

MANEJO ODONTOLÓGICO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

DENTAL MANAGEMENT OF CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER

Sabrinha Santos Ferreira¹, Thais Pereira Da Rocha¹, Laryssa Marques da Silva Araújo²

¹ Aluna do Curso de Odontologia

² Professora do Curso de Odontologia

Resumo

O Transtorno de Espectro Autista (TEA) trata-se de uma condição congênita caracterizada por alterações nos padrões comportamentais e pela dificuldade de comunicação e interação social. O risco elevado de agravos bucais, como cárie dentária e doenças periodontais, é evidenciado em indivíduos infantis com TEA. No entanto, os sinais característicos do autismo, costuma dificultar o manejo odontológico destas crianças e tornar a tratamento odontopediátrico desafiador. Diante disso, o objetivo deste trabalho é apresentar, por meio de uma revisão narrativa de literatura, as principais técnicas de manejo comportamental para o tratamento odontológico de pacientes infantis com transtorno do espectro autista, evidenciando sua importância para o sucesso do atendimento clínico. A partir de artigos selecionados nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico, conclui-se que, no âmbito da Odontopediatria, uma ampla variedade de estratégias comportamentais é descrita pela literatura, incluindo abordagens básicas, técnicas avançadas e metodologias interdisciplinares. Para a eleição da técnica de manejo mais adequada, o odontopediatra deve identificar as características predominantes dentro do espectro e levar em consideração as necessidades individuais de cada paciente infantil com TEA.

Palavras-Chave: Transtorno do Espectro Autista; Transtorno Autístico; Comportamento Infantil; Transtornos do Comportamento Infantil; Criança; Odontopediatria.

Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a congenital condition defined by changes in behavioral patterns and difficulty in communication and social interaction. The increased risk of oral lesions, such as tooth decay and periodontal diseases, is evident in children with ASD. However, the characteristic signs of autism often make dental management of these children difficult and make pediatric dental treatment challenging. Therefore, the objective of this work is to present, through a narrative literature review, the main behavioral management techniques for the dental treatment of child patients with autism spectrum disorder, highlighting their importance for the success of clinical care. From articles selected in the PubMed and Google Scholar databases, it is concluded that, within the scope of Pediatric Dentistry, a wide variety of behavioral strategies are described in the literature, including basic approaches, advanced techniques and interdisciplinary methodologies. To choose the most appropriate management technique, the pediatric dentist must identify the predominant characteristics within the spectrum and take into account the individual needs of each child patient with ASD.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Autistic Disorder; Child Behavior; Child Behavior Disorders; Child; Pediatric dentistry.

Contato: sabrinha@souicesp.com.br; thais.pereira@souicesp.com.br; laryssa.araujo@icesp.edu.br

Introdução

O Transtorno de Espectro Autista (TEA) trata-se de uma condição congênita caracterizada por alterações nos padrões comportamentais e pela dificuldade de comunicação e interação social. O TEA representa um grupo de distúrbios neurológicos de início precoce, com suas manifestações variando de acordo com o nível de desenvolvimento, idade cronológica, fatores genéticos, ambientais e problemas sensoriais perceptivos (Araújo *et al.*, 2021). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), embora os pacientes com TEA possam viver

de maneira independente, há situações específicas que requerem cuidados e suporte ao longo da vida (World Health Organization, 2023).

A literatura não relata problemas de saúde bucal específicos do TEA, mas evidencia que crianças autistas apresentam risco elevado de acometimento pela cárie dentária e doenças periodontais. Estudos anteriores justificam estes achados pelo fato dos pacientes infantis, geralmente, apresentarem dificuldade de higienização bucal, comprometimento da coordenação motora, sensibilidade tátil exacerbada, seletividade alimentar, e uso contínuo de

medicamentos com diminuição do fluxo salivar (Freire *et al.*, 2022). Ademais, é relatada uma maior prevalência de bruxismo e hábitos deletérios (Corridore *et al.*, 2020).

No âmbito da odontologia, o manejo comportamental é imprescindível para possibilitar o tratamento odontológico destes pacientes. Diversas estratégias são apresentadas para o condicionamento infantil, incluindo métodos básicos como, dizer-mostrar-fazer, reforço positivo, distração, dessensibilização, modelagem, entre outros, além de técnicas avançadas que abrangem a estabilização protetora, a sedação e a anestesia geral, e de metodologias interdisciplinares (American Academy of Pediatric Dentistry, 2022).

No entanto, é importante lembrar que cada paciente com autismo apresenta sinais indicativos que podem se manifestar de modo diferente em cada pessoa. Portanto, ao identificar as características predominantes, os cirurgiões-dentistas que lidam com este público, devem conhecer as técnicas de manejo comportamental a fim de eleger e aplicar a mais adequada para cada paciente (Araújo *et al.*, 2021).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é apresentar, por meio de uma revisão de literatura, as principais técnicas de manejo comportamental para o tratamento odontológico de pacientes infantis com transtorno do espectro autista, evidenciando sua importância para o sucesso do atendimento clínico.

Materiais e Métodos

Para a realização desta revisão narrativa de literatura foi efetuada uma busca por artigos nas bases de dados Pubmed e Google Acadêmico. A pesquisa bibliográfica se deu de acordo com os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Transtorno do Espectro Autista; Transtorno Autístico; Comportamento Infantil; Transtornos do Comportamento Infantil; Criança; Odontopediatria, e a partir de termos semelhantes. Dentre os estudos encontrados, foram selecionados aqueles publicados nos últimos dez anos, nos idiomas inglês e português, e com a temática pertinente ao objetivo proposto.

Revisão de Literatura

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) foi descrito pela primeira vez em 1943 pelo psiquiatra Léo Kanner. De acordo com uma definição mais atual fornecida pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), o TEA trata-se de um distúrbio do neurodesenvolvimento que afeta a comunicação, o comportamento e a interação social dos indivíduos (American Psychiatric Association, 2023).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a estimativa de prevalência global é de 1 para 160 pessoas, com um aumento significativo sendo observado nas últimas décadas. Fatores como o aumento dos níveis de conhecimento, mudanças nos critérios de diagnóstico e maior conscientização sobre o tema entre profissionais de saúde e educação, podem justificar o crescimento da prevalência do autismo (World Health Organization, 2023).

Quanto à etiologia, as evidências científicas apontam que o TEA não apresenta causa única. Possivelmente, sua ocorrência deve-se a uma interação entre fatores ambientais e genéticos. A literatura mostra que os fatores ambientais podem aumentar o risco em pessoas geneticamente predispostas. Dentre estes fatores, podem ser citados a exposição a agentes químicos, uso de ácido valpróico durante a gestação, prematuridade, deficiência de vitamina D, baixo peso ao nascer, idade parental avançada e infecções maternas durante a gravidez (Modabbernia; Velthorst; Reichenberg, 2017).

Os pacientes com TEA geralmente apresentam problemas de interação social, dificuldade de comunicação verbal e de comunicação não verbal, incluindo alteração no contato visual. Costumam ter comportamentos repetitivos, interesses intensos e restritivos, apego extremo a padrões ou objetos, resistência à mudança de rotina, e grande sensibilidade a estímulos sensoriais, com recusa por contato físico. Além disso, é comum o relato de isolamento, problemas de atenção e controle emocional, hiperatividade ou inatividade extrema, posturas anormais, ecolalia, falta de senso de urgência e comprometimento das habilidades motoras regulares, o que pode impactar negativamente o desempenho escolar, o trabalho e a qualidade de vida dos pacientes (Delli *et al.*, 2013). Tais características clínicas podem estar presentes em sua totalidade ou, o paciente pode apresentar apenas alguns destes sinais (Silva *et al.*, 2021).

O diagnóstico é realizado a partir de observações comportamentais, entrevistas com os responsáveis e aplicação de instrumentos específicos (Bezerra *et al.*, 2023). Para Evêncio, Menezes e Fernandes (2019), os pacientes podem ser categorizados em 3 níveis de complexidade a partir da necessidade de suporte de outras pessoas: Nível 1 ou leve, em que o indivíduo necessita de pouco apoio; Nível 2 ou moderado, cujo grau de assistência necessária é substancial; e Nível 3 ou severo, quando há dependência total.

A literatura relata que as características do transtorno favorecem uma má higienização bucal, uma vez que pacientes com TEA têm dificuldade em seguir rotinas apropriadas de higiene, por meio da

escovação e uso do fio dental. Dificuldades motoras e a sensibilidade tátil com recusa do contato físico podem tornar a escovação desagradável ou desafiadora (Alshatrat *et al.*, 2021). Em consequência, o acúmulo de placa bacteriana faz com que as crianças portadoras apresentem uma maior predisposição ao desenvolvimento de doenças bucais, como cárie e gengivite. Dessa forma, a prevenção e o diagnóstico precoce são fundamentais, permitindo a realização de procedimentos menos invasivos, minimizando, consequentemente, o estresse ao longo do atendimento clínico (Hage *et al.*, 2020). Evidências atuais apontam que o bruxismo, pode ser mais comum em autistas, causando desgaste excessivo dos dentes, dores na articulação temporomandibular e outros problemas relacionados (Naama, 2022). Há também, relatos de risco aumentado de hipossalivação, devido ao uso contínuo de medicamentos, e a erosão dentária, em virtude da seletividade alimentar (Barros *et al.*, 2023).

Diante destes agravos na saúde bucal, é importante que o cirurgião-dentista compreenda os padrões comportamentais dos pacientes com TEA de forma que saiba lidar com os desafios no consultório odontológico (Delli *et al.*, 2013). Além disso, cabe ao profissional aplicar as técnicas de manejo comportamental, de forma individualizada, a fim de viabilizar o tratamento e garantir uma experiência menos traumática para o paciente com autismo (Santana *et al.*, 2020).

Dentre as abordagens de adequação comportamental, as técnicas básicas visam, principalmente, estabelecer e manter uma comunicação efetiva com o paciente, incluindo métodos como dizer-mostrar-fazer, reforço positivo, dessensibilização, modelagem, distração, entre outros (American Academy of Pediatric Dentistry, 2022).

A técnica dizer-mostrar-fazer deve ser realizada de acordo com o grau de desenvolvimento e de compreensão do paciente. Nesta, o dentista deve explicar para o paciente o passo a passo do procedimento que será realizado, fazendo uma breve demonstração, seguida da realização do procedimento (Silva *et al.*, 2022).

O reforço positivo é uma abordagem baseada na recompensa ao paciente que apresenta comportamentos satisfatórios, possibilitando, dessa forma, a repetição do ato positivo nas consultas subsequentes. A recompensa pode ser social (expressão facial, manifestações de afeto, elogios) ou não social (brinquedos e prêmios) (Silva *et al.*, 2016).

Na dessensibilização, o grau de complexidade dos procedimentos deve ser considerado no momento da execução do plano de tratamento. Dito isto, inicialmente, devem ser

realizados procedimentos menos invasivos, com menor potencial de gerar medo e ansiedade, e posteriormente, parte-se para a execução dos procedimentos mais invasivos. Seu principal objetivo é construir um laço de segurança e confiança entre o paciente e o profissional (Bezerra *et al.*, 2023).

A modelagem é a técnica que utiliza como premissa a observação do atendimento de uma criança cujo comportamento é adequado frente ao tratamento odontológico, servindo como modelo para a criança que está sendo submetida pela primeira vez ao contato com o dentista ou que já tenha vivenciado alguma experiência desagradável (Phadraig *et al.*, 2020).

Na distração, o cirurgião-dentista deve distrair o paciente através de estratégias visuais, sonoras ou táteis, direcionando a atenção da criança e tirando seu foco do procedimento odontológico (Bartolomé-villar *et al.*, 2016).

Quando as técnicas básicas não são suficientes para realizar o atendimento com eficácia, pode-se lançar mão de alternativas mais avançadas como a estabilização protetora, sedação ou anestesia geral. Nessas últimas situações, o profissional deve atentar-se às condições sistêmicas do paciente para evitar eventos adversos (Mangione *et al.*, 2020).

A estabilização protetora consiste em restringir a liberdade de movimento da criança, com autorização e consentimento dos pais, evitando ações indesejadas e inseguras durante o procedimento, as quais podem ocasionar lesões ao paciente ou a equipe. A estabilização protetora pode ser realizada de forma ativa pelo dentista, pela equipe ou pelos pais, ou de forma passiva com o auxílio de dispositivos de estabilização (American Academy of Pediatric Dentistry, 2022).

A sedação consciente do paciente pode ser estabelecida por via inalatória com o uso do Óxido Nitroso, por meio de medicamentos que serão ingeridos via oral, ou ainda, pela administração via endovenosa de um sedativo. Já a anestesia geral propicia ao paciente um estado de inconsciência transitória, devendo esta abordagem ser realizada, preferencialmente, em ambiente hospitalar (Andrade, 2015).

Vale frisar que o manejo do paciente autista deve ser multiprofissional, independentemente de sua idade. Dentro dessa perspectiva interdisciplinar, algumas metodologias foram desenvolvidas para auxiliar o manejo comportamental destes indivíduos, a exemplo dos métodos TEACCH, PECS, ABA e do programa Son-Rise (Sant'anna; Barbosa; Brum, 2017).

O Tratamento e Educação para Criança Autista e com Deficiência Correlacionada a Comunicação (TEACCH), tem como objetivo organizar o espaço

físico de acordo com cada caso. Diante disso, dentro do consultório odontológico é necessário que haja um local para cada função, e que sejam executadas atividades com sequências, utilizando-se quadros, painéis e agendas, além de recursos visuais, corporais e sonoros. Dessa forma, o paciente passa a se interessar pelo local, e consequentemente, uma melhor relação com o dentista é estabelecida (Hidalgo; Souza, 2022).

O Sistema de Comunicação de Figuras (PECS) utiliza um quadro de figuras, no qual a criança autista pode reconhecer os objetos presente no consultório, evitando estranhamento durante o atendimento, implementando assim, a comunicação entre o profissional e o paciente (Santana *et al.*, 2020).

A Análise Aplicada ao Comportamento (ABA) visa ensinar habilidades através de etapas. A cada consulta é apresentado algo novo ao paciente, no intuito de adquirir confiança durante o manejo. A abordagem é feita também através de recompensas (Hidalgo; Sousa, 2022).

O programa Son-Rise busca a interação do paciente através da ludicidade. Com isso, o consultório deve se tornar atrativo para o atendimento, começando pela recepção que pode estar equipada com jogos, brinquedos, facilitando assim, a interação entre paciente e cirurgião dentista (Santana *et al.*, 2020).

O atendimento odontopediátrico de pacientes com TEA requer atenção especial para que a experiência seja o mais positiva possível. É importante que o profissional e consultório estejam preparados para atendê-los de forma a dissipar sentimentos de medo e ansiedade (Corridore *et al.*, 2020). O cirurgião-dentista deve estar atento ao grau de comprometimento do paciente e às características predominantes do espectro, direcionando assim, o uso de técnicas específicas para cada caso (Santana *et al.*, 2020).

Discussão

Os pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresentam distúrbio de neurodesenvolvimento acarretando desordens na reciprocidade das relações socioafetivas e déficits na comunicação (Elmore; Bruhn; Bobzien, 2016). Frente aos sinais característicos do autismo, uma consulta odontopediátrica pode ser especialmente desafiadora e trazer expectativas negativas para os responsáveis (Gandhi; Klein, 2014).

De acordo com Coimbra *et al.* (2020) os pacientes com TEA, geralmente, possuem limitação na capacidade de compreender o objetivo do tratamento odontológico, dificultando a abordagem por parte do profissional dentista. Além disso, Elmore, Bruhn e Bobzien (2016) declaram que a sobrecarga sensorial durante o procedimento clínico

pode levar a reações negativas destas crianças, e ocasionar comportamentos não colaborativos, agressivos ou hiperativos. Corroborando, Santana *et al.* (2020) afirmam que o consultório odontológico representa um ambiente desconhecido, e os ruídos gerados pelos equipamentos, assim como, os sabores dos materiais, podem desencadear repulsa, medo e ansiedade.

Diante disso, Nelson *et al.* (2015) dizem que o tratamento odontológico de pacientes infantis com transtorno do espectro autista deve envolver técnicas de manejo comportamental, mesmo para a realização de procedimentos simples, como por exemplo, a profilaxia. Em concordância, Delli *et al.* (2013) evidenciam o papel fundamental destas para o sucesso do atendimento clínico.

Segundo a Associação Americana de Odontopediatria (AAPD), as técnicas básicas de manejo comportamental devem constituir a base de todas as orientações comportamentais fornecidas pelo odontopediatra. Dizer-mostrar-fazer, reforço positivo, distração, dessensibilização e modelagem podem ser citadas como exemplo de metodologias básicas de condicionamento infantil. No entanto, para Da Silva *et al.* (2017) o fato de as crianças autistas não conseguirem desenvolver atenção conjunta e apresentarem dificuldade de compartilhar informações por meio da linguagem verbal, gestos e contato visual, pode interferir na eficácia das mesmas. Assim, Gandhi e Klein (2014) declaram que a aplicação conjunta de abordagens modeladoras mais avançadas pode ser necessária diante de comportamentos aversivos.

Por meio de seu estudo, Vallogini *et al.* (2022) evidenciaram que a sedação inalatória com óxido nítrico se mostra eficaz e segura para o manejo comportamental de pacientes com transtorno do espectro autista. O óxido nítrico é reconhecido por reduzir a ansiedade, induzir analgesia e também é capaz de melhorar a comunicação entre o profissional e o paciente (Silva *et al.*, 2021). Por outro lado, Silva *et al.* (2016) apresentam como limitação desta técnica o uso da máscara facial, a qual pode não ser aceita pela criança autista devido a hipersensibilidade tátil. Ademais, Chi (2018) considera como desvantagens do uso de óxido nítrico os possíveis efeitos colaterais, como as ânsias e indisposição após a utilização do gás, sendo contraindicado para pacientes com obstrução das vias aéreas ou infecções no trato respiratório.

Conforme a American Academy of Pediatric Dentistry (2022), a falta de cooperação inerente de distúrbios comportamentais, como o autismo, contempla uma indicação para o uso da sedação oral, endovenosa ou da anestesia geral na odontologia. Porém, Andrade (2015) afirma que estas técnicas farmacológicas podem gerar riscos ao paciente infantil, incluindo a depressão do

sistema cardiorrespiratório. Portanto, Sant'anna, *et al* (2017) ressaltam que a sedação ou a anestesia geral devem ser aplicadas em último caso para o manejo comportamental de crianças, quando não for possível realizar o atendimento odontopediátrico por meio de abordagens comportamentais básicas.

Finalmente, Tasso *et al.* (2022) reafirmam que pessoas com o transtorno e com restrição da comunicação verbal podem se beneficiar da comunicação alternativa e métodos específicos como o TEACCH, PECS, ABA e do programa Son-Rise. No entanto, Ribeiro (2021) diz que estas metodologias são ainda pouco conhecidas, e enfatiza que é necessária a capacitação dos profissionais para a utilização destes recursos, a fim de facilitar a comunicação dentista-paciente durante o tratamento odontológico.

Cada indivíduo pode responder de maneira distinta as estratégias de manejo comportamental, justificando a ampla variedade de estratégias comportamentais descritas pela literatura para viabilizar o atendimento odontológico infantil. Portanto, para a eleição da técnica de manejo mais adequada, o odontopediatra deve levar em consideração as necessidades individuais e a variedade de sinais dos pacientes do espectro autista (Araújo *et al.*, 2021).

Conclusão

O Transtorno do Espectro Autista é caracterizado por alterações nos padrões

comportamentais e pela dificuldade de comunicação e interação social, o que, geralmente, dificulta o manejo odontológico de pacientes portadores. No âmbito da Odontopediatria, uma ampla variedade de estratégias comportamentais é descrita pela literatura no intuito de viabilizar o atendimento clínico destes indivíduos, incluindo as abordagens básicas, as técnicas avançadas e as metodologias interdisciplinares. Para a eleição da técnica de manejo mais adequada, o odontopediatra deve identificar as características predominantes dentro do espectro e levar em consideração as necessidades individuais de cada paciente infantil com TEA.

Agradecimentos

Em primeiro lugar, a Deus, que fez com que meus objetivos fossem alcançados, aos meus filhos que diariamente me dão forças para que eu possa continuar a caminhada e fazer o melhor sempre por eles. Agradecer a mim mesma por nunca ter desistido, mesmo com todas as dificuldades que passei eu não desisti e sim tive forças para continuar e chegar até aqui (Sabrinha Santos Ferreira).

Meus agradecimentos são para todos aqueles que me apoiaram em toda trajetória, meus pais e meu filho João Vicente, por toda afeto e apoio durante esse ciclo acadêmico. Agradecer a Deus pela sua bondade, e celebrar esse marco em minha vida: a minha formatura. Um agradecimento a todos! (Thaís Pereira Da Rocha).

Referências

- ALSHATRAT, S. M.; BAKRI, I. A.; OMARI, W. M.; *et al.* Oral health knowledge and dental behavior among individuals with autism in Jordan: a case-control study. *BMC Oral Health*. v. 21, n. 1, p. 62, 2021.
- AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. Behavior guidance for the pediatric dental patient. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry. p. 321-39, 2022.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Autism spectrum disorders. 2023. Available from: <https://www.psychiatry.org/patients-families/autism>
- ANDRADE, A. P. P. Pacientes portadores de necessidades especiais: abordagem odontológica e anestesia geral. *Rev. bras. Odontol.*, v. 72, n. 1/2, p. 66-9, 2015.
- ARAUJO, F. S.; GAUJAC, C.; TRENTO, C. L.; *et al.* Patients with Autistic Spectrum Disorder and challenge for dental care – literature review. *Research, Society and Development*. v. 10, n. 14, p. e496101422317, 2021.
- BARROS, R. E.; PIRES, F. M.; ARANTES, A. P. F.; *et al.* Atendimento odontológico em crianças com transtorno do espectro autista. *Revista Multidisciplinar Do Nordeste Mineiro*. v. 3, n. 1, 2023.
- BARTOLOMÉ-VILLAR, B.; MOURELLE-MARTÍNEZ, M. R. ; Diéguez-Pérez, M.; *et al.* Incidence of oral health in paediatric patients with disabilities: Sensory disorders and autism spectrum disorder. Systematic review II. *J Clin Exp Dent*. v. 8, n. 3, p. e344-51, 2016.

BEZERRA, A. T. M.; FERNANDES, N. P.; BARBOSA, M. A.; *et al.* Processamento sensorial de pacientes com transtorno do espectro do autismo (TEA) e adaptações necessárias ao atendimento odontológico: uma revisão integrativa. *e-Acadêmica*, v. 4, n. 2, p. e1742465, 2023.

CHI, S. I. Complications caused by nitrous oxide in dental sedation. *Journal of dental anesthesia and pain medicine*. v. 18, n. 2, p. 71, 2018.

COIMBRA, B. S.; SOARES, D. C. L.; SILVA, J. A. da; *et al.* Abordagem odontológica a pacientes com transtorno do espectro autista (TEA): uma Revisão da literatura. *Brazilian Journal of Development*. v. 6, n. 12, p. 94293-94306, 2020.

CORRIDORE, D.; ZUMBO, G.; CORVINO, I.; *et al.* Prevalence of oral disease and treatment types proposed to children affected by Autistic Spectrum Disorder in Pediatric Dentistry: a Systematic Review. *Clin Ter*. v. 171, n. 3, p.e275-e282, 2020.

DELLI, K.; REICHART, P. A.; BORNSTEIN, M. M.; *et al.* Management of children with autism spectrum disorder in the dental setting: Concerns, behavioural approaches and recommendations. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. v. 18, n. 6, p. e862-868, 2013.

DA SILVA, S. N.; GIMENEZ, T.; SOUZA, R. C.; *et al.* 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.

ELMORE, J. L.; BRUHN, A. M.; BOBZIEN, J. L. Interventions for the reduction of dental anxiety and corresponding behavioral deficits in children with autism spectrum disorder. *J Dent Hyg*. v. 90, n. 2, p. 111-120, 2016.

EVÊNCIO, K. M. de M.; MENEZES, H. C. S.; FERNANDES, G. P. Transtorno do Espectro do Autismo: Considerações sobre o diagnóstico. *Revista de psicologia*. v. 13, n. 47, p. 234-251, 2019.

FREIRE, L. F. DE. O.; LEAL, D. C. L.; CURSINO, M. A.; *et al.* Revisão integrativa: distúrbios motores e o desenvolvimento da linguagem expressiva no Autismo. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 1, p. e32111125015, 2022.

GANDHI, R.; KLEIN, U. Autism spectrum disorders: an update on oral health management. *J Evid Based Dent Pract*, v. 14, p. 115-126, 2014.

HAGE, S. R. V.; LOPES-HERRERA, S. A.; SANTOS, T. H. F.; *et al.* Oral hygiene and habits of children with autism spectrum disorders and their families. *J Clin Exp Dent*. v. 12, n. 8, p. e719-24, 2020.

HIDALGO, L. D.; SOUZA, J. A. S. ABORDAGEM DE CRIANÇAS AUTISTAS EM ODONTOPEDIATRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. v. 8, n. 5, p. 1462–1469, 2022.

MANGIONE, F.; BDEOUI, F.; MONNIER, C.; *et al.* Autistic patients: a retrospective study on their dental needs and the behavioural approach. *Clin Oral Investig*. v. 24, n. 5, p. 1677-1685, 2020.

MODABBERNIA, A.; VELTHORST, E.; REICHEINBERG, A. Environmental risk factors for autism: an evidence- based review of systematic reviews and meta-analyses. *Molecular Autism*. v. 8, n. 1, p. 8-13, 2017.

NAAMA, L. Prevalência do bruxismo em crianças com TEA (Transtorno do Espectro Autista): uma revisão de literatura. *Revista Coopex*. v. 13, n. 1, p. 1–9, 2022.

NELSON, T. M.; SHELLER, B.; FRIEDMAN, C. S.; *et al.* Educational and therapeutic behavioral approaches to providing dental care for patients with Autism Spectrum Disorder. *Spec Care Dentist*. v. 35, n. 3, p. 105–113, 2015.

PHADRAIG, C. M. G.; ASIMAKOPOULOU, K.; DALY, B.; *et al.* Nonpharmacological techniques to support patients with intellectual developmental disorders to receive dental treatment: A systematic review of behavior change techniques. *Spec Care Dentist*. v. 40, n. 1, p. 10-25, 2020.

RIBEIRO, A. D. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ODONTOLOGIA. Revista Interdisciplinar em Saúde. v. 8, p. 806-817, 2021.

SANT'ANNA, L. F. C.; BARBOSA, C. C. N.; BRUM, S. C. Atenção à saúde bucal do paciente autista. Revista Pró-UniverSUS. v. 8, n. 1, p. 67-74, 2017.

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

SILVA, A. C.; PEREIRA, C. S.; ANJOS, G. M.; *et al.* Estratégias para o condicionamento comportamental em pacientes com transtorno do espectro autista durante o atendimento odontológico. Research, Society and Development. v. 10, n. 16, e16101623078, 2021.

SILVA, L. F. P.; FREIRE, N. C.; SANTANA, R. S.; *et al.* Behavioral Management Techniques non Pharmacological in Pediatric Dentistry. Rev. Odontologia.Univ. v. 28, n. 2, p. 135-42, 2016.

SILVA, L. O.; ARAUJO, W. S.; LOPES, M. B.; *et al.* Técnicas de manejo comportamental não farmacológicas na Odontopediatria. e-Acadêmica, v. 3, n. 1, e063186, 2022.

TASSO, M. G.; FERRACINE, S. A.; HOSHINO, R. A. ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO E TÉCNICAS DE MANEJO PARA PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. Revista Interciência. v. 1, n. 9, 2022.

VALLOGINI, G.; FESTA, P.; MATARAZZO, G.; *et al.* Conscious Sedation in Dentistry for the Management of Pediatric Patients with Autism: A Narrative Review of the Literature. Children. v. 9, n. 4, p. 460, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Autism spectrum disorders. 2023. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>