INSTITUTO PÓS-SAÚDE
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE

THAÍS ARAÚJO DOS SANTOS

A IMPORTÂNCIA DO USO DE MATERIAIS ILUSTRATIVOS, COMO INFOGRÁFICO, NA EDUCAÇÃO DE PAIS E PACIENTES COM AUTISMO

São Luís
2021

THAÍS ARAÚJO DOS SANTOS

A IMPORTÂNCIA DO USO DE MATERIAIS ILUSTRATIVOS, COMO INFOGRÁFICO, NA EDUCAÇÃO DE PAIS E PACIENTES COM AUTISMO

Artigo apresentado ao Programa de pós-graduação em Odontologia da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial a obtenção do título de especialista em Pacientes com necessidades Especiais.

Orientador: Prof. Dr. Levy Anderson

São Luís

2021

FACSETE
Faculdade Sete Lagoas
Portaria MEC 278/2016 - D.O.U. 19/04/2016
Portaria MEC 946/2016 - D.O.U. 19/08/2016

Thaís Araújo dos Santos

A IMPORTÂNCIA DO USO DE MATERIAIS ILUSTRATIVOS, COMO INFOGRÁFICO, NA EDUCAÇÃO DE PAIS E PACIENTES COM AUTISMO

Trabalho de conclusão de curso de especialização *Lato sensu* da Faculdade Sete Lagoas, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais.

Área de concentração: Odontologia

Aprovada em 25/09/2021 pela banca constituída dos seguintes professores:

Prof. Dr. Levy Anderson
Orientador

1º Examinador

2º Examinador

Sete Lagoas 25 de Setembro 2021

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela graça de viver.

Aos meus pais, que sempre estiveram ao meu lado, me dando apoio a cada pequeno passo, pela dedicação a mim e à família.

Aos professores Ana Margarida, Aline, Frederico, Levy, Monique e Wellington que tiveram a responsabilidade e o comprometimento de dar início a uma nova especialização no estado do maranhão, nos apresentando a necessidade e realidade de uma pessoa especial, seja ela com deficiência neurológica, física ou com suas alterações sistêmicas, nos mostrando que somos capazes de realizar um tratamento com qualidade e segurança. Também, agradeço aos professores convidados que ao longo deste processo de aprendizagem nos proporcionaram conhecimento e compartilharam suas vivências profissionais.

Não poderia deixar de agradecer ao meu amigo e dupla Esdras, que sempre se colocou à disposição, sendo companheiro nas horas de aprendizagem e prática. E aos demais colegas da turma, que mesmo com maior carga de conhecimento e experiência prática, sempre se colocaram à disposição para ajudar os recém formados, mostrando humildade e companheirismo.

A todos que de alguma forma contribuíram para mais uma conquista!

SUMÁRIO

1 Introdução 06
2 Revisão de literatura 08
2.1 Conhecendo o Transtorno do Espectro Autista (TEA).....08
3 Metodologia.....10
4 Discussão 12
5 Conclusão 14
Referências 15
apêndice.....18

A importância do uso de materiais ilustrativos, como infográfico, na educação de pais e pacientes com autismo.

The importance of the use of illustrative materials, as infographic, in the education of parents and patients with Autsm.

Thaís Araújo dos Santos

Levy Anderson

Resumo

O presente trabalho tem como objetivo construir um modelo de infográfico para fornecer estratégias que podem ser adotadas para facilitar a higienização bucal de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Para a construção desse recurso educacional foi construído um referencial teórico, usando levantamento bibliográfico em bases de dados como: LILACs, Scielo e Google Acadêmico. Para tanto, pesquisou-se artigos que foram publicados nos últimos 10 anos (2011 a 2021). Neste trabalho, foi utilizado o aplicativo Canva, uma plataforma de design gráfico, como instrumento para a construção do infográfico, cuja imprime a importância da informação ao responsável do paciente com TEA, auxiliando de maneira simples e didática sobre estratégias que favoreçam a higienização bucal do paciente e a importância da interação dos mesmos com o Cirurgião-Dentista para assim tornar a experiência do TEA segura e eficaz.

Palavras-chave: Informação. Pais. Pacientes com Transtorno do Espectro Autista.

Abstract

The present work aims to build an infographic model to provide strategies that can be to facilitet the oral hygiene of patients with Autistic Spectrum Disorder (ASD). For the cosntriction of this educational resource, a theoretical framework was built, using a bibliographic survey in databases such as: LILACs, Scieload Google Academic. To do so, we serched for articles that were published in the last 10 yaars (2011 to 2021). In this work, the Canva application was used, a graphic design platform, as an instruction of the infographic, which imprints the importance of information to the responsible of the patient with ASD, helping in a simple and didactic way on strategies that favor the oral hygiene of the patient and the importance of their interaction with the dental Surgeon to make the ASD experience safe and effective.

Keywords: Information. Parents. Autism Espectrum Disorder.

1 Introdução

A expressão autismo foi sugerida na bibliografia psiquiátrica por Plouller em 1906 como demência precoce de indivíduos em processos psicóticos e alienados de tudo a sua volta. O TEA (Transtorno do Espectro Autista) é um transtorno neurológico global do desenvolvimento que se inicia normalmente antes dos três anos de idade e causa déficits marcados na socialização, linguagem e no comportamento (ANDRADE; ELEUTÉIO, 2015). Também, podem apresentar sintomas como, raiva excessiva, comportamentos auto agressivos, falta de atenção, pouco contato visual, diferentes tipos de cognição e distúrbios motores (SANTOS, et all, 2016).

De acordo com Loureiro et al (2019), esse transtorno é causado por um conjunto de fatores genéticos e ambientais, seus sintomas caracterizam os principais meios de como identificar essa desordem neurológica, porém a gravidade se apresenta de forma variada. É um transtorno permanente que não possibilita cura, mas que se pode evoluir o seu prognóstico, se for tratada precocemente, podendo amenizar esses sintomas.

Devido a grande variação das características apresentadas no TEA, o Manual de Diagnóstico e Estatística das Doenças, versão IV (DSM-IV), o subdividiu em grupos como, Transtorno Autista, Síndrome de Asperger, Transtorno Desintegrativo, Transtorno Global do Desenvolvimento e Síndrome de Rett (SANTOS, et al, 2016). Porém, o DSM em sua 5ª edição, substituiu os anteriores subgrupos em termo único, “desordem do espectro do autismo” e determinou que, “No caso de transtorno do espectro autista associado a alguma condição médica ou genética conhecida ou a fator ambiental ou a outro transtorno do neurodesenvolvimento, mental ou comportamental, registrar o transtorno do espectro autista associado a (nome da condição, do transtorno ou do fator) (p. ex., transtorno do espectro autista associado à síndrome de Rett)”.(AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2012-2013).

O TEA deve ser assistido pelo dentista para prevenção e tratamento de doenças bucais como semelhante a qualquer outro paciente, porque problemas dentários estão presentes - alto índice de placa, cárie dentária, gengivite, má oclusão – resultado de dieta cariogênica, má higiene oral, medicamentos e hábitos parafuncionais (POLLI, et al. 2016).

Segundo Loureiro et all (2019), os serviços de tratamento de intervenção precoce podem melhorar o desenvolvimento de uma criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no aprendizado de habilidades importantes. Os serviços podem incluir terapia para ajudar a criança

no desenvolvimento cognitivo, andar e interagir com outras pessoas. Portanto, é importante ter uma comunicação multiprofissional em conjunto com os pais (família) do paciente com TEA.

De acordo com Zanelli et al. (2015), geralmente, o tratamento desses pacientes é difícil por causa das dificuldades relacionadas à interação de pessoas com TEA e suas dificuldades de comportamento.

Quanto ao gerenciamento psicológico comportamental do paciente com TEA, a conduta é semelhante às utilizadas em odontopediatria, como: falar-mostrar-fazer, distração, dessensibilização, controle de voz, reforço positivo ou gratificação e modelagem. No entanto, esses métodos às vezes são difíceis de serem aplicados em pacientes com TEA, por isso pode ser necessário outras condutas que também abranjam a participação dos pais para que o tratamento possa alcançar seu objetivo (MAIA, 2020).

Assim, os profissionais de saúde podem reduzir barreiras usando diferentes técnicas. Vale ressaltar que não há uma abordagem comportamental única que possa ser generalizada para todas as crianças com TEA (SOUZA, et al. 2017). Segundo Silva (2015), crianças com TEA geralmente têm pouco interesse e engajamento em atividade limitada, ao mesmo tempo em que demonstra comportamento repetitivo frequentemente desencadeado por estresse, sensações desagradáveis ou certos estímulos (como ruído).

O objetivo desse trabalho é discorrer sobre o processo de criação de um infográfico como material educativo para pais de pacientes com TEA por meio do aplicativo CANVA®, uma plataforma de design gráfico que auxilia usuários na criação gráfica de mídia social, apresentações, infográficos, pôsteres e outros conteúdos visuais. O recurso está disponível online e é também compatível com dispositivos móveis, sendo composto por várias imagens, fontes, modelos e ilustrações. (Wikipédia- 16.07.2021)

2 Revisão de literatura

2.1 Conhecendo o Transtorno do Espectro Autista (TEA)

Durante muito tempo o TEA, tem sido indagada por estudiosos, devido à sua complexidade, permanecendo assim desconhecido por muitos educadores. Todavia é fundamental, que haja estudos com a finalidade de buscar uma educação centrada em todo ser humano.

O termo *autismo* origina-se do grego autos, que significa "de si mesmo" e foi empregado pela primeira vez pelo suíço E. Bleuler em 1911, o qual buscava descrever a fuga da realidade e o retraimento interior dos pacientes acometidos de esquizofrenia. O TEA compreende a observação de um conjunto de comportamento agrupado em uma tríade principal: comprometimentos na comunicação, dificuldades na interação social e atividades restrito-repetivas (COIMBRA, et al. 2020).

Foram determinados critérios para classificar os transtornos invasivos do desenvolvimento, tais critérios estão formalizados no Manual de Diagnóstico e Estatístico (DSM-IV) da Associação Americana de Psiquiatria e na Classificação Internacional de Doenças (CID-10) (DORNELES, et al. 2020).

Na década de 60, o TEA foi visto com um transtorno emocional ou cerebral, presente desde a infância, causado pela impossibilidade de mães e/ou pais oferecerem afetos durante a criação da criança. Hipótese levantada só pela descrição de casos, sem haver nenhuma comprovação empírica. Mais tarde, essa hipótese foi descartada, pois outros estudos identificaram que não havia diferença significativa, entre a afetividade de pais de crianças autistas e de crianças não autistas (MAIA, 2020).

O ser humano com TEA tem como característica sintomas e níveis de comprometimento. As práticas de observações se fazem necessárias, para a compreensão de tais comportamentos e de aprendizagem de uma pessoa com autismo. O conhecimento do TEA e seus sintomas facilitou o convívio com as pessoas especiais, e levou a sociedade a compreender e a se relacionar com as diferenças. (SOUZA, et al. 2017).

Ainda sob a visão de Maia (2020), o início da TEA geralmente ocorre antes dos 3 anos. Existem alguns critérios específicos referidos pelo TEA para um paciente a ser diagnosticado como TEA, que incluem prejuízos no funcionamento social, déficits na comunicação e interesses restritos. A idade média observada para esses desvios é de 17 a 44 meses. A detecção

precoce é necessária para a introdução precoce de aprendizagem e orientação comportamental, o que trará benefícios duradouros para essas crianças e suas famílias (MOREIRA, et al. 2020).

Os primeiros sinais e sintomas incluem: a falta de busca do bebê pela atenção dos pais, deixa de fazer contato visual direto, não gosta de jogos de imitação, nenhuma reação a rostos conhecidos ou outras expressões calorosas e alegres, o que ocorre geralmente aos 6 meses de idade. Apresenta medo de coisas novas, tentar fazer ações repetidas para chamar a atenção aos 12 meses de idade, hipersensibilidade a texturas, incapaz de entender brincadeiras de faz de conta aos 16 meses de idade; 50% dos pacientes não desenvolvem a fala (DORNELES, et al. 2020).

Aguiar e Pondé (2021) afirmam que os acessos de raiva, hiperatividade, falta de atenção, impetuosidade e ansiedade são tendências para comportamentos agressivos e autolesivos (SIBs). Um comportamento estereotipado automático de agitar os braços e andar com os dedos do pé semelhantes ao da origem psicogênica é comum.

A região da cabeça e pescoço geralmente é afetada. Pode ser simples, como “beliscões” de si mesmo, ou reações graves, como mordidas ou bater a cabeça, podem até envolver a estrutura oral, como mordida no lábio e fenda gengival profunda em canino causada por raspagem com a unha (SOUZA, et al. 2017).

Ferreira, et al. (2021) explicam que o comportamento agressivo não tem uma causa clara. Pode ser para chamar a atenção dos cuidadores ou evitar eventos indesejados. Compreender a dinâmica interpessoal ajudará adotar abordagens terapêuticas. As abordagens terapêuticas sugeridas consistem em recompensar a boa conduta após a conclusão de cada etapa de um procedimento, distraindo o paciente de uma ação indesejada como uma distração física temporária também ajuda no diagnóstico.

O diagnóstico do TEA é totalmente baseado na observação do comportamento da criança, testes psicossomáticos e história dos pais, uma vez que não há nenhum teste ou biomarcador específico para o TEA (ANDRADE; ELEUTÉIO, 2015). No entanto, esse diagnóstico é de competência médica, a partir da observação do cirurgião dentista e de relatos de demais profissionais que estejam envolvidos nos cuidados ao indivíduo.

O TEA tem suas necessidades individualizadas, que funciona de acordo com sua dinâmica familiar e de acordo com os recursos que lhes são oferecidos pela sociedade, então o seu tratamento deve ser realizado de uma forma personalizada (LOUREIRO et al, 2019).

3 Metodologia.

Os pais de pacientes com TEA, precisam atuar de uma forma mais específica e mais cuidadosa, isso lhes causa uma sobrecarga e afeta o psicológico de maneira diferente, sendo necessário passar por um processo de adaptação e uma rotina mais rigorosa (COSTA et al, 2012).

Estabelecer um vínculo entre essas três vias, paciente, responsável e o profissional de saúde, é importante para o cumprimento do diagnóstico e acompanhamento durante o percurso do tratamento multiprofissional (LOUREIRO et al, 2019).

Em geral, crianças com TEA preferem alimentos macios e adoçados e eles tendem a empacotar comida dentro da boca em vez de engolir, devido à má coordenação da língua, assim aumentando a suscetibilidade à cárie. Além disso, dificuldades na escovação e no uso do fio dental podem piorar a situação mencionada. Essas diferenças são explicadas pelos piores níveis de higiene oral observados em pacientes com TEA. Eles também poderiam ser causados pela falta da destreza manual necessária de crianças autistas, o que pode ter resultado da escovação de dentes (DORNELES, et al. 2020).

A inclusão precoce do paciente com TEA no ambiente odontológico ajuda na prevenção contra doenças bucais posteriormente e auxilia na aceitação das consultas ao dentista. Também é importante frisar a participação dos pais em casa, na orientação de seus filhos ajudando na escovação e incentivando os mesmos com apresentação de vídeos, por exemplo. E para isso, é necessário ter uma motivação, no qual reforça a significância da interação dos pais tanto em casa como no consultório odontológico, e para isso, apresento nesse trabalho o infográfico.

De acordo com Carvalho e Aragão (2012), a confecção do infográfico é realizada por meio de sua elaboração e execução. A elaboração apresenta conceitos sobre a condição, nesse caso o TEA, seguida de como auxiliar na inclusão desses pacientes e contém também sugestões para os pais/cuidadores sobre os cuidados relacionados à higiene bucal dessa população.

O presente trabalho, foi realizado em duas etapas. A fase de levantamento bibliográfico que apresenta a base conceitual do TEA e a confecção do infográfico.

A primeira etapa, se caracteriza pela formação de conceitos relacionados ao assunto principal e orientações aos pais e responsáveis do paciente com TEA. Foram adicionadas orientações sobre higiene bucal e a importância da dieta diária do paciente. Também, frisou-se a relevância das consultas periódicas ao cirurgião dentista e o acompanhamento do responsável junto ao paciente.

- Temas utilizados:

- Conceito de Transtorno do Espectro Autista (TEA);
- Condição bucal do paciente com TEA;
- Condicionamento do paciente;
- Higienização bucal e dieta;
- Participação do responsável no consultório;
- Importância das consultas ao dentista.

Na segunda etapa foi realizada a parte de design, na qual os elementos foram disponíveis pela plataforma e posicionados de forma dinâmica e de acordo com cada descrição.

Figura 1: Infográfico



Figura 2: Infográfico



Fonte: o autor

O infográfico se torna um meio de informação rico em conceitos diretos e de fácil entendimento para aqueles que terão acesso, principalmente os pais e responsáveis de pacientes com TEA. A odontologia através desse recurso busca a interação e participação ativa desses indivíduos em ambientes odontológicos.

4. Discussão

Como as crianças com TEA apresentam má coordenação da língua, elas preferem alimentos macios e tendem a manter a comida dentro da boca em vez de engolir. Devido a preferência por esse tipo de alimento, a presença prolongada de alimentos na cavidade bucal e as dificuldades para escovação e o uso do fio dental devido à falta de coordenação motora e alta sensibilidade ao sabor do dentifrício, há maior propensão à doença cárie. A tentativa de dieta única e preferência por alimentos de baixa textura por esses pacientes podem contribuir para a baixa incidência de doença cárie (AGUIAR; PONDÉ, 2021).

Andrade e Eleutéio (2015) relatam que lesões dentais também são comuns em pacientes autistas, haja vista que esses pacientes apresentam maior tendência a alguns tipos de má oclusão como apinhamento, mordida aberta, além de palato ogival. Hábitos bucais prejudiciais, como bruxismo noturno, mordidas labiais e traumas gengivais são mais comuns.

Zanelli et al. (2015) explicam que durante o tratamento odontológico, o principal desafio é o fato dessas das crianças autistas se comunicarem e se relacionarem com outras pessoas de forma muito limitada. Outros problemas como a falta de capacidade de controlar suas emoções, movimentos corporais repetitivos, hiperatividade associada à deficiência de atenção podem levar à falta de colaboratividade do paciente e vocalizações diversificadas.

Alterações sensoriais envolvem aspectos visuais, auditivos, olfativos, gustativos (sabor e textura) e táteis. A equipe odontológica deve ser capacitada para lhe dar com respostas mutáveis e atípicas aos estímulos sensoriais, uma vez que esses pacientes não gostam mesmo de alterações adjacentes e requerem semelhança em tudo na sua continuidade (ZINK, et al. 2016).

Coimbra, et al. (2020) explicam que existe alto nível de visão periférica em crianças autistas e essa visão periférica pode ser usada por essas crianças autistas para obter informações mais confiáveis.

Na dentição decídua, os pacientes com TEA demonstraram prevalência de cárie significativamente maior. Em um estudo recente, indivíduos com TEA foram comparados com indivíduos clinicamente saudáveis e não foi encontrada maior taxa de fluxo salivar nem melhor capacidade tampão da saliva e experiências semelhantes de cárie dentária foram observadas em ambas as dentições (TEIXEIRA, et al. 2019).

A ausência de educação odontológica e deficiência em receber as instruções de higiene bucal fornecidas pela equipe odontológica parecem ser fatores que contribuem para doenças periodontais. Outra possível explicação para a presença de gengivite generalizada pode ser o uso de medicamentos, como como drogas psicoativas ou anticonvulsivantes. (ZINK, et al. 2016).

De acordo com Santos (2019), hábitos bucais como bruxismo, descontrole nos movimentos da língua, hábitos que traumatizam a gengiva e lábios são triviais nessa população. Bruxismo ou ranger de dentes forçado é um dos problemas que refletem as várias ocorrências de insônia.

É muito importante a realização de uma consulta odontológica previamente à primeira avaliação do paciente pelo dentista, pois essa é uma atitude que será benéfica tanto para os pais como para a equipe que realizará o atendimento. O objetivo desse primeiro encontro é ajudar os pais a preparar a criança para o tratamento dentário e quaisquer problemas relacionados com o comportamento da criança devem ser conversados e estratégias devem ser adotadas (MOREIRA, et al. 2020).

Conforme Zanelli et al. (2015), os pais devem compreender que embora o seu filho apresente um comportamento difícil, o apoio da equipe odontológica será fundamental. Ouvir atentamente os pais/responsáveis é elemento chave para ganhar a confiança do paciente, o que por sua vez ajudará nas condutas odontológicas. O dentista deve conhecer as condições médicas da criança e deve estar preparado para questões médicas e físicas recorrentes.

Potenciais áreas de preocupação durante o tratamento dentário para um paciente com TEA podem agravar os sintomas, como o uso de flúor, amálgama e exposição a produtos dentários com glúten e caseína. Os profissionais devem explicar aos pais e se esforçarem por prestar cuidados de qualidade para melhor experiência do paciente. Materiais com textura e sabor diferentes devem ser inseridos na rotina de atendimento odontológico de forma gradativa (TEIXEIRA, et al. 2019).

Para Griesi-Oliveira e Sertié (2017), a maior controvérsia sobre a aplicação de flúor é a possível neurotoxicidade e dois outros possíveis efeitos são a irritação gastrointestinal e a

fluorose dentária. Portanto, vale ressaltar que a aplicação de flúor é controversa, porém, muito defendida para uso na odontologia.

5 Conclusão

Pode-se observar, neste trabalho, que a utilização do infográfico como meio de informação para os pais ou responsáveis de pacientes com TEA, auxilia de forma significativa na conduta do paciente e a forma como o cirurgião dentista pode trabalhar.

O tratamento deve ser introduzido na rotina do paciente desde a primeira infância, ou o mais cedo possível nas consultas ao dentista. O paciente além de manter a saúde da boca, poderá entender que os cuidados fazem parte da sua rotina e tenderá a ser mais cooperativo.

O uso do infográfico poderá certamente trazer benefícios à família, uma vez que as informações nele contidas se tornam mais fáceis de entender, devido a sua forma ilustrativa e direta.

Referências

AGUIAR, Márcia Cristina Maciel de. PONDÉ, Milena Pereira. Práticas de cuidado com filhos com transtorno do espectro autista. **Psychiatry on line Brasil**. Edição atual. Vol. 26 - n. 07. 2021.

ANDRADE, Ana Paula Paiva de. ELEUTÉIO, Adriana Silveira de Lima. Pacientes portadores de necessidades especiais: abordagem odontológica e anestesia geral. **Rev. Bras. Odontol**. vol. 72, n. 1-2, Rio de Janeiro Jan./Jun. 2015.

COIMBRA, Bruna Santiago, et al. Abordagem odontológica a pacientes com transtorno do espectro autista (TEA): uma Revisão da literatura. **Braz. J. of Develop.,** Curitiba, v. 6, n.12, p. 94293-94306 dec. 2020.

DORNELES, Letícia Lopes, et al. Desenvolvimento de infográfico animado sobre Educação Permanente em Saúde. Artigo Original. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, n. 28. 2020.

FERREIRA, Marleide Lopes, et al. Um jeito único de sorrir: Atendimento odontológico aos pacientes com Transtorno do Espectro Autista – Revisão Integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, 2021.

GRIESI-OLIVEIRA, Karina. SERTIÉ, Laurato Andréa. Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético. **Revendo Ciências Básicas**. Einstein (São Paulo) 15 (2), Abr-Jun. 2017.

GOUEDJI, Karen Stéphanie. **Autismo e a saúde oral:** uma revisão narrativa da Universidade Fernando Pessoa Faculdade. Ciências da Saúde Porto, 2019.

LOUREIRO, Adriana Auzuer. ALVES, Ana Márcia Guimarães. **Transtorno do Espectro do Autismo.** Manual de orientação- Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento, N. 05, Abril de 2019.

MAIA, Bezerra Elisa Maria. **Desenvolvimento de infográfico animado sobre transtorno do espectro autista.** Dissertação (mestrado), Centro de Educação, Letras e Saúde, Programa de Pós-Graduação em Ensino, 2020.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS: DSM-5ª. SUSAN E. SWEDO, M.D. et al. **Transtornos do Desenvolvimento.** 5ª Edição. Por American Psychiatric Association (APA). ARTMED EDITORA LTDA, 2012-1013.

MOREIRA, Francine do Couto Lima. et al. **Guia Prático de Higiene Bucal para pessoas com Transtorno do Espectro Autista.** Universidade Federal Goiás: Goiânia. 30 p. il. Cregraf – UFG, 2020.

POLLI, Virgínia Annett, et al. Gerenciamento odontológico de pacientes com necessidades especiais: uma revisão da literatura. **Global Journal of Oral Science**, n. 2, pp. 33-45, 2016.

SANTOS, Camila Marcelino Dias. **Manejo de pacientes com Transtorno do Espectro Autista em odontologia.** Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador – 2019.

SILVA, Rosa Maria Marques Católico. **O papel da Família no desenvolvimento da autonomia do portador de Síndrome de Asperger.** Dissertação. Mestrado em Ciências da Educação na Especialidade de Educação Especial: Domínio Cognitivo-Motor. Lisboa, janeiro de 2015.

SOUZA, Tathiana do Nascimento, et al. Atendimento odontológico em uma criança com transtorno do espectro autista: relato de caso. **Rev. Odontol. Univ. Cid**. São Paulo, 29(2): 191-7,mai-ago, 2017.

TEIXEIRA, Camila Santos, et al. **Estratégias de condicionamento para tratamento odontológico em pacientes autistas: revisão de literatura.** SIMP.TCC/Sem. IC. (15); 1-24, 2019.

WIKIPÉDIA, **CANVA**, 16 DE JULHO 2021, às 16:40-https://www.canva.com

ZANELLI, Marta Eloiza, et al. Óxido nitroso para tratamento odontológico em pacientes com autismo infantil: uma revisão da literatura. **RSBO** (online), vol. 12, n. 2, pp. 202-208. 2015.

ZINK, A.G. et al. **Utilização de um sistema de comunicação de troca de imagens para procedimentos preventivos em indivíduos com desordem do espectro do autismo: estudo piloto.** Cuidados especiais em odontologia: publicação oficial da Associação Americana de Dentistas Hospitalares, da Academia de Odontologia para Deficientes, e da Sociedade Americana de Odontologia Geriátrica. 36 (5):254-9, 2016.

APÊNDICE.

Infográfico

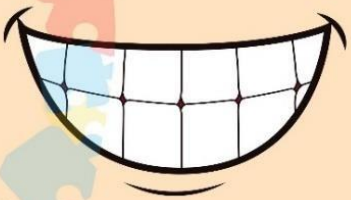
SUA PESSOA TEA

Transtorno do Espectro Autista.



O QUE SIGNIFICA ?

É um conjunto de disturbios que afetam o desenvolvimento neurológico do indivíduo no inicio da sua formação. Comprometendo as habilidades sociais e de comunicação, caracterizando tambem comportamento esteriotipado (repetição de sons, palavras ou frases ja ditas antes por outra pessoa, tambem movimentos com as mãos e os pés).



Condição bucal do paciente comTEA.

Geralmente, o paciente com TEA apresenta um indice alto de cárie, e devido a dificuldade de higienização bucal independente, é preciso o auxilio do cuidador(a) na escovação e o cuidado na dieta do mesmo.

Condicionamento do paciente.

O paciente deve receber desde cedo o instimulo da escovação e as visitas ao consultorio odontológico para que o cirurgião dentista possa realizar de maneira segura os atendimentos necesários.





Cuidados em casa:

Higiene bucal:
É importante que o cuidador(a) seja exemplo para o individuo com TEA, e mostrar que a higienização da boca faz parte da rotina, assim poderá prevenir o acúmulo de restos de alimentos, evitando a formação de Cálculo dentário (tártaro), cáries, mau hálito e outras alterações bucais.

Higienização Bucal:

materiais de limpeza:
Escova de dente- deve ter cabeça pequena e cabo longo e com cerdas macias.
Creme dental- de preferência sem sabor e com flúor.
Fio dental- se for possível, fazer o uso pelo menos uma vez por dia.





Como cuidador(a), como posso ajudar no atendimento do consultório?

É muito importante a presença do responsável junto ao paciente nos dias de consulta, pois este, mais do que ninguém sabe como interagir com o paciente e a importância de um tratamento realizado com qualidade, que na maioria das vezes para realiza-los fazemos o uso de uma contenção física com o auxilio e consentimento do cuidador.



Cuidados em casa:

Alimentação:
Geralmente pessoas com TEA não tem costume de ingerir alimentos açucarados, porém é importante frisar que qualquer alimento consumido pode ser causa de cárie se não for realizada uma higiene bucal adequada. Portanto, escolher alimentos saudáveis incluindo frutas, legumes e vegetais é uma ótima opção.



Outra forma de ajudar...

Se o paciente tem apego por algum objeto, ou gosta de musicas e ver desenhos, é importante relatar ao profissional para que ele possa fazer uso desses instrumentos, a fim de melhorar o atendimento deixando o paciente familiarizado com o ambiente.

IMPORTANTE!!!

- Consultas ao dentista devem ser realizadas periodicamente.
- É importante manter o dialogo com o profissional para melhor atendimento do paciente e sanar dúvidas que surgem no decorrer das visitas ao consultório.