

**MANEJO COMPORTAMENTAL PARA PACIENTES  
AUTISTAS NA ODONTOPEDIATRIA**  
*BEHAVIORAL MANAGEMENT FOR AUTISTIC PATIENTES IN  
PEDIATRIC DENTISTRY*

Júlia Marques Amendola<sup>1</sup>

Júlia Simões<sup>2</sup>

Simone Barone Salgado Marques<sup>3</sup>

**RESUMO**

**Introdução:** O transtorno do espectro autista (TEA), é um distúrbio complexo do desenvolvimento neurológico, é caracterizado por deficiência na interação, comunicação social, padrões estereotipados, repetitivos de comportamento e desenvolvimento intelectual irregular. Tal público necessita de um manejo comportamental mais cauteloso, visto que são mais sensíveis à sons, cheiros e cores, podendo ter grandes demonstrações de medo e recusa ao tratamento odontológico. **Objetivo:** O objetivo do trabalho foi realizar uma revisão de literatura acerca do tema Manejo Comportamental com Pacientes Autistas na Odontopediatria. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura integrativa, contendo informações coletadas de artigos buscados nas bases de dados: Google acadêmico, Lilacs, Scielo e Pubmed. Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: Autismo; Odontopediatria; Manejo; Saúde Bucal. A seleção dos artigos se baseou na relevância do título e posterior leitura do artigo completo. Dessa maneira, foram selecionados 21 artigos. **Revisão de Literatura:** Atualmente, existem diversas técnicas disponíveis para se realizar um bom manejo dos pacientes com TEA, dentre elas dizer-mostrar-fazer, reforço positivo e maneiras de habituar o paciente ao ambiente ambulatorial, tal como o uso de cores sóbrias no ambiente, e sons agradáveis. **Discussão:** Os achados do presente estudo indicam que os pacientes que receberam um tratamento odontológico direcionado para pacientes portadores de TEA foram muito eficientes, contudo, a maioria dos profissionais ainda se sentem inseguros para atender crianças com TEA. **Conclusão:** Concluiu-se que as técnicas de manejo comportamental para pacientes com TEA são efetivas e seguras, sendo imprescindível que o cirurgião-dentista mantenha-se sempre atualizado sobre o tema, podendo assim prestar o melhor atendimento possível a essa população.

**Palavras-chave:** Autismo; Odontopediatria; Manejo; Saúde Bucal.

---

<sup>1</sup>Discente em Odontologia pelo Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos – Contato: julia.amendola@sou.unifeb.edu.br

<sup>2</sup>Discente em Odontologia pelo Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos – Contato: julia.simoess@sou.unifeb.edu.br

<sup>3</sup>Mestrado e Doutorado em Microbiologia pela Unesp de Jaboticabal, Especialista em Endodontia, Bacharel Odontologia pelo Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos, Bacharel em Farmácia pelo Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos. Contato: simone.marques@unifeb.edu.br

## ABSTRACT

**Introduction:** Autism spectrum disorder (ASD), is a complex neurological development disorder, characterized by deficiencies in interaction, social communication, stereotypical, repetitive patterns of behavior and irregular intellectual development. This public needs more cautious behavioral management, as they are more sensitive to sounds, smells and colors, and may show great signs of fear and refusal of dental treatment. **Objective:** The objective of the work was to carry out a literature review on the topic of Behavioral Management with Autistic Patients in Pediatric Dentistry. **Methodology:** An integrative literature review was carried out, containing information collected from articles searched in the following databases: Google Scholar, Lilacs, Scielo and Pubmed. The following keywords were used: Autism; Pediatric dentistry; Management; Oral Health. The selection of articles was based on the relevance of the title and subsequent reading of the full article. In this way, 21 articles were selected. **Literature Review:** Currently, there are several techniques available for good management of patients with ASD, including tell-show-do, positive reinforcement and ways to get the patient used to the outpatient environment, such as the use of sober colors in the environment, and pleasant sounds. **Discussion:** The findings of the present study indicate that patients who received dental treatment aimed at patients with ASD was very efficient, however, the majority of professionals still feel insecure about caring for children with ASD. **Conclusion:** It was concluded that behavioral management techniques for patients with ASD are effective and safe, and it is essential that the dentist always remains up to date on the topic, thus being able to provide the best possible care to this population.

**Keywords:** Autism; Pediatric dentistry; Management; Oral Health.

## 1. INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA), é um distúrbio muito complexo do desenvolvimento neurológico, é caracterizado por deficiência na interação, comunicação social, padrões estereotipados, repetitivos de comportamento e desenvolvimento intelectual irregular. Transtorno geralmente identificado na infância e que não possui cura, porém com tratamentos, pode-se melhorar a qualidade de vida da criança. De acordo com Lacerda o transtorno do espectro autista é considerado uma conjuntura que ataca aproximadamente 2% da população, pode ser considerada leve (onde somente pessoas próximas ao acometido percebem) ou considerado grave (onde prejudica o indivíduo em realizar atividades simples). O autismo é dividido em quatro tipos, sendo o 1 a Síndrome de Asperger, o 2 é o Transtorno Invasivo do Desenvolvimento, o 3 é o Transtorno Autista e por fim, o 4 é o Transtorno Desintegrativo da Infância Considerado. Na maioria dos casos, muitos pacientes possuem trauma ao terem contato com algum consultório, e

em pacientes com TEA não é diferente. O autismo é frequentemente classificado em diferentes graus, também conhecidos como níveis de severidade. Essa classificação é baseada nos sintomas e no grau de suporte necessário para cada indivíduo. Os três principais graus de autismo são: leve, moderado e grave. É importante lembrar que dependendo do grau do autismo do paciente, o tratamento deve ser realizado em ambiente hospitalar (MECCA, et al. 2011).

Vale ressaltar que é de extrema importância ter conhecimento sobre o manejo comportamental com pacientes autista, pois o manejo comportamental adequado é fundamental para garantir uma experiência positiva e eficiente no atendimento odontológico de pacientes autistas. Isso envolve compreender as necessidades e sensibilidades específicas desses pacientes, adaptar o ambiente para reduzir estímulos sensoriais aversivos, utilizar técnicas de comunicação visual e sensorial, estabelecer rotinas previsíveis e garantir o conforto e segurança durante o tratamento. Além disso, profissionais da odontopediatria devem receber treinamento especializado para lidar com pacientes autistas, a fim de proporcionar um atendimento personalizado e adequado às necessidades individuais de cada criança ou adulto jovem. Ao abordar o manejo comportamental com pacientes autistas na odontopediatria, é possível promover uma experiência mais positiva, diminuir a ansiedade e evitar traumas associados ao tratamento odontológico (MECCA, et al. 2011).

É de suma importância existir mais assuntos relacionados a esse tema, pois assim, mais Cirurgiões Dentistas (CD) ficarão cientes de que como lidar com pacientes autistas na odontopediatria. O manejo comportamental em odontopediatria é uma forma de manter as crianças seguras dentro do consultório e garantir uma boa relação paciente-dentista. Para realizar procedimentos odontológicos em crianças autistas, é necessário conhecimento prévio do comportamento autista e da história médica prévia de cada paciente. A forma de tratamento odontológico para uma criança autista deve ser multidisciplinar e reunir informações mais detalhadas sobre o comportamento da criança e seu estado de saúde, por exemplo, se é colaborador e faz uso de medicações, com isso é de suma importância existir mais assuntos relacionados a esse tema, pois os cirurgiões dentistas ficarão cientes de como lidar com paciente TEA (PADRO; OLIVEIRA, 2019).

Com base nos estudos analisados, percebeu-se que as técnicas de manejo de comportamento do paciente com TEA são importantes para um melhor atendimento odontológico, ressaltando que autistas apresentam riscos à saúde bucal, devido suas dificuldades

em realizar uma boa higiene oral, como também apresentar fobia e rejeição ao atendimento odontológico (PADRO; OLIVEIRA, 2019).

Tendo em vista a importância do tema abordado e considerando que o número de casos de crianças com esta alteração cresce a cada dia, inclusive dentro dos consultórios e clínicas odontológicas, faz-se fundamental uma melhor compreensão desta condição e de que maneiras o cirurgião-dentista pode lançar mão de técnicas de manejo adequadas para lidar com tais pacientes. (DA FONSECA, 2021).

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1. CONCEITO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E DIAGNÓSTICO

O Autismo é dividido em quatro tipos, o primeiro é a Síndrome de Asperger, é o tipo mais leve entre os outros tipos do autismo. Pesquisas apontam quem a Síndrome de Asperger acomete três vezes mais em meninos do que meninas. Normalmente quem possui essa síndrome, apresenta um QI elevado, acima da média, e é conhecido como “Autismo de Alto Funcionamento”. Os portadores dessa síndrome têm a tendência a se tornarem extremamente obsessivo por um objeto ou um tema específico. Quando não diagnosticada na infância, pode trazer problemas futuros como quadros de depressão e ansiedade. O tipo dois é o Transtorno Invasivo do Desenvolvimento, esse tipo é um pouco mais grave que a Síndrome de Asperger, tendo os sintomas instáveis. Na maioria dos casos, o portador do tipo dois, manifestará uma capacidade linguística inferior ao tipo uns problemas com interação social e comportamentos repetitivos (MECCA, et al. 2011).

O tipo três é o transtorno autista. Esse é a forma considerada “clássica” de TEA. Em geral, é diagnosticada ainda na primeira infância, antes dos 3 anos de idade. As principais condições são a escassez de contato visual, comportamentos repetitivos, desenvolvimento tardio na linguagem. O tipo quatro é o Transtorno Desintegrativo da Infância Considerado o tipo mais grave do espectro autista e o menos comum, o transtorno desintegrativo da infância tem, em um panorama geral, seus portadores na infância apresentam um período normal de desenvolvimento. Contudo, a partir dos 2 aos 4 anos de idade, ela passa a perder as habilidades intelectuais, linguísticas e sociais sem conseguir recuperá-las (MECCA, et al. 2011).

## 2.2. COMO HABITUAR PACIENTES AUTISTAS AO AMBIENTE DO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO?

A principal emoções que os portadores de TEA apresentam ao chegar em um consultório odontológico, é o medo, por isso, é de extrema importância ir ao cirurgião dentista o mais cedo possível, pois ao acostumar-se com o ambiente pode se evitar grandes problemas bucais futuros, que causam maiores desconfortos. Vale ressaltar também que o cirurgião dentista deve dar instruções bem aplicadas e utilizar meios criativos e lúdicos para estimular esses pacientes no autocuidado oral (PRADO, et al. 2019).

Devido isso, para obter um comportamento favorável, deve existir uma comunicação clara e objetiva, utilizando uma linguagem simples e direta para explicar o que vai acontecer durante o tratamento, fazendo demonstrações visuais, mostrando o passo a passo a ser realizado. As visitas prévias são de extrema importância, pois o paciente consegue se familiarizar com o ambiente e com a equipe profissional. O consultório odontológico deve ser um ambiente calmo e livre de distrações sensoriais excessivas, pois assim, o paciente portador de TEA ficará mais calmo para realização do tratamento. Por fim, mas não menos importante, os cirurgiões dentistas, devem se atentar ao tempo da consulta, para que não fique uma consulta muito exaustiva para o paciente. Lembrando que cada paciente é único, por isso é importante adaptar as estratégias conforme as necessidades individuais (MIQUILINI et al, 2022).

Vale evidenciar também que gestos ajudam a mostrar que o profissional quer se aproximar do paciente. O consultório deve possuir uma decoração aconchegante e lúdica. Além disso, o ambiente com muito barulho pode deixar os autistas desconfortáveis, então o profissional deve-se atentar ao uso do micro-motor e ao barulho do compressor. Evitar mudanças de objetos no consultório entre uma consulta e outra e fazer o atendimento da forma mais rápida possível são essenciais (DA FONSECA, 2021).

## 2.3. DESAFIOS COM PACIENTES AUTISTAS NA ODONTOPEDIATRIA

As reações adversas podem ser à frustração provocada pela alteração na rotina, por estarem num ambiente diferente que gera medo e ansiedade. Pode ocorrer de essas sensações

serem desencadeadas antes da entrada no consultório dentário (BROWN, et al. 2014). As dificuldades de comunicação estão diretamente relacionadas com a falta de cooperação. Assim, quanto mais difícil for à comunicação, mais dificultosa será a cooperação (STEIN, et al. 2014). Outros comportamentos como hiperatividade, rápida frustração, falta de atenção, impulsividade, agitação, agressividade, e até birras, dificultam grandemente a realização do atendimento (EL KHATIB, et al. 2014).

Segundo a escala de Frankl a criança autista possui maior tendência para se comportar de uma forma negativa ou definitivamente negativa durante a consulta de Medicina Dentária (EL KHATIB et al., 2014). No entanto, as atitudes destes podem variar entre a total colaboração e a impossibilidade de realizar sequer uma observação oral (LIMERES, et al. 2014).

No contexto clínico, estas crianças apresentam comportamentos desafiantes e difíceis de ultrapassar como a hiperatividade, hipersensibilidade sensorial e comportamentos de automutilação (GANDHI, et al. 2014).

A Hiperatividade é comum à maioria dos pacientes autistas e manifesta-se pela incapacidade de estar quieto no mesmo sítio, andando pelo consultório e podendo culminar numa tentativa de fuga (GANDHI, et al. 2014).

A Hipersensibilidade sensorial está relacionada com as respostas de defesas que estas crianças apresentam quando se encontram num ambiente diferente. Na maioria das vezes, estes pacientes reagem com comportamentos repetitivos os quais, de alguma forma os acalmam e aliviam como, por exemplo, torcer as mãos, bater nos braços e emitir barulhos estranhos (GANDHI, et al, 2014).

## 2.4. RELAÇÃO ENTRE PAIS X CUIDADORES X CIRURGIÃO DENTISTA

É de extrema importância a relação entre os pais e cuidadores nas diferentes fases do tratamento. É essencial obter a história médica completa desse paciente através dos cuidadores, de forma que seja analisado tópicos relacionados com a medicação passada e presente, incompatibilidades a medicamentos e informações sobre o comportamento que a criança apresentou anteriormente em situações de elevada ansiedade e em ambiente odontológico (MACKENZIE et al 2013).

Uma consulta prévia com os pais/cuidadores para avaliação do comportamento da criança é recomendado, com o objetivo de reunir o máximo de informação possível relativamente às rotinas e medos da criança. Nessa consulta, o dentista pode organizar uma preparação que inclui a familiarização com os instrumentos dentários, o ensinamento de ordens verbais utilizadas na consulta, como “mãos para baixo” e “olhe para mim” e ainda mostrar imagens da clínica de modo a que a criança se familiarize com o espaço (LIMERES et al, 2014).

De acordo com Mckinney et al, (2014) os pais e os cuidadores são, o elo de ligação entre o paciente autista e o Cirurgião Dentista. Pais que são ouvidos, que acreditam que os conselhos sobre “como lidar com o seu filho” estão a ser levados em conta e, que sintam que existe uma preocupação, por parte do profissional, de se adaptar às necessidades da criança, vão estar mais disponíveis para auxiliar durante a consulta.

As informações que fornecem sobre as crianças são preciosas como, por exemplo, os gostos particulares, se a criança sabe ler e expressar-se, qual o nível de desenvolvimento em que se encontra e quais as tarefas que ela consegue desempenhar sozinha, que podem ajudar no controlo comportamental (MICKINEY, 2014).

Segundo El khatib et al. (2014), uma vez diagnosticado o Autismo, o contato imediato com os pais é soberano para promover uma boa saúde oral, dado que uma introdução atenta aos cuidados dentários prepara estas crianças para uma boa higiene oral desde cedo. Os pais, em conjunto com o Médico Dentista, podem adotar estratégias durante a consulta que ajudem a criança a relaxar e colaborar (BROWN et al, 2014), pois reconhecem os sinais de mau comportamento dos seus filhos que impeça a realização do tratamento dentário (EL KHATIB et al, 2014). Por esta razão, são também mais receptivos ao uso de restrição física (GANDHI et al, 2014).

## 2.5 MÉTODOS DE CONTROLE DE COMPORTAMENTO

Os métodos de controle básico de comportamento, são muito utilizados na odontopediatria, incluindo a presença dos pais durante as consultas, frases curtas, reforço verbal diferenciado (ZYPIOPOULOU-DILLI, 2022), métodos de distração (GANDHI, et al.2014).

O método de comunicação verbal acompanhados de expressões faciais embora muito usados na população infantil mostre ser pouco eficaz na criança autista devido a sua dificuldade

em interpretar a linguagem usada, bem como expressões faciais (LIMERES, et al.2014). (Frases usadas na prática clínica diária como “sobe para a cadeira”, “Não mexa nisso”, podem ter consequências desastrosas devido à falta de percepção destas crianças, o que as torna demasiado literais (AMARAL, 2022). No entanto, é uma técnica útil desde que as ordens sejam dadas de forma clara e concisa, utilizando frases curtas e uma linguagem perceptível para a criança (LIMERES, et al. 2014). Atualmente, uma das abordagens mais usadas é a aprendizagem visual desenvolvida no conceito pedagógico “TEACCH” (Treatment and Education of Autistic and Communication related handicapped Children). Este conceito é resultado de uma junção entre a educação especial, o controle comportamental, a terapia da fala e o treino das técnicas sociais (LIMERES, et al. 2012). Esta abordagem não tradicional, aproveita o fato de a criança autista reagir melhor ao uso de fotografias e imagens quando comparadas com comunicação verbal e recorre a livros com imagens coloridas, a histórias sociais e a vídeos adaptados para demonstrar à criança o que deve fazer, quando e como. Pode ser combinada com as técnicas tradicionais como, por exemplo, o reforço positivo (CAGETTI et al, 2015).

O recurso de visualizar permite que a criança aprenda e realize em casa, os procedimentos que serão efetuados na consulta, favorecendo a colaboração durante o tratamento dentário. Realizar a técnica: Dizer-Mostrar-Fazer. Esta técnica consiste em explicar verbalmente os procedimentos que serão realizados com a linguagem adequada ao desenvolvimento psicológico da criança incluindo frases claras, curtas e simples, demonstrar aspetos visuais, auditivos, olfativos e táteis de cada procedimento, e finalmente realizar as etapas do modo como se explicou e demonstrou (AMARAL, et al. 2012).

Isso ajudará a reduzir o medo e a ansiedade e a familiarizar a criança com a equipe dentária e o ambiente da consulta. Como as crianças autistas apresentam limitações na comunicação e linguagem, e também, muitas vezes, algum grau de déficit cognitivo, esta técnica resultará melhor recorrendo à apresentação de imagens e objetos, aliando uma linguagem simples para explicação do que vai ocorrer durante o tratamento. Como escrito acima, o reforço positivo é muito válido durante a consulta, e consiste em elogiar verbalmente, com sorrisos e demonstração física de afeto pelo comportamento da criança durante a consulta. Pode também envolver a atribuição de brindes, brinquedos ou objetos adequados à idade, diante de um bom comportamento. O objetivo é incentivar comportamentos positivos, fazendo com que se repitam nas visitas seguintes (AMARAL, et al. 2012).

Diante desse todas as técnicas citadas acima, ainda pode ocorrer à negação contra ao tratamento, com isso, existem outros meios a serem realizados, como:

**Estabilização de Proteção:** A estabilização de proteção, conhecida também contenção, consiste na restrição da liberdade de movimentos da criança, com a autorização dos responsáveis, tendo como objetivo reduzir ou eliminar totalmente os movimentos que possam ser prejudiciais para o tratamento, diminuir o risco de ferimentos tanto na equipe quanto no paciente e permitir a realização dos procedimentos dentários com segurança e de forma positiva (AMARAL, et al. 2012).

**Sedação Consciente:** A sedação consciente consiste numa depressão ligeira do nível de consciência através do recurso a fármacos como óxido nitroso, midazolam, diazepam ou hidroxizina, mantendo-se sempre a respiração espontânea, os reflexos protetores e a capacidade de resposta a estímulos físicos e comandos verbais. Este método por si só não melhora a colaboração do paciente, mas reduz a ansiedade e o medo, aumenta o limiar de dor e consequentemente facilita o controlo do comportamento da criança (AMARAL, et al. 2012).

**Anti-histamínicos e Benzodiazepínicos:** A sedação através da administração de benzodiazepínicos e anti-histamínicos é utilizada em procedimentos dentários não muito demorados e tem como vantagens, em relação ao uso de óxido nitroso, a facilidade da administração e o fato de não necessitarem de formação adicional por parte do médico dentista, contudo a recuperação é mais demorada (ZANELLI ET AL., 2015).

**Anestesia Geral:** A anestesia geral é utilizada em último recurso e aplica-se para pacientes não colaboradores, quando todas as outras técnicas descritas não foram eficazes e em pacientes que não estão indicado para o tratamento sob sedação consciente (MARTIZ, 2020).

O tratamento destes pacientes sob anestesia geral é bastante eficaz e tem uma boa aceitação por parte dos responsáveis. Contudo, o ambiente hospitalar poderá provocar respostas mais graves no paciente, por estar exposto a um ambiente desconhecido, impedindo uma estadia tranquila e provocando situações de stress. Levar a criança a visitar o hospital antes de realizar o procedimento, fazer uso da técnica visual, fornecendo livros ou vídeos que descrevam as etapas envolvidas no dia do procedimento da anestesia geral, poderá ajudar a criança a aceitar melhor estas mudanças no atendimento (MARTIZ, 2020).

### 3. DISCUSSÃO

O manejo comportamental em pacientes autistas na odontopediatria é uma condição que pode ter um impacto profundo na qualidade de vida da criança autista e, geralmente, quanto maior o grau de autismo, maior a dificuldade de se fazer o manejo comportamental de tais pacientes. Por esse lado, evidenciamos o quanto é importante que a equipe odontológica responsável tenha pleno conhecimento do que é o autismo e quais as modalidades de manejo comportamental mais eficaz para tal objetivo (MECCA, 2011).

Os autores analisados nos estudos enfatizam os principais pontos para tornar o atendimento odontológico desse público mais tranquilo e mais acolhedor. Os achados do presente estudo indicam que os pacientes que receberam um tratamento odontológico direcionado para pacientes portadores de TEA foram muito eficientes. Por isso, destaca-se a importância das técnicas de manejo: frases curtas, reforço verbal diferenciado, métodos de distração, dizer-mostrar fazer, demonstrar os procedimentos de forma lúdica para que assim o paciente compreenda o que será realizado (MECCA, 2011)

Apesar de considerarmos os resultados encontrados da aplicação de tais técnicas positivos, foi observado que os Cirurgiões Dentistas de forma geral se sentem incapacitados para realizar o atendimento desse público, devido ao fato de que durante a graduação acabam tendo escasso contato com os pacientes portadores de TEA, fazendo com que depois de formados sintam-se inseguros para realizar tais atendimentos (MECCA, 2011).

## 4. CONCLUSÃO

Diante do exposto pelo estudo, conclui-se que o transtorno do espectro autista é uma condição complexa, que pode comprometer de diversas formas a higienização bucal e manejo comportamental dos pacientes pediátricos. Além disso, é uma alteração que necessita de atenção especial, visto que não são feitas muitas campanhas governamentais acerca do atendimento odontológico para esse público, mostrando que é imprescindível que o cirurgião-dentista se mantenha sempre atualizado sobre o tema, podendo assim prestar o melhor atendimento possível à essa população. Ademais, é indispensável que os cuidadores das crianças acometidas pelo TEA tenham uma ativa participação em sua higiene bucal.

A numeração acima é fictícia. Ela deverá seguir a sequência É recomendável que o autor

expresse sua contribuição reflexiva (de cunho pessoal) e/ou verse sobre as perspectivas acerca do estudo realizado. Evitar usar referências, pois é fundamental expressar a opinião dos autores, com o devido embasamento científico.

## 5. REFERÊNCIAS

AMARAL, C.O.F. *et al.* Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. **Arch. oral res.(Impr.)**, v. 8, n. 2, p. 143-51, p. 143-51, 2012.

CAGETTI, M.G. *et al.* Dental care protocol based on visual supports for children with autism spectrum disorders. **Medicina oral, patologia oral y cirugía bucal**, v. 20, n. 5, p. 598, 2015.

COIMBRA, B.S. *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.

DA FONSECA, Samuel Luiz Pereira. **ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO DE LITERATURA**. 2021. Tese (Trabalho de conclusão de curso). - Centro Universitário Unifacig, Manhuaçu - MG, 2021.

EL KHATIB, A. A. *et al.* Oral health status and behaviours of children with Autism Spectrum Disorder: a case-control study. **International Journal of Paediatric Dentistry**, v. 24, n. 4, p. 314-323, 2014.

GANDHI, R.; e KLEIN, U. Autism Spectrum Disorders: An Update on Oral Health Management. **Journal of Evidence Based Dental Practice**, v. 14, n. 5, p. 115-126, 2014.

HAJJAR, Ana Clara. *et al.* **Desafios no Diagnóstico e Tratamento Precoce do Transtorno do Espectro Autista**. 2020. Tese (Trabalho de conclusão de curso). Centro Universitário Anapólis - UniEVANGÉLUCA, Anapólis - GO, 2020.

LIMERES, J. *et al.* Oral self-injury. An update. **Dental Traumatology**, Santiago de Compostela, v. 29, n. 1, p. 8-14, 2013.

LIMERES-POSSE, J. *et al.* Behavioural aspects of patients with Autism Spectrum Disorders (ASD) that affect their dental management. **Medicina oral, patologia oral y cirugía bucal**, v. 19, n. 5, p. 467, 2014.

MARTINS, Beatriz Pinheiro. **Métodos facilitadores para o atendimento odontológico de pacientes com Transtorno do Espectro Autista-TEA**. 2020. Tese (Trabalho de conclusão de curso). Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão - SC, 2020.

MATOS, Fabiana Santos. **Manejo de paciente com Transtorno do Espectro o Autismo**

(TEA). 2021. Tese (Trabalho de conclusão de curso). Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC, Gama - DF, 2020.

MCKINNEY, C.M. *et al.* Predictors of unmet dental need in children with autism spectrum disorder: results from a national sample. **Academic pediatrics**, v. 14, n. 6, p. 624-631, 2014.

MECCA, T.P. *et al.* Rastreamento de sinais e sintomas de transtornos do espectro do autismo em irmãos. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Rio Grande do Sul, v. 33, p. 116-120, 2011.

MIQUILINI, I.A.A; DE AZEVEDO MEIRA, F.C.G.M; MARTINS, G.B. Facilitando o atendimento odontológico a pacientes autistas através de abordagens clínicas a partir de uma revisão de literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia**, Salvador - BA, v. 52, n. 2, p. 47-58, 2022.

O'HAIRE, M.E. *et al.* Social behaviors increase in children with autism in the presence of animals compared to toys. **PloS one**, v. 8, n. 2, p. 57010, 2013.

PRADO, Maria Eduarda de Oliveira; OLIVEIRA, Renata Silva. **Atendimento ao paciente com transtorno do espectro autista na clínica odontológica**. 2019. Tese (Trabalho de conclusão de curso).- Universidade de Taubaté, Taubaté - SP, 2019.

Ribeiro, A.D. Avaliação da eficácia de um programa de compreensão da leitura oral dialógica por criança com Autismo. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, Cajazeiras, v. 8, n. 1, p. 806-817, 2021.

STEIN, Andreia Miranda. **Autismo: estudo de caso na Escola João Pedro da Silva**. 2018. Tese (Trabalho de conclusão de curso). - Universidade de Brasília, Epitaciolândia – AC, 2018.

SYRIOPOULOU-DELLI, C.K.; GKIOLNTA, E. Review of assistive technology in the training of children with autism spectrum disorders. **International Journal of Developmental Disabilities**, v. 68, n. 2, p. 73-85, 2022.

WALTER, E. C; NUNES, D.R.P. Avaliação da eficácia de um programa de compreensão da leitura oral dialógica por criança com autismo. **ETD Educação Temática Digital**, v. 22, n. 1, p. 27-49, 2020.

ZANELLI, CHIARA. **Linguaggi visivi e progettazione di un app digitale per il bambino con autismo. Dalla token economy alla gestione della vita quotidiana**. 2015. Tese (Trabalho de conclusão de curso). - Politecnico di Milano: Scuola de Milano, Milano - Itália, 2015.