

ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO E CUIDADO EM SAÚDE BUCAL DO PACIENTE PORTADOR DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

User embracement strategies and oral health care for
patients with Autism Spectrum Disorder

Beatriz Paranhos da Cunha

Graduanda em Odontologia – Centro Universitário São José.

Paulini Malfei de Carvalho Costa

Docente das disciplinas de Saúde Coletiva do Centro Universitário São José; Mestrado em Clínica Odontológica (UFRJ).

Paulo André de Almeida Junior

Docente das disciplinas de Saúde Coletiva do Centro Universitário São José; Mestre em Saúde Coletiva (UFF); Especialista em Gestão Pública (COPPEAD/UFRJ); Ex Coordenação de Saúde Bucal do Município do Rio de Janeiro; Gerência de Desenvolvimento Técnico e Acadêmico da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro / SMS-RJ.

RESUMO

O autismo consiste em uma condição de desenvolvimento complexa, que prejudica a capacidade do indivíduo em se comunicar e interagir. Atualmente o autismo está incorporado a um termo médico mais abrangente, o Transtorno do Espectro Autista, que envolve desafios persistentes na interação social, na fala, na comunicação não verbal e nos comportamentos repetitivos do indivíduo. Este trabalho objetiva apresentar estratégias de acolhimento e cuidado em saúde bucal do paciente portador do Transtorno do Espectro Autista, com diferentes formas de abordagem, para um atendimento mais humanizado e resolutivo. A metodologia utilizada foi a revisão de literatura e a pesquisa descritiva, baseada em documentos oficiais do Ministério da Saúde e em artigos na base de dados das plataformas Scielo, Medline, Bireme e Lilacs, preferencialmente de publicações realizadas entre 2006 a 2020. Nesse trabalho, enfatiza-se a relevância do acolhimento e do cuidado em saúde bucal do paciente autista, considerando características particulares dos portadores deste transtorno, a fim de contribuir com a sensibilização e qualificação dos profissionais e acadêmicos sobre o tema.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Saúde Bucal. Acolhimento.

ABSTRACT

Autism is a complex developmental condition that impairs the individual's ability to communicate and interact. Currently, autism has been incorporated into a more comprehensive medical term, Autism Spectrum Disorder, which involves persistent challenges in social interaction, speech and non-verbal communication and repetitive behaviors of the individual. This work aims to present strategies of reception and oral health care for autistic patients, with different forms of approach, for a more humanized and resolute care. The methodology used was literature review and descriptive research, based on official documents from the Ministry of Health and articles in the database of Scielo, Medline, Bireme and Lilacs platforms, preferably from publications made between 2006 and 2020. In this work, the relevance of welcoming and caring for the oral health of autistic patients is emphasized, considering the particular characteristics of patients with this disorder, in order to contribute to the awareness and qualification of professionals and academics on the subject.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Oral health. User embracement.

INTRODUÇÃO

O autismo é classificado como uma irregularidade no processo de neurodesenvolvimento, com a possibilidade de que algumas funções do indivíduo sejam afetadas, como por exemplo, a comunicação, o comportamento e a interação social. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2017, estima-se que em todo o mundo uma em cada 160 crianças possuem o Transtorno do Espectro Autista (TEA) (OPAS, 2017).

Não há somente uma causa específica para o autismo, mas uma combinação de fatores genéticos, não genéticos e por agentes externos, que podem influenciar o surgimento do TEA. Assim, existe a necessidade de mais estudos sobre o tema, não apenas em relação à sua origem, mas, também, em relação aos seus efeitos sobre a vida do indivíduo.

Os sintomas mais comuns do autismo são déficits na comunicação e na interação social, padrões restritos e repetitivos de comportamento, adesão inflexível a rotinas ou padrões de comportamento verbal e não verbal. Esses aspectos podem trazer prejuízos na interação social, profissional e em outras áreas importantes da vida do indivíduo (BRASIL, 2015).

O presente trabalho tem como objetivo geral apresentar estratégias de acolhimento e cuidado em saúde bucal do paciente portador do Transtorno do Espectro Autista. Desta forma espera-se e sensibilizar acadêmicos e profissionais da Odontologia, em relação ao paciente autista, com diferentes formas de abordagem para um atendimento odontológico mais humanizado e resolutivo.

Como objetivos específicos, o artigo se propõe a caracterizar o TEA, apresentar dados estatísticos sobre o autismo no Brasil, apresentar diferentes técnicas de abordagem profissional, além de relacionar o autismo com o perfil desejado de formação do cirurgião-dentista no país.

METODOLOGIA

O presente artigo utilizou como metodologia a revisão de literatura e a pesquisa descritiva, baseada em revistas e artigos, preferencialmente de publicações realizadas entre os anos de 2004 a 2020. As bases utilizadas para pesquisa foram documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Associação Brasileira de Autismo, além de pesquisa nas bases de dados de plataformas virtuais, como Lilacs, Medline e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os seguintes descritores:

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Transtorno do Espectro Autista

O termo "autismo" foi introduzido na psiquiatria por Ploullier, em 1906, como item descritivo do sinal clínico de isolamento (encenado pela repetição da autorreferência) frequente em alguns casos (BRASIL, 2015).

Em 1943 o médico e pesquisador austríaco Léo Kanner classificou o autismo como um transtorno de desenvolvimento grave que prejudica a capacidade do indivíduo em se comunicar e de interagir (KLIN, 2006).

A criteriosa descrição de Kanner sobre tais anormalidades permitiu a diferenciação do quadro de autismo de outros como esquizofrenia e psicoses infantis, criando as bases da Psiquiatria da Infância nos EUA e no mundo (BRASIL, 2015).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) trouxe importantes mudanças sobre o assunto, como novos diagnósticos e alterações nos nomes de doenças que já existiam. Assim, o autismo, juntamente da Síndrome de Asperger, referido como uma forma mais leve foi incorporado a um novo termo médico e mais abrangente, chamado Transtorno do Espectro Autista (TEA) (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Acredita-se que o TEA pode ter sua origem justificada por anormalidades em algumas partes do cérebro, porém

ainda não existem comprovações científicas conclusivas (AMARAL et al, 2012).

O TEA se refere a uma série de condições caracterizadas por algum grau de comprometimento no comportamento social, na comunicação e na linguagem, e por uma gama estreita de interesses e atividades que são únicas para o indivíduo e realizadas de forma repetitiva (OPAS, 2017).

Segundo Santos (2019), o TEA caracteriza-se por um repertório restrito e com repetição de comportamentos, interesses e atividades, que começa na infância e tende a persistir na adolescência e na idade adulta. Na maioria dos casos, as condições são aparentes durante os primeiros cinco anos de vida.

Segundo dados da OMS (Organização Mundial da Saúde) existem cerca de 70 milhões de autistas em todo o mundo, sendo 2 milhões somente no Brasil (OPAS, 2017).

A criança autista começa a manifestar comportamentos diferenciados, normalmente, antes dos 30 meses de idade e os pais são os primeiros a identificarem esses sinais e informar ao médico, sendo algumas das suas características a incapacidade de comunicação, comportamento repetitivo, indiferença e transtornos de sono e alimentação (SANT'ANNA et al, 2017).

Apesar de cada indivíduo autista ser único e apresentar seus estereótipos, existem características que são comuns ao TEA, tais como o atraso na fala, o não estabelecimento do contato visual, a audição, o tato, a visão, o olfato ou paladar excessivamente sensíveis, movimentos corporais repetitivos, dificuldade de interação social, entre outros (SANTOS, 2019).

Indivíduos com transtorno do espectro autista frequentemente apresentam outras condições concomitantes, incluindo epilepsia, depressão, ansiedade e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). O nível de funcionamento intelectual do autista é extremamente variável, estendendo-se de comprometimento profundo até níveis superiores (BRASIL, 2015).

O ideal é que o diagnóstico seja feito o mais breve possível, pois quanto antes for realizado, melhores serão as possibilidades e as oportunidades de um bom tratamento. Além disso, é essencial que esse tratamento seja realizado por uma equipe multidisciplinar, juntamente do apoio dos pais ou de seus cuidadores (BRASIL, 2014).

Considerando que o paciente autista deve ter acesso também ao cuidado em saúde bucal, tais aspectos poderão influenciar no atendimento odontológico desse indivíduo, sendo responsabilidade do cirurgião-dentista manejar adequadamente esse paciente para melhor atendê-lo.

O Autismo, a Odontologia e o Modelo de Formação Profissional

De acordo com Amaral et al (2011) a Odontologia é a ciência de estudo, conhecimento e tratamento que abrange cavidade oral, cabeça e pescoço, mas ressaltam que além do atendimento específico de estruturas, o cirurgião-dentista atua com promoção da saúde e prevenção de doenças, por meio dos cuidados com a saúde bucal.

As propostas apresentadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), vigentes desde 2002 para o curso de Odontologia, visam um modelo de formação mais integral em relação à saúde, com objetivo de formar um profissional com capacidade generalista, com uma visão mais humana, crítica e reflexiva, que tenha como base um rigor técnico e científico (MORITA e KRIGER, 2004).

A formação profissional em Odontologia precisa contemplar uma percepção ampla da saúde, de forma holística, e incorporar a diversidade, as contradições e as tensões que constroem o cotidiano nas instituições de ensino superior, que refletem a sociedade em que vivemos (BISPO et al, 2012).

Assim, cabe ressaltar a importância da preocupação das instituições de ensino da área da saúde em formar profissionais na vanguarda da ciência, corroborando com as propostas do SUS, alinhadas às Diretrizes Curriculares Nacionais, especialmente para o curso de graduação em Odontologia, com valorização do trabalho em equipe, entendimento da realidade social do país e dos fatores determinantes e condicionantes da saúde (BRASILEIRO et al, 2019).

Em relação ao cuidado ao paciente com TEA, o dentista pode estar inserido em uma equipe multidisciplinar, que pode ser formada por um neurologista, um psiquiatra, um psicólogo, um fisioterapeuta, um fonoaudiólogo e um psicopedagogo/educador, a fim de não comprometer o desenvolvimento do indivíduo autista (SANT'ANNA et al, 2017).

Desta forma, os profissionais de Odontologia precisam ampliar sua percepção sobre o atendimento do paciente autista, deixando de lado os mitos e medos que envolvem o tratamento clínico desse paciente (AMARAL et al, 2012).

Ainda que algumas características sejam comuns do TEA, os profissionais da equipe multidisciplinar envolvida devem considerar que cada paciente é único, com diferentes características e peculiaridades variando entre fatores como idade, habilidades, ambiente familiar, escolar e sociocultural e grau de severidade da doença. (KATZ et al, 2009)

Como o TEA é uma doença multifatorial, podendo se manifestar de forma ampla e heterogênea, o dentista precisa conhecer informações sobre o comportamento autista e a história médica prévia de cada paciente, além de valorizar a realização de uma anamnese detalhada, feita com os pais ou cuidadores e, também, com o paciente (SOUSA et al, 2018).

O ideal é que as pessoas com TEA sejam encaminhadas ao dentista desde bebês, pois se treinadas como um ritual precocemente, elas se acostumam ao tratamento, pois autistas se adaptam à rotina (AMARAL et al, 2012).

A busca por novos métodos de abordagem, técnicas, possibilidades de intervenção e estratégias de acolhimento do paciente autista deve ser constante, a fim de que o tratamento seja menos desgastante e estressante, tanto para o paciente quanto para os que estão ao seu redor.

Características do Paciente Portador do TEA para Conhecimento do Profissional de Saúde Bucal

O paciente autista apresenta características específicas e necessitará de um cuidado maior no momento da abordagem no ambiente odontológico, em razão de características como não estabelecimento do contato visual na relação interpessoal, falta de comportamento de apego e afeto, fracasso relativamente precoce em vincular-se a uma pessoa específica, incapacidade de compartilhar sentimentos e de compreender emoções, como, sutilezas, paixões, segundas intenções, entre outras (SANTOS, 2018).

Segundo Silva (2015), os pacientes com TEA apresentam resposta diminuída à dor, o que pode gerar situações de automutilação, que pode ocorrer também na cavidade oral, ocasionando problemas gengivais, úlceras na língua e nos lábios.

Alterações na rotina diária podem aumentar a autoagressão do paciente autista, o que pode ser minimizado com uma ambientação com o consultório odontológico, previamente ao tratamento clínico (AMARAL et al, 2012).

O próprio ambiente do consultório odontológico pode estimular a ansiedade do paciente com TEA, através das luzes fluorescentes fortes, dos equipamentos que geram ruídos com sons agudos e dos materiais com texturas, gostos e aromas desconhecidos (LEITE, 2018).

O atendimento odontológico a pacientes com autismo requer da equipe de odontologia muita dedicação às sessões de condicionamento (SANT'ANNA et al, 2017).

Em relação ao tratamento clínico, sugere-se que seja realizado de forma organizada em pequenos passos, com consultas curtas e várias idas ao consultório, para que assim se obtenha a colaboração do paciente autista, trazendo bons resultados no tratamento proposto. O dentista deve estar atento e minimizar os aspectos que provocam desconforto no paciente, a fim de que ele coopere cada vez mais em seu tratamento (AMARAL et al, 2012).

Quanto à condição bucal do paciente autista, pode-se considerar a suscetibilidade à cárie, em função de uma dieta cariogênica rica em sacarose e a frequente ingestão de alimentos pastosos pela reduzida coordenação da língua, o que resulta em alimentos armazenados na boca por mais tempo até que sejam engolidos (SOUZA et al, 2017). A doença periodontal, má oclusão e bruxismo também são comuns ao paciente portador do TEA (SANT'ANNA et al, 2017).

O uso de medicamentos xerostomogênicos, prescritos no caso de autismo, também é um fator que deve ser considerado, já que em longo prazo podem gerar problemas quanto à sua saúde bucal (SILVA, 2015).

A utilização frequente de metilfenidato, conhecido como Ritalina, está relacionada à redução do fluxo salivar, causando muitas vezes xerostomia (AMARAL et al, 2012).

Os medicamentos antipsicóticos prescritos ao paciente com TEA, indicados no controle de tiques, podem causar redução do fluxo salivar e sangramento gengival, o que pode facilitar em quadros hemorrágicos, predispondo o indivíduo a infecções secundárias e dificuldades de cicatrização no pós-operatório (SANTOS, 2018).

Segundo Sant'Anna et al (2017), é fundamental que a criança autista apresente sempre uma saúde bucal adequada e o dentista deve abordar aspectos sobre a prevenção da cárie, a partir do momento em que os pais chegam ao consultório odontológico com seus filhos, apresentando diferentes técnicas de higiene bucal que possam ser realizadas em casa.

Higiene Bucal do Paciente com TEA

Em relação à higiene bucal, o paciente portador de TEA normalmente possui dificuldades de realização, devido a algumas alterações sensoriais. Nesse sentido, o desenvolvimento de diferentes métodos e materiais possui o intuito de auxiliar pais e profissionais envolvidos com os cuidados do paciente para a realização da escovação (ZINK et al, 2017).

A demonstração de técnicas de escovação, com a participação de outras crianças como modelos, pode ajudar os pais e os profissionais na abordagem do autista. É importante que essas crianças sejam conhecidas do paciente, podendo ser um irmão, primo ou um amigo (SANTOS, 2018).

O paciente autista tem grande aptidão musical e a utilização de música durante a escovação pode se tornar prazeroso para a criança. Tanto os pais quanto os dentistas podem usar essa técnica para facilitar a abordagem odontológica (SANT'ANNA et al, 2017).

A higiene bucal precisa fazer parte da rotina diária da pessoa com TEA e o uso de sequência de imagens ou até mesmo fotos da própria criança pode ser útil na orientação e execução da atividade proposta. Assim, o trabalho integrado entre profissional e família pode evitar quadros de cárie e dor, o que pode tornar o paciente autista agressivo ou autoagressivo, e o descontrole pode levar ao aumento do uso de medicações (ZINK et al, 2017).

Desenvolvimento do Vínculo Paciente-Profissional

O profissional de saúde bucal precisa ganhar a confiança do autista, o que requer tempo e normalmente não se consegue êxito na primeira consulta. Um consultório com ambiente claro e tranquilo favorece a relação, assim como a presença de alguns espelhos na sala, pois a criança autista tem dificuldade em manter o contato visual, que poderá ocorrer através da imagem refletida no espelho. Quando elogiado por uma ação positiva, o autista se sente motivado para realizar novamente a ação (SANT'ANNA et al., 2017).

O dentista deve ter conhecimento de diferentes técnicas de abordagem para estabelecer um vínculo com esse paciente.

Técnicas de Abordagem para Fortalecimento do Vínculo entre Dentista e Paciente com TEA

Inicialmente o profissional deve colher informações sobre o paciente autista, através da anamnese minuciosa feita com os pais ou com o responsável e fazer uma análise do grau de comprometimento mental, para que se planeje o atendimento. Essa abordagem pode ser feita de forma variada, diante das características de cada paciente, o que exige um acompanhamento individualizado (SANTOS, 2018).

A abordagem do autista pode ser feita de forma lúdica utilizando diferentes recursos como, músicas para facilitar a escovação, vídeos e até mesmo a participação de outras crianças, a fim de auxiliar os pais e o cirurgião-dentista no momento da abordagem. O profissional também pode fazer uso de jalecos coloridos, gorros com desenhos e óculos maiores e com cores chamativas (SANT'ANNA et al, 2017).

Existem métodos específicos que auxiliam o dentista no tratamento dos pacientes autistas, com a utilização de recursos visuais, sonoros, corporais ou a análise de comportamento, com objetivo de facilitar comunicação e interação, sempre acompanhadas de reforço positivo verbal ou recompensa, sem fazer o uso de agentes farmacológicos. Entre eles, podemos destacar: Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children (TEACCH), Applied Behavior Analysis (ABA) e Picture Exchange Communication System (PECS) (ALVES et al, 2019).

- TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children)

A sigla TEACCH, traduzida para a língua portuguesa significa: Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Deficiência Relacionadas à Comunicação. Consiste em um método voltado para a organização do paciente em seu ambiente cotidiano e objetiva tornar a criança mais independente e organizar o espaço em que vive, assim criando uma rotina. Recursos visuais (como imagens do passo a passo do tratamento a ser realizado), sonoros e corporais (dizer-mostrar-fazer) podem ser utilizados (ALVES et.al 2019).

- ABA (Applied Behavior Analysis)

Considerado por Sant'Anna et al. (2017) como um método intensivo e que exige esforço tanto dos pais quanto da criança, mas com ótimos resultados, principalmente se considerarmos que o Autismo não é uma doença e sim um conjunto de comportamentos inadequados.

O método, que tem como objetivo remover comportamentos indesejáveis, é considerado progressivo e auxilia o paciente a desenvolver habilidades ainda não adquiridas. A motivação e a recompensa são estratégias essenciais, utilizadas para incentivar o comportamento desejado, minimizando o indesejado (ALVES et al, 2019).

- PECS (Picture Exchange Communication System)

O sistema objetiva auxiliar crianças com dificuldade de comunicação, ajudando ou aprimorando a fala. A tradução de PECS para a língua portuguesa significa: Sistema de Comunicação por Troca de Figuras (ALVES et al, 2019).

Como seu nome sugere, a identificação dos interesses da criança e o ensinamento de outras atividades serão feitos com o auxílio de figuras. Na Odontologia, o profissional pode utilizar esse método para ensinar sobre a higienização, escovação e o uso de fio dental, com a troca de imagens a cada etapa (SANT'ANNA et al. 2017).

Existem técnicas de abordagem psicológica de Odontopediatria que podem ser utilizadas, a fim de desenvolver vínculo e contribuir efetivamente na comunicação profissional-paciente, como dizer-mostrar-fazer, distração, controle de voz, reforço positivo e linguagem corporal, que também pode ser usada pelo profissional para transmitir satisfação ou não com as atitudes do autista (ALVES et al. 2019).

Integração dos Pais com o Cirurgião-Dentista

A dinâmica familiar é modificada quando nasce um filho com deficiência ou qualquer necessidade especial. Dessa forma, a família passa a presenciar certa fragilidade psíquica, devido ao medo de uma situação nova, inesperada e ao preconceito enfrentado diante a sociedade. O cuidado em saúde do paciente portador de necessidade especial deve ser feito de forma abrangente, acessível e humanizada, com integração e orientação profissional aos pais, proporcionando saúde e bem-estar para ambos (MONTE e PINTO, 2015).

Além do vínculo estabelecido com o paciente autista, é necessário que os pais estabeleçam vínculo com o profissional que está envolvido com os cuidados de seu filho, a fim de que haja confiança no trabalho da equipe, troca de conhecimentos entre equipe e família, o que facilita o entendimento sobre o paciente, auxiliando na abordagem, planejamento e organização para a realização do atendimento (SANT'ANNA et al. 2017).

A partir da chegada dos pais com o paciente portador do TEA no consultório odontológico, o cirurgião-dentista deve mostrar a importância da prevenção devido à complexidade da realização de determinados procedimentos no autista, introduzindo-os no assunto e orientando com diferentes técnicas para a realização da higiene bucal em casa, a fim de proporcionar uma saúde bucal adequada e de qualidade ao paciente (SANTOS, 2018).

Apesar de todo preparo e esforço do cirurgião-dentista no cuidado em saúde bucal do paciente autista, em alguns casos não será possível o atendimento clínico convencional. Nestes casos, o profissional avaliará as melhores possibilidades para a continuidade do tratamento, seja na rede pública ou privada, a fim de reduzir o estresse e o desconforto do paciente.

Sedação Consciente no Tratamento Clínico – uma possibilidade

A sedação consciente, através do uso de agentes farmacológicos, é uma opção em situações de medo e fobia do paciente autista em um ambiente odontológico. Para proporcionar o efeito sedativo e permitir que o paciente fique mais tranquilo durante o atendimento odontológico, podem ser utilizados o óxido nitroso (N²O) e os benzodiazepínicos (SANT'ANNA et al. 2017).

Deve ser enfatizado que a sedação consciente só deve ser realizada por um profissional devidamente habilitado para utilizar a técnica e com equipamento adequado. A família do paciente sempre deve estar ciente e autorizar a utilização dessa alternativa durante o tratamento, que objetiva reduzir o estresse e o trauma referente ao tratamento odontológico.

Tratamento Odontológico com Utilização de Anestesia Geral

Em casos que há grande resistência do paciente e não se obtém sucesso no atendimento à nível ambulatorial, pode haver a necessidade de um tratamento odontológico complexo, em ambiente hospitalar, realizado em centro cirúrgico. (SOUZA et al, 2017).

O uso da anestesia geral deve ser considerado em última alternativa, quando nenhum outro manejo de atendimento obtiver êxito ou quando há necessidade de procedimentos muito invasivos e de grandes necessidades, que não possibilita a realização no consultório. Além da capacitação do profissional, é fundamental que os pais sejam informados sobre a necessidade do atendimento no centro cirúrgico (SANTOS, 2018).

Portanto, uma anamnese minuciosa é essencial para a organização do tratamento do paciente, utilizando métodos que melhor se encaixem diante do caso sem causar danos ao paciente. Também é indispensável além do conhecimento prévio e geral sobre o TEA, que o profissional esteja determinado a fim de obter bons resultados a partir da abordagem feita.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acolhimento e o cuidado em saúde bucal dos indivíduos com Transtorno do Espectro Autista é um tema relevante, em função das características apresentadas pelos pacientes, mas que precisa ser ainda mais trabalhado e debatido com profissionais e acadêmicos de Odontologia.

O cirurgião-dentista precisa perceber que a utilização de diferentes métodos e estratégias de abordagem será um fator crucial no estabelecimento de vínculo com o paciente portador do TEA, o que possibilitará a diminuição do estresse do autista frente ao ambiente clínico odontológico e procedimentos relacionados.

Assim, o profissional de saúde bucal precisa de conhecimento prévio sobre as características do transtorno e sobre os comportamentos deste paciente, a fim de obter êxito no tratamento proposto, proporcionando uma melhor qualidade de vida para o indivíduo.

A inclusão dos pais e responsáveis pelo paciente e a realização de ações educativas e de promoção da saúde são fundamentais nesse processo de acolher e cuidar do cidadão com TEA.

Para que os melhores resultados possam ser alcançados, o cirurgião-dentista precisa ter a capacidade e o conhecimento técnico, uma visão mais abrangente e integral sobre a saúde dos indivíduos, além da sensibilidade social, o que corrobora com o modelo de formação profissional proposto pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, contribuindo para uma relação cada vez mais humanizada e resolutiva entre profissional de saúde e população.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. M. R.; BYRRO, D. D. V.; FARIA, E. R.; SALES, G. S.; SANTOS, L. L.; OLIVEIRA, R. K. F.; SILVA, T. C. A.; LUCCA, M. Q. Autismo: estratégias de interação para tratamento odontológico. UNIVALE, Governador Valadares, Minas Gerais, 2019.

AMARAL, L. D.; PORTILLO, J. A. C.; MENDES, S. C. .T. Estratégias de acolhimento e condicionamento do paciente autista na Saúde Bucal Coletiva. Tempus - Actas de Saúde Coletiva - Saúde Bucal. Universidade de Brasília. Brasília, 2011.

AMARAL, C. O. F.; MALACRIBA, V. H.; VIDEIRA, F. C. H.; PARIZI, A. G. S.; OLIVEIRA, A.; STRAIOTO, F. G. Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. Archives of Oral Research. Volume 8, número 2, págs. 143 a 151; Curitiba (PR), 2012.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico] : DSM-5. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2014.

BISPO, N. T. B.; CECCHIN, D.; ZANETTE, F.; GRAZZIOTIN-SOARES R. Aquisição de conhecimento de estudantes de odontologia da UPF durante a graduação: avaliação sob parâmetros do Enade. RFO UPF, v.17, n.3, p.213-217, 2012

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

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

BRASILEIRO, T. M. S.; ALMEIDA JUNIOR, P. A.; COSTA, P. M. C. Câncer Bucal: orientações e sensibilização para

acadêmicos e profissionais da área da saúde. *Ciência Atual*, v.13, n.1, 2019.

KATZ, C. R., T.; VIEIRA, A.; MENESES, J. L. M. P.; COLARES, V. Abordagem psicológica do paciente autista durante o atendimento odontológico. *Revista Odontologia Clínico-Científica*, v.08, n. 2, p. 115-121, 2009.

KLIN, A. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 28, supl. 1, p. 3-11, 2006.

LEITE, R. O. Abordagem do paciente TEA na clínica odontológica. 2018. 13f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília-Distrito Federal, 2018.

MONTE, L. C. P.; PINTO, A. A. Família e Autismo: psicodinâmica familiar diante do transtorno e desenvolvimento global na infância. *Revista Estação Científica*, v. 02, n. 14, p. 01-16, 2015.

MORITA, M.C.; KRIGER, L. Mudanças nos cursos de Odontologia e a interação com o SUS. *Revista da Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO)*, v.4, n.1: p.17-21, 2004.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Folha informativa: Transtorno do Espectro Autista. Brasília (DF), 2017.

SANT'ANNA, L. F. C.; BARBOSA, C. C. N.; BRUM, S. C. Atenção à saúde bucal do paciente autista. *Revista Pró-UniverSUS*, v. 08, n. 1, p. 67-74, 2017.

SANTOS, C. M. D. Manejo de pacientes com Transtorno do Espectro Autista em Odontologia. 2019, 20 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador – Bahia, 2019.

SANTOS, M. M. Assistência odontológica a pacientes autistas: revisão de literatura. 2018, 37 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira - Bahia, 2018.

SILVA, L. P. L. Condutas no atendimento odontológico a pacientes autistas. 2015, f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdades São Lucas, Porto Velho - Rondônia, 2015.

SOUSA, L. D.; ALVIM, A. S.; BORGES, K. R.; CANCELA, L. B.; VIEIRA, V. A. A intervenção psicopedagógica no processo ensino aprendizagem do autista. *Revista Transformar*, v. 12, n. 1, 2018.

SOUZA, T. N.; SONEGHETI, J. V.; ANDRADE, L. H. R.; TANNURE, P. N. Atendimento odontológico em uma criança com transtorno do espectro autista: relato de caso. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, v. 29, n. 2, p. 191-197, 2017.