

## **Alterações oclusais em pacientes com transtorno do espectro autista: Uma revisão de literatura**

**Occlusal changes in a patient with autistic spectrum disorder: A review of the literature**

**Cambios oclusales en pacientes con trastorno del espectro autista: Una revisión de la literatura**

Recebido: 05/10/2022 | Revisado: 20/10/2022 | Aceitado: 22/10/2022 | Publicado: 06/11/2022

**Ana Carla Santos Silva Maciel**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6412-8554>

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Brasil

E-mail: [contatocarlamaciel@gmail.com](mailto:contatocarlamaciel@gmail.com)

**Thamylla Martírios Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0755-6509>

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Brasil

E-mail: [thamylasantos1998@gmail.com](mailto:thamylasantos1998@gmail.com)

**Marília Matos Nogueira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4545-5183>

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Brasil

E-mail: [dmarilianogueira@outlook.complex](mailto:dmarilianogueira@outlook.complex)

### **Resumo**

Avaliar através de uma revisão de literatura a respeito das maloclusões e a adesão ao tratamento ortodôntico em paciente autista, assim como investigar e identificar as dificuldades enfrentadas dentro do tratamento e quais alterações podem ocorrer vem trazer em seu desenvolvimento. Trata-se de uma revisão de literatura a partir da busca por publicações científicas indexadas nas bases de dados eletrônicas realizadas nos bancos de dados National Library of Medicine (PubMed MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (Scielo), Google Scholar, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre o período de 2009 a 2022. Diante dos achados dos estudos selecionados, pode-se observar que há alterações oclusais, e condições bucais significativas nos pacientes com transtorno do espectro autista e o cirurgião-dentista deve estar capacitado para melhorar a qualidade da saúde bucal do paciente TEA e as dificuldades que se dará em relação ao tratamento. Este estudo permitiu refletir que é de grande necessidade que o cirurgião dentista juntamente com uma equipe multiprofissional tenha planos para melhorar a vida do paciente e de sua família, adaptando o mesmo em uma rotina odontológica visando a prevenção das doenças orais, e trazendo forma mais abrangente possível uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Espectro autista; Alterações oclusais; Maloclusões; Odontologia.

### **Abstract**

To evaluate through a literature review the malocclusions and the adherence to orthodontic treatment in autistic patients, as well as to investigate and identify the difficulties faced during treatment and what changes may occur in their development. This is a literature review from the search for scientific publications indexed in the electronic databases made databases Naional Library of Medicine (PubMed MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (Scielo), Google Scholar, Virtual Health Library (VHL), between the period 2009 to 2022. Given the findings of the selected studies, it can be observed that there are significant occlusal changes, and oral conditions in patients with autistic spectrum disorder and the dental surgeon must be trained to improve the quality of oral health of the TEA patient and the difficulties that will be in relation to treatment. This study allowed us to reflect that it is of great need that the dental surgeon together with a multidisciplinary team have plans to improve the life of the patient and his family, adapting the same in a dental routine aimed at the prevention of oral diseases, and bringing the most comprehensive way possible a better quality of life.

**Keywords:** Autistic spectrum; Occlusal alterations; Malocclusion; Dentistry.

### **Resumen**

Objetivo: Evaluar a través de una revisión bibliográfica las maloclusiones y la adherencia al tratamiento de ortodoncia en pacientes autistas, así como investigar e identificar las dificultades que enfrentan durante el tratamiento y qué cambios pueden ocurrir en su desarrollo. Metodología: Se trata de una revisión de la literatura a partir de la búsqueda de publicaciones científicas indexadas en las bases de datos electrónicas realizadas en los bancos de datos Naional Library of Medicine (PubMed MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (Scielo), Google Scholar, Biblioteca Virtual en Salud (BVS), entre el período de 2009 a 2022. Resultados: Dados los hallazgos de los estudios seleccionados, se puede observar que hay cambios oclusales significativos, y las condiciones orales en los pacientes con trastorno del espectro autista y el cirujano dentista debe ser entrenado para mejorar la calidad de la salud oral del

paciente TEA y las dificultades que estarán en relación con el tratamiento. Conclusión: Este estudio permitió reflexionar que es de gran necesidad que el cirujano dentista junto con un equipo multidisciplinario tenga planes para mejorar la vida del paciente y su familia, adaptando la misma en una rutina odontológica dirigida a la prevención de enfermedades bucales, y llevando de la manera más integral posible una mejor calidad de vida.

**Palabras clave:** Espectro autista; Alteraciones oclusales; Maloclusiones; Odontología.

## 1. Introdução

O transtorno do Espectro Autista (TEA) caracterizado por uma alteração de desenvolvimento complexo e com manifestações comportamentais diferentes, possui caráter irreversível e de etiologia indeterminada, apresenta-se com diferentes graus que pode ser do mais leve, moderado ao mais alto, severo, diferenciando-se de outros transtornos do desenvolvimento, tem como principais características: déficits de comunicação, interações sociais, comportamento repetitivos e estereotipados. Por este motivo, atividades simples tornam-se obstáculos. (Gonçalves, *et al.*, 2016; Silva, *et al.*, 2019).

Segundo Ministério da Saúde em (2015), os transtornos mentais são definidos por uma expressão clínica mental, por alterações da experiência subjetiva e do comportamento que se manifestam independentemente das causas subjacentes, sejam estas biológicas, psicológicas ou sociais.

O aumento da incidência nas últimas décadas vem chamando atenção, devido principalmente a melhora do diagnóstico. A incidência populacional mundial gira em torno de 2 a 5 indivíduos para 10.000 pessoas e o predomínio para o sexo masculino de 4:1, estima-se que no Brasil possua de 75 a 195 mil autista. (Santos, *et al.*, 2016).

Paralelo a isso, estudos apontam que o paciente TEA tem a pior saúde bucal e maiores necessidades de tratamento odontológico, na qual encontra-se cárie, principalmente pelo uso de medicação, falta de higienização, orientações e entendimento a respeito da importância dos cuidados com a saúde bucal, causando, um alto índice de cárie, doenças periodontais, perda prematura dos dentes ocasionando uma má oclusão na dentição permanente. (Ribeiro, *et al.*, 2021).

Relata-se que algumas crianças já chegam ao consultório com problemas bucais instalados, dentre elas: cárie ativa, doença periodontal, má oclusões e bruxismo. Um dos principais fatores causais é uma dieta rica em carboidratos sacarídeos, ou até mesmo a alimentação pastosa, uso prolongado da mamadeira e uso de medicamentos, que a longo prazo e sem uma higienização adequada comprometem a saúde bucal. (Ribeiro, *et al.*, 2021), (Sant'Anna, *et al.*, 2017).

Nos casos mais leves de autismo o tratamento odontológico pode ser realizado na cadeira de consultório, com toda a preparação necessária, em casos mais severos tais procedimentos são realizados em âmbito hospitalar com anestesia geral, já que no consultório o comportamento dificulta na hora do procedimento. (Amaral, *et al.*, 2012)

O paciente TEA detém de hábitos periódicos, que se não contemplados, podem implicar na piora do seu comportamento, além da dificuldade de comunicação e interesses, como por exemplo: alterações em sua rotina, mudança de casa, dos moveis, ou até mesmo traçar uma rota diferente do habitual. Tais ações podem aumentar o risco de autoagressão como resposta. (Amaral, *et al.*, 2012)

O tratamento é considerado desafiador para os pais e para os profissionais, há uma grande dificuldade de abordagem por conta do comportamento repetitivo e limitado, além de recusa para responder aos comandos, tornando o manejo um desafio. Normalmente, o primeiro contato da criança com o dentista acontece tardiamente, e isso torna o atendimento ainda mais complexo, além do mais, o paciente TEA tende a objeção pelo tratamento e a desconfiança no profissional, desta forma, acaba agravando a necessidade da intervenção. (Sant'Anna, *et al.*, 2017)

De certo, é vital que o profissional de saúde busque ganhar a confiança do paciente autista isso demandará tempo e várias consultas. É necessário um consultório com ambiente claro e tranquilo, com certos manejos, como espelhos a sala para melhor o contato visual, além de elogios ao paciente, pois assim fará o se sentir motivado para realizar novamente a ação. (Cunha., 2017).

Ademais, é importante enfatizar aos profissionais de saúde e aos pais sobre as necessidades do atendimento odontológico preventivo e o mais precoce possível, o que implicará em uma maior confiabilidade entre o paciente e o profissional e uma melhor saúde bucal dos pacientes com TEA. (Peruchi, *et al.*, 2021)

Outro fator a se considerar, é que muitas vezes os cirurgiões-dentistas trabalham de forma isolada, e a falta de interação médico-odontológica compromete o desenvolvimento da criança autista, resultando em uma saúde bucal precária, demandando assim, maiores cuidados dos pais, logo, maior dificuldade na higienização oral dos filhos. (Sant'Anna, *et al.*, 2017)

Do mesmo ponto de vista, é fundamental que a criança autista apresente sempre uma saúde bucal adequada, e para isso, é necessário que haja a prática da prevenção, a qual faz-se necessário um trabalho de forma multidisciplinar para que o paciente TEA tenha as melhores condições de vida e bem-estar necessário, para isso, é necessária a qualificação dos profissionais para a melhor interação com o paciente, criando vínculos e tornando o atendimento mais seguro e garantindo resultados positivos. Deve-se ainda, orientar os pais da necessidade de uma boa higienização oral, como executá-la, que os cuidados devem ser redobrados e conceitos reformulados. Juntamente com os pais, a equipe multiprofissional deve encontrar a forma de tratamento mais adequada e que cause menos danos psicológicos a criança. (Sant'Anna, *et al.*, 2017)

Diante destas condições entende-se que a adesão ao tratamento é imprescindível, uma vez que uma intervenção mais complexa, menor será a sua aceitação, conseqüentemente, mais agravante serão os casos. Com efeito, a colaboração dos pais/cuidadores é essencial nesse processo. (Araújo, *et al.*, 2019).

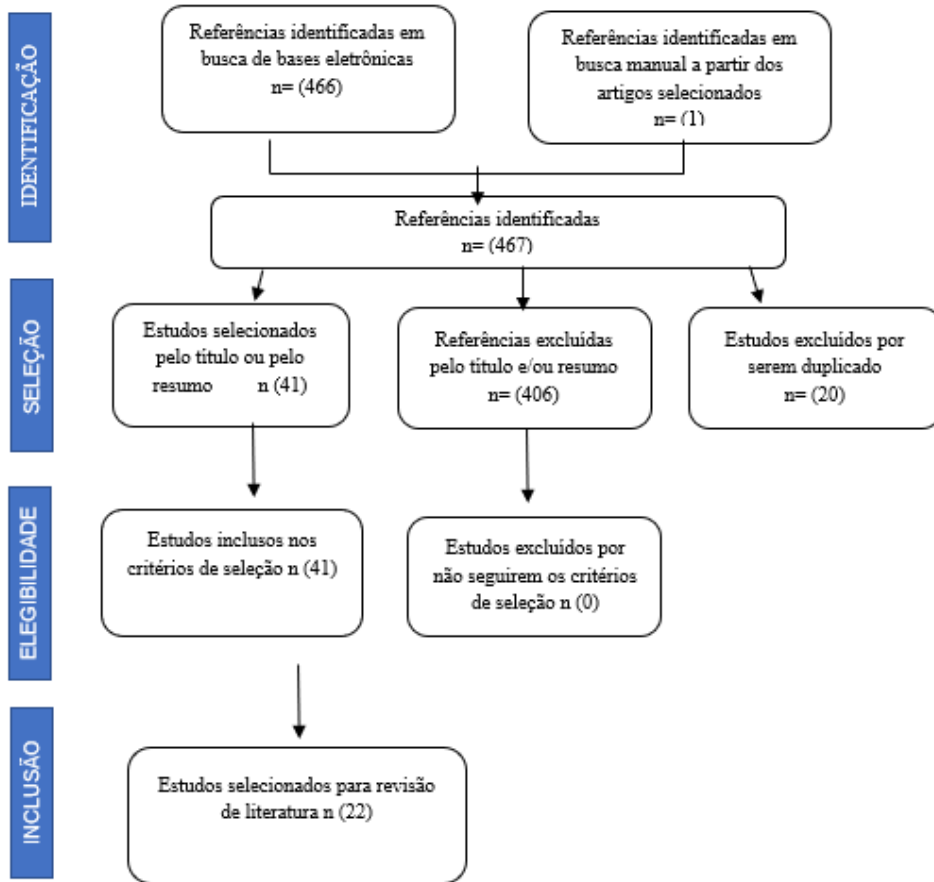
## 2. Metodologia

O trabalho caracteriza-se por uma pesquisa descritiva exploratória bibliográfica do tipo revisão de literatura, de abordagem quantitativa que tem como objetivo pesquisar sobre as maloclusões e adesão ao tratamento ortodôntico em paciente autista, assim como investigar e identificar as dificuldades enfrentadas dentro do tratamento pelos pacientes autistas.

Para a construção do trabalho, foi realizada através de uma busca em bancos de dados National Library of Medicine (PubMed MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Scholar, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre o período de 2009 a 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol, respectivamente, “*espectro autista, alterações oclusais, maloclusões, odontologia*” em inglês utilizou-se as palavras: “*spectrum autistic, occlusal changes, malocclusion, dentistry*” e espanhol: “*autista, cambios oclusales, maloclusiones, odontologia*”.

O fluxograma (Figura 1) traz o número de estudos identificados, selecionados, elegíveis e incluídos na revisão.

**Figura 1.** Fluxograma mostrando o número de estudos identificados, selecionados, elegíveis e incluídos na revisão.



Fonte: Autoria própria (2022).

Priorizou-se os artigos mais recente, realizou-se uma análise de conteúdo detalhada de cada artigo selecionado, artigos que foram excluídos não se encontravam no critério e não apresentavam coerência com o tema proposto ou que apresentavam repetições entre as bases de dados, excluiu-se também artigos que abordavam temas divergentes. Para selecionar os artigos relevantes, adotou-se a estratégia: de busca dos artigos nas plataformas, leitura, exclusão dos que não apresentavam relação com o assunto pesquisado. Leitura minuciosa do resumo dos artigos selecionados, assim com um total de 22 artigos incluídos na revisão de literatura com os critérios citados. Dentre os critérios de inclusão para seleção dos artigos, selecionamos aqueles que abordassem a temática em questão.

### 3. Resultados e Discussão

O termo “autismo” vem do grego “autos” e denota o comportamento de voltar-se para si mesmo (Amaral, *et al.*, 2012) foi empregado pela primeira vez em 1911 pelo psiquiatra suíço Eugene Bleuler, descrevendo-o como a “fuga da realidade” e o retraimento interior dos pacientes acometidos de esquizofrenia (Cunha., 2017). Conhecido como Transtorno do Espectro Autista (TEA), é um transtorno de desenvolvimento neurológico, caracterizado por dificuldades de comunicação e interação sociais e pela presença de comportamento e/ou interesses restritos e repetitivos, dificuldade ou ausência de interação social, não havendo cura, apenas uma possível suavizada nos sintomas caso haja uma intervenção precoce. É um transtorno da primeira infância que se caracteriza por um isolamento externo do indivíduo que o torna incapaz de estabelecer relações normais com as pessoas e situações desde o começo da vida. (Amaral, *et al.*, 2012; Cunha., 2017).

Segundo o Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento, o TEA pode ser identificado

nos primeiros anos da criança por volta dos 12 e 24 meses de vida, porém tende a ter uma trajetória inicial não uniforme. Podem ser observados os sintomas desde o nascimento em alguns casos, ou tardiamente já na fase adulta. (Araújo, *et al.*, 2019)

Apresenta uma prevalência de casos relativamente alta na população (Reis, *et al.*, 2019) houve um aumento considerável de casos de TEA, aproximadamente 1 a 2% das crianças, a incidência atual do TEA é de 1 para cada 68 crianças com predominância maior para o sexo masculino. Isso provavelmente se dá por conta de um maior acesso às informações que se tem atualmente, gerando, por consequência, um maior número de diagnósticos. Conforme a Estatística da Associação Brasileira de Autismo (ABA) mostra que no Brasil cerca de 600 mil pessoas possuem autismo clássico. (Albuquerque, *et al.*, 2009) relata que a incidência do transtorno é de 2 a 4 homens para cada uma (1) mulher. (Silva, *et al.*, 2019; Reis, *et al.*, 2019; Albuquerque, *et al.*, 2009).

A etiologia ainda é um mistério para a ciência, pois até hoje não se sabe o motivo que leva a essa alteração, sabe-se apenas que a origem do autismo esteja em anormalidades em alguma parte do cérebro ainda não definida (Silva, *et al.*, 2019; Amaral, *et al.*, 2012). Conforme (Silva, *et al.*, 2021) ocorre uma desordem durante o desenvolvimento embrionário, incapaz de ser diagnosticado durante o pré-natal. (Silva, *et al.*, 2019; Amaral, *et al.*, 2012; Silva, *et al.*, 2021).

Evidenciado pelos autores (Oliveira, *et al.*, 2011) e pela Organização Mundial de Saúde (OMS), de que o autismo é mais frequente em indivíduos do sexo masculino, incidindo em 80% dos casos, pelo fator de que os cérebros das mulheres são mais toleráveis nas mutações genéticas, ele tem incidência igualmente em famílias de diferentes etnias, credos ou classes sociais. Não se sabe ao certo do porquê as mulheres terem menor possibilidade do atraso mental, uma das possibilidades seja que os homens possuam um limiar mais baixo para disfunção cerebral do que as mulheres. (Oliveira, *et al.*, 2011).

Segundo Silva, *et al.* (2019) e Araújo. (2014) o diagnóstico do autismo é feito através de 3 pontos específicos, visto na criança autista. Primeiro é a interação social recíproca, que o principal é o contato visual e físico, e quando esse contato acontece, é de forma "instrumental", utilizando a outra pessoa para conseguirem o que almejam. O segundo ponto é a comunicação verbal e não verbal dais quais, apresentam grande dificuldade, há a falta de linguagem, expressão e gestos, quando aparente é de forma comprometida. Já o terceiro, é emanado pelo repertório de interesses e atividades, como por exemplo, objetivos com movimentos circulares e contínuos, e é comum exercerem atividades repetitivas e restritas. (Silva, *et al.*, 2019; Araújo., 2014).

O autista tem como principais características a resistência a mudanças, insistência em determinadas rotinas, apego excessivos a objetos e fascínio com o movimento de peças, pode apresentar também, estereotípias motoras e verbais, tais como balançar, bater palmas repetitivamente, andar em círculos ou repetir determinadas palavras, frases e canções são frequentemente vistas em um autista (Gomes, *et al.*, 2015).

Por conseguinte, o paciente com autismo é um dos muitos pacientes que precisam de uma atenção especial do cirurgião dentista e os cuidados com a higiene bucal. A odontologia se dedica ao estudo e ao tratamento dos dentes, da boca e dos ossos da face, é sabido que a saúde oral tem sérias implicações na saúde humana, e que a falta dela, implica em várias doenças e complicações, atuando na prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças dentárias e sistêmica. O cirurgião dentista desempenha o papel de grande relevância ao contexto social, através de atendimentos em clínicas, ambulatórios e pronto socorros. Tornando-se cada vez mais necessário um aprimoramento, no qual, possa estabelecer parâmetros, no intuito de melhorar a qualidade de vida no meio social. Não somente estética, mas também na saúde física do paciente (Silva, *et al.*, 2019).

Acresce que o paciente TEA deve ser assistido com cautela pelo cirurgião dentista para a prevenção e tratamento de doenças bucais, pelo fato de apresentar problemas bucais comuns, igual a qualquer outro em sua qualidade de vida. É possível observar alto índice de placa, cárie, gengivite, maloclusões – decorrentes de dieta cariogênica, má higienização bucal, uso de medicamentos e hábitos para funcionais, fazendo-se necessária a técnica odontológica preventiva e curativa. Caso não seja

feita, pode levar a um substancial diminuição do bem-estar (Sant'Anna, *et al.*, 2017).

Por sua imperatividade, limitações e dificuldade de se relacionar com o meio em que vive, o paciente autista e sua família tendem a ter dificuldades no bem-estar dos mesmos, no âmbito da saúde bucal geralmente é negligenciada ou colocada em segundo plano em função das preocupações relacionadas diretamente à doença (Katz, *et al.*, 2009; Jaber., 2011; Silva, *et al.*, 2019).

Também, por ser invasivo, o tratamento odontológico costuma gerar resistência em pacientes com TEA, aliado a isso, o consultório pode vir a se tornar um lugar de estímulos sensoriais muito fortes e desconfortáveis a estes pacientes, uma vez que contém luzes fluorescentes, equipamentos com altos ruídos, pessoas, aromas e texturas desconhecidas. Em alguns pacientes autistas não colaboradores, há necessidade de lançar mão de sedação medicamentosa para favorecer o tratamento (Lima, *et al.*, 2022).

Neste sentido, frequentemente pode-se observar um alto índice de higiene bucal precária, dieta cariogênica e uso de medicamentos xerostomogênicos, antidepressivos, antipsicóticos e anticonvulsivantes que interferem diretamente no meio bucal, levando a um quadro de saúde bucal desfavorável, dentre elas algumas consequências do uso desses medicamentos são xerostomia, disgeusia, estomatite, gengivite, sialorreia, entre outros conforme (Nagendra, & Jayachandra., 2012).

Aliado a isso, podemos observar problemas na oclusão, os dentes em uma posição de fechamento anormal, acarretando em maloclusão que consiste em qualquer desarmonia de encaixe entre a maxila e a mandíbula, podendo afetar até mesmo o desenvolvimento craniofacial. (Madeira, *et al.*, 2016). As maloclusões são multifatoriais, podendo incluir fatores genéticos e hábitos bucais deletérios, dos quais podem alterar o crescimento normal das arcadas e do padrão facial, como por exemplo: hábito de sucção digital, de mamadeira e/ou chupeta, morder lábios, dentre outros. Dados epidemiológicos demonstram que a maloclusão classe I prevalece em pacientes com TEA, com desordens oclusais dos sentidos verticais e transversais, seguida pela oclusão classe II, e em menor frequência pela classe III (Carneiro, *et al.*, 2021; Madeira, *et al.*, 2016).

A incidência destas alterações durante a dentição mista é mais prevalente, portanto, exige uma atenção direcionada durante a primeira infância. Inquestionavelmente, o auxílio do cirurgião-dentista é indispensável para avaliar o desenvolvimento dos dentes decíduos e permanentes, diagnosticar anomalias, e prevenir futuros problemas de oclusão (Carneiro, *et al.*, 2021).

#### **4. Conclusão**

Diante do exposto que foi abordado, pode-se concluir que o paciente do transtorno do espectro autista -TEA, assim como o neurotípico, precisam de acompanhamento prévio e periódico do dentista, e este acompanhamento deve ser introduzido nos primeiros meses/anos de vida, para que o ambiente do consultório forme um lugar familiar inserido dentro do seu repertório de interesses, objetivando a disposição pela sua higiene bucal.

Necessita de estratégias para melhorar a condição de vida que começa muitas vezes pela boca, tanto quanto na alimentação quanto no bem-estar do paciente, o paciente com alterações oclusais ou com alguma mal condição bucal, tende muitas vezes terem mal estar, debilitando os fisicamente, emocionalmente e psicologicamente. É de grande importância o conhecimento das maloclusões, assim como sua forma de tratamento, evidenciando a importância do tratamento empregados na primeira e segunda infância, evitando futuras complicações

Assim sendo necessário observar o paciente como um todo então é de grande necessidade que o cirurgião dentista juntamente com uma equipe multiprofissional tenha planos para melhorar a vida do paciente e de sua família, adaptando o mesmo em uma rotina odontológica visando a prevenção das doenças orais, e trazendo forma mais abrangente possível uma melhor qualidade de vida. Há a necessidade que haja mais projetos de pesquisa entorno do mundo autista, para melhor

compreensão do paciente TEA.

## Referências

- Albuquerque, C. de Á., Cruz, M. C. dos S., Ruthes, B. L., & Mosquera, C. F. F. M. (2009). Panorama geral sobre o transtorno autístico. *O Mosaico*, (1), 1-11.
- Amaral, C. O. F., Malacrida, V. H., Videira, F. C. H., Parizi, A. G. S., Oliveira, A. de, & Straioto, F. G. (2012). Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. *Archives of Oral Research*, 8(2), 1-10
- Araújo, L. A., Chaves, L. F. S., Loureiro, A. A., Alves, A. M. G., Lopes, A. M. C. S., Barros, J. C. R., & Nogueira, M. F. (2019). Transtorno do Espectro do Autismo. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. n. 5, 1-24.
- Araújo, L. H. L. D. (2014). *A avaliação da comunicação da criança com perturbação do espectro do autismo: perspectiva de pais e de profissionais* (Doctoral dissertation). Universidade do Minho – Instituto de Educação.
- Carneiro, G. K. M., Rodrigues, M. C., Araújo, W. A. F., Jardim, G. de A., & Lima, M. M. de. (2021). Prevalência de maloclusões em crianças de 3 a 12 anos de idade no município de Mineiros – Goiás. *Facit Business and Technology Journal*, 1(29), 1-13.
- Cunha, E. C. R. (2017). Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família. *In ria.ufrn.br. WAK editora*. (7), 1-140.
- Donato, H; & Donato, M. (2019). Etapas na condução de uma revisão sistemática. *Acta Médica Portuguesa*, 23(3), 227.
- Gomes, P., Lima, L. H., Bueno, M. K., Araújo, L. A., & Souza, N. M. (2015). Autismo no Brasil, desafios familiares e estratégias de superação: revisão sistemática. *Jornal de pediatria*, (91), 111-121.
- Gonçalves, L. T. Y. R., Gonçalves, F. Y. Y. R., Nogueira, B. M. L., Fonseca, R. R. D. S., de Menezes, S. A. F, DA Silva, E. S. P, & Menezes, T. O. D. A. (2016). Condições para a saúde bucal em pacientes com autismo. *Int J Odontostomat*, 10 (1), 93-7.
- Jaber, M. A. (2011). Experiência de cárie dentária, estado de saúde bucal e necessidades de tratamento de pacientes com autismo. *J. Appl. Oral Sci.*, 19(3), 212-217.
- Katz, C. R. T., Vieira, A., Meneses, J. M. L. P., & Colares, V. (2009). Abordagem psicológica do paciente autista durante o atendimento odontológico:[revisão]. *Odontol. clín.-cient*, 115-121.
- Lima, S. P. M. R. de, Silva, W. M. e B., Silva, H. F. V. da, Silva, T. V. S. da, Cabral, G. M. P., & Leite, R. B. (2022). Percepção dos Pais de Pacientes com Transtorno do Espectro Autista sobre o Atendimento Odontológico com Sedação Leve à Moderada. *Archives of Health Investigation*, 11(1), 13–18.
- Madeira, M. C., Leite, H. F., Rizzolo, R. J. C., & Roelf, J. C. (2016). Anatomia da Cavidade Oral. *Sistema Digestório: Integração Básico-Clinica*, 3(15), 25-60.
- Ministério da Saúde (BR). Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde [Internet]. 2015.
- Nagendra, J., & Jayachandra, S. (2012). Transtornos do espectro do autismo: considerações sobre o tratamento odontológico. *Journal of international dental and medical research*, 5 (2), 118-121.
- Oliveira, K. G. (2011). *Identificação de genes e vias associadas aos transtornos do espectro autista* (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo), 1-135.
- Peruchi, C. M. de S. (2021). Tratamento odontológico de urgência para paciente com transtorno do espectro autista. *Revista Ciências E Odontologia*, 5(2), 20–26.
- Reis, D. D. L., Neder, P. R. B., da Conceição Moraes, M., & Oliveira, N. M. (2019). Perfil epidemiológico dos pacientes com Transtorno do Espectro Autista do Centro Especializado em Reabilitação. *Pará/Research Medical Journal*, 3(1), 1-8.
- Ribeiro, E. H. P., Moratelli, I. V., Haduo, M. D. H., Ribeiro, C. da C., & Lamônica, D. A. C. (2021). Marcos do neurodesenvolvimento em crianças com diagnóstico de transtorno do espectro do autismo (TEA). *In Anais. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo*.
- Sant'Anna, L. F. da C., Barbosa, C. C. N., & Brum, S. C. (2017). Atenção à saúde bucal do paciente autista. *Revista Pró-UniverSUS*, 8(1), 67-54.
- Santos, A. D. A. (2016). *Inclusão escolar de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista: Significados e práticas*. (dissertation, Universidade Federal da Bahia, Instituto de Psicologia, Programa de Pós-graduação em Psicologia), 10-109.
- Silva, A. C., Pereira, C. S., Anjos, G. M. dos, Borges, D. C., Maragon Júnior, H., & Pereira, L. B. (2021). Estratégias para o condicionamento comportamental em pacientes com transtorno do espectro autista durante o atendimento odontológico. *Research, Society and Development*, 10(16), e16101623078, 1-9.
- Silva, M. J. L., da Silva, L. C., Faker, K., Tostes, M. A., & Cancio, V. (2019). Pacientes com transtorno do espectro autista: conduta clínica na odontologia. *Revista Uningá*, 56(S5), 122-129.