejo comportamental odontológico, e na saúde bucal desses pacientes (DELLI et al., 2013; GANDHI & KLEIN., 2014; WHITELEY et al., 2021).

O objetivo geral deste estudo foi descrever os principais protocolos e cuidados relacionados ao manejo comportamental de pacientes autistas no ambiente odontológico, aliado à investigação do seu estado de saúde bucal.

2. METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste trabalho foi realizada uma revisão de literatura através de artigos científicos consultados nas bases de dados: PubMed, Google Acadêmico, Scielo, com abrangência temporal entre os anos de 2012 e 2022, tendo-se utilizado os descritores do DeCS: Autism Spectrum Disorder, conditioning psychological, dental health. Considerou-se os critérios de inclusão: artigos e periódicos públicos publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas português, espanhol e inglês, com disponibilidade dos textos completos dentro do objetivo proposto. Excluiu-se os trabalhos disponibilizados de forma incompleta e que desconsideravam o objeto deste estudo. No total foram encontrados 45 artigos, e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram utilizados no trabalho 31 artigos científicos.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 TEA e suas características

O TEA se trata de um transtorno complexo com características hereditárias, envolvendo alterações no neurodesenvolvimento. Essas alterações neurobiológicas resultam principalmente em déficits na cognição, interações sociais dos indivíduos, junto a comportamentos estereotipados, rotina restrita, dentre outras modificações comportamentais. Seu início pode ser detectado na infância por volta dos 3 anos de idade. A etiologia específica do TEA permanece uma incógnita, porém, pesquisas apontam que provavelmente está relacionada a fatores genéticos, ambientais, pré e pós natais, biológicos cerebrais ou condições médicas pré existentes (MKPARTLAND & VOLKMAR., 2013; BHAT et al., 2014; LAI et al., 2014; KUHLTHAU et al., 2018).

O diagnóstico do transtorno do espectro autista é baseado conforme o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, através da avaliação de características psicológicas e comportamentais peculiares ligadas a pacientes com TEA. Dentre elas é obtido principalmente duas visões, a primeira se refere a problemas ou déficits na comunicação de forma constante ou persistente, a segunda está relacionada a adequação referente a comportamentos e rotinas padronizadas. Além disso os critérios de diagnóstico se dividem em níveis de comprometimento, juntamente ao grau de necessidade ao suporte substancial do indivíduo (BHAT et al., 2014; GANDHI & KLEIN, 2014).

O TEA é algo que vem sendo amplamente estudado. Nesse contexto, pesquisas relacionadas a epidemiologia do transtorno têm demonstrado a existência de diversos fatores de risco para o mesmo, entretanto, nenhum possui potência individual. Variados estudos sobre a genética envolvida no autismo têm sido discutidos na literatura, principalmente sobre variantes genéticas compreendidas no

processo de desenvolvimento do transtorno (LAI et al., 2014; VORSTMAN et al., 2017).

No ano de 2010 o estudo Global Burden of Disease (GBD) estimou que existiam em torno de 52 milhões de pessoas portadoras de TEA no mundo, uma quantidade relativamente grande, tendo em vista que esses dados promoviam uma proporção de uma pessoa diagnosticada com autismo a cada 132, sendo mais comum o diagnóstico no sexo masculino. O centro de controle de doenças (CDC) propôs em 2006 que, a cada 110 crianças, uma era portadora de autismo (BHAT et al., 2014; LORD et al., 2020).

A incidência e prevalência do TEA podem variar através de alguns fatores determinantes, de acordo com a literatura, por via de revisões sistemáticas, foi observado que não há uma variação significativa de casos relacionados ao autismo em regiões e grupos étnicos, entretanto notou-se um aumento na incidência em grupos de imigrantes. Estudos sobre a população geral, mostram uma menor prevalência em pessoas de pele negra, e dados sobre indígenas são limitados para discussão. (ELSABBAGH et al., 2012; LAI et al., 2014; LORD et al., 2020).

Em consequência dos seus padrões neurobiológicos, os portadores de TEA possuem dificuldades em atividades sociais, principalmente as que necessitam de correspondência mútua de interação com outras pessoas, dificultando assim o entendimento das intenções comunicativas dos indivíduos ao seu redor, o compartilhamento da atenção a algo junto a outras pessoas e adversidades ao tentar manter o contato visual em conversas, essas ações mostram-se tarefas mais difíceis para esse grupo de pacientes (SANCHACK & THOMAS., 2016; KUHLETHAU et al., 2018; ARBERAS & RUGIERE., 2019).

A presença de padrões comportamentais estereotipados e rotina restrita, também fazem parte das principais evidências clínicas do transtorno. É rotineira a observação de movimentos corpóreos repetitivos, que envolvem inquietação dos braços, pernas, ou a interação com objetos. Além disso, pode ser perceptível até mesmo a repetição de falas. A quebra de rotinas ou horários por conta de consultas ao dentista podem gerar reações de aversão por parte do paciente, interferindo diretamente nos atendimentos odontológicos (GANDHI & KLEIN., 2014; WITHELEY et al., 2021).

Existem também condições psicocomportamentais que são pertinentes a adequações na abordagem do tratamento odontológico. Pacientes com TEA costumam apresentar quadros de hiperatividade, hipersensibilidade sensorial, ansiedade e auto lesividade, juntamente a reações de contrariedade e desobediência perante a pedidos elaborados durante o atendimento, podendo assim, causar maiores dificuldades, ou em casos mais extremos, a impossibilidade do auxílio ao paciente (GANDHI & KLEIN., 2014; YORK et al., 2018).

3.2 Manejo comportamental de pacientes com TEA no ambiente odontológico

Com o provável aumento no índice de diagnósticos, o crescente interesse e conscientização sobre o TEA, também é possível notar uma elevação na presença dessa categoria de pacientes na clínica odontológica, proporcionando assim uma necessidade de adaptação dos profissionais dentistas ao manejo dessa classe de pacientes (GANDHI & KLEIN., 2014).

O manejo comportamental para os portadores de TEA é um assunto de bastante importância, visto que existem padrões peculiares de comportamentos neste grupo, no âmbito odontológico podem se destacar a hiperatividade, desobediência,

comportamento auto lesivo e hipersensibilidade sensorial a luzes, ruídos ou gostos. Em alguns casos a ansiedade do paciente pode resultar em reações emocionais fora do comum, junto a birras, destruições de equipamentos e até mesmo agressões, trazendo a possibilidade de tornar o atendimento incompatível de maneira consciente (GANDHI & KLEIN., 2014; DA SILVA et al., 2017; ARBERAS & RUGIERE., 2019; FERRAZANO et al., 2020).

É de grande importância a comunicação e conexão do profissional com os pais ou cuidadores do paciente, os quais normalmente possuem preferencias com relação ao material, abordagem, manejo e grau cirúrgico utilizado no atendimento, essas preferencias devem ser respeitadas para que possa se estabelecer um bom relacionamento entre dentista, paciente e pais/ ou cuidadores, tendo em vista que essa boa relação pode proporcionar melhores resultados no decorrer dos atendimentos (GANDHI & KLEIN., 2014; FERRAZANO et al., 2020).

Essa conexão com os pais ou cuidadores é benéfica não só para os pacientes, como também para os próprios responsáveis, os quais tem o seu bem estar físico e mental influenciados pelas dificuldades comportamentais dos filhos(as), podendo causar sofrimento psicológico e até sinais depressivos, por conta disso, em algumas situações as visitas ao dentista podem ser consideradas uma provação para os pais e paciente (DELI et al., 2014; YORK et al., 2018).

Por esse motivo normalmente pode ser necessária uma reunião prévia com a família, para que haja uma preparação no que diz respeito ao manejo e assistência odontológica durante as consultas, além de esclarecer preocupações dos pais com relação ao atendimento, que muitas vezes são o motivo dos responsáveis evitarem levar o(a) filho(a) para as consultas odontológicas (CHANDRASHEKHAR & BOMMANGOUDAR., 2018; BALIAN et al., 2021).

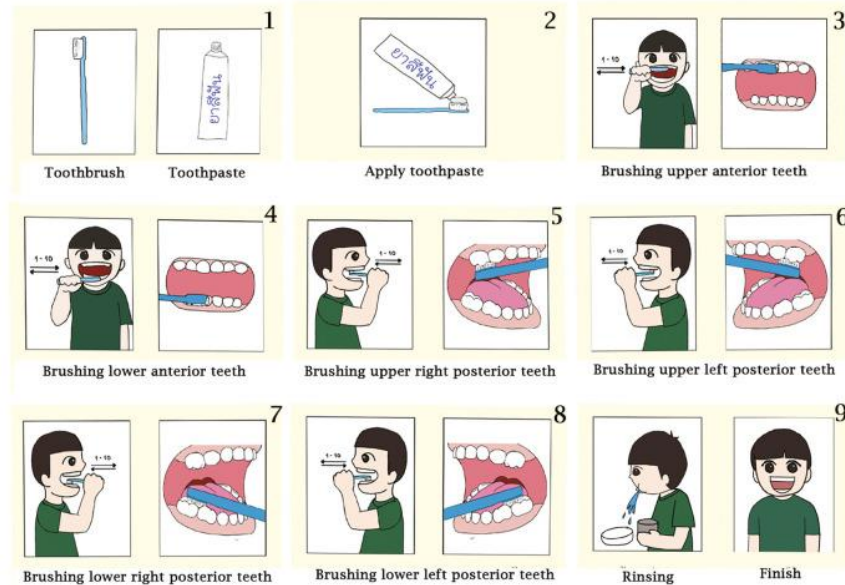
O auxílio informativo para os responsáveis por parte do dentista também faz parte das questões envolvidas no atendimento, onde as queixas por dificuldades comportamentais durante a higienização oral em casa, estão muito presentes (GANDHI & KLEIN., 2014; SMUTKEEREE et al., 2020).

No cenário odontológico, fazer o uso de artifícios para melhorar o atendimento de pacientes autistas, pode ser de grande importância, já que as manipulações de orientações básicas de comportamento trazem a oportunidade de otimizar os atendimentos, assim como a utilização de pedagogia visual, histórias sociais e consultas de dessensibilização (GANDHI & KLEIN., 2014; FERRAZANO et al., 2020; GONÇALVES; PRIMO; PINTOR., 2021; ALBHAIASI et al., 2022).

A pedagogia visual pode ser entendida como uma forma de proporcionar uma melhor compreensão de ideias ou ações através de imagens, sejam elas físicas em papel, ou digitais, podendo ser utilizada na clínica odontológica como uma alternativa de capacitar e trazer aprendizado a pacientes com TEA, os quais possuem uma maior facilidade de entendimento através de imagens, em comparação a instruções verbais ou auditivas. Dentre as formas de utilização da pedagogia visual podem se destacar: o uso de livros, fotografias, histórias sociais, desenhos, com a preferência por imagens coloridas (POSSE et al., 2014; SMUTKEEREE et al., 2020; BALIAN et al., 2021).

A estratégia de uso da pedagogia visual leva em conta as dificuldades de comunicação e sociabilidade dos autistas, trazendo as informações necessárias do que, onde e quando fazer através de ilustrações ou animações, essa utilização de imagens como forma de ensinamento pode ser observada na figura 1 (POSSE et al., 2014; FERRAZANO et al., 2020).

Figura 1: Pedagogia visual utilizada como instrução de higiene



Fonte: Smutkeeree et al., 2020, p. S.P.

Além das mais habituais, existem outras condutas que também podem ser utilizadas com o objetivo de melhorar a qualidade do atendimento odontológico, como o reforço positivo, que pode ser até mesmo a simples presença dos pais nos atendimentos, recompensado o paciente por bons comportamento ou cooperação, além de distrações com objetos, músicas, desenhos, e histórias sociais para entender como será a visita ao dentista (POSSE et al., 2014; CHANDRASHEKHAR & BOMMANGOUDAR., 2018; ALBHAISI et al., 2020).

Junto a essas técnicas, existem as consultas de dessensibilização, que podem ser definidas como visitas ao dentista apenas com o objetivo de acostumar o paciente ao ambiente da clínica odontológica, devem ser repetitivas e sempre no mesmo dia e horário, podendo ser feitas até mesmo em casa de maneira primária, com o auxílio dos pais, ou imagens (Figura 2), tendo como objetivo apresentar instrumentais, e ensinamentos de comandos utilizados na clínica, tal como abrir a boca (DELI et al., 2014; POSSE et al., 2014; GANDHI & KLEIN., 2014).

Figura 2: imagem utilizada para entendimento de como é um dentista



Fonte: Posse et al., 2014, S.P

As técnicas psicológicas são a primeira opção na tentativa de manejo comportamental em pacientes com TEA, porém existem situações em que essas técnicas se mostram ineficientes, ou com resultados insatisfatórios, tendo em vista a permanência de comportamentos desfavoráveis por parte do paciente durante o atendimento. Nessas situações pode haver a necessidade da utilização de métodos mais avançados de controle comportamental, como anestesia geral ou estabilização protetora (contenção para evitar acidentes, proteger dentista e paciente) (DELI et al., 2014; BALIAN et al., 2021; ALBHAIASI et al., 2022).

Essa situação pode ser observada na figura 3, a qual demonstra uma paciente utilizando um sino para sinalizar quando a mesma deseja que a intervenção seja interrompida durante o atendimento odontológico

Figura 3: paciente com TEA sinalizando em tentativa de evitamento do atendimento odontológico



Fonte: Posse et al., 2014, p.s.p.

Algumas abordagens que rotineiramente são utilizadas na pediatria também podem ser executadas em atendimentos a pacientes que possuem TEA. Um exemplo é o falar-mostrar-fazer, o qual se trata de uma técnica comportamental eficaz para explicações sobre utilização de instrumentais ou procedimentos, entretanto esta abordagem se mostra mais eficiente em pacientes pediátricos que não portam TEA, tendo em vista que os autistas possuem dificuldades relacionadas a atenção e comunicação, fatores que são importantes no falar-mostrar-fazer, diminuindo a sua eficácia (POSSE et al., 2014; CHANDRASHEKHAR & BOMMANGOUDAR., 2018).

Outra forma de manejo que se mostra menos efetiva no atendimento de pacientes autistas se trata da expressão facial acompanhada por controle de voz, pois

as dificuldades em entender frases e interpretar emoções, que são alguns traços dos autistas, podem fazer com que essa técnica perca efetividade (POSSE et al., 2014).

Ao optar por uma abordagem farmacológica de controle comportamental para pacientes com TEA, é necessário primeiramente investigar o histórico médico do paciente, e se há alguma contraindicação para a utilização desses fármacos. Os fármacos sedativos normalmente necessitam de doses inabituais para proporcionar efeito, e possuem a possibilidade de causar reações atípicas. A utilização dos métodos farmacológicos pode fazer parte do plano de tratamento quando o paciente necessita de poucas consultas, tendo como principais medicamentos relatados pela literatura: óxido nitroso, Diazepam, hidrato de cloral, midazolam. (POSSE et al., 2014; CHANDRASHEKHAR & BOMMANGOUDAR., 2018).

O uso da sedação consciente se mostra uma via adequada para o condicionamento de pacientes com TEA pouco cooperantes, principalmente quando a anestesia geral é contra indicada. O Midazolam se trata de um agente potencialmente sedativo adequado pois pode ser administrado por via oral com efeitos ansiolíticos, amnésicos e anterógrados com ação curta (PAPINENI; LOURENÇO-MATHARU; ASHLEY, 2012; VALLOGINI et al., 2022).

O Diazepam ou o Midazolam podem proporcionar resultados positivos quando usados em conjunto ao óxido nitroso possibilitando uma melhora nos empecilhos comportamentais dos portadores de TEA, a literatura aponta que aparentemente o Midazolam possui resultados mais satisfatórios em comparação ao Diazepam (GANDHI & KLEIN., 2014; MAGIONE et al., 2022; VALLOGINI et al., 2022).

A utilização de óxido nitroso (N₂O), que apesar de pouco utilizado nesses casos, traz diversas discussões entre autores sobre o seu uso. Alguns autores afirmam que o N₂O só possui uma boa eficácia, se for utilizado junto a técnicas básicas

de orientação comportamental por via comunicativa, podendo necessitar de uma administração mais lenta com doses mais altas (DELI et al., 2014; GANDHI, KLEIN, 2014; POSSE et al., 2014; MAGIONE et al., 2020).

Já outros autores recomendam que o N₂O deve ser utilizado apenas em pacientes que se restringem a dificuldades comportamentais leves, e acima de tudo ter cuidado com a utilização, tendo em vista as possíveis alterações sistêmicas por mutações genéticas provocadas pelo N₂O (GANDHI & KLEIN., 2014; MAGIONE et al., 2020).

3.3 Perfil de saúde bucal de pacientes com TEA

Problemas relacionados à saúde bucal não necessariamente são influenciados pelo TEA, mas sim por fatores comportamentais e psicológicos presentes no transtorno, como: limitação da comunicação, auto lesividade, hipersensibilidade sensorial, hiperatividade e as dificuldades manuais. Todos esses aspectos podem interferir não só na escovação, como no uso de fio dental. Outrossim, a preferência por alimentos doces, pode impactar diretamente no aumento do risco da presença de cáries (FERRAZZANO et al., 2020; PI et al., 2020; AMADOR; MADERA; LEAL-ACOSTA, 2021).

Efeitos de medicamentos e a alta resistência a atendimentos odontológicos também pode estar associados a alterações relacionadas a saúde bucal, podendo trazer um maior número de problemas dentários nos pacientes com TEA (LU et al., 2012).

Ainda existem muitas discussões na literatura sobre a incidência de cárie em pacientes autistas, onde alguns autores afirmam haver um baixo nível, e outros relatam um alto nível, porém é notório que alguns hábitos presentes nessa classe de

pacientes podem estar ligados com doenças cariosas, tais hábitos como: manter os alimentos na boca por um período prolongado, preferência por alimentos adocicados e macios, além de dificuldades motoras no momento da escovação/ uso do fio dental (DA SILVA et al., 2017; ONOL & KIRZIOGLU., 2018; NASCIMENTO et al., 2021).

Através de um estudo transversal realizado por (Santosh et al., 2021) foram feitas avaliações odontológicas em 142 crianças autistas em escolas especiais nos subúrbios de Mumbai, na Índia, buscando avaliar os índices de cárie, placa, gengivite, restaurações, hábitos auto lesivos e lesões traumáticas. Foi possível observar com relação a presença de cárie: 90,4% de presença nas crianças de 3 a 6 anos, 94,9% dos 7 aos 11 anos, e 83,87% de 12 a 17 anos, a cárie se mostrou presente principalmente nos alunos com dentição mista, 13,38% apresentaram lesões traumáticas, sendo que 8 demonstraram hábitos auto lesivos, observou-se também predisposição a infecções orais tendo em vista a salivação presente no canto da boca.

Os problemas em habilidades manuais dos pacientes com TEA, falta de destreza dos pais, dieta cariogênica e a utilização de alguns medicamentos psicoativos, antidepressivos ou anticonvulsivantes também podem influenciar na saúde periodontal dos mesmos, os quais a maioria possuem no mínimo gengivite, ainda existe uma necessidade de mais estudos com estratificação por idade voltados para doença periodontal (DA SILVA et al., 2017; FERRAZZANO et al., 2020).

Apesar de ainda existirem poucos estudos abordando assuntos como saúde gengival e parâmetros salivares de pacientes autistas, há uma parte da literatura mostrando uma grande prevalência de gengivite e má higiene bucal nesse grupo de pacientes, em contraposição, existe uma outra parte que relata não haver diferenças significativas desses parâmetros envolvendo pacientes com TEA, entretanto é notório que a pesquisa sobre saúde periodontal se mostra de grande

importância, tendo em vista que doenças periodontais possuem impactos muito negativos na saúde bucal de pacientes pediátricos (DIAB et al., 2016; DA SILVA et al., 2017)

É notória uma maior quantidade de lesões dentárias nos pacientes autistas, principalmente na região dos incisivos centrais superiores permanentes, considerando que pacientes com necessidades especiais tendem a ter um maior risco de traumatismo dental devido as suas condições comportamentais, no TEA a hiperatividade é um agravante destes riscos (FERRAZZANO et al., 2020).

As lesões estão presentes não só nos dentes, como também em outras regiões, pois os comportamentos auto lesivos se mostram evidentes amplamente em cabeça e pescoço, sobretudo em atos como bater a cabeça e pinçamento gengival, podendo gerar traumas, como úlceras traumáticas, além de alguns vícios orais não comuns, como mastigação de objetos, bruxismo e protusão da língua (ONOL & KIRZIOGLU., 2018; FERRAZZANO et al., 2020; NASCIMENTO et al., 2021).

4. DISCUSSÃO

De certo que as características comportamentais e psicológicas autistas podem trazer algumas modificações na administração comportamental desses pacientes. Essas alterações podem ser realizadas na clínica odontológica através de métodos farmacológicos, ou não farmacológicos, com o objetivo de otimizar e melhorar o atendimento prestado (DELI et al., 2014; GANDHI & KLEIN., 2014; FERRAZZANO et al., 2020).

Dentre as técnicas de manejo comportamental não farmacológico, a pedagogia visual tem ganhado grande espaço. Balian et al (2021) através de uma revisão sistemática e meta-análise, não encontrou evidencias conclusivas sobre a eficácia do uso da pedagogia visual em pacientes com TEA, entretanto houve uma tendência significativa de melhora nas habilidades de higiene bucal e cooperação durante o atendimento, junto a uma melhora no índice de placa e índice gengival (BALIAN et al., 2021).

A figura 4 demonstra uma estratégia de uso da pedagogia visual para melhora da escovação.

Figura 4: uso de imagens como estratégia de melhora na escovação



Fonte: Chandrashekhar & Bommangoudar., 2018, p.223.

Smutkeeree et al (2020) e Ferrazzano et al (2020) também encontraram evidências parecidas sobre uma evolução significativa na capacidade de escovação dos pacientes, junto ao aperfeiçoamento na cooperação durante o atendimento, além da redução do índice de placa e melhora em problemas gengivais. Os pacientes com autismo de grau leve tiveram melhores resultados e mais facilidade nas adaptações comportamentais, em comparação aos de grau moderado (FERRAZZANO et al., 2020; SMUTKREEREE et al. 2020).

Albhiasi et al (2022) Através de sua revisão sistemática de literatura, complementa os resultados acerca da pedagogia visual, mostrando que a utilização de imagens virtuais, através de aparelhos eletrônicos como celular, Ipad, possui um resultado e eficácia superior a utilização de imagens impressas ou em papéis (ALBHAIASI et al., 2022).

Além da pedagogia visual, que se mostra uma das principais abordagens, outras podem ser empregadas na busca por uma evolução comportamental dos pacientes, Albhiasi et al (2022) mostra que a estratégia de dessensibilização proporcionou uma melhora no comportamento, principalmente em pacientes que possuem TEA moderado. Posse et al (2014) complementa que apesar de haver a possibilidade de bons resultados, a dessensibilização se trata de algo progressivo, que leva muito tempo e pode ser impossível prever os resultados (POSSE et al.,2014; ALBHAIASI et al., 2022).

As formas de manejo normalmente usadas em pediatria também podem ser empregadas, Chandrashekar & Bommangoudar (2018) considera o falar-mostrar fazer uma estratégia eficaz no conhecimento sobre a clínica odontológica, já posse et al (2014) mostra que essa técnica pode ser pouco eficaz em pacientes autistas, visto suas limitações na capacidade de atenção, assim como no controle de voz

acompanhado por expressão facial pode ser prejudicado, levando em consideração os déficits em compreensão de linguagem e entendimento sobre sentimentos nos pacientes com TEA, o reforço positivo pode melhorar a cooperação nos atendimentos odontológicos e diminuir comportamentos inadequados (POSSE et al., 2014; CHANDRASHEKHAR & BOMMANGOUDAR., 2018; ALBHAIASI et al., 2022).

A utilização de vias farmacológicas também pode ser uma opção no controle comportamental de pacientes autistas, desde que não haja contra indicações médicas que suspendam seu uso (GANDHI & KLEIN., 2014).

De maneira geral foi possível observar que as medicações para controle de comportamento em pacientes com TEA possuem a necessidade de serem utilizadas em doses maiores que o comum, porém existe a possibilidade de haver reações atípicas, Magione et al (2020) constatou que pré medicação oral junto a óxido nitroso em altas doses obteve bons resultados em tratamentos conservadores (POSSE et al., 2014; MAGIONE et al., 2022).

A sedação pode ser utilizada quando o paciente necessita de poucas consultas. Gandhi & Klein (2014) identificou que o Diazepam ou o Midazolam quando utilizados junto ao óxido nitroso possibilitam excelentes resultados, supostamente o Midazolam tem melhores desfechos quando comparado ao Diazepam (GANDHI & KLEIN., 2014; MAGIONE et al., 2022).

Com relação a utilização de óxido nitroso (N₂O) Gandhi & Klein (2014) e Posse et al (2014) afirmam que o N₂O deve ser utilizado em combinação com técnicas de comunicação e manejo comportamental não farmacológicas para se obter um melhor resultado, além da administração lenta e em grandes concentrações (GANDHI & KLEIN., 2014; POSSE et al., 2014; CHANDRASHEKHAR & BOMMANGOUDAR., 2018).

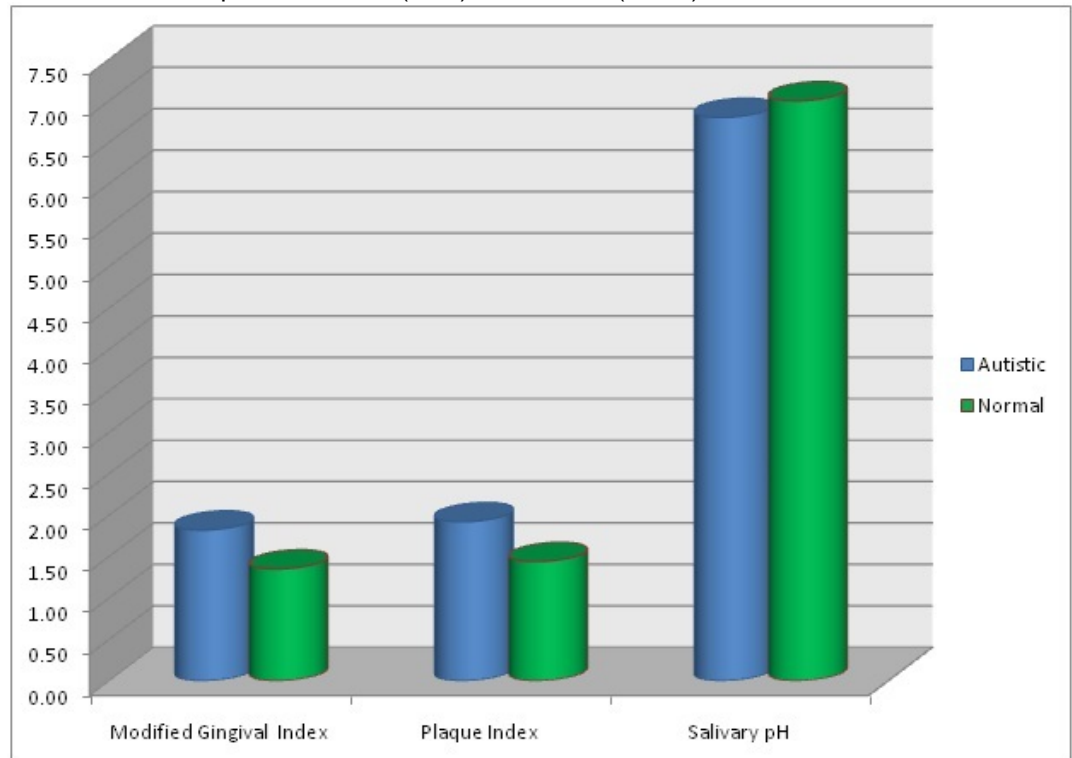
Pacientes com padrões comportamentais extremamente difíceis podem necessitar de abordagens mais avançadas como anestesia geral e estabilização protetora. De acordo com Magione et al (2022) ainda há um nível muito alto de necessidade da utilização de anestesia geral em pacientes autistas. (GANDHI & KLEIN., 2014; MAGIONE et al., 2022).

As particularidades presentes nos pacientes autistas, tanto comportamentais como psicológicas podem estar ligadas ao estado de saúde dos mesmos, podendo trazer problemas relacionados a cárie e saúde gengival (DA SILVA et al., 2017; FERRAZZANO et al., 2020).

Da Silva et al (2017) Através de uma revisão sistemática e meta análise, buscou identificar a prevalência de cárie e doença periodontal em crianças e adultos jovens, onde 928 artigos se mostraram relevantes e 7 foram selecionados, destes apenas 3 relatavam a prevalência de doença periodontal em pacientes com TEA, a qual se resultou em um resultado combinado de 69,4%, levando em consideração qualquer alteração periodontal, desde gengivite a periodontite, tendo isto em conta, a prevalência de problemas periodontais em pacientes autistas pode ser considerada alta (DA SILVA et al., 2017).

A figura 5 demonstra uma comparação entre pacientes com TEA e sem TEA, relacionada a: Índice gengival modificado, índice de placa e ph salivar.

Figura 5: comparação de índice gengival modificado, nível de placa e ph salivar em pacientes com (Azul) e sem TEA (verde)



Fonte: Diab et al., 2016, p. n

Pi et al (2020) Através de uma meta-análise identificou que que crianças com autismo possuem uma saúde bucal mais precária, com índices de placa e índices de problemas gengivais altos, uma maior predisposição a doenças cariosas, além de um PH salivar muito mais baixo, tudo isso em comparação a crianças que não portam TEA, esse PH salivar é confirmado por Ferrazzano et al (2020) e Diab et al (2016) que em suas pesquisas também encontraram um baixo nível do mesmo, podendo estar relacionado a um maior risco de desenvolvimento cariogênico (DIAB et al., 2016; FERRAZZANO et al., 2020; PI et al., 2020).

5. CONCLUSÃO

É possível considerar que, a gestão comportamental de pacientes autistas utilizando técnicas psicológicas ou comportamentais, pode ser uma boa estratégia como primeira opção de manejo comportamental, entretanto não é eficaz em todos os casos.

Ainda assim as particularidades comportamentais dos portadores de TEA se apresentam como um desafio para a assistência odontológica, tendo como destaques: dificuldades na comunicação que podem trazer impedimentos no atendimento ao paciente, hiperatividade e hipersensibilidade sensorial durante o tratamento, auto lesividade localizada em cabeça e pescoço, juntamente a rotina restrita que ao ser quebrada por conta de uma visita ao dentista pode gerar diversas reações emocionais negativas por parte do paciente. Além disso, experiências negativas com relação ao comportamento de pacientes com TEA na clínica odontológica podem fazer com que os pais ou responsáveis evitem leva-los ao dentista.

Pacientes que não respondem adequadamente às estratégias de manejo comportamental não farmacológico podem necessitar de meios farmacológicos associados a técnicas comportamentais.

Os métodos farmacológicos desde que empregados com respaldo médico, se mostraram eficazes no controle de comportamento, porém devem ser administrados com maiores concentrações em comparação as doses habituais administradas em pacientes sem TEA, no caso do N₂O essa grande concentração deve vir junto a uma administração lenta do fármaco.

Apesar dos bons resultados encontrados nos meios farmacológicos e não farmacológicos, ainda existe uma grande quantidade de pacientes que necessitam de

formas avançadas de controle comportamental, tendo como principal representante a utilização de anestesia geral, visando possibilitar par a realização dos atendimentos.

Com relação a saúde bucal, de maneira geral os pacientes autistas mostraram possuir uma higiene oral menos adequada em comparação ao restante da população, com maior índice e risco de problemas cariosos e periodontais. Esses achados podem estar relacionados as particularidades presentes nos pacientes autistas, como PH salivar alterado, dificuldades manuais, preferência por alimentos doces e utilização de medicamentos.

Assim, apesar dos achados presentes no trabalho, ainda existe a necessidade de resultados mais precisos na literatura sobre a eficácia das formas de administração comportamental em indivíduos autistas em meio as suas particularidades comportamentais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBHAISI, Ismail Nabil et al. **Effectiveness of psychological techniques in dental management for children with autism spectrum disorder: a systematic literature review.** *Bmc Oral Health*, [S.L.], v. 22, n. 1, p. n.p, 6 maio 2022. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-022-02200-7>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35524299/>. Acesso em: 22 ago. 2022.

ARBERAS. Claudia; RUGGIERI. Víctor. **Autism. Genetic and biological aspects.** *Medicina*. Buenos Aires, v. 79, p. 16-21, Jan. 2019.

AMADOR, Lesbia Rosa Tirado; MADERA, Meisser; LEAL-ACOSTA, Carlos Arturo. **Salud bucal en sujetos con trastorno del espectro autista: consideraciones para la atención odontológica.** *Ces Odontología*, [S.L.], v. 34, n. 2, p. 139-158, 17 dez. 2021. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-971X2021000200139&lang=en. Acesso em: 28 out. 2022.

BALIAN, Araxi et al. **Is Visual Pedagogy Effective in Improving Cooperation towards Oral Hygiene and Dental Care in Children with Autism Spectrum Disorder? A Systematic Review and Meta-Analysis.** *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, [S.L.], v. 18, n. 2, p. 789, 18 jan. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33477719/>. Acesso em: 24 ago. 2022.

BHAT, Shreya et al. **Autism: cause factors, early diagnosis and therapies.** *Reviews In The Neurosciences*, [S.L.], v. 25, n. 6, p. 841-850, 1 jan. 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25222596/>. Acesso em: 22 jul. 2022.

CHANDRASHEKHAR, Shashidhar; BOMMANGOUDAR, Jyothi s. **Management of Autistic Patients in Dental Office: a clinical update.** *International Journal Of Clinical Pediatric Dentistry*, [S.L.], v. 11, n. 3, p. 219-227, jun. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6102426/>. Acesso em: 27 ago. 2022.

SILVA, Silvana Nunes da et al. **Oral health status of children and young adults with autism spectrum disorders: systematic review and meta-analysis.** *International Journal Of Paediatric Dentistry*, [S.L.], v. 27, n. 5, p. 388-398, 31 out. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27796062/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

DELLI, K. et al. **Management of children with autism spectrum disorder in the dental setting: concerns, behavioural approaches and recommendations.** *Medicina Oral Patología Oral y Cirugía Bucal*, [S.L.], v. 18, n. 6, p. 862-868, nov. 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3854078/>. Acesso em: 04 jun. 2022.

DIAB, Hafez M et al. **Comparison of Gingival Health and Salivary Parameters among Autistic and Non-Autistic School Children in Riyadh.** *Journal Of Clinical And Diagnostic Research*, [S.L.], v. 10, n. 10, p. 110-113, out. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5121788/>. Acesso em: 03 set. 2022.

ELSABBAGH, Mayada et al. **Global Prevalence of Autism and Other Pervasive Developmental Disorders.** Autism Research, [S.L.], v. 5, n. 3, p. 160-179, 11 abr. 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3763210/>. Acesso em: 03 jul. 2022.

FERRAZZANO, G.F. et al. **Autism spectrum disorders and oral health status: review of the literature.** European Journal Of Paediatric Dentistry, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 9-12, mar. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32183521/>. Acesso em: 03 jun. 2022.

GANDHI, Roopa P.; KLEIN, Ulrich. **Autism Spectrum Disorders: an update on oral health management.** Journal Of Evidence Based Dental Practice, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 115-126, jun. 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24929596/>. Acesso em: 24 jul. 2022.

GONÇALVES, Yasmin; PRIMO, Laura; PINTOR, Andréa. **Psychological techniques for dental management of patients with autistic spectrum disorder.** Psicologia, Saúde & Doença, [S.L.], v. 22, n. 03, p. 867-880, nov. 2021. Disponível em: http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862021000300867&lang=en. Acesso em: 28 out. 2022.

KUHLTHAU, Karen et al. **Associations of quality of life with health-related characteristics among children with autism.** Autism, [S.L.], v. 22, n. 7, p. 804-813, 9 jul. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28691502/>. Acesso em: 27 ago. 2022

LAI, Meng-Chuan; LOMBARDO, Michael V; BARON-COHEN, Simon. **Autism.** The Lancet, [S.L.], v. 383, n. 9920, p. 896-910, mar. 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24074734/>. Acesso em: 03 jun. 2022.

LORD, Catherine et al. **Autism spectrum disorder.** Nature Reviews Disease Primers, [S.L.], v. 6, n. 1, p. s.p, jan. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31949163/>. Acesso em: 05 jul. 2022.

LU, Yuan-Yuan; WEI, I-Hua; HUANG, Chih-Chia. **Dental health — a challenging problem for a patient with autism spectrum disorder.** General Hospital Psychiatry, [S.L.], v. 35, n. 2, p. 214.1-214.3, mar. 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22819155/>. Acesso em: 03 set. 2022.

MANGIONE, Francesca et al. **Autistic patients: a retrospective study on their dental needs and the behavioural approach.** Clinical Oral Investigations, [S.L.], v. 24, n. 5, p. 1677-1685, 22 jul. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31332568/>. Acesso em: 03 jul. 2022.

MCPARTLAND, James; VOLKMAR, Fred R. **Autism and related disorders.** Neurobiology Of Psychiatric Disorders, [S.L.], v. 106, n. 1, p. 407-418, jan. 2012. Elsevier. <http://dx.doi.org/10.1016/b978-0-444-52002-9.00023-1>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22608634/>. Acesso em: 25 ago. 2022.

NASCIMENTO, Matheus da Silva Netto et al. **Occurrence of Dental Trauma in a Group of Children with Autistic Spectrum Disorder.** Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 01-07, jan. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pboci/a/GTPkqZpYrVfpSZjYL99Brrs/?lang=en>. Acesso em: 27 out. 2022.

ONOL. S; KIRZIOGLU. Z. **Evaluation of oral health status and influential factors in children with autism.** Nigerian journal of clinical practice. Isparta. V. 21, p. 429-435, Abr. 2018.

PAPINENI, Arathi; LOURENÇO-MATHARU, Liege; ASHLEY, Paul F.. **Safety of oral midazolam sedation use in paediatric dentistry: a review.** International Journal Of Paediatric Dentistry, [S.L.], v. 24, n. 1, p. 2-13, 13 dez. 2012. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ipd.12017>. Acesso em: 28 out. 2022.

POSSE, Jacobo. et al. **Behavioural aspects of patients with Autism Spectrum Disorders (ASD) that affect their dental management.** Medicina Oral Patología Oral y Cirugía Bucal, [S.L.], v. 19, n. 5, p. 467-472, set. 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4192569/>. Acesso em: 27 ago. 2022.

PI, Xiaoqin et al. **A Meta-Analysis of Oral Health Status of Children with Autism.** Journal Of Clinical Pediatric Dentistry, [S.L.], v. 44, n. 1, p. 1-7, 1 jan. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31995423/>. Acesso em: 20 ago. 2022.

SANCHACK, Kristian; THOMAS, Craig. **Autism Spectrum Disorder: Primary Care Principles.** Am Fam Physician. Jacksonville. V.94, p. 972-979. Dez. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28075089/> Acesso em: 22/08/2022

SANTOSH, Anitha et al. **Oral Health Assessment of Children with Autism Spectrum Disorder in Special Schools.** International Journal Of Clinical Pediatric Dentistry, [S.L.], v. 14, n. 4, p. 548-553, 29 out. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8585892/>. Acesso em: 25 ago. 2022.

SMUTKEEREE, Apiwan et al. **The effectiveness of visual pedagogy for toothbrushing in children with autism spectrum disorder.** Journal Of International Society Of Preventive And Community Dentistry, [S.L.], v. 10, n. 4, p. 415-423, jul. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7523928/>. Acesso em: 25 ago. 2022.

VALLOGINI, Giulia et al. **Conscious Sedation in Dentistry for the Management of Pediatric Patients with Autism: a narrative review of the literature.** Children, [S.L.], v. 9, n. 4, 460, 24 mar. 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-9067/9/4/460/htm>. Acesso em: 27 out. 2022.

VORSTMAN, Jacob A. S. et al. **Autism genetics: opportunities and challenges for clinical translation.** Nature Reviews Genetics, [S.L.], v. 18, n. 6, p. 362-376, 6 mar. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28260791/>. Acesso em: 03 ago. 2022.

WHITELEY, Paul et al. **Research, Clinical, and Sociological Aspects of Autism.** *Frontiers In Psychiatry*, [S.L.], v. 12, p. n.p, 29 abr. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33995134/>. Acesso em: 24 ago. 2022.

YORKE, Isabel et al. **The Association Between Emotional and Behavioral Problems in Children with Autism Spectrum Disorder and Psychological Distress in Their Parents: a systematic review and meta-analysis.** *Journal Of Autism And Developmental Disorders*, [S.L.], v. 48, n. 10, p. 3393-3415, 18 maio 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29777471/>. Acesso em: 27 jun. 2022.

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 Cleyton Maurício Ferreira Garcia, matrícula nº 253241, no Curso de Odontologia, cumpriu todas as exigências acadêmicas e Institucionais na elaboração do seu Trabalho de Conclusão de Curso intitulado Manejo comportamental em pacientes com transtorno do espectro autista: revisão de literatura e está, portanto, o (a) acadêmico (a) apto (a) à defesa do seu TCC.

São Luís - Maranhão, 26 de Outubro de 2022.

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

KARIME LIMA

Assinatura e Carimbo do Professor Orientador

ANEXO B - Termo de autorização para publicação de trabalhos de conclusão de curso, dissertações e outros trabalhos acadêmicos na forma de repositório eletrônico.

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: _____
 RG.: 0409565920104 CPF: 60694625302 E-mail: cleytonmarrom3@gmail.com
 Orientador: Karine Lima CPF 671.333.873.87
 Membros da banca: Cleia Calzet
 Juliana Araújo
 Karine Lima

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

Data de Defesa (se houver): 12/12/2022 Nº de páginas: 35

Título: Manejo comportamental em pacientes com transtorno do espectro autista: revisão de literatura

Área de Conhecimento/Curso: Odontologia

Palavras-chave (3): autismo, manejo comportamental, saúde oral

São Luís - Maranhão, 27 de outubro de 2022.

Assinatura do Autor do trabalho: Cleyton Marrom

CNPJ: 06.307.102/0001-30
 Av. São Luís Rei de França, 19 - Turu, São Luís - MA, 65065-470
 www.edufor.edu.br | (98) 3248-0204