

**MANEJO NÃO FARMACOLÓGICO DO COMPORTAMENTO DE PACIENTE
INFANTIL COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) NO
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO.**
NON-PHARMACOLOGICAL MANAGEMENT OF THE BEHAVIOR OF CHILD
PATIENTS WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER (ASD) IN DENTAL CARE.

Samara de Carvalho Chaves

Graduanda do Curso de Odontologia do Centro Universitário São José

Roberta de Carvalho Coutinho

Graduanda do Curso de Odontologia do Centro Universitário São José

Fátima Cristina Natal de Freitas

Mestre em Odontopediatria UFRJ, docente do curso de Odontologia do Centro Universitário São José

Andréa Lanzillotti Cardoso

Doutora em Saúde Pública pela ENSP/FIOCRUZ, docente do curso de Odontologia do Centro Universitário São José

RESUMO

O manejo comportamental não farmacológico em pacientes infantis com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no atendimento odontológico envolve uma abordagem sensível e adaptativa. O objetivo desse estudo foi discorrer sobre o manejo não farmacológico do comportamento de crianças com TEA durante o atendimento odontológico por meio da revisão narrativa da literatura. Evidências indicam que é fundamental a criação de um ambiente calmo e acolhedor, comunicação clara e direta utilizando linguagem visual, técnicas de dessensibilização, como exposição gradual a equipamentos e procedimentos, uso de reforço positivo e estratégias de distração, como músicas ou vídeos, além da colaboração com cuidadores para entender as necessidades específicas do paciente. Portanto, é possível concluir que a individualização do atendimento e o respeito ao ritmo e às preferências do paciente são fundamentais para garantir uma experiência odontológica positiva e minimizar o estresse associado ao tratamento.

Palavras-chave: autismo, odontologia, controle comportamental

ABSTRACT

Non-pharmacological management of the behavior of child patients with Autism Spectrum Disorder (ASD) in dental care involves a sensitive and adaptive approach. The objective of this study was to review the literature on non-pharmacological management of the behavior of children with ASD during dental care through a literature review. The literature pointed out that it should be included a calm and welcoming environment, clear and direct communication using visual language, desensitization techniques such as gradual exposure to equipment and procedures, use of positive reinforcement and distraction strategies such as music or videos, and collaboration with caregivers. to understand the patient's specific needs. We conclude that individualizing care and respecting the patient's rhythm and preferences are fundamental to ensuring a positive dental experience and minimizing the stress associated with treatment.

Keywords: autism, dentistry, behavior control

INTRODUÇÃO

A especialidade da Odontologia que proporciona aos bebês, crianças e adolescentes um tratamento adequado a cada faixa etária, é conhecida como Odontopediatria (CARDOSO. 2012). É fundamental que o especialista esteja sempre se atualizando, tanto no que diz respeito às necessidades de cada paciente nas diversas fases de desenvolvimento, quanto no que se refere as técnicas e recursos para o atendimento eficiente de pacientes que apresentam transtornos ou deficiências. Um dos transtornos que merece destaque atualmente, devido ao aumento de sua incidência ao longo dos anos, é o Transtorno do Espectro Autista - TEA (TEIXEIRA, 2016). Por isso a especialidade de Odontopediatria é crucial para proporcionar tratamento adequado a bebês, crianças e adolescentes, considerando suas necessidades específicas em cada fase de desenvolvimento. É importante que os especialistas estejam sempre atualizados não apenas sobre as necessidades dos pacientes em diferentes estágios de crescimento, mas também sobre técnicas e recursos para lidar eficientemente com pacientes que têm transtornos ou deficiências, como o TEA, cuja incidência tem aumentado ao longo dos anos.

O TEA é uma alteração do neurodesenvolvimento caracterizado pela dificuldade na interação social e comunicação e pelo comportamento restrito e repetitivo. Os sinais começam a se apresentar antes que a criança tenha três anos de idade. Algumas crianças autistas podem apresentar o desenvolvimento emocional e linguístico anormal, bem como a deficiência visual e a deficiência auditiva, em outras podem ser observadas deficiências coexistentes, como retardo mental ou epilepsia, e todos esses sintomas podem dificultar no atendimento odontológico (PINTO et al., 2016). O cirurgião-dentista, em especial o Odontopediatra, precisa se preparar para o atendimento desse público específico, visto que, os pacientes com essas deficiências, com frequência apresentam-se com higiene bucal deficiente, influenciada pela inabilidade motora, sensorial e intelectual. Por conta disso, é fundamental que o paciente com TEA seja acompanhado por um profissional, visando uma boa saúde bucal. (OREDUGBA et al., 2016).

A atenção especializada em odontologia para pacientes com TEA é crucial, dado que esta é uma condição que exige um acompanhamento profissional adequado, pois devido aos comportamentos sensoriais incomuns, como sensibilidades exacerbadas em algumas regiões do corpo, principalmente na cavidade bucal, sendo essencial a preservação para garantir a saúde bucal desses pacientes. As crianças com TEA apresentam uma alta prevalência de cárie e doença periodontal, devido à dieta cariogênica e às dificuldades na escovação (AMARAL et al., 2018). O atendimento odontológico, neste perfil de paciente, é um grande desafio para os cirurgiões-dentistas, sendo de grande relevância o desenvolvimento de estudos multidisciplinares buscando diretrizes que auxiliem a gestão do comportamento durante a consulta e os cuidados caseiros, para a manutenção de uma boa saúde bucal (MARULANDA et al., 2013).

Diante disso, esse estudo tem como objetivo geral revisar a literatura sobre o manejo não farmacológico do comportamento de crianças com TEA durante o atendimento odontológico, destacando como objetivos específicos:

a definição e diagnóstico do TEA, a importância do tratamento odontológico e as técnicas não farmacológicas utilizadas na gestão do comportamento do paciente com TEA no ambiente odontológico.

METODOLOGIA

Este trabalho adotou como metodologia de revisão narrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados: Google Scholar, sites científicos (SCIELO, BVS BIREME), no período entre 2008 e 2024. As palavras-chaves utilizadas foram: autismo, odontologia, controle comportamental.

REVISÃO DA LITERATURA

O manejo não farmacológico no atendimento odontológico ao paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é fundamentado em diversas abordagens teóricas e práticas. Algumas das principais fundamentações incluem, a abordagem Sensório-ambiental que considera as sensibilidades sensoriais do paciente com TEA, adaptando o ambiente odontológico para reduzir estímulos aversivos. Isso pode incluir ajustes na iluminação, sons e texturas presentes no consultório.

A Comunicação Visual: Utilização de comunicação visual, como pictogramas, cartões de comunicação ou sistemas de comunicação aumentativa e alternativa (CAA), para facilitar a compreensão do paciente e reduzir a ansiedade durante o atendimento. A Modelagem e a Dessensibilização: Introdução gradual do paciente ao ambiente odontológico e aos procedimentos dentários por meio de técnicas de modelagem e dessensibilização. Isso pode envolver exposição progressiva a instrumentos odontológicos e simulação de procedimentos. As Técnicas de Estabilização Física Adequada: Quando necessário, o uso de técnicas de estabilização física deve ser realizado de forma ética e segura, visando garantir a segurança do paciente e da equipe odontológica, enquanto minimiza o desconforto e a ansiedade do paciente. As Intervenções Comportamentais: Utilização de técnicas comportamentais, como reforço positivo, reforço diferencial de outras atividades e economia de fichas, para promover comportamentos colaborativos durante o atendimento odontológico. A Colaboração Interdisciplinar: Trabalho em equipe envolvendo profissionais de diferentes áreas, como odontologia, psicologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional, para desenvolver estratégias de manejo personalizadas e abordagens holísticas para o paciente com TEA. (RÉGIS et al., 2023)

Essas fundamentações teóricas são baseadas em evidências científicas e diretrizes clínicas que visam proporcionar um atendimento odontológico eficaz, seguro e confortável para pacientes com TEA, considerando suas necessidades individuais e características específicas.

Conceito

A palavra autismo tem sua origem no termo alemão “autismus”, sendo a junção do prefixo de origem grega “auto” que significa “referente a si mesmo” mais o sufixo “ismos” que indica estado ou ação (SANT’ANNA; BARBOSA; BRUM, 2017). Vale destacar que o termo autismo foi utilizado pela primeira vez em 1911, por Eugen Bleuler, um psiquiatra Suíço que buscava em seus estudos descrever características da esquizofrenia.

A denominação do autismo tomou uma proporção maior em 1943, por meio do psiquiatra Leo Kanner, que em suas primeiras pesquisas já abordava características do autismo de forma relevante (CUNHA, 2015).

De acordo com Cortês & Albuquerque (2020) TEA é um conjunto de desordens do neurodesenvolvimento, identificadas a partir de déficits evidentes na comunicação social e na interação social e nos padrões restritos e de repetições no comportamento e nas atividades. O TEA é um transtorno que está presente desde o nascimento e se manifesta antes dos 30 meses de idade. Há presença de deficiência nas respostas aos estímulos visuais, auditivos, fala ausente ou deficiente e caracteriza-se por um comportamento emocional e social alterados, bem como déficit cognitivo. Definido como uma patologia precoce da primeira infância, caracteriza-se também por um isolamento extremo do indivíduo que o torna incapaz de estabelecer relações interpessoais com as pessoas e situações (AMARAL; CARVALHO; BEZERRA, 2016). Portanto, pessoas com TEA muitas vezes enfrentam dificuldades em entender e compreender suas próprias emoções, bem como em estabelecer relações interpessoais. Além disso, tendem a ter fortes vínculos com objetos e o ambiente onde vivem. Qualquer mudança em suas rotinas ou ambiente pode resultar em aumento da autoagressão e irritação, destacando a sensibilidade desses indivíduos a alterações em seu ambiente familiar e rotineiro (OLIVEIRA et al, 2017).

Diagnóstico

Sua etiologia ainda é desconhecida, entretanto, a tendência atual é considerá-la como uma síndrome de origem multicausal envolvendo fatores genéticos, neurológicos e sociais da criança (VOLKMAR & MCPARTLAND, 2014).

O reconhecimento da sintomatologia manifestada pela criança com autismo é fundamental para a obtenção do diagnóstico precoce. Comumente, as manifestações clínicas são identificadas por pais, cuidadores e familiares que

experienciam padrões de comportamentos característicos do autismo, tendo em vista as necessidades singulares dessas crianças (CARDOSO et al.,2012).

Visto isso, o diagnóstico precoce oferece para a criança uma oportunidade de tratamento mais eficaz no controle e contorno de aspectos das características do TEA, no qual futuramente podem contribuir na melhora da qualidade de vida e desenvolvimento dos indivíduos autistas.

O TEA e o tratamento odontológico

O maior obstáculo para a equipe odontológica no atendimento de pacientes com TEA é a dificuldade de se comunicar. Às vezes é necessário que o paciente compareça a várias consultas ao dentista para que ele possa se familiarizar ao ambiente, aos instrumentais e, assim, colaborar durante o tratamento (SOUZA, 2015). Seria o ideal organizar todo um roteiro para os pacientes, como ir à residência da criança com TEA mostrando alguns instrumentos que serão utilizados na consulta odontológica no consultório. Utilizar-se de frases como “sente-se nesta cadeira”, “deixe-me ver seus dentinhos”. Apresentando à criança fotografias personalizadas do consultório onde ela será atendida (LEITE; CURADO; VIEIRA, 2018; NELSON et al., 2011).

Para uma grande maioria, o consultório odontológico expressa um lugar de estímulo de ansiedade com luzes fluorescentes fortes, equipamentos que têm alguns ruídos agudos como a caneta de alta rotação, além de materiais de textura, gosto e aroma que são desconhecidos. Esse incômodo emocional causado pelo ambiente ao redor pode ser minimizado pela adaptação sensorial clínica do ambiente, ou seja, condições relaxantes de luz e música rítmica no consultório reduzem os efeitos adversos dos pacientes, dando um resultado positivo. Também a participação dos pais pode ser solicitada, esses podem levar para a consulta: videoclipe ou CD de músicas favoritas da criança (CURADO, VIEIRA e LEITE, 2018; LAI et al., 2012).

Devido ao avanço tecnológico e o acesso precoce de crianças as telas, os cirurgiões dentistas podem utilizar a tecnologia a seu favor no atendimento aos pacientes com TEA, gravando um vídeo dentro do consultório, explicando de forma lúdica e detalhada cada item e materiais necessários para o atendimento personalizado. É importante demonstrar aproximação e interesse pelas preferências da criança, como desenho favorito, cor que mais gostam, trazendo assim um ponto de segurança e conforto para o paciente.

Durante a realização do tratamento odontológico podemos encontrar algumas dificuldades comportamentais encontradas em pacientes portadores do TEA, como: execução de movimentos repetitivos, corporais ou na forma de utilização de objetos, prática de ecolalia (quando a criança repete-eco o mesmo som, repetitivamente) e adesão a rotinas rígidas (CZORNOBAY, 2017)

Frequentemente, o primeiro contato da criança com TEA e o dentista acontece tardiamente, fazendo com que o atendimento ainda seja mais complexo. Ganhar a confiança do paciente requer tempo e geralmente não se consegue êxito na primeira consulta. Por essa razão, nesse primeiro momento o dentista deve procurar conversar com a criança e seu responsável, buscando o máximo de informações possíveis (SANT'ANNA, BARBOSA e BRUM, 2017).

Portanto, se faz necessário tanto o profissional quanto a família atuarem em conjunto para a melhora comportamental da criança dentro do ambiente odontológico, visando a evolução gradativa na aceitação de procedimentos fundamentais para a eficácia do plano de tratamento.

É importante que a criança com TEA mantenha sua saúde bucal, sendo fundamental a prática de uma abordagem preventiva. Por isso, é de grande importância que os pais levem seus filhos ao consultório odontológico para que assim, o cirurgião dentista possa mostrar as diferentes técnicas e a importância da higiene adequada, para que os pais consigam realizar esse controle em casa (SANT'ANNA, BARBOSA e BRUM, 2017).

Contudo, os cirurgiões-dentistas, em específico os especialistas em Odontopediatria, devem estar preparados para o atendimento acolhedor e empático com as crianças autistas e com suas respectivas famílias que, por vezes, chegam ao consultório odontológico inseguras com receio do profissional não conseguir contornar e solucionar o problema bucal da criança, devido a condição do Transtorno do Espectro Autista que possui.

Manejo do TEA no atendimento odontológico

Com o passar dos anos, os estudos sobre o TEA contribuíram para que alguns métodos fossem criados para atender crianças e adultos com o transtorno, contribuindo de maneira significativa para o melhor desenvolvimento desses indivíduos, respeitando suas limitações (FERREIRA, 2008).

A criança com TEA tem como característica importante a dificuldade de manter o contato visual, e o dentista precisa tentar várias maneiras para conseguir essa comunicação. Sempre que conseguir o contato, o paciente deve ser elogiado, pois quando isso acontece. A criança se sente motivada para realizar novamente a ação (SANT'ANNA, BARBOSA e BRUM, 2017).

O manejo comportamental é um complemento ao procedimento clínico e toda forma de Comunicação, como toque, olhar, verbal e expressão facial podem ser usadas. Além disso, as técnicas não farmacológicas de adaptação do comportamento como dizer-mostrar-fazer, controle pela voz, modelação, dessensibilização, recompensa ou reforço positivo e distração também devem fazer parte do atendimento (SCHARDOSIM, COSTA e AZEVEDO, 2015).

O TEA abrange uma ampla gama de perfis, incluindo desde crianças que não conseguem falar até aquelas com habilidades extraordinárias, por isso, é necessário criar para cada paciente um sistema de comunicação em que

participem especialistas de diversas áreas, tais como: psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional, além de psiquiatria e neuropediatra, sempre familiarizando com o problema (LOCATELLI e SANTOS, 2016).

De acordo com Amaral et al. (2012), evidenciando a necessidade da terapêutica, citam que a abordagem deve ser humanizada e capacitada, e que para isso torna-se necessária a existência de uma equipe multidisciplinar no atendimento do TEA. Adicionam também que existem métodos que são focados no atendimento ao autista como o TEACCH (Treatment and of Autistic and Related Communication Handicapped Children) que é voltado para a organização, com sua rotina escrita em agendas e painéis e quadros. Assim como a utilização de efeitos sonoros e visuais.

Confirma também Lord et al. (2020) com essa visão trazendo ideias de usar o lúdico em forma de cores chamativas e a utilização de fantoches para demonstração. O manejo do paciente também dependerá de uma série de adaptações. Devemos colocar o paciente o mais confortável possível, conforme relatado por Borsatto et al. (2014), o que reforça o uso de técnicas não farmacológicas que são citadas por Cameron & Widmer (2012). Estas técnicas são bastante utilizadas na odontopediatria e um bom manejo para o atendimento para pacientes com autismo, como a técnica do dizer-mostrar-fazer; distração, dessensibilização e modelagem. O que facilita o atendimento e gera confiança por parte do paciente para o cirurgião-dentista. Em contrapartida, ELMORE et al (2017) discordaram dessa ideia, dizendo que para uma criança com habilidades receptivas restritas e falta de concentração conjunta, o uso de declarações de recompensa pode não trazer os benefícios estimados durante o tratamento odontológico. Contudo AMARAL et al. (2012), rebate manifestando que esses recursos são mais complicados de serem aplicados em pacientes com TEA, mas devem ser estimulados.

Portanto, os estudos sobre o TEA ao longo dos anos têm contribuído significativamente para o desenvolvimento de métodos e abordagens no atendimento odontológico, visando o melhor desenvolvimento desses indivíduos e respeitando suas limitações. O manejo comportamental complementa o procedimento clínico, utilizando diversas formas de comunicação e técnicas não farmacológicas, como dizer-mostrar-fazer, controle pela voz, modelação, dessensibilização, recompensa ou reforço positivo e distração. É essencial compreender que cada paciente com TEA é único, variando desde aqueles com dificuldades de fala até aqueles com habilidades geniais. Portanto, é essencial criar um sistema de comunicação, envolvendo especialistas de diversas áreas para fornecer um atendimento adequado e personalizado. É importante incentivar a aplicação desses recursos citados anteriormente, reconhecendo suas complexidades, mas também seu potencial para melhorar o atendimento e a confiança do paciente com TEA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição complexa que afeta a comunicação social, interação social e comportamento das pessoas desde o nascimento. Seu diagnóstico precoce é

fundamental para a intervenção e tratamento adequados. No contexto odontológico, o atendimento a pacientes com TEA apresenta desafios únicos devido às suas características comportamentais e sensoriais.

O manejo do TEA no atendimento odontológico requer uma abordagem cuidadosa e multidisciplinar. Estratégias como adaptação sensorial do ambiente clínico, comunicação visual e técnicas comportamentais não farmacológicas, como dizer-mostrar-fazer, controle pela voz e reforço positivo, são essenciais para promover a colaboração do paciente durante o tratamento.

É importante reconhecer que cada paciente com TEA é único e pode apresentar diferentes necessidades e habilidades. Portanto, é crucial envolver uma equipe multidisciplinar, incluindo psicólogos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, para desenvolver estratégias personalizadas de manejo e comunicação.

Embora algumas técnicas possam ser desafiadoras de aplicar, é fundamental estimular sua utilização, pois podem contribuir significativamente para o bem-estar e sucesso do tratamento odontológico para pacientes com TEA. O uso de métodos avançados, como sedação consciente ou anestesia geral, pode ser necessário em casos mais complexos, respeitando sempre as necessidades individuais e garantindo um ambiente seguro e acolhedor para o paciente.

Em síntese, o manejo do TEA no atendimento odontológico exige uma abordagem holística e adaptativa, que prioriza o conforto, segurança e comunicação eficaz do paciente, contribuindo para uma experiência positiva e a promoção da saúde bucal a longo prazo.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Cristhiane Olivia Ferreira et al. Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. **Arch Oral Res**, Brasil, v. 8, n. 2, p. 51-143, 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-706363>. Acesso em: 22 ago 2023.

AMARAL, Lais David et al. Dental care to patients wit, autism: clinical management guidelines. **Revista Brasileira de Odontologia**, v.75, p.: 1-5, 2018. Disponível em: <https://l1nq.com/G55qU> . Acesso em 22 ago 2023

BORSATTO, Maria Cristina et al. Atendimento odontológico em pacientes com necessidades especiais. **Revista de Odontopediatria Latinoamericana**, América do Sul, v. 4, n. 2, jul-dez, 2014. Disponível em: <https://backup.revistaodontopediatria.org/ediciones/2014/2/art-6/>. Acesso em: 13 nov 2023.

CAMERON, Angus C.; WIDMER, Richard P. **Manual de Odontopediatria**. 3. ed. Canberra, Australia. Elsevier Healthm Sciences Brazil, 2012.

CARDOSO, Carla et al. Desempenho sócio-cognitivo e diferentes situações comunicativas em grupos de crianças com diagnósticos distintos. **Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**. v. 24, n.2, p. 4-140, 2012.

CÔRTEZ, Maria do Socorro Mendes; DE ALBUQUERQUE, Alessandra Rocha. Contribuições para o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista: de Kanner ao DSM-V. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 7, p. 864-880, 2020.

CUNHA, Eugenio. **Autismo e inclusão: psicopedagogia práticas educativas na escola e na família**. 6 ed. Rio de Janeiro: Wak Ed., 140p, 2015.

CZORNOBAY, Luiz Fernando Monteiro. **Elaboração de um roteiro visual pedagógico como estratégia facilitadora no atendimento odontológico de pacientes diagnosticados com Transtorno do Espectro do Autismo**. Trabalho de Conclusão de Curso de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina, p. 1-70, 2017.

RÉGIS, Bárbara Luana de Oliveira et al. Manejo não farmacológico de pacientes com transtorno do espectro autista no atendimento odontológico: uma revisão narrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades**, Ciências e Educação, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 409–418, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/10532>. Acesso em: 10 dez. 2023.

SANT'ANNA, Luanne França; BARBOSA, Carla Cristina Neves; BRUM, Sileno Corrêa. Atenção à saúde bucal do paciente autista. **Revista Pró-UniversUS**, v.8, n. 1, 2017. ELMORE, Jessica L.; BRUHN, Ann M.; BOBZIEN, Jonna L. Interventions for the reduction of dental anxiety and corresponding behavioral deficits in children with autism spectrum disorder. *American Dental Hygienists' Association*, v. 90, n. 2, p. 111-120, 2016.

FERREIRA, Evelise Cristina Vieira et al. **Prevalência de autismo em Santa Catarina: uma visão epidemiológica contribuindo para a inclusão social**. Trabalho de conclusão de curso de pós-graduação em Saúde Pública para obtenção de título de mestre. Santa Catarina, 2008.

LAI, Bien et al. Unmet dental needs and barriers to dental care among children with autism spectrum disorders. **Journal of Autism and Developmental Disorders.**, v. 42, p.12941303, 2012.

LEITE, Raíssa de Oliveira. CURADO, Marcelo de Moraes. VIEIRA, Letícia Diniz Santos. **Abordagem do paciente TEA na clínica Odontológica**. 2018. 13f. Trabalho de Conclusão de Curso de Odontologia – Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2018.

LOCATELLI, P. B.; SANTOS, M. F. R. DOS. AUTISMO: Propostas de Intervenção. **Revista Transformar**, p. 203-220, 2016.

LORD, Catherine et al. **Autism spectrum disorder**. Nature reviews. Disease primers vol. 6,1 5. 16 Jan. 2020.

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

Oliveira, Eliany Nazaré et al. A dinâmica familiar diante da pessoa com Transtorno do Espectro Autista. **Rev Pesq Saúde**, v.18, n.3, p. 151-156, set-dez, 2017.

PINTO, Rayssa Naftali Muniz et. Al. Infantile autism: impact of diagnosis and repercussions in Family relationships. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 37, n.3, p. 61572, 2016.

NELSON, Linda P. et al. **Unmet dental needs and barriers to care for children with significant special health care needs**. *Pediatr Dent*, v. 33, p. 29-36, 2011.

OREDUGBA, Folakemi. A.; AKINDAYOMI, Yinka. Oral health status and treatment needs of children and young adults attending a day centre for individuals with special health care needs. **BMC Oral Health**, 8, 30, 2016.

SCHARDOSIM, Lisandrea Rocha; COSTA, José Ricardo Souza; AZEVEDO, Marina Sousa. Abordagem odontológica de pacientes com necessidades especiais em um centro de referência no sul do Brasil. **Revista da AcBO**, v. 4, n. 2, 2015.

SOUZA, C. H. DE. **Atendimento odontológico em paciente autista**. Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade São Lucas, p. 1-22, 2015.

TEIXEIRA, Gustavo. **Manual do Autismo**: Guia dos pais para o tratamento completo. Rio de Janeiro: Best Seller, 2016.

VOLKMAR Fred R, MCPARTLAND James C. From Kanner to DSM-5: autism as na evolving diagnostic concept. **Annu Rev Clin Psychol**. v. 10, n.1, p. 93-212, 2014.

