

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

ARTHUR BAUDSON VIEIRA COELHO
LARISSA MARÇAL PINHO DA SILVA
SILVANIA MARIA CARLOS FRANÇA

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DO PACIENTE AUTISTA E OS
ATUAIS ÍNDICES EPIDEMIOLÓGICOS

VOLTA REDONDA

2023

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DO PACIENTE AUTISTA E OS
ATUAIS ÍNDICES EPIDEMIOLÓGICOS**

Artigo apresentado ao Curso de Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Alunos: Arthur Baudson Vieira Coelho

Larissa Marçal Pinho da Silva

Silvania Maria Carlos França

Orientadora: Roberta Mansur Caetano

Coorientadora: Marcela Ventura Soares

VOLTA REDONDA

2023

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tação Wagner - CRB 7/RJ 4316

C672a Coelho, Arthur Baudson Vieira

Atendimento odontológico do paciente autista e os atuais índices epidemiológicos. / Arthur Baudson Vieira Coelho; Larissa Marçal Pinho da Silva; Silvania Maria Carlos França. – Volta Redonda: UniFOA, 2023. 24 p. II

Orientador (a): Profa. Roberta Mansur Caetano

Coorientador (a): Profa. Marcela Ventura Soares

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Odontologia, 2023.

1. Odontologia - TCC. 2. Transtorno do Espectro Autista – assistência odontológica. 3. Epidemiologia. I. Caetano, Roberta Mansur. II. Soares, Marcela Ventura. III. Centro Universitário de Volta Redonda. IV. Título.

CDD 617.6



FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão do Curso intitulado:
Atendimento odontológico do paciente artista e os
atuais índices epidemiológicos

Elaborado por *Arthur Baudson Vieira Coello*
Barissa Marcel Pinho da Silva
Silvânia Maria Carlos França

E apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Odontologia.

Aprovada em *30* de *outubro* de *2023*

Banca Avaliadora:

Rolêta Mansur Castano

Assinatura do Professor Orientador

Marcela Ventura Soares

Assinatura do Professor Avaliador 1

Alano Soares Farias

Assinatura do Professor Avaliador 2

DEDICATÓRIA

Este trabalho é dedicado a Deus, agradecemos pelo apoio nos momentos de angústia, por abrir espaço frente às dificuldades e por ser nosso guia, desde o princípio, na tarefa de lutarmos pela nossa felicidade. Gratidão a Deus pela conclusão deste trabalho.

A Dedicção da Família é Inigualável. Não há exemplo maior de dedicação do que o da nossa família. Por essa razão, dedicamos o resultado de todo o esforço realizado ao longo desse percurso às nossas queridas famílias, a quem tanto admiramos.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a nossa orientadora, professora doutora Roberta Mansur, por ter aceitado nos guiar e ajudar nesse projeto. O seu empenho foi essencial para a nossa motivação à medida que as dificuldades iam surgindo ao longo do percurso. Obrigada por nos acolher e incentivar a não desistirmos, sem a sua companhia o processo não teria tamanha leveza.

Gostaríamos de agradecer também a professora mestra Marcela Ventura e o professor especialista Alcemar Gasparini, por termos o privilégio de tê-los em nossa banca avaliadora.

EPÍGRAFE

"Pois onde estiver o amor, ali estará
também o nosso coração"

Lucas 12:34

RESUMO

O Transtorno do Espectro do Autismo é caracterizado por déficit na comunicação social e no comportamento. O termo usado espectro é decorrente dos níveis de comprometimento. Para o autismo nível 1, o atendimento odontológico pode ser realizado no consultório ou em domicílio; para os níveis 2 e 3 podem ser necessários, sedação consciente e sedação pelo uso dos benzodiazepínicos e anestesia geral em ambiente hospitalar. Portanto, o cirurgião dentista deve compreender as limitações de cada indivíduo para a escolha da alternativa mais adequada. Essa revisão literária sobre o transtorno do espectro do autismo teve como objetivo destacar o manejo comportamental em consultório odontológico e realizar uma análise dos dados epidemiológicos. Os pacientes com TEA possuem alto risco de desenvolvimento das doenças cárie e periodontal; alta prevalência de hábitos parafuncionais e má oclusão. O ambiente odontológico apresenta inúmeros estímulos sensoriais e comportamentais que podem desencadear comportamento não cooperativo. Existem diversos métodos de manejo comportamental que podem ser empregados no consultório odontológico: contato visual, demonstração da técnica de escovação com outras crianças, música, TEACCH, ABA, PECS, Programa SON RISE. O diagnóstico do TEA é complexo e de difícil conclusão, realizado pela observação clínica comportamental e investigação relacionadas com a interação social. A prevalência é variada nos diferentes países, com estimativa de 1% das crianças em todo mundo, sendo maior no gênero masculino. Concluiu-se que o atendimento em consultório odontológico de pacientes com TEA deve iniciar precocemente, de forma individualizada, respeitando as particularidades do paciente. Nas últimas décadas houve um aumento da atenção dada aos estudos referentes ao TEA e em paralelo o aumento dos casos diagnosticados, que pode ser justificado pela evolução dos critérios diagnósticos, aumento na capacidade da comunidade e dos profissionais para avaliação, sendo fundamentais para as políticas públicas.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Assistência Odontológica ;Epidemiologia.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder is characterized by deficits in social communication and behavior. The term used specifically is due to levels of commitment. For level 1 autism, dental care can be provided in the office or at home; for levels 2 and 3, conscious sedation and sedation through the use of benzodiazepines and general anesthesia in a hospital environment may be necessary. Therefore, the dentist must understand the limitations of each individual to choose the most appropriate alternative. This literary review on autism spectrum disorder aimed to highlight behavioral management in a dental office and perform an analysis of epidemiological data. Patients with ASD are at high risk of developing caries and periodontal diseases; high prevalence of parafunctional habits and malocclusion. The dental environment presents many sensory and behavioral stimuli that can trigger uncooperative behaviors. There are several behavioral management methods that can be used in the dental office: eye contact, demonstration of brushing technique with other children, music, TEACCH, ABA, PECS, SON RISE Program. The diagnosis of ASD is complex and difficult to conclude, carried out through clinical behavioral observation and investigation related to social interaction. The prevalence varies in different countries, with an estimated 1% of children worldwide, being higher in males. It is concluded that dental care for patients with ASD should begin early, on an individual basis, respecting the patient's particularities. In recent decades there has been an increase in attention given to studies relating to ASD and in parallel the increase in cases presented, which can be justified by the evolution of diagnostic criteria, an increase in the capacity of the community and professionals for evaluation, being fundamental for public policies .

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Dental Care; Epidemiology.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABA	Applied Behavior Analysis
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
DSM-5	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PECS	Pictures Exchange Communication System
TEA	Transtorno do espectro autista.
TEACCH	Treatment and of Autistic and Related Communication Handicapped Children

LISTA DE ANEXOS

Anexo A	Normas Revista Cadernos UniFOA	23
---------	--------------------------------------	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 METODOLOGIA	12
3 REVISÃO DA LITERATURA	13
3.1 Comprometimentos na Saúde bucal no TEA	13
3.2 Pacientes com TEA no consultório odontológico	13
3.3 Atendimento odontológico do paciente com TEA.....	14
3.4 Diagnóstico do TEA	16
3.5 Atuais índices epidemiológicos.....	17
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
5 REFERÊNCIAS.....	20
ANEXOS	23

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é caracterizado por déficit na comunicação social (socialização e comunicação verbal e não verbal) e no comportamento (interesse restrito e movimentos repetitivos). O termo usado espectro é decorrente dos níveis de comprometimento, desde pessoas independentes, com vida comum até indivíduos com comorbidades, como deficiência intelectual, epilepsia (PAIVA JUNIOR, 2020), dificuldades de coordenação motora e atenção, síndrome de déficit de atenção, hiperatividade, dislexia ou dispraxia, problemas de saúde física, tais como distúrbios no sono e gastrointestinais (CAVALCANTE, 2020).

Os fatores etiológicos compreendem interações complexas entre fatores genéticos e não genéticos. As complicações perinatais e neonatais podem estar relacionadas ao TEA, particularmente nos casos de pessoas geneticamente susceptíveis (MIRANDA et al., 2023).

O atendimento odontológico pode ser realizado no consultório ou em domicílio, no autismo leve ou nível 1, já no autismo moderado e severo, níveis 2 e 3, as opções de tratamento odontológico, incluem a sedação consciente, sedação pelo uso dos benzodiazepínicos e anestesia geral em ambiente hospitalar. Portanto, o cirurgião dentista deve compreender as limitações de cada indivíduo para a escolha da alternativa mais adequada (OLIVEIRA, 2019).

Os dados atuais sugerem que nas últimas décadas houve um aumento do número de casos diagnosticados com TEA em todo o mundo, tendo sido alvo de inúmeros estudos (RIBEIRO, 2022; ZEIDAN et al., 2022).

Essa questão estimulou essa revisão literária sobre o transtorno do espectro do autismo que tem como objetivo destacar o manejo comportamental em consultório odontológico dos pacientes acometidos por essa síndrome, bem como realizar uma análise dos dados epidemiológicos.

2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada para elaboração deste artigo é a revisão narrativa da literatura, portanto, refere-se a uma síntese de estudos relevantes, respaldando o estudo de determinado tema em conhecimentos científicos, sendo que aqui refere-se ao transtorno do espectro do autismo.

Foi realizado um levantamento bibliográfico no período de 2009 a 2023, a partir da consulta em bases de dados eletrônicas Google Scholar, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e livros. Nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram selecionados os termos para pesquisa: Transtorno do Espectro Autista; Assistência Odontológica; Epidemiologia. Cabe destacar que foram selecionados os estudos, cujos conteúdos se mostraram cientificamente relevantes, consolidando uma área de conhecimento.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Comprometimentos na Saúde bucal no TEA

Os pacientes com TEA possuem alto risco de desenvolvimento da doença cárie e doença periodontal. Isso se dá, pela preferência em alimentos com alto teor de açúcar, uso frequente de medicamentos e higienização oral precária pela má cooperação e coordenação (DE PAULI et al., 2021; UEMURA SOFIA, 2021).

No estudo de Bhandary e Hari (2017) foi detectado que o pH e a capacidade tampão da saliva tiveram seus níveis mais baixos e a cárie teve uma maior prevalência em pacientes com TEA.

Por conta de limitações físicas (sensibilidade oral) e intelectuais apresentadas pelos pacientes com TEA, foi identificado uma menor frequência de escovação dentária e uso de dentífrico, e uma maior necessidade de ajuda dos pais na escovação. Devido a essa deficiência de higiene oral, existe a preocupação de maior incidência em relação a doenças periodontais nesses pacientes (MIRANDA et al., 2023).

Existe a hipótese de pacientes com TEA apresentar maior prevalência de traumas dentários, entretanto, existem poucos estudos e essa hipótese não foi comprovada (MIRANDA et al., 2023).

Nos pacientes com TEA foi detectado presença aumentada de hábitos parafuncionais, tais como, respiração bucal, bruxismo, hábito de roer unhas e morder objetos (EL KHATIB et al., 2014; MIRANDA et al., 2023). Conseqüentemente, as más oclusões são prevalentes e complexas, sendo fundamental o diagnóstico precoce, para que as intervenções ortodônticas sejam simplificadas (MIRANDA et al., 2023).

3.2 Pacientes com TEA no Consultório Odontológico

O ambiente odontológico apresenta desafios para o paciente com TEA. O dentista precisa estar ciente dos estímulos sensoriais e comportamentais que podem ser desencadeados no consultório, ressaltando os comportamentos não cooperativos.

Entretanto, muitos dentistas relatam um certo despreparo para esse tipo de atendimento (ASWATHY; MANOHARAN; MANOHARAN, 2016).

A estimulação encontrada no consultório odontológico, como luzes fluorescentes brilhantes, toque dentro e ao redor da boca, sabor e cheiro, possuem o potencial de impactar negativamente o paciente com TEA, tornando mais difícil o tratamento (KIM et al., 2018).

3.3 Atendimento Odontológico do paciente com TEA

Frequentemente, as crianças com TEA têm seu primeiro encontro odontológico tardiamente, tornando os cuidados mais complexos. Ganhar a confiança de uma pessoa autista leva tempo, portanto, o dentista deve primeiro conversar com a criança e seu cuidador para colher o máximo possível de informações (SANT'ANNA; BARBOSA; BRUM, 2017).

Existem muitas estratégias que podem ser utilizadas com cada paciente e a discussão com o cuidador deve ajudar o dentista a determinar quais métodos escolher. Cada paciente responderá de maneira diferente diante das diversas estratégias que podem ser empregadas (ASWATHY; MANOHARAN; MANOHARAN, 2016).

É indispensável reconhecer todas as dificuldades e incômodos que esse paciente pode apresentar durante as suas consultas odontológicas, portanto, diversos cuidados e recursos complementares podem ser utilizados para auxiliar nos atendimentos, como a utilização de músicas e vídeos favoritos; permitir a presença dos pais durante a consulta; consultas mais rápidas; não mudar os móveis de lugar, criando uma rotina de atendimento e também trabalhar com o método de avaliação comportamental funcional com consultas anteriores em sua casa para familiarizá-lo e torná-lo mais colaborador (DELLI et al., 2013).

O manejo comportamental é o componente principal da odontopediatria, sendo que uma variedade desses métodos foi utilizado para melhorar o manejo do paciente com TEA (ALBHAISI et al., 2022), dentre eles:

- Contato visual: crianças autistas têm dificuldade em manter contato visual, esta é uma característica importante, e por isso, o ideal é que o dentista fique na mesma altura do paciente, assim, estabelecendo uma relação de confiança (SANT'ANNA; BARBOSA; BRUM, 2017).
- Demonstração da técnica de escovação com outras crianças: crianças autistas tendem a reproduzir ações de outras crianças, principalmente crianças conhecidas, como irmãos, primos ou amigos, portanto, essas crianças são usadas como modelo para incentivar o bom comportamento (SANT'ANNA; BARBOSA; BRUM, 2017).
- Música: as pessoas com autismo são altamente dotadas musicalmente, portanto, ouvir música enquanto escovam os dentes pode deixar seus filhos se divertirem. Tanto os pais como os dentistas podem usar essa técnica conveniente para tratamento odontológico. A ideia é inventar uma música ou até mesmo mudar as letras de músicas que as crianças gostam. Toda vez em que a criança for escovar os dentes, os pais ou o dentista cantam a música e induzem coisas que a criança deve fazer (SANT'ANNA; BARBOSA; BRUM, 2017).
- TEACCH: Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children, traduzindo para o português, Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Deficiência Relacionadas à Comunicação. Trata-se de uma metodologia individualizada que busca a autonomia da criança (SANT'ANNA; BARBOSA; BRUM, 2017). Não foca no conteúdo da aprendizagem, mas em instruções visuais, com ambiente estruturado, seguindo protocolos e observações comportamentais (NASCIMENTO, 2023), como por exemplo, pais e dentistas demonstrando a escovação dentária e a criança fazendo a repetição (SANT'ANNA; BARBOSA; BRUM, 2017).
- ABA: Applied Behavior Analysis, traduzindo para o português, Análise do Comportamento Aplicada. Um dos princípios da ABA é modificar comportamentos indesejáveis, buscando motivar a criança a executar tarefas, como por exemplo, buscando alternativas para que ela coopere com o atendimento dentário, se atentando ao reforço positivo ou negativo diante de sua postura profissional (SANT'ANNA; BARBOSA; BRUM, 2017; LUZ et al., 2022).

- PECS: Pictures Exchange Communication System, traduzindo para o português, Sistema de Comunicação por Troca de Figuras. É uma forma de comunicação alternativa que utiliza troca de figuras demonstrando o que a criança deseja, utilizada para indivíduos com dificuldades na fala. A técnica é baseada nos princípios da ABA, utilizando o reforço positivo à medida que a tarefa seja concluída (SANT'ANNA; BARBOSA; BRUM, 2017).
- Programa SON RISE: O método significa a troca de informações e experiências de forma lúdica de interação entre a criança e outra pessoa. Recomenda-se usar a técnica dizer-mostrar-fazer, seja enquanto escova os dentes ou em outros momentos de situações cotidianas (SANT'ANNA; BARBOSA; BRUM, 2017).

A sedação com óxido nitroso, diazepam, hidroxizina e prometazina podem ser utilizados na estabilização desses pacientes, entretanto, é necessário obter informações da reação do paciente com sedações anteriores, pois os resultados podem ser imprevisíveis. Casos mais severos de TEA podem necessitar tratamento odontológico em ambiente hospitalar, com anestesia geral (SANTOS, 2019).

3.4 Diagnóstico do TEA

Com relação ao diagnóstico do TEA, a DSM-5 da American Psychiatric Association (2014) é uma classificação dos transtornos mentais e critérios com a finalidade de auxiliar em um diagnóstico mais confiável, que tornou-se uma referência na prática clínica para todos os profissionais ligados à saúde mental.

O diagnóstico do TEA é complexo e de difícil conclusão, realizado pela observação clínica comportamental e investigação relacionadas com a interação social, e assim se analisa o uso inapropriado e déficits na comunicação da linguagem; comportamento e interesses padronizados repetitivos (VIANA et al., 2020).

Muitas crianças, especialmente no Brasil, ainda continuam por muitos anos sem um diagnóstico ou com diagnósticos inadequados. Portanto, logo que sintomas de risco sejam identificados, principalmente por profissionais da área infantil (pediatras, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas etc.), a criança deve ser encaminhada para uma avaliação com equipe interdisciplinar

especializada, preferencialmente constituída por neuropediatra e psicólogo com especialização em distúrbios do desenvolvimento (SILVA; MULICK, 2009).

O diagnóstico precoce permite o tratamento precoce, e assim, maiores são as chances do indivíduo se adaptar e desenvolver de forma satisfatória, melhorando os aspectos que podem ser melhorados (SILLOS et al., 2020), permitindo uma evolução significativa na adaptação, interação ao meio social e um melhor desenvolvimento cognitivo, pois quanto mais tarde acontecem diagnóstico e tratamento, com intervenções terapêuticas multiprofissionais, mais consolidados estarão os sintomas (STEFFEN et al., 2019). Entretanto alguns fatores dificultam o diagnóstico precoce, como a falta de profissionais com domínio; inexistência de um instrumento padrão-ouro para o diagnóstico e insegurança por parte dos familiares (SILLOS et al., 2020).

3.5 Atuais Índices Epidemiológicos

A prevalência de TEA é variada nos diferentes países, com estimativa de 1% das crianças em todo mundo, sendo 4 a 5 vezes maior no gênero masculino (MIRANDA et al., 2023).

As estimativas de prevalência do TEA são fundamentais frente às políticas públicas, promovendo um aumento da conscientização e desenvolvendo prioridades de pesquisa (ZEIDAN et al., 2022).

Usando uma revisão sistemática, Zeidan et al. (2022) sintetizaram as estimativas de prevalência do autismo em todo o mundo, desde 2012. Ao final da seleção dos artigos, utilizaram 71 estudos com 99 estimativas de prevalências em 34 países. Essa revisão identificou uma prevalência mediana de 65% a cada 10.000 indivíduos, indicando um aumento em relação a revisão anterior. A proporção média entre homens e mulheres foi de 4,2. A porcentagem média associada a deficiência intelectual foi de 32%. Segundo os autores, múltiplos fatores justificam o aumento, incluindo o aumento da sensibilização da comunidade e da resposta de saúde pública a nível global; progresso na identificação e definição de casos; aumento na capacidade da comunidade.

De acordo com Ribeiro (2022), nas últimas décadas houve um aumento da atenção dada aos estudos do autismo e em paralelo um aumento dos casos

diagnosticados. Com isso, o autor realizou uma meta análise com 324 estudos de prevalência em todo o mundo, no período de 1954 a 2020. Detectou uma prevalência média de 46,64% a cada 10.000 para o grupo de crianças pré-escolares; 48,94% para o grupo de escolares e 22,34% para o grupo de adolescentes, com maiores índices na América do Norte, que pode estar relacionada com o maior número de estudos. Segundo o autor, a variação nas taxas de prevalência se deve a alguns fatores, como diferentes critérios diagnósticos, diversidade de profissionais que realizam a avaliação e possíveis fatores de risco ambientais.

O Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC, 2023) atualiza a cada 2 anos, a prevalência do TEA, sendo que os valores divulgados em 2023 (referente a dados de 2020) é de que 1 em cada 36 crianças de 8 anos são autistas nos Estados Unidos, o que significa 2,8% daquela população; 3,8 vezes mais prevalente no gênero masculino; 37,9% apresentando deficiência intelectual; maiores aumentos nos índices nas crianças negras e hispânicas e no gênero feminino; maior propensão a deficiência intelectual nas crianças negras. Observaram valores crescentes: 1 criança em 59 (2014); 1 em 54 (2016); 1 em 44 (2018). Esta tendência de aumento dos valores é consistente em todas as fontes de dados, que pode resultar de uma combinação de fatores, entre eles, mudanças na definição clínica de TEA (que pode estar incluindo mais pessoas do que anteriormente) e a maiores esforços no diagnóstico (identificando pessoas que não foram identificadas anteriormente).

Utilizando como referência os valores do CDC com a prevalência nos Estados Unidos (1 autista a cada 36 crianças de 8 anos, 2,77% em 2020), publicado em 23 de março de 2023, e levando em conta que esses valores são maiores na idade adulta, devido os diagnósticos tardios, a estimativa no Brasil é essa: com mais de 213,3 milhões de habitantes de acordo com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) de 2021, portanto, 1 em cada 36 habitantes equivale a 5,295 milhões de pessoas com TEA no Brasil (USP, 2023).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2023), a estimativa média em todo mundo é de 1 criança com TEA a cada 160, sendo que os valores vêm aumentando nos últimos 50 anos, justificado pelo aumento da conscientização sobre o tema, a expansão dos critérios diagnósticos, melhores ferramentas de diagnóstico e o aprimoramento das informações reportadas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atendimento em consultório odontológico de pacientes com TEA deve iniciar precocemente, de forma individualizada, respeitando as particularidades do paciente, sendo indispensável o conhecimento prévio de suas reações diante das diversas situações, para que adequadas abordagens comportamentais sejam implementadas, como também os cuidados com o ambiente odontológico, para assim resultar em comportamentos cooperativos do paciente.

Nas últimas décadas houve um aumento da atenção dada aos estudos referentes ao TEA e em paralelo o aumento dos casos diagnosticados, que pode ser justificado pela evolução dos critérios diagnósticos, aumento na capacidade da comunidade e dos profissionais na identificação dos sintomas, ressaltando que as estimativas de prevalência são fundamentais para a melhoria das políticas públicas.

5 REFERÊNCIAS

ALBHAISI, I. N.; KUMAR, M. S. T. S.; ENGAPURAM, A.; SHAFIEI, Z.; ZAKARIA, A. S. I.; MOHD-SAID, S.; MCGRATH, C. Effectiveness of psychological techniques in dental management for children with autism spectrum disorder: a systematic literature review. **BMC Oral Health**, London, v.22, n.1, p.1-13, 2022.

AMERICAM PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5 ed. Porto Alegre : Artmed, 2014.

ASWATHY, A. K.; MANOHARAN, A.; MANOHARAN, A. Addressing Oral Sensory Issues and Possible Remediation in Children with Autism Spectrum Disorders: Illustrated with a Case Study. **International Scholarly and Scientific Research & Innovation**,v.10, n.7, p. 400-3, 2016.

BHANDARY, S.; HARI, N. Salivary biomarker levels and oral health status of children with autistic spectrum disorders: a comparative study. **Eur Arch Paediatr Dent**, Leeds, v.18, n.2, p. 91–96, 2017.

CDC - Center for Disease Control and Prevention. 2023. Disponível em: https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/ss/ss7202a1.htm?s_cid=ss7202a1_w
Acesso: 20 set. 2023.

CAVALCANTE, L.H.A. Pacientes com Transtorno do Espectro Autista. In: BRITO, C.S.M.; OLIVEIRA, R.V.D.; CARDOSO, A. **Pacientes com Necessidades Especiais. Coleção Manuais Aplicativos em Clínica Odontológica**. João Pessoa: UNIPÊ Centro Universitário de João Pessoa, 2020.

DELLI, K.; REICHART, P. A.; BORNSTEIN, M. M.; LIVAS, C. Management of children with autism spectrum disorder in the dental setting: Concerns, behavioural approaches and recommendations. **Medicina Oral, Patologia Oral y Cirugia Bucal**, v.18, n.6., 2013.

DE PAULI, J.; SILVA, A. H.; KELLER, A. O.; LINDEN, M. S. S.; BERVIAN, J.; DE CARLI, J. P. Necessidade De Tratamento Odontológico Em Pacientes Com Transtorno Do Espectro Autista. **CATAVENTOS**, Cruz Alta, v.13, n.1, p. 11-19, jul. 2021.

EL KHATIB, A. A.; EL TEKEYA, M. M.; EL TANTAWI, M. A.; OMAR, T. Oral health status and behaviours of children with Autism Spectrum Disorder: a case–control study. **Int J Paediatr Dent**, Oxford, v.24, n.4, p.314-23, 2014.

KIM, G.; CARRIOCO, C.; IVEY, C.; WUNSCH, A, B. Impact of sensory adapted dental environment on children with developmental disabilities. **Special Care Dentist.**,Chicago, v.39, n.2, p.180-7, 2019.

LUZ, E.B.A.; SILVA, R.G.; ANDRADE, S.E.; MORTOZA, R.A. Caixa educativa de saúde bucal: uma proposta de condicionamento do paciente autista baseada nos métodos ABA- Análise do Comportamento Aplicada e PECS – Sistema de Comunicação por Troca de Figuras. **Facitto**, Tocantins, v.2, n. 36, p.173-184, 2022.

MIRANDA, F.; QUEVEDO, B.; MASSARO, C.; GARIB, D. Ortodontia Inclusiva: O que precisamos saber? In: FURQUIM, B; ALBERGARIA, C. **Ortodontia Infantil: Contemporânea e Revisada**. Maringá: Dental Press, 2023.

NASCIMENTO, C.V. **Os métodos TEACCH, ABA e PECS e as possíveis contribuições para a avaliação pedagógica de estudantes com transtorno do espectro autista**. 2023. 61p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia)- Centro de Ciências da Educação. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2023.

OLIVEIRA, J. **Desafios Encontrados por Pais e Cirurgiões Dentistas Durante a Abordagem Odontológica em Pacientes Autistas**. 31p. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia)- Faculdade de odontologia, Universidade de Uberaba, Uberaba, 2019.

OMS - Organização Mundial de Saúde. 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista#:~:text=Estima%2Dse%20que%2C%20em%20todo,que%20s%C3%A3o%20significativamente%20mais%20elevados>. Acesso em 20 set. 2023.

PAIVA JÚNIOR, F. O que é autismo? Saiba a definição do Transtorno do Espectro do Autismo. **Revista Autismo**, São Paulo, v.6, n.10, p.8, 2020.

RIBEIRO, T.C. **Epidemiologia do transtorno do espectro do autismo: rastreamento e prevalência na população**. 139p. 2022. Tese (Doutorado em Ciências- Programa de Psiquiatria)- Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2022.

SANT'ANNA, LFC.; BARBOSA, CCN.; BRUM, SC. Atenção à saúde bucal do paciente autista. **Revista Pró-UniverSUS**, v.8, n.1, p.67-74, jan-jun. 2017.

SANTOS, C.M.D. **Manejo de Pacientes com Transtorno do Espectro Autista em Odontologia**. 2019. 24p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia)- Curso de Odontologia, Escola de Medicina e Saúde Pública, Salvador, 2019.

SILLOS, I.R.; REZENDE, B.J.M.; MARINHO, M.P.; MELO, M.C.M.; RESENDE, L.M.; LENZA, N.F.B.; SILVA, J.P.; REIS, S.T. A Importância de um Diagnóstico Precoce do Autismo para um Tratamento mais Eficaz: Uma Revisão Da Literatura. **Atenas Higeia**, Passos, v.2, n.1, p.1-8, jan. 2020.

SILVA, M.; MULICK, J.A. Diagnosticando o Transtorno Autista: Aspectos Fundamentais e Considerações Práticas. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v.29, n.1, p. 116-131, 2009.

STEFFEN, B.F.; PAULA, I.F.; MARTINS, V.M.F.; LÓPEZ, M.L. Diagnóstico Precoce De Autismo: Uma Revisão Literária. **Revista Saúde Multidisciplinar**, Mineiros, v. 2, p.1-6, 2019.

UEMURA, S. T. Transtorno do Espectro Autista: características bucais e abordagem odontológica. In: **UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS. UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**. Saúde bucal na Atenção Primária à Saúde: urgências, doenças

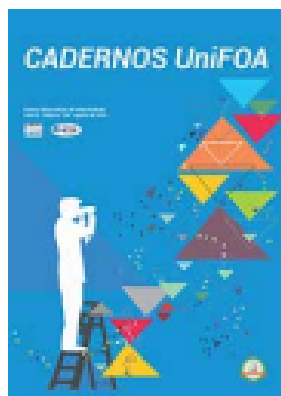
transmissíveis, gestantes, puérperas e pessoas com deficiência. Cuidado em saúde bucal para pessoas com deficiência na Atenção Primária à Saúde. São Luís: UNASUS; UFMA, 2021.

USP - Universidade de São Paulo. 2023. 1 a cada 36 crianças tem autismo, diz CDC; entenda por que número de casos aumentou tanto nas últimas décadas. Disponível em: <https://g1.globo.com/educacao/noticia/2023/04/02/1-a-cada-36-criancas-tem-autismo-diz-cdc-entenda-por-que-numero-de-casos-aumentou-tanto-nas-ultimas-decadas.ghtml>. Acesso em: 24 set. 2023.

VIANA, A.C.V.; MARTINS, A.A.E.; TENSOL, I.K.V.; BARBOSA, K.I.; PIMENTA, N.M.R.; LIMA, B.S.S. Autismo: uma revisão integrativa. **Revista Saúde Dinâmica**, Ponte Nova, v. 2, n. 3, p.1-18, 2020.

ZEIDAN, J.; FOMBONNE, E.; SCORAH, J.; IBRAHIM, A.; DURKIM, M.S.; SAXENA, S.; YUSUF, A.; SHIH, A.; ELSABBAGH, M. Global prevalence of autism: A systematic review update. **Autism Research**, Hoboken, v. 15, p.778-790, 2022.

Anexo A: Normas da Revista Cadernos UniFOA



CADERNOS UniFOA

ISSN VERSÃO ON LINE: 1982-1818

ISSN VERSÃO IMPRESSA: 1809-9475

INSTRUÇÕES PARA AUTORES

Cadernos UniFOA é uma publicação quadrimestral cujo objetivo é publicar prioritariamente pesquisas originais e contribuições de caráter descritivo e interpretativo, baseadas na literatura recente, bem como artigos sobre temas atuais ou emergentes e comunicações breves sobre temas relevantes e inéditos desenvolvidos em nível de Graduação, e Pós-graduação Lato e Stricto Sensu.

Seleção de artigos: na seleção de artigos para publicação, avaliam-se a originalidade, a relevância do tema e a qualidade da metodologia utilizada, além da adequação às normas editoriais adotadas pelo periódico.

Revisão por pareceristas: os manuscritos serão analisados por, no mínimo, dois consultores, resguardado o anonimato dos autores. A aprovação do trabalho, pela Comissão Editorial, será baseada no conteúdo científico, respaldado pelos pareceres dos consultores e no atendimento às normas. Alterações substanciais poderão ser solicitadas aos autores, mediante a devolução dos arquivos originais acompanhados das sugestões.

Ineditismo do material: o conteúdo do material enviado para publicação na Revista Cadernos UniFOA não pode ter sido publicado anteriormente, nem submetido para publicação em outros locais. Para serem publicados em outros locais, ainda que parcialmente, necessitam aprovação por escrito dos Editores. Os conceitos e declarações contidos nos trabalhos são de total responsabilidade dos autores.

Direitos Autorais: ao encaminhar um original à revista, os autores devem estar cientes de que, se aprovado para publicação, os direitos autorais do artigo, incluindo os de reprodução em todas as mídias e formatos, deverão ser concedidos exclusivamente para a Revista Cadernos UniFOA, através de formulário próprio preenchido durante o Passo 1 do processo de submissão.

Serão aceitos trabalhos para as seguintes seções:

(1) **Revisão** - revisão crítica da literatura sobre temas relevantes (máximo de 8 laudas); (2) **Artigos** - resultado de pesquisa de natureza empírica, experimental ou conceitual (máximo de máximo de 15 laudas); (3) **Notas** - nota prévia, relatando resultados parciais ou preliminares de pesquisa (máximo de máximo de 3 laudas); (4) **Resenhas** - resenha crítica de livros científicos, publicado nos últimos dois anos (máximo de máximo de 1 lauda); (5) **Cartas** - crítica a artigo publicado em fascículo anterior do Cadernos UniFOA (máximo de 1 lauda).

O limite máximo de laudas refere-se ao texto e às referências bibliográficas (folha de rosto, resumos e ilustrações).

Obs.: Trabalhos em formato de TCC ou Monografia não serão aceitos.

Apresentação do Texto:

Serão aceitas contribuições em português ou inglês. O original deve ser submetido eletronicamente, fonte Arial ou Times New Roman, tamanho 12, folha A4 com as seguintes margens: superior e esquerda (3 cm); inferior e direita (2 cm). Para entrelinhas, deve-se aplicar espaçamento de 1,5 cm. Deve ser enviado com uma página de rosto, onde constarão: título completo (no idioma original e em inglês), nome(s) do(s) autor(es) e sua(s) respectiva(s) instituição(ões) por extenso, com endereço completo apenas do autor responsável pela correspondência.

Ilustrações: as figuras deverão ser enviadas em alta qualidade, coloridas e/ou diferentes tons de cinza e/ou hachuras. É necessário o envio dos gráficos, separadamente, no formato do programa em que foram gerados (Excel etc.), acompanhados de seus parâmetros quantitativos, em forma de tabela

e com nome de todas as variáveis. O número de tabelas e/ou figuras deverá ser mantido ao mínimo (máximo de 7 tabelas e/ou figuras). Por questões de custo, não é possível garantir, à priori, a impressão da revista com imagens coloridas.

Resumos: Com exceção das contribuições enviadas à seção Resenha, todos os artigos submetidos em português deverão ter resumo na língua principal e em inglês. Os artigos submetidos em inglês deverão vir acompanhados de resumo em português, além do abstract em inglês. Os resumos não deverão exceder o limite de 1.500 caracteres (com espaços), ou 260 palavras, não deverão conter citações, parágrafos ou tópicos e deverão ser acompanhados de 3 a 5 palavras-chave, em português e inglês.

Nomenclatura: devem ser observadas rigidamente as regras de nomenclatura zoológica e botânica, assim como abreviaturas e convenções adotadas nas disciplinas especializadas.

Pesquisas envolvendo seres humanos: Artigos que apresentem resultados de pesquisas envolvendo seres humanos deverão estar de acordo com as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP. A demonstração desta adequação, incluindo apresentação do número do CAAE (**Certificado de Apresentação para Apreciação Ética**) deverá constituir o último parágrafo da seção Metodologia do artigo. Em caso de dúvida e em não havendo Comitê especializado na IES de origem, o(s) autor(res) pode(m) entrar em contato com coeps@foa.org.br (Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos) para mais esclarecimentos.

Pesquisa envolvendo animais: Artigos que apresentem resultados de pesquisas envolvendo animais deverão anexar cópia do Certificado de aprovação do projeto da pesquisa que originou o artigo, expedido pelo CEUA (Comitê de Ética no Uso de Animais) de sua Instituição, em atendimento à Lei 11794/2008.

Agradecimentos - Contribuições de pessoas que prestaram colaboração intelectual ao trabalho como assessoria científica, revisão crítica da pesquisa, coleta de dados entre outras, mas que não preenchem os requisitos para participar de autoria deve constar dos "Agradecimentos", desde que haja permissão dos nomeados. Também podem constar desta parte agradecimentos a instituições pelo apoio econômico, material ou outros.

Referências: as referências devem ser identificadas indicando-se autor(es), ano de publicação e número de página, quando for o caso.

Todas as referências devem ser apresentadas de modo correto e completo. A veracidade das informações contidas na lista de referências é de responsabilidade do(s) autor(es) e devem seguir o estabelecido pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Obs.: Apenas as obras citadas no corpo do texto devem aparecer nas referências.

Nota:

- Artigos que não estejam rigorosamente dentro das normas acima serão automaticamente rejeitados.
- Após o parecer dos avaliadores, o(s) autor(es) terão 15 dias corridos para efetuar as alterações, sugestões ou correções. O não cumprimento do prazo implicará no arquivamento automático do manuscrito.
- Recomenda-se que os autores consultem um artigo recentemente publicado na Revista Cadernos UniFOA para verificar os detalhes de formatação.

Envio de manuscritos:

Os artigos devem ser submetidos através do sistema de avaliação da revista, disponível em www.unifoa.edu.br/cademos/ojs. O autor principal deve se cadastrar e submeter o trabalho, informando durante a submissão, sob sua responsabilidade, os dados completos de todos os coautores envolvidos no trabalho.