



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

ANA FLÁVIA COSTA DA SILVA

CARTILHA DE ORIENTAÇÃO PARA ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS COM
PACIENTES PORTADORES DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

BELÉM – PA

2020

ANA FLÁVIA COSTA DA SILVA

**CARTILHA DE ORIENTAÇÃO PARA ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS COM
PACIENTES PORTADORES DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade Federal do Pará,
como requisito parcial para obtenção do título
de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof^a. Dr.^a Vania Castro Corrêa

BELÉM – PA

2020

ANA FLÁVIA COSTA DA SILVA

**CARTILHA DE ORIENTAÇÃO PARA ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS COM
PACIENTES PORTADORES DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Federal do Pará, como requisito
parcial para a obtenção do título de Bacharel em
Odontologia.

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a. Dr.^a Vânia Castro Corrêa

(Orientadora)

Prof^o. Dr^o. Helder Henrique Costa Pinheiro

(Membro)

Prof^a. Dr.^a. Gyselle Ribeiro de Carvalho Oliveira

(Membro)

Prof.^a Dr.^a. Ana Maria Martins Brandão

(Suplente)

Avaliado em: __/__/____

Conceito: _____

Dedico este trabalho aos meus pacientes portadores de necessidades especiais, os quais tocaram meu coração com tanto carinho e me fizeram valorizar ainda mais a importância da inclusão e zelo com o próximo.

AGRADECIMENTOS

Neste momento de imensa felicidade e realização, agradeço primeiramente a **Deus**, por ter me permitido sonhar e concretizar com êxito a graduação em Odontologia.

Aos meu pais, **Ana Cláudia e José Carlos**, que são os meus maiores incentivadores e propulsores. Sou grata pela educação sólida que me deram baseada em princípios valiosos, pelo apoio incondicional e por nunca medirem esforços para que eu tivesse as melhores oportunidades de estudo. Sempre me orientando, cuidando e sendo meu suporte nos momentos difíceis. Essa vitória é nossa, e para vocês!

À minha cadelinha, **Maya**, que com seu amor puro, alegrou os meus dias e os tornou mais leves durante toda essa jornada.

Ao meu namorado, **Gustavo**, que com carinho me compreendeu, apoiou, cuidou e vibrou com as minhas conquistas. Sou grata por todo seu amor por mim, obrigada por ter feito parte desta trajetória ao meu lado!

À minha querida orientadora, **Profª Drª Vania**, por ter despertado em mim o interesse e encantamento por essa temática especial, a qual levarei para sempre em meu coração. Além de ter me proporcionado experiências acadêmicas engrandecedoras através dos seus projetos de extensão. Muito obrigada pelas oportunidades e carinho!

Aos meus amigos de graduação, que dividiram comigo essa linda jornada e me ensinaram o verdadeiro sentido da palavra “parceria”. Em especial, à minha dupla, **Tatiane**, que foi incansável e minha grande incentivadora nos momentos de dificuldade. Minhas amigas, **Yngrid**, e **Karina**, que são meus grandes exemplos de força e perseverança, e por sempre estarem dispostas a me ajudar com tanto amor. Aos amigos, **Aldrian**, **Rafaela** e **Leonardo**, que sempre me acolheram com tanto carinho. Meus amigos, essa trajetória não teria sido a mesma sem vocês!

Aos meus amigos do coração, **Isabela Reis**, **Juliana Pimentel** e **Fellipe Pantoja**, que não fazem parte da graduação, no entanto, mesmo de longe, se fizeram presentes. Compreendendo com carinho a minha ausência em alguns momentos e torcendo para o meu sucesso.

Às colaboradoras das clínicas e amigas, **Manu e Riso**. Que exercem o seu trabalho com tanta dedicação em prol do bom funcionamento das disciplinas clínicas, e por me receberem sempre com braços abertos.

Aos meus queridos professores da Faculdade de Odontologia da UFPA, que exercem essa profissão com tamanha maestria e me proporcionaram conhecimentos não só clínicos, mas de vida, os quais levarei sempre em minha memória. Em especial, as professoras **Marizelli Viana, Regina Feio, Roberta Couto e Vânia Castro**, com quem tive a honra de fazer parte da Clínica em Saúde Coletiva como monitora por um longo período da graduação.

Por fim, aos meus amados **pacientes**, que confiaram a mim suas vidas e seu tempo, para a realização de procedimentos clínicos. Sem dúvida alguma, sem eles, nada teria graça e sentido.

RESUMO

O Transtorno Espectro Autista (TEA) é um distúrbio de desenvolvimento complexo, do ponto de vista comportamental, e faz parte de um grupo de condições de disfunções cerebrais. Estão subdivididos em categorias de graus de severidade, sendo eles: níveis I, II e III. Esse transtorno tem maior prevalência em pacientes do sexo masculino, e o seu diagnóstico preciso pode ser feito ainda durante a primeira infância. As principais características dos portadores dessa patologia estão relacionadas à dificuldade de comunicação e interação social, bem como nos comportamentos que podem incluir interesses específicos e os seus padrões de atividades cotidianas. Pacientes com necessidades especiais geralmente apresentam problemáticas quanto a saúde bucal, e o portador do TEA é um grupo que ratifica essa condição. Em função de uma possível dieta cariogênica, dificuldade motora para uma higienização adequada e o uso de medicações que geram a diminuição da produção de saliva, esses pacientes apresentam elevada prevalência de cárie e doenças periodontais. Dessa forma, torna-se ainda mais necessário um acompanhamento periódico ao Cirurgião Dentista. No entanto, por receio do comportamento do paciente e por dificuldades enfrentadas pelo profissional durante a consulta odontológica, muitos pais negligenciam essa necessidade. Sendo assim, este trabalho tem o objetivo de orientar e capacitar, por meio da confecção de uma cartilha autoexplicativa, direcionada à profissionais da classe odontológica, a fim de contribuir para um atendimento de qualidade, seguro e humanizado com esse grupo de pacientes.

Palavras-chaves: Autismo. Odontologia. Saúde Bucal.

ABSTRACT

Autistic Spectrum Disorder (ASD) is a complex developmental disorder, from a behavioral point of view, and is part of a group of brain disorder conditions. They are subdivided into categories of degrees of severity, namely: levels I, II and III. This disorder is more prevalent in male patients, and an accurate diagnosis can be made even during early childhood. The main characteristics of patients with this pathology are related to the difficulty of communication and social interaction, as well as in applications that may include interests and patterns of daily activities. Patients with special needs usually have oral health problems, or the person with TEA is a group that ratifies this condition. In a function of a cariogenic diet, difficulty in using proper hygiene and the use of medications that reduce saliva production, these patients suffer from a high prevalence of caries and periodontal diseases. Therefore, periodic monitoring at the Dental Surgeon becomes even more necessary. However, due to the patient's behavior and the difficulties faced by the professional during a dental appointment, many parents neglect this need. Therefore, this work aims to guide and train, through the preparation of a self-explanatory booklet, aimed at dental professionals, in order to contribute to quality, safe and humanized care with this group of patients.

Keywords: Autism. Dentistry. Oral Health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS.....	13
2.1 Objetivo geral	13
2.2 Objetivos específico.....	13
3 METODOLOGIA.....	14
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	16
5 CONCLUSÃO.....	20
 REFERÊNCIAS.....	 21
APÊNDICE A – Cartilha de orientação para atendimentos odontológicos com pacientes portadores de Transtorno do Espectro Autista (TEA).....	24

1. INTRODUÇÃO

A palavra “AUTISMO” tem sua origem no alemão “AUTISMUS”, sendo a junção do prefixo de origem grega “AUTO” que significa “referente a si mesmo” mais o sufixo “ISMOS” que indica estado ou ação. O termo “ESPECTRO” é referente ao conjunto de sintomas que podem ter manifestações marcadamente diferentes nas pessoas com este transtorno (EVÊNCIO et al., 2019).

O Transtorno de Espectro Autista (TEA), não é uma doença única, mas sim um distúrbio de desenvolvimento complexo, definido de um ponto de vista comportamental, com etiologias múltiplas e graus variados de severidade. Segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), o TEA é definido como um transtorno global caracterizado por um desenvolvimento anormal ou alterado, manifestado antes da idade de três anos, e apresentando uma perturbação característica do funcionamento em cada um dos três domínios das interações sociais, comunicação, comportamento focalizado e repetitivo (ROCHA, 2015; EVÊNCIO et al., 2019).

Além disso, esse transtorno pode vir acompanhado de manifestações inespecíficas, como fobias, perturbações de sono ou da alimentação, crises de birra ou agressividade e por desvios à estímulos auditivos e visuais (SANT’ ANNA’ et al., 2017).

De acordo com Amaral et al., (2012), podem demonstrar diferentes níveis de gravidade e, conseqüentemente, ocasionam prejuízos nas interações em sociedade ou relações interpessoais; desvio severos de comunicação com outras pessoas, assim como na vocalização; obsessão pelo imutável, padrões comportamentais limitados para realização de algumas ações, são pontos fundamentais que caracterizam esse Transtorno.

Diversas pesquisas associam as alterações de linguagem às causas do TEA, como elemento desencadeador ou como aspecto afetado pelas mesmas desordens que o causam. Em relação aos níveis de gravidade, observa-se o nível 1: leve (exige apoio); nível 2: moderado (exige apoio substancial); nível 3: grave/severo (exige maior apoio e muito substancial). Quanto ao nível 1, no aspecto de comunicação social, o paciente com TEA possui: dificuldade para iniciar interações sociais; ocasionalmente, oferecem respostas inconsistentes às tentativas de interação

por parte do outro, dificultando trocas de atividades, organização e planejamento. Com relação ao nível 2, o portador de TEA possui: comunicação social verbal ou não verbal com maiores dificuldades; limitações em iniciar interações sociais com respostas reduzidas e atípicas; comportamentos restritos, repetitivos, com inflexibilidade para mudança no foco e na rotina. Já no nível 3, o portador de TEA apresenta: limitação severa/grave para iniciar interações sociais; inflexibilidade com extrema dificuldade para lidar com mudanças de comportamento; maior estresse e sofrimento para mudar o foco ou atividade; comportamentos restritos e repetitivos (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Nas últimas décadas, o TEA passou a ser alvo de maior atenção da comunidade científica, começou a ser estudado e compreendido a sua etiopatogenia. Ocorreram grandes avanços nos campos da genética, biologia, psicologia e da neurologia. Segundo Lai et al., (2014), ocorre com maior frequência no sexo masculino sendo a proporção entre gêneros de 4:1. A prevalência varia de acordo com a população estudada e a metodologia do estudo. Estima-se que 20 a cada 10 mil nascidos sejam portadores de autismo.

Com relação a sua etiologia, não existe uma causa específica para desenvolver essa síndrome. Pode acontecer de forma isolada ou em combinação com outros distúrbios mentais. Possíveis fatores podem contribuir para o desenvolvimento do TEA, tais como genéticos, infecções, erros de metabolismo, intoxicação por chumbo e síndrome do alcoolismo fetal. Sabe-se que quanto mais cedo à patologia for diagnosticada, melhores serão as intervenções de tratamento (SANT' ANNA' et al., 2017).

O Manual do Programa Nacional de Assistência Odontológica Integrada ao Paciente Especial indica que os pacientes portadores do TEA, apresentam alta prevalência de cárie e doença periodontal, provavelmente devido dieta cariogênica e dificuldades na higiene bucal, comuns em pacientes especiais. Explicados pelas dificuldades na realização de higiene bucal, devido apresentarem alterações de coordenação e pouca cooperação para a realização destas tarefas. O “medo” e os “traumas” serão sempre uma questão frequente em qualquer intervenção (AMARAL, PORTILLO & MENDES, 2011).

Portanto, o portador do TEA, necessita de cuidados específicos, em razão de suas condições. É importante prestar apoio e capacitação aos pais e as

peças que auxiliam no cuidado, para que estes dediquem mais tempo e proporcionem o bem-estar à família, interagindo, frequentemente com a criança, incentivando-a a ter interesses diversificados e promovendo a relação com os seus pais (CARVALHO, 2014).

A forma de tratamento odontológico para uma criança autista deve, então, ser multidisciplinar. Deve-se, dessa forma, reunir informações mais detalhadas sobre o comportamento da criança e seu estado de saúde, por exemplo, se é colaborador e faz uso de medicações. O dentista deve obter os contatos dos demais profissionais que cuidam da criança autista, e interagir com eles, para então saber sobre as condições de saúde geral do paciente em caso de alguma emergência (ZINK, et al., 2016); (MARRA, 2007); (VARELLIS; DUARTE; MOREIRA, 2005). Existe certa dificuldade de conhecimentos e abordagens, tanto para os pais ou responsáveis, quanto para os profissionais Cirurgiões Dentistas no tratamento odontológico do paciente autista. É de extrema importância manter a saúde geral, bem como a saúde bucal desse paciente. Há a necessidade de se conhecer mais sobre o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e, para isso, faz-se necessário pesquisar diferentes abordagens para melhor atendê-los. Com a integração dos pais e dentistas, percebe-se melhor compreensão desse transtorno, de modo a evitar situações que poderiam causar danos físicos e psicológicos para os pacientes e familiares, durante o tratamento odontológico. Especialistas e profissionais da saúde podem desenvolver protocolos de tratamento, que são individualizados, de acordo com o sintoma do paciente (CAMPOS; PICCINATO, 2019).

Desta maneira, este trabalho de conclusão de curso torna-se relevante visto que contribuirá para maior capacitação do Cirurgião Dentista frente a um atendimento odontológico efetivo e de qualidade para com esse público.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Elaborar uma cartilha de orientações para graduandos de Odontologia e Cirurgiões Dentistas, com informações e métodos eficazes para uma consulta odontológica de qualidade, humanizada e acolhedora com pacientes portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA).

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1- Facilitar a consulta odontológica para com esse grupo de pacientes
- 2- Proporcionar segurança para o profissional e ao paciente
- 3- Promover saúde bucal
- 4- Obter o controle do comportamento através de métodos e abordagens psicopedagógicas
- 5- Possibilitar o acesso ao conteúdo informativo sobre o Transtorno do Espectro Autista de forma mais objetiva

3- METODOLOGIA

Para a confecção da cartilha, inicialmente foi realizado um estudo de revisão bibliográfica acerca do Transtorno do Espectro Autista, a importância de um profissional capacitado para atender esse grupo de pacientes, além de estratégias e métodos psicopedagógicos de intervenção comportamental para com os mesmos, a fim de obter embasamento teórico e fundamentação científica quanto à necessidade de realização deste trabalho. A revisão bibliográfica foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BIREME), LILACS, MEDLINE, PubMed, e SciELO, por meio dos seguintes descritores: “Transtorno do Espectro Autista”, “Odontologia para pacientes com TEA”, “Condicionamento de pacientes autistas”. Adicionalmente, foi realizada busca manual em livros especializados e pesquisas que abordam o tema inerente à psicologia.

A escolha da confecção de cartilha se deu em função de este tipo de material ser uma ferramenta pedagógica eficaz para informar e fornecer base de conhecimentos sobre determinado assunto, de uma maneira menos formal. Essa abordagem permite apresentar o tema de forma resumida, ilustrada e acessível ao leitor.

Após esse embasamento teórico, foi realizada uma transposição didática do conteúdo científico para a adequação do material quanto a linguagem e decisão de formatação adequada para a cartilha de orientação proposta.

Foi realizado um esboço estrutural da cartilha em tamanho 15x21, em formato de folha A5, com 16 folhas no total. Na qual apresenta: capa, apresentação, sumário, conteúdo disposto em tópicos e ilustrações.

Para a confecção da capa, foi escolhido o papel couché 170g, por conter uma alta qualidade para impressão, baseada em resistência, brilho e lisura. A apresentação contém de forma superficial o conteúdo que será abordado na cartilha e o objetivo que se espera ao leitor. O conteúdo foi disposto em tópicos, com o intuito de facilitar e tornar mais objetiva a leitura do profissional, e foi dividida em três partes: a 1ª expõe a definição do TEA e a importância de conhecer este transtorno, a partir dos seguintes tópicos: “O que é o Transtorno do Espectro Autista?”, “Por que, como Cirurgião Dentista devo conhecer sobre o Transtorno do Espectro Autista?”, “Quais os sinais que portadores do TEA podem apresentar?”.

A 2ª parte consiste em características que o Cirurgião Dentista deve saber para lidar com esse grupo de pacientes, a partir da pergunta “O que devo entender para lidar com um paciente portador do TEA?”. Nesse tópico serão enumerados 11 itens com suas respectivas abordagens, sendo eles: “1- Todo paciente com autismo é único”, “2- A forma de abordagem deve ser de acordo com a idade biológica do paciente”, “3- O “ver” e a importância para o autista”, “4- A linguagem e a comunicação na consulta odontológica”, “5- Sensibilidade e o autismo”, “6- Calma e objetividade”, “7- Organização da rotina”, “8- Linguagem objetiva”, “9- Menos tolerantes às frustrações”, “10- Creia no potencial do autista”, “11- O autista não é um diagnóstico”.

A 3ª parte descreve os métodos de intervenção comportamental e estratégias psicopedagógicas mais eficazes para socializar com o paciente com TEA, sendo eles: “1- TTEACH – TREATMENT AND EDUCATION OF AUTISTIC AND RELATED COMMUNICATION (Tratamento e educação para crianças autistas e com distúrbios relacionados a comunicação)”, “2- MÉTODO PECS – PICTURES EXCHANGE COMMUNICATION SYSTEM (Sistema de comunicação por figuras)”, “3- MÉTODO ABA – APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS (Análise aplicada do comportamento)”, 4- PROGRAMA SON-RISE”. Todos os métodos apresentam uma imagem do material de apoio, para que facilite a compreensão do leitor, e sirva de exemplo para confecção de materiais adaptados para a realidade odontológica.

A cartilha apresenta ilustrações em todos os tópicos, as quais foram retiradas da internet e passaram por um processo de edição realizado por um designer gráfico convidado. São utilizadas para estimular a vinculação ao conteúdo explicado, com o intuito de despertar o interesse do leitor.

4 – RESULTADOS E DISCUSSÃO

É consenso na literatura que o paciente autista pode apresentar um alto índice de cárie e doença periodontal, em função de uma dieta cariogênica, dificuldade para higienização e utilização de fármacos que podem gerar efeitos prejudiciais para a saúde oral, como por exemplo a xerostomia. Portanto, é fundamental que o portador do TEA tenha um acompanhamento periódico com o Cirurgião Dentista. Preferencialmente, que este seja iniciado logo após ao diagnóstico, para que haja a adaptação do paciente ao profissional e ao meio em que ele passará a frequentar.

Jaber et al. (2011) pontuam que as crianças com autismo também costumam ter hábitos orais prejudiciais, como bruxismo, empurrão da língua, morder a gengiva e morder os lábios. Aliado a esses fatores, as pessoas com autismo acabam sendo discriminadas, não tendo acesso a serviços médicos em condições de igualdade com os outros, e encontram dificuldades com o tratamento em geral. O autismo é uma síndrome complexa, tanto no que se refere ao diagnóstico, quanto ao tratamento geral e odontológico, sendo uma síndrome ainda pouco estudada. Nos últimos anos, houve um aumento na prevalência do TEA. Observando-se um crescimento real de indivíduos com a síndrome, que possivelmente passarão ou precisarão frequentar o consultório odontológico.

Com essa demanda, o cirurgião-dentista precisa se preparar para o atendimento desse público específico, visto que pacientes com deficiências são relatados na literatura com higiene bucal deficiente, influenciada pela inabilidade motora, sensorial e intelectual. Desta forma, o tratamento odontológico é necessário, sendo fundamental um aprofundamento nos estudos a respeito da melhor forma de atender e promover saúde bucal em pacientes com TEA. (OREDUGBA et al., 2016).

O autismo apresenta diversos aspectos, que dificultam muito a abordagem odontológica, embora muitas alternativas possam ser tomadas para viabilizar esta relação, para que haja promoção de saúde bucal. O desconhecimento sobre a doença e o consequente despreparo dos profissionais para lidar com as especificidades do autismo, bem como com as apreensões familiares, muitas vezes inviabilizam uma intervenção eficaz e práticas clínicas efetivas. O comportamento ritualístico provoca medo do novo, as deficiências de comunicação entre o profissional

e o paciente autista são um entrave para a realização do tratamento odontológico (AMARAL et al., 2012).

O manejo odontológico de pacientes com autismo é complexo devido às características comportamentais inerentes e ao desconhecimento da patologia pelo profissional, uma vez que o ensino universitário não tem como foco fornecer conhecimentos teóricos e práticos para o cuidado de pacientes com deficiência mental, física e cognitiva e é por isso que a maioria dos dentistas não se atreve a tratar este tipo de pacientes. (MARULANDA et al., 2013).

Segundo Delli et al. (2013), o paciente portador do TEA normalmente expressa uma barreira ao atendimento odontológico e ao cirurgião dentista, visto que o consultório odontológico, expressa um lugar de estímulo de ansiedade, com luzes fluorescentes fortes, equipamentos que geram ruídos agudos como a caneta de alta rotação, além de materiais de textura, gosto e aroma desconhecidos. Esse desconforto emocional causado pelo ambiente ao redor pode ser minimizado pela adequação sensorial do ambiente clínico. Importante reconhecer que identificando e minimizando estes fatores provocadores do comportamento negativo, a criança com TEA poderá transformar-se num agente cooperador no processo de assistência odontológica.

O relacionamento paciente-profissional é limitado, quando a comunicação quase inexiste nos pacientes com TEA. O contato visual é uma atividade que requer tempo e treino, sendo que o profissional necessita incentivar a busca desse contato para prosseguir nas atividades de condicionamento, abordagem e manejo para tratamento odontológico (KATZ, et al., 2009); (CAGETTI, et al., 2015); (ZINK, et al., 2018).

Com a finalidade de promover o aprendizado sobre essa temática aos Cirurgiões Dentistas e graduandos, este trabalho foi desenvolvido esclarecendo características sobre o Transtorno do Espectro Autista, e os principais métodos psicopedagógicos eficazes para o bom desenvolvimento de uma consulta odontológicas com esse grupo de pacientes.

Existem alguns métodos desenvolvidos por pais e profissionais que tem o objetivo de estimularem na compreensão, no comportamento e na interação, buscando o contato visual, o desenvolvimento da fala e trabalhando o pensamento e as emoções de cada paciente. Esses métodos podem ser adaptados pelos cirurgiões

dentistas para serem utilizados em casa e no consultório, facilitando a escovação e o atendimento odontológico. (SANT'ANNA et al., 2017).

Segundo Sant'Anna et al. (2017) e Amaral et al. (2012), esses procedimentos e algumas estratégias podem ser aplicadas no ambiente odontológico, tais como o contato visual entre o dentista e o paciente, facilitando a interação entre os dois e desenvolvendo a confiança no profissional, e a demonstração da técnica de escovação em outra criança (irmão, amigo, primo) ou em algum brinquedo (boneco, urso de pelúcia), o objetivo é que a criança imite a mesma tática.

Modelos comportamentais são aplicados de acordo com a necessidade da criança, como o Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Limitações (TEACCH), que conduz o profissional a uma organização do consultório capaz de evitar estímulos que possam atrapalhar a criança. (AMARAL et al., 2012) O Método TEACCH baseia-se na organização do espaço físico, por meio de rotinas organizadas em quadros, painéis e agendas. São utilizados estímulos visuais (fotos, figuras, cartões), corporais (apontar, gestos, movimentos corporais) e sonoros, cinestésicos e visuais (som, palavra, movimentos associados às fotos). Os pontos de apoio do TEACCH seriam: uma estrutura física bem delimitada, com cada espaço para uma função; atividades com sequência e que as crianças saibam o que se exige delas, uso direto de apoio visual, como cartões e murais. (CALLAHAN et al., 2010).

O uso do Sistema de Comunicação por Troca de Figuras (PECS) em pacientes com o distúrbio do espectro autista facilita a comunicação entre os mesmos e profissionais durante o atendimento odontológico, permitindo a realização de procedimentos preventivos em indivíduos com e sem experiência dentária prévia. Figuras são fixadas e numeradas individualmente, mostrando toda a rotina odontológica, o que facilita a aceitação e compreensão de grande parte dos indivíduos envolvidos. Os flashcards (cartões de memória) são apresentados na subsequente ordem: (1) sala do consultório, (2) tapete da sala de recepção, (3) cadeira odontológica, (4) cirurgião-dentista, (5) boca, (6) alta e baixa rotação, (7) seringa dental tríplice. O propósito do PECS é diminuir o choque em ambiente odontológico em pacientes com dificuldades de comunicação. (ZINK et al., 2016).

O método de Análise Aplicada ao Comportamento (ABA), visa ensinar à criança habilidades que ela não possui, através da introdução destas habilidades por etapas. Cada habilidade é ensinada, em geral, em esquema individual,

inicialmente apresentando-a associada a uma indicação ou instrução. Quando necessário, é oferecido algum apoio (como por exemplo, apoio físico), que deverá ser retirado tão logo seja possível, para não tornar a criança dependente dele. A resposta adequada da criança tem como consequência a ocorrência de algo agradável para ela, o que na prática é uma recompensa. Quando a recompensa é utilizada de forma consistente, a criança tende a repetir a mesma resposta. (MELLO et al., 2007).

No programa Son-Rise, toda a aprendizagem acontece no contexto de uma interação divertida, amorosa e dinâmica. A ênfase está na diversão e as atividades são adaptadas para de modo que sejam motivadoras e apropriadas ao estágio de desenvolvimento específico do indivíduo, qualquer que seja sua idade. O programa propõe a utilização de brinquedos e materiais motivadores que sirvam como instrumento de facilitação para a interação e subsequente cooperação do paciente.

Para atendimentos de indivíduos com TEA, o dentista deve estar capacitado para procedimentos odontológicos, motivado a orientar cuidadores e familiares, além de apto a promover dessensibilização para o ambiente odontológico (KATZ, et al., 2009); (JABER, 2011); (ZINK, et al., 2016); (AMARAL; CARVALHO; BEZERRA, 2016).

A literatura apresenta métodos psicopedagógicos e estratégias eficientes para intervir em uma consulta com pacientes portadores de TEA, no entanto, a opção de escolha depende do perfil do paciente e de acordo com as necessidades que ele apresenta. Por isso, é fundamental que o profissional seja capacitado para esse tipo de atendimento.

5- CONCLUSÃO

É de extrema importância o acompanhamento desse grupo de pacientes com um Cirurgião Dentista capacitado, visto que existem alternativas para que o tratamento odontológico seja concluído de maneira satisfatória, sem causar danos físicos e psicológicos ao paciente e à família.

Diante deste trabalho, pode-se concluir que por meio da utilização dessa Cartilha de Orientação, os graduandos e Cirurgiões Dentistas que buscarem conhecimento através dela, obterão uma gama de informações essenciais para um atendimento seguro, eficaz, humanizado e acolhedor com pacientes portadores do Transtorno do Espectro Autista. Possibilitando assim, a qualidade de vida desses pacientes e garantindo o direito de inclusão do próximo.

6- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, C.O.F; MALACRIDA, V.H; VIDEIRA, F.C.H; PARIZI, A.G.S; OLIVEIRA A; STRAIOTO, F.G. **Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico.** Arch Oral Res. 2012 May/Aug.;8(2)143-51

AMARAL, L. D.; CARVALHO, T. F.; BEZERRA, A. C. B. **Atenção bioética à vulnerabilidade dos autistas: a odontologia na estratégia saúde da família.** Rev Latinoam Bioet. 2016; 220-33.

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

CALLAHAN, K.; SHUKLA-MEHTA, S.; MAGEE, S, *et al.* ABA Versus TEACCH: **O caso para definir e validar modelos de tratamento abrangente no autismo.** J Autism Dev Disord **40**, 74–88 (2010).

CAMPOS, V.; PICCINATO, R. **Autismo do diagnóstico ao tratamento: as melhores orientações sobre o universo autista.** 1.ed. Bauru, SP: Alto Astral, 2019.

CARVALHO, M. P.; SOUZA, L. P. A.; CARVALHO, J. A. **Síndrome de Asperger: Considerações sobre espectro do autismo.** Revista Científica do ITPAC. Araguaína, 2014; 7(2): 1-10.

DELLI, K.; REICHART, P.; BORNSTEIN, M.; LIVAS, C. **Management of children with autism spectrum disorder in the dental setting: Concerns, behavioural approaches and recommendations.** Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal. 2013 11; 18 (6):862 – 868.

EVÊNCIO, K. M. M; MENEZES, H. C. S; FERNANDES, G. P. **Transtorno do Espectro do Autismo: Considerações sobre o diagnóstico.** Id on Line Rev.Mult. Psic., Outubro/2019, vol.13, n.47, p. 234-251. ISSN: 1981-1179.

JABER, M.A. **Dental caries experience, oral health status and treatment needs of dental patients with autism.** J Appl Oral Sci. 2011; 19(3): 2012 – 2017.

JANKOWSKI, I. S. **A criança autista e a Odontopediatria.** Monografia [Graduação em Odontologia] – Universidade Estadual de Londrina. Londrina, 2013.

KATZ, C. R. T.; VIEIRA, A.; MENEZES, J. M. L.; PEREIRA, C. V. **Abordagem psicológica do paciente autista durante o atendimento odontológico.** Odontol Clin Cientif. 2009; 8(2): 115-21.

MARRA, P. S. **Dificuldades encontradas pelos responsáveis para manter a saúde bucal em portadores de necessidades especiais.** Tese [Mestrado em Odontologia] - Universidade do Grande Rio. Duque de Caxias, RJ, 2007.

MARULANDA, J.; ARAMBURO, E.; ECHEVERRI, A.; RAMÍREZ, A.; RICO, C. **Odontología para pacientes autistas.** CES odontol., Medellín, v. 26, n. 2, p. 120-126, July 2013.

MELLO, A. M. S. R. **Autismo: guia prático.** 6. ed. São Paulo: AMA; Brasília: CORDE, 2007, 104 p.

OREDUGBA, F. A.; AKINDAYOMI, Y. **Oral health status and treatment needs of children and young adults attending a day centre for individuals with special health care needs.** BMC Oral Health, 2008.

ROCHA, M. M; **Abordagem de Pacientes Autistas em Odontopediatria – Trabalho de Conclusão do Curso de Odontologia - Universidade Fernando Pessoa,** Porto, 2015.

SANT'ANNA, L.F.C; BARBOSA, C.C.N; BRUM, S.C. **Atenção à saúde bucal do paciente autista.** Revista P'ro-UniverSUS. 2017 Jan/Jun.; 08 (1): 67-74.

VARELLIS, M. L. Z.; DUARTE, C. A.; MOREIRA, L. A. **O paciente com necessidades especiais na Odontologia: manual prático**. São Paulo: Santos, 2005.

ZINK, A.G.; MOLINA, E.C.; DINIZ, M.B.; SANTOS, M.T.B.R, GUARÉ, R.O.
Communication application for use during the first dental visit for children and adolescents with autism spectrum disorders. *Pediatr Dent*. 2018; 1;40(1):18- 22.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
ANA FLÁVIA COSTA DA SILVA

**CARTILHA DE ORIENTAÇÃO PARA
ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS
COM PACIENTES PORTADORES DE
TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA
(TEA)**



APRESENTAÇÃO

Esta cartilha foi elaborada como produto de Trabalho de Conclusão de Curso de Odontologia da Universidade Federal do Pará, desenvolvida pela acadêmica Ana Flávia Costa da Silva, com orientação da Prof^a Dr^a Vania Castro Corrêa.

A cartilha foi criada para servir de orientação e fonte de consulta à Comunidade Acadêmica e Cirurgiões Dentistas, para atendimentos com pacientes portadores de Transtorno do Espectro Autista.

Essa cartilha aborda as principais características do TEA, sinais para identificação de pacientes que ainda não possuem diagnóstico; sugestões de condutas, direcionamentos quanto a intervenção comportamental, e estratégias psicopedagógicas facilitadoras para tornar a consulta com esse grupo de pacientes mais acolhedora, humanizada e eficiente.

Desejo que esta cartilha seja útil, e que contribua para a reflexão da importância do respeito à diversidade e inclusão desses pacientes.

E-mail para contato:
anaflaviac_@hotmail.com



SUMÁRIO

PARTE I

1. O que é Transtorno do Espectro Autista (TEA)?	4
2. Por que, como Cirurgião Dentista, devo conhecer sobre o Transtorno do Espectro Autista?	5
3. Quais os sinais que portadores do TEA podem apresentar?	6

PARTE II

1. O que devo entender para lidar com um paciente portador do TEA?	6
1.1. Todo paciente com autista é único	6
1.2. A forma de abordagem deve ser de acordo com a idade biológica do paciente	7
1.3. O “ver” e a importância para o autista	7
1.4. A linguagem e a comunicação na consulta odontológica	7
1.5. Sensibilidade e o autismo	8
1.6. Calma e objetividade	8
1.7. Organização da rotina	8
1.8. Linguagem objetiva	9
1.9. Menos tolerantes à frustrações	9
1.10. Creia no potencial do autista	10
1.11. Autismo não é um diagnóstico	10

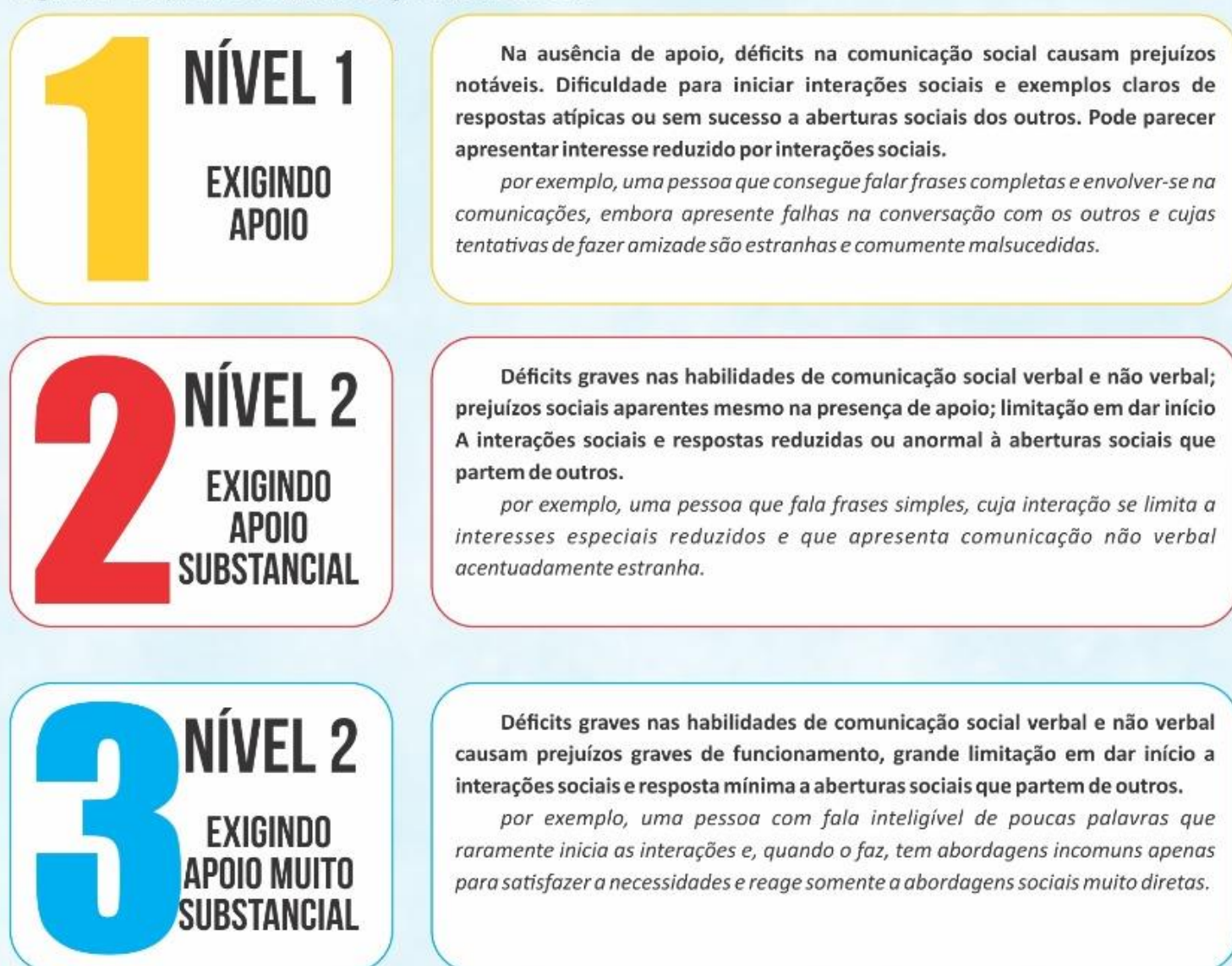
PARTE III

1. Técnicas de intervenção comportamental	11
1.1 Método TEACCH (TREATMENT AND EDUCATION OF AUTISTIC AND RELATED COMMUNICATION) Tratamento e educação para crianças autistas e com distúrbios relacionados a comunicação	11
1.1.1 Dicas para colocar esse método em prática na consulta odontológica	11
1.2 Método PECS (PICTURES EXCHANGE COMMUNICATION SYSTEM) - Sistema de comunicação por figuras	13
1.3 Método ABA (APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS) Análise aplicada do comportamento	14
1.4 Programa Son Rise	14

O QUE É TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA?

É um distúrbio de desenvolvimento complexo, do ponto de vista comportamental, com etiologias múltiplas e variados graus de severidade, e faz parte de um grupo de condições de disfunções cerebrais. É caracterizado por alterações significativas na comunicação, na interação social e no comportamento do indivíduo. Essas alterações são perceptíveis na primeira infância, podendo ser identificadas ainda nos primeiros meses de vida. Tem maior prevalência em pessoas do sexo masculino, e quanto mais cedo essa patologia for identificada, melhores serão as intervenções de tratamento.

Figura 1 - Esquema de níveis de gravidade do TEA



Fonte: Adaptada do autor, 2020.

POR QUE, COMO CIRURGIÃO DENTISTA, DEVO CONHECER SOBRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA?

Os pacientes portadores do TEA apresentam alta prevalência de cárie e doença periodontal, geralmente devido a dietas cariogênicas, uso de medicamentos que possuem efeitos colaterais com manifestações bucais e dificuldades na escovação. Portanto, precisam de um acompanhamento periódico ao Cirurgião Dentista, que deve ser capacitado para atender e acolher em uma consulta inicial e posterior encaminhamento para um especialista em PNE, caso não se sinta apto a dar o acompanhamento necessário. Respeitando, acolhendo e incluindo esse grupo de pacientes exatamente como eles são, assim como o SUS preconiza: com universalidade, integralidade e equidade.

Além disso, como profissional da área da saúde, você pode reconhecer sinais em pacientes que ainda não têm diagnóstico, e orientar a família para que procure um especialista. Quanto mais cedo o diagnóstico, melhores serão as alternativas de tratamento e adaptação familiar a essa nova realidade.

Figura 2 - Mãos estendidas ao autismo



▶ QUAIS OS SINAIS QUE PACIENTES PORTADORES DO TEA PODEM APRESENTAR?

- Ausência ou deficiência de linguagem verbal
- Repetição de palavras
- Ausência ou pouca frequência de contato visual
- Hiperatividade ou passividade
- Dificuldade em compreender o que é dito e de se fazer compreender
- Não atende quando chamado pelo nome
- Dificuldade em atender ordens
- Dificuldade quanto a atenção e concentração
- Mudança de humor de forma repentina
- Ausência de interesse por atividades ou materiais apresentados
- Apego por determinado objeto
- Dificuldade de interação social
- Sensibilidade aguçada à sons, cheiros e sabores

Figura 3 - Sinais do Autismo



▶ O QUE DEVO ENTENDER PARA LIDAR COM UM PACIENTE PORTADOR DO TEA?

1. Todo paciente com autismo é único.

Embora haja um leque de características que esses pacientes possam apresentar, elas são singulares. As características que um paciente apresenta, nem sempre estarão presentes em outro. Por isso, a abordagem para cada paciente deverá ser individualizada.

Figura 4 - Crianças brincando

Fonte: google imagens, 2020



2. A forma de abordagem deve ser de acordo com a idade biológica do paciente.

Esta é uma maneira de inclusão do paciente. A forma de abordagem que a família e as pessoas que convivem com esses pacientes utilizam, tem influência direta no comportamento deles. É através dela que o indivíduo começa a entender o seu mundo, iniciando assim, um desenvolvimento adequado para a sua faixa etária.

3. O “ver” e a importância para o autista.

O visual é uma característica extremamente importante dos pacientes com esse transtorno, eles veem tudo de uma forma concreta e pragmática. Por isso, é muito importante que o Cirurgião Dentista sempre mostre os instrumentais antes de utilizá-los, para que não haja estranhamento e o desenvolvimento de uma possível crise durante a consulta odontológica.

4. A linguagem e a comunicação na consulta odontológica.

Algumas pessoas portadoras de TEA podem apresentar a linguagem mais desenvolvida e rebuscada, em outras ela pode ser mais limitada. Dessa forma, é importante observar com atenção e conhecer o perfil do paciente nesse aspecto, isso irá ajudar no desenvolvimento de estratégias de socialização e condutas para o decorrer do atendimento, além de facilitar o elo entre o Cirurgião Dentista e o paciente.

Figura 5 - Menino fazendo exigência

Fonte: google imagens, 2020



Figura 6 - Cirurgião Dentista mostrando instrumental ao paciente



Fonte: Google Imagens, 2020



Figura 7 - Linguagem do paciente autista

Fonte: Google Imagens, 2020

5 . Sensibilidade e o autismo.

Pacientes com TEA possuem sensibilidade mais aguçada; barulhos altos e repentinos, luzes, cores muito fortes, texturas e sabores intensos servem de gatilho para a desorganização total desse indivíduo. Por isso, algumas medidas do Cirurgião Dentista são indispensáveis:

- Sempre que for necessário produzir ruídos, mostrar e avisar previamente ao paciente o quê e como será feito.
- A utilização de luzes deverá ser avisada e previamente mostrada ao paciente
- Utilizar jalecos e materiais de cores tranquilas, que não chamem muita atenção
- Adquirir produtos sem sabor, ou com sabores menos intensos

Figura 8 - sentidos.



Fonte: Adaptada do autor, 2020

6. Calma e objetividade

Os pacientes autistas possuem dificuldade e levam mais tempo para processar informações e contextos da realidade, além de terem dificuldade em compartilhar atenção. Por isso, é necessário que o Cirurgião Dentista tenha calma, fale pausadamente, de forma clara e objetiva, explicando passo a passo dos procedimentos, para que a mensagem seja compreendida.

Figura 9 - Cirurgiã Dentista explicando sobre escovação



Fonte: Google imagens, 2020

7. Organização da rotina.

Pacientes diagnosticados com autismo geralmente possuem uma fixação em manter uma rotina, e a mudança repentina de alguma atividade do seu cotidiano pode gerar desorganizações emocionais. Em função disso, é importante que as consultas odontológicas sejam sempre marcadas para um mesmo dia da semana e em horários similares.

Quadro de rotina Valentina

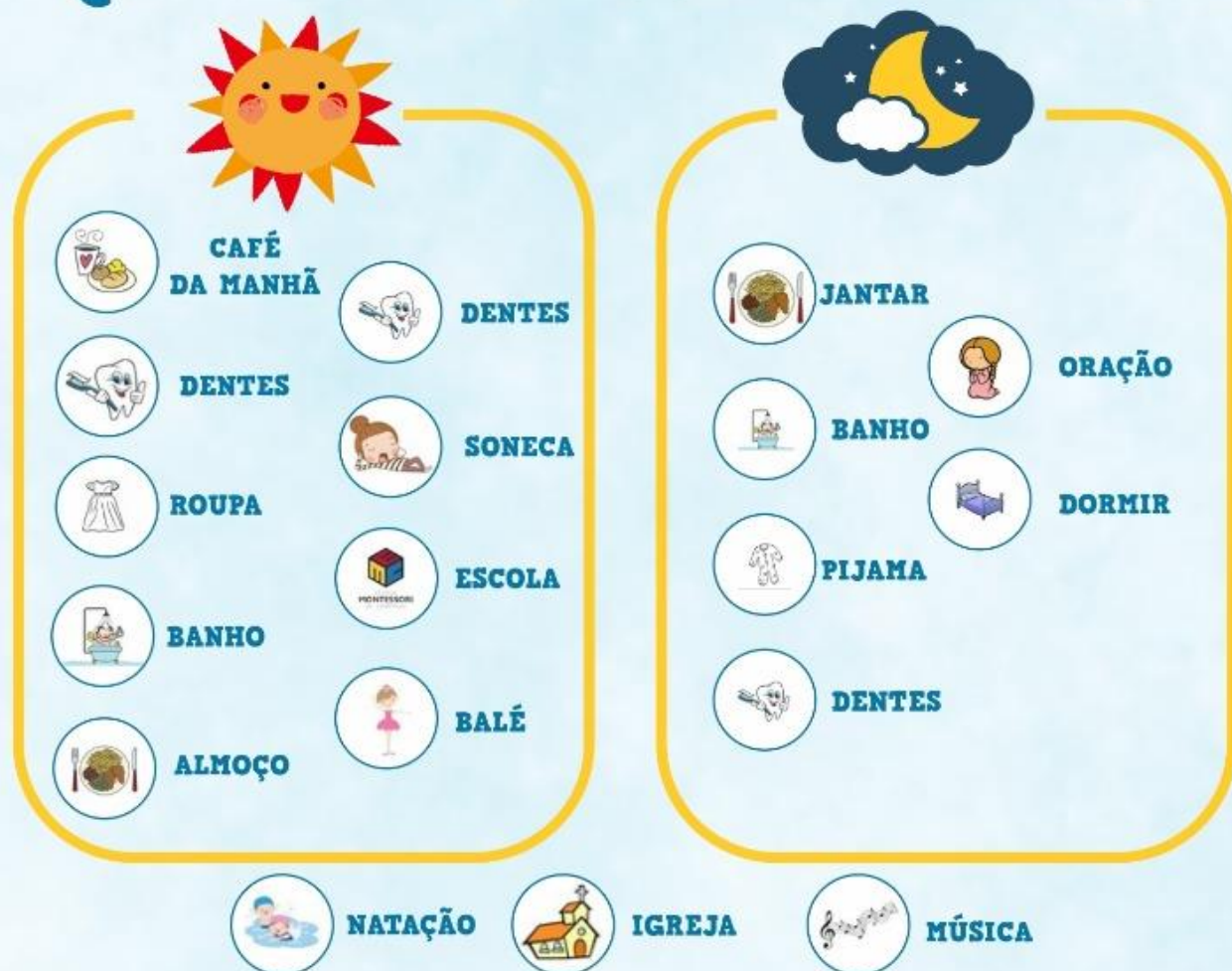


Figura 10 - Quadro de rotina personalizada

Fonte: Adaptado do autor, 2020.

8. Linguagem objetiva.

Pacientes autistas são pensadores concretos, e por terem dificuldade com a comunicação, não conseguem identificar ironias, sarcasmos e gírias, por exemplo. Por isso, faz-se necessário ter atenção quanto à linguagem que o profissional irá utilizar.

9. Menos tolerantes às frustrações.

Pacientes autistas possuem dificuldade em externar sentimentos, e as frustrações podem gerar falta de controle e desenvolver crises, que são um desarranjo entre sentidos, emoções e sentimentos. Por isso, o Cirurgião Dentista deve minimizar gatilhos de estresse para evitar que uma crise ocorra. Caso aconteça, deve-se agir com calma, naturalidade e falar pausadamente, essas medidas o confortam em meio a uma crise.

Figura 11 - Cirurgião dentista e paciente



Fonte: Google Imagins, 2020

Figura 12 - Crise de um paciente autista



Fonte: Adaptada do autor, 2020

10. Creia no potencial do autista.

Embora existam níveis de autismo, é importante saber que essas características não são “engessadas”. Por exemplo, um paciente possui diagnóstico de autismo tipo II, no entanto, ele pode migrar para o tipo I ou III, retroceder ou progredir em seu desenvolvimento, e o que vai contribuir para isso, é o acompanhamento multidisciplinar com outros profissionais da saúde, como o neurologista, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, psicólogo. Esteja sempre atento aos avanços do seu paciente e o motive a sempre melhorar, faça parte do processo de forma ativa e responsável.

Figura 13 - Profissionais da saúde de mão dadas



Fonte: Google imagens, 2020

11. Autismo não é um diagnóstico.

Avalie criteriosamente o histórico do paciente, faça uma anamnese completa, certifique-se se ele possui acompanhamento multiprofissional, veja as suas necessidades. Não é o nível de apoio que irá definir o tipo de abordagem que o profissional terá, e sim a reação do paciente frente ao tratamento. E tudo isso dependerá do conhecimento do perfil desse paciente, para assim traçar uma intervenção comportamental adequada.

Figura 14 - Acolhimento ao paciente portador de TEA



Fonte: Google imagens, 2020

TÉCNICAS DE INTERVENÇÃO COMPORTAMENTAL

Alguns métodos de intervenção comportamental e estratégias psicopedagógicas foram criadas para facilitar a socialização e o desenvolvimento do portador de TEA, respeitando suas limitações. Vale ressaltar que não existe um protocolo que deve ser seguido à risca, e sim diretrizes e maneiras possíveis, que serão traçadas de forma adequada para cada paciente após um primeiro contato. A seguir serão citados os métodos mais utilizados:

1- MÉTODO TEACCH (TREATMENT AND EDUCATION OF AUTISTIC AND RELATED COMMUNICATION HANDICAPPED CHILDREN

(Tratamento e educação para crianças autistas e com distúrbios correlacionados à comunicação):

Esse método utiliza uma avaliação da criança no primeiro encontro para identificar seu perfil, seus pontos fortes de maior interesse e suas dificuldades. A partir desses pontos, monta-se um programa individualizado de intervenção comportamental.

O Método TEACCH baseia-se na organização do espaço físico, por meio de rotinas organizadas em quadros, painéis e agendas. São utilizados estímulos visuais (fotos, figuras, cartões), corporais (apontar, gestos, movimentos corporais) e sonoros, cinestésicos e visuais (som, palavra, movimentos associados às fotos). Os pontos de apoio do TEACCH seriam: uma estrutura física bem delimitada, com cada espaço para uma função (FIGURA 15); atividades com sequência e que as crianças saibam o que se exige delas, uso direto de apoio visual, como cartões e murais. (AMARAL et al, 2012)

DICAS PARA COLOCAR ESSE MÉTODO EM PRÁTICA NA CONSULTA ODONTOLÓGICA:

• O primeiro contato com o paciente deverá ser apenas para conhecê-lo, traçar seu perfil e identificar suas limitações. Além de ser o momento de o paciente conhecer o ambiente que irá frequentar.

• Deve-se mostrar o consultório, a cadeira odontológica e suas funções, assim como as canetas de alta e baixa rotação. Dessa forma, o paciente se sentirá mais confortável e familiarizado para as próximas consultas e realização de procedimentos.

• Nas consultas seguintes, é interessante o uso de um quadro ou painel, onde seja possível colar algumas figuras, para organizar junto com o paciente o passo a passo do que será realizado naquela consulta. Dessa maneira, torna-se mais acessível a compreensão do paciente (FIGURA 16).

Figura 15 - Planta baixa de uma sala baseada no Método TEACCH



Exemplo de um ambiente baseado no Método TEACCH, em que os ambientes são bem delimitados e cada um com as suas respectivas funções. O material poderá servir de apoio para a confecção de forma adaptada para a realidade de um consultório odontológico.

Figura 16 - Quadro de atividades

FAZER	FAZER
MUITO BEM!!!	😊

Exemplo de material baseado no método TEACCH, que poderá ser confeccionado de forma adaptada para ser utilizado durante a consulta odontológica.

2 - MÉTODO PECS - PICTURE EXCHANGE COMMUNICATION SYSTEM (Sistema de Comunicação por Figuras):

Um método muito usado também é o Método PECS (Sistema de comunicação por figuras), o qual busca ajudar o autista a perceber que, por intermédio da comunicação por figuras, ele poderá obter as coisas de que necessita com mais rapidez. É um método auxiliar no desenvolvimento da comunicação entre o profissional e o paciente, pode-se implementar um "caminho" de comunicação entre o autista e o meio que o cerca. Algumas crianças autistas desenvolvem a chamada linguagem tradicional; entretanto, outras talvez nunca falem, mas poderão utilizar um instrumento preciso para se relacionarem ("falar") com o mundo e expressarem seus anseios e desejos. O PECS propõe que o autista troque uma figura ou foto por algo que deseja. (AMARAL et al, 2012) (FIGURAS 17 e 18).

Por isso é indicado que o Cirurgião Dentista tenha no consultório conjuntos de imagens e figuras relacionadas ao contexto de uma consulta odontológica, que possam ser utilizadas pelo paciente. Como por exemplo, com as seguintes ações ilustradas: "Cuspir", "Engolir", "Levantar", "Dor", "Dente".

Figura 17 - Quadro de comunicação por figuras



Fonte: Adaptado do autor, 2020

Figura 18 - Quadro de comunicação por figuras para pacientes portadores de TEA



- Exemplos de materiais que poderão ser confeccionados de forma adaptada para a realidade odontológica.

3- MÉTODO ABA - APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS (ANÁLISE APLICADA DO COMPORTAMENTO):

Outro método é o ABA (Análise aplicada ao comportamento), que busca ensinar habilidades que o paciente autista não possui, ministrada por etapas. É dada muita importância à recompensa ou reforço de comportamentos desejados e adequados, ignorando, minimizando e desencorajando comportamentos inadequados, redirecionando o paciente para outras atitudes (AMARAL et al, 2012). O ensino ocorre através de dicas físicas, visuais, vocais e gestuais, e pela apresentação de itens preferidos pela criança. Por exemplo, quando estamos ensinando a imitação "dar tchau" e a criança permanece imóvel, pegamos sua mão e balançamos como se ela estivesse dando tchau (essa é uma dica física), depois apresentamos a recompensa da imitação feita por ela, que pode ser comestíveis, brinquedos, desenhos animados, coisas que o paciente tem maior atração. No contexto de uma consulta odontológica, é imprescindível que o Cirurgião Dentista conheça o perfil do seu paciente e sempre identifique os seus avanços, recompensando-o imediatamente com algo que ele tenha interesse. Alguns materiais poderão ser utilizados como forma de incentivo à realização de determinadas ações. (FIGURA 19)

4- PROGRAMA SON-RISE:

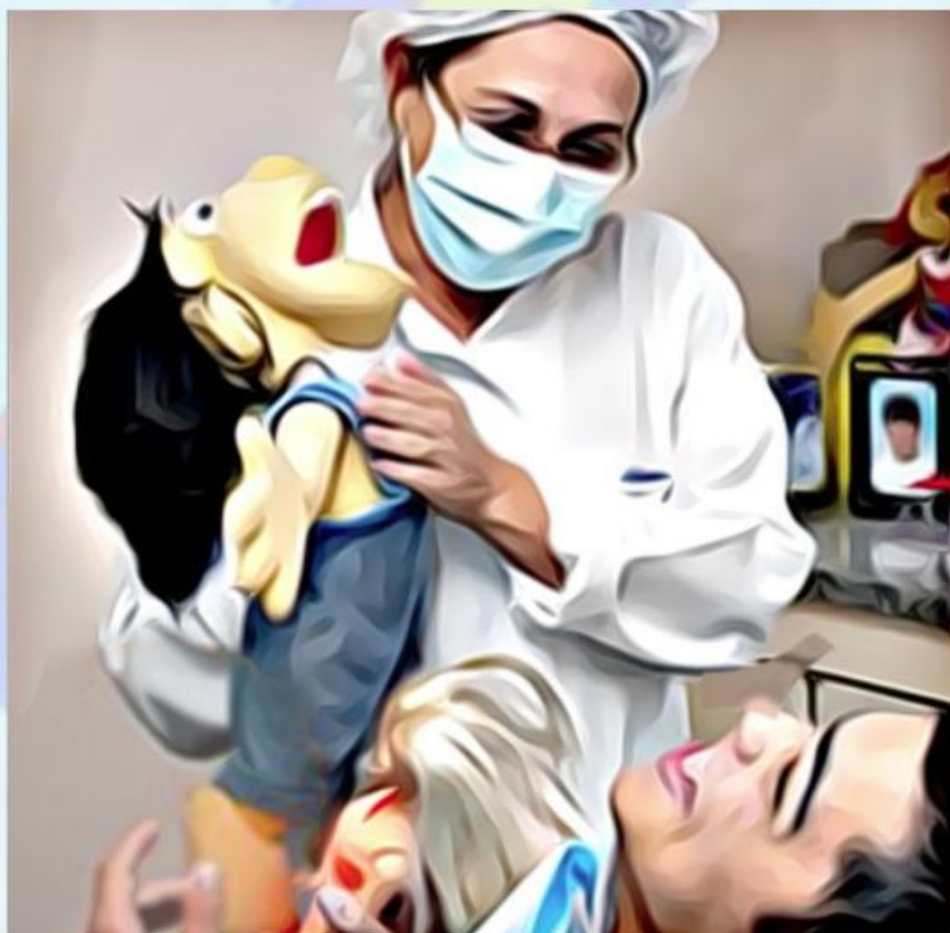
No programa Son-Rise, toda a aprendizagem acontece no contexto de uma interação divertida, amorosa e dinâmica. A ênfase está na diversão e as atividades são adaptadas para de modo que sejam motivadoras e apropriadas ao estágio de desenvolvimento específico do indivíduo, qualquer que seja sua idade. O programa propõe a utilização de brinquedos e materiais motivadores que sirvam como instrumento de facilitação para a interação e subsequente cooperação. Esse programa baseia-se na aceitação da pessoa com autismo, associada a uma atitude positiva – de entusiasmo e esperança (AMARAL et al, 2012). Em uma consulta odontológica, esse método é muito utilizado por meio da brincadeira e concomitante com o uso dos métodos citados anteriormente, por meio de figuras, fotos, brinquedos e maneiras de recompensa. (FIGURA 20)

Figura 19 - Quadro de incentivo para pacientes com TEA



- Material de exemplo baseado no Método ABA, que poderá ser confeccionado de forma adaptada para a realidade odontológica.

Figura20 - Interação dentista e paciente baseada no programa son-rise.





**“Quando você ajuda,
as peças se encaixam”**