

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Ana Carolina Martins de Barros

**Hábitos de higiene bucal de crianças e adolescentes com
Transtorno do Espectro Autista em Juiz de Fora - MG**

Juiz de Fora
2026

Ana Carolina Martins de Barros

**Hábitos de higiene bucal de crianças e adolescentes com
Transtorno do Espectro Autista em Juiz de Fora - MG**

Monografia apresentada à Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso da Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Juiz de Fora, como parte dos requisitos para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientadora: Prof^a Dr^a Flávia Almeida Ribeiro Scalioni

Juiz de Fora

2026

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Martins de Barros, Ana Carolina.
Hábitos de higiene bucal de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista em Juiz de Fora - MG / Ana Carolina Martins de Barros. -- 2026.
36 f.

Orientadora: Flávia Almeida Ribeiro Scalioni
Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Odontologia, 2026.

1. Transtorno do Espectro Autista . 2. Saúde Bucal. 3. Higiene Bucal. 4. Criança . 5. Adolescente . I. Almeida Ribeiro Scalioni , Flávia , orient. II. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
REITORIA – FACODONTO – Coordenação do Curso de Odontologia

Ana Carolina Martins de Barros

**Hábitos de higiene bucal de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro
Autista em Juiz de Fora – MG**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade de Odontologia da
Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de
Cirurgião-Dentista.

Aprovado em 10 de junho de 2026.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª. Flávia Almeida Ribeiro Scalioni
Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^ª. Dr^ª. Fernanda Campos Machado
Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^ª. Me. Laís Canedo Martins
Universidade Federal de Juiz de Fora

AGRADECIMENTO

Este trabalho representa muito mais do que o fim de uma etapa. Ele carrega o apoio, o amor e a presença de pessoas fundamentais na minha caminhada.

Agradeço a Deus, por nunca me deixar desistir, por me mostrar a força que tenho e por ser meu alicerce.

À minha avó Gracinha, que hoje vive nas minhas lembranças mais bonitas e representa o amor mais puro que já conheci.

Aos meus pais, Beto e Andreza, por todo esforço, amor e renúncia para que eu pudesse viver esse sonho.

À minha família, por vibrarem com cada conquista minha e tornarem tudo tão mais bonito.

Ao André e à sua família, por estarem comigo desde o início.

Ao Gossip: Ana Clara, Areli, Pietra, Emily e Vitória;

Aos meus amigos que levarei comigo, em especial Júlia, Henrique, Lucca, Lucas, Giovanna, Iandra, Ana Márcia, André, Szafir, Vilmar, Iza, Sávio e Isaac.

Ao meu ap 302 Isa, Duda e Clara, que também faz parte do nosso lar.

E por último, mas muito especial, a minha base, meus amigos de Miracema, que amo imensamente, obrigada por tornarem essa caminhada mais leve e especial.

À minha orientadora Flávia Scalioni, pela dedicação, paciência e condução cuidadosa deste trabalho. Obrigada pela escuta, apoio e por toda contribuição durante esse processo.

À equipe deste TCC: Camila Carrada, Laís Canêdo, Fernanda Campos e Pedro, pela parceria e por dividirem comigo essa etapa.

À LAOP, que foi minha casa durante dois anos e vai permanecer para sempre no meu coração.

E a todos os professores que fizeram parte da minha trajetória acadêmica, obrigada pelos ensinamentos e por contribuírem para minha formação profissional e pessoal.

Levo comigo a sorte de ter sido cercada por pessoas tão especiais ao longo dessa caminhada.

BARROS, A. C. M. Hábitos de higiene bucal de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista em Juiz de Fora – MG. **Juiz de Fora – MG, 2026.**
36f. Monografia (Graduação em Odontologia) - Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora.

RESUMO

Objetivo: Analisar os hábitos de higiene bucal de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no município de Juiz de Fora – MG, bem como identificar fatores comportamentais associados e os principais desafios enfrentados pelos familiares na realização desses cuidados. **Métodos:** Estudo transversal, com amostra por conveniência composta por pais ou responsáveis por crianças/adolescentes com TEA (0–18 anos), residentes em Juiz de Fora – MG. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário estruturado autoaplicável, disponibilizado em formulário eletrônico, contendo informações sociodemográficas, clínicas e relacionadas aos hábitos de higiene bucal. Os dados foram analisados por estatística descritiva e inferencial, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** Participaram 130 respondentes, com predominância de mães (86,9%) e indivíduos do sexo feminino (90,0%). Entre as crianças/adolescentes, prevaleceu o sexo masculino (76,9%) e idade até 10 anos (65,4%). A maioria realizava escovação dentária de uma a duas vezes ao dia (61,5%) e necessitava de auxílio (66,1%). Observou-se alta frequência de resistência à higiene bucal (73,1%), enquanto 70,0% utilizavam dentifrício fluoretado. Houve associação significativa entre maior renda familiar e maior frequência de escovação ($p = 0,002$). A idade e o nível de suporte associaram-se à necessidade de assistência ($p < 0,001$), sendo crianças mais novas e com maior nível de suporte mais dependentes. O nível de suporte também se associou à menor frequência de escovação ($p = 0,013$). Não foram observadas associações significativas com raça/cor ou comunicação verbal. **Conclusão:** Crianças e adolescentes com TEA apresentam elevada dependência para a realização da higiene bucal e alta frequência de resistência comportamental, sendo esses fatores influenciados por características sociodemográficas e clínicas, especialmente renda, idade e nível de suporte.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Saúde Bucal. Higiene Bucal. Criança. Adolescente.

BARROS, A. C. M. Oral hygiene habits of children and adolescents with Autism Spectrum Disorder in Juiz de Fora – MG. **Juiz de Fora – MG, 2026. 36f. Monograph (Graduation in Dentistry) - Faculty of Dentistry, Federal University of Juiz de Fora.**

ABSTRACT

Objective: To analyze the oral hygiene habits of children and adolescents with Autism Spectrum Disorder (ASD) in the city of Juiz de Fora, Minas Gerais, Brazil, as well as to identify associated behavioral factors and the main challenges faced by caregivers in performing these practices. **Methods:** A cross-sectional study was conducted using a convenience sample composed of parents or caregivers of children and adolescents with ASD (0–18 years) living in Juiz de Fora, Minas Gerais, Brazil. Data were collected through a structured self-administered questionnaire available in an electronic form, including sociodemographic, clinical, and oral hygiene-related information. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics, adopting a significance level of 5%. **Results:** A total of 130 respondents participated, with a predominance of mothers (86.9%) and female respondents (90.0%). Among the children/adolescents, males predominated (76.9%), and most were aged up to 10 years (65.4%). The majority brushed their teeth one to two times per day (61.5%) and required assistance (66.1%). A high frequency of resistance to oral hygiene was observed (73.1%), while 70.0% used fluoridated toothpaste. Higher family income was significantly associated with greater brushing frequency ($p = 0.002$). Age and level of support were associated with the need for assistance ($p < 0.001$), with younger children and those requiring higher levels of support being more dependent. The level of support was also associated with lower brushing frequency ($p = 0.013$). No significant associations were found with race/ethnicity or verbal communication. **Conclusion:** Children and adolescents with ASD show high dependence on caregivers for oral hygiene and a high frequency of behavioral resistance, influenced by sociodemographic and clinical factors, particularly income, age, and level of support.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Oral Health; Oral Hygiene; Child; Adolescent.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética.
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
TDAH	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.
TEA	Transtorno do Espectro Autista.
IL	Illinois.
Inc.	<i>Incorporation</i> (abreviatura em inglês para “Incorporação”).
MB/B	Muito bom/Bom.
MG	Minas Gerais.
P.N.D.	Prefiro não declarar.
R/MR	Ruim/Muito ruim.
RZ	Razoável.
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i> (sigla em inglês para “Pacote Estatístico para as Ciências Sociais).
USA	<i>United States of America</i> (sigla em inglês para “Estados Unidos da América”).

LISTA DE SÍMBOLOS

“”	Aspas.
*	Asterisco.
:	Dois pontos.
-	Hífen.
>	Maior que.
<	Menor que.
()	Parênteses.
%	Percentual.
;	Ponto e vírgula.
.	Ponto final.
,	Vírgula.
=	Igual.
±	Mais ou menos.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 PROPOSIÇÃO	11
3 METODOLOGIA	12
4 RESULTADOS	14
5 DISCUSSÃO	20
6 CONCLUSÃO	23
REFERÊNCIAS	24
ANEXOS	26
ANEXO A - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS	26
ANEXO B - QUESTIONÁRIO AUTOAPLICÁVEL ESTRUTURADO	29
ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	35

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por déficits persistentes na comunicação e na interação social, além de padrões restritos e repetitivos de comportamento, que se manifestam desde a primeira infância (Yoon et al., 2020; Bernath & Kanji, 2021; Reimer et al., 2023). A apresentação clínica é heterogênea, variando quanto à intensidade dos sintomas e ao nível de suporte necessário, o que pode impactar a autonomia funcional e as atividades de vida diária desses indivíduos (Santos & Vieira, 2021).

Entre as características associadas ao TEA, destacam-se alterações sensoriais, dificuldades de comunicação e possíveis déficits na coordenação motora fina, fatores que podem interferir diretamente na realização de atividades relacionadas ao autocuidado, incluindo a higiene bucal (Teixeira, Carvalho & Vieira, 2019; Fallea et al., 2022). Além disso, os comportamentos não colaborativos e a hipersensibilidade oral podem representar barreiras adicionais à manutenção de hábitos adequados de escovação dentária (Como et al., 2021).

Embora não haja consenso absoluto quanto à maior prevalência de alterações bucais em indivíduos com TEA quando comparados a indivíduos neurotípicos (Alghafis et al., 2023), evidências indicam que crianças e adolescentes com TEA podem apresentar maior dificuldade na adoção e manutenção de práticas adequadas de higiene bucal, especialmente em virtude de particularidades sensoriais e comportamentais (Casanova et al., 2021). Essas dificuldades podem contribuir para o desenvolvimento de condições como cárie dentária e doença periodontal, impactando negativamente a qualidade de vida da criança e de sua família (Hillebrecht et al., 2019).

Diante desse contexto, torna-se relevante investigar como os hábitos de higiene bucal são estabelecidos no ambiente domiciliar de crianças e adolescentes com TEA, considerando aspectos como frequência de escovação, necessidade de auxílio, resistência comportamental e uso de dentifrício fluoretado. A compreensão desses fatores pode contribuir para o planejamento de estratégias educativas e intervenções preventivas direcionadas a essa população.

2 PROPOSIÇÃO

O presente estudo teve como finalidade analisar os hábitos de higiene bucal de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no município de Juiz de Fora – MG, bem como identificar fatores comportamentais associados a esses hábitos e os principais desafios enfrentados pelos familiares na realização desses cuidados.

3 METODOLOGIA

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), sob parecer nº 7.602.707 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 86223425.3.0000.5147 (Anexo A).

A amostra, selecionada por conveniência, foi composta por pais ou responsáveis por crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com idades entre 0 e 18 anos, residentes no município de Juiz de Fora – MG.

Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário autoaplicável estruturado (Anexo B) elaborado pelos pesquisadores. O instrumento foi organizado em duas seções:

- **Seção I:** destinada à caracterização sociodemográfica dos respondentes e ao levantamento de informações clínicas da criança ou adolescente com TEA. Foram coletados dados referentes ao responsável (sexo, idade, escolaridade, renda familiar e grau de parentesco), bem como informações da criança/adolescente (idade, sexo, cor/raça, situação escolar, contexto familiar, dados sobre diagnóstico do TEA, nível de suporte, presença de comorbidades, uso de medicação e acompanhamento multiprofissional).
- **Seção II:** composta por questões relacionadas aos hábitos de higiene bucal da criança/adolescente, incluindo frequência de escovação, uso de dentifrício fluoretado, necessidade de auxílio durante a higiene bucal e possíveis dificuldades comportamentais ou sensoriais associadas ao procedimento.

A coleta de dados foi realizada de forma virtual, por meio de formulário eletrônico desenvolvido na plataforma *Google Formulários*. Inicialmente, foi elaborada uma planilha contendo contatos de instituições do município que prestam atendimento a pessoas com TEA. O link do questionário foi encaminhado por e-mail às instituições, solicitando o repasse aos pais/responsáveis. O formulário também foi divulgado por meio das redes sociais dos pesquisadores e pelo aplicativo WhatsApp, ampliando o alcance junto ao público-alvo.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo C) foi disponibilizado na primeira página do formulário eletrônico, sendo necessário seu aceite para que o participante tivesse acesso às questões da pesquisa.

Foram incluídos no estudo pais ou responsáveis por crianças/adolescentes com diagnóstico de TEA, com idade entre 0 e 18 anos, residentes em Juiz de Fora – MG, capazes de compreender e responder ao questionário. Foram excluídos

aqueles que não concluíram integralmente o instrumento ou que não atenderam aos critérios de elegibilidade estabelecidos.

Após a coleta, os dados foram organizados em banco de dados no programa estatístico SPSS versão 14.0 para Windows (SPSS Inc., Chicago, IL, USA). Inicialmente, realizou-se análise descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas e medidas de tendência central e dispersão (média, desvio padrão, valores mínimo e máximo) para variáveis numéricas. Análises bivariadas foram conduzidas para investigar associações entre as variáveis, adotando-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

4 RESULTADOS

Foi obtido um total de 130 respostas de pais e/ou responsáveis por crianças/adolescentes diagnosticadas com TEA, residentes no município de Juiz de Fora (MG). A análise dos dados permitiu caracterizar o perfil sociodemográfico da amostra, bem como descrever os hábitos de higiene bucal e os fatores associados.

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas dos respondentes e das crianças/adolescentes com TEA. Observou-se predominância de mães (86,9%), sendo a maioria dos respondentes do sexo feminino (90,0%) e com até 40 anos de idade (51,5%). Em relação à cor/raça, 55,4% se autodeclararam não brancos, e 86,2% possuíam mais de nove anos de estudo. Quanto à renda familiar, houve maior concentração nas faixas de até dois salários mínimos, e 56,2% das famílias eram compostas por até três pessoas.

Entre as crianças/adolescentes com TEA, predominou o sexo masculino (76,9%), e a faixa etária de até 10 anos de idade (65,4%). A maioria era branca (55,4%) e encontrava-se regularmente matriculada em instituição de ensino (93,8%), principalmente na rede pública (75,4%). O nível de suporte mais frequente foi o nível 1 (43,1%), e 69,2% dos indivíduos apresentavam comunicação verbal. A idade média ao diagnóstico foi de 4,27 anos ($\pm 3,08$).

TABELA 1. Dados pessoais, características sociodemográficas e informações sobre o Transtorno do Espectro Autista (N=130)

Variáveis	Frequência	
	N	%
Grau de parentesco do respondente		
Mãe	113	86.9
Pai	7	05.4
Outros	10	07.7
Sexo do respondente		
Masculino	13	10.0
Feminino	117	90.0
Idade do respondente		
Até 40 anos	67	51.5
Mais de 40 anos	63	48.5
Cor/raça do respondente		
Branco	58	44.6
Não branco	72	55.4
Escolaridade do respondente		

Até 9 anos de estudo	18	13.8
Mais de 9 anos de estudo	112	86.2
Quantos salários mínimos recebe toda sua família e todos os moradores da casa)?		
Menos de 1 salário mínimo (menos que 1100,00 reais)	18	13.8
A partir de 1 até 2 salários mínimos (1100,00 até 2200,00 reais)	51	39.2
Mais de 2 até 3 salários mínimos (2200,01 até 3300,00 reais)	15	11.6
Mais de 3 até 5 salários mínimos (3300,01 até 5500,00)	15	11.6
Mais de 5 salários mínimos (mais de 5500,00)	31	23.8
Quantas pessoas na família se beneficiam com essa renda mensal?		
Até 03 pessoas	73	56.2
Mais de 03 pessoas	57	43.8
Sexo da criança/adolescente com TEA?		
Masculino	100	76.9
Feminino	30	23.1
Idade da criança/adolescente com TEA?		
Até 10 anos	85	65.4
Mais de 10 anos	45	34.6
Cor/raça da criança/adolescente com TEA?		
Branco	72	55.4
Não branco	58	44.6
A criança/adolescente com TEA tem irmãos?		
Sim	87	66.9
Não	43	33.1
A criança/adolescente com TEA está matriculada regularmente em uma instituição de ensino?		
Sim, está matriculada	122	93.8
Não está matriculada	8	06.2
Caso a resposta anterior seja sim, a instituição é pública ou privada?		
Instituição pública	92	75.4
Instituição privada	30	24.6
Com qual idade a criança/adolescente foi diagnosticada com TEA?		
Média (desvio padrão)	4,27 (±3,082)	
Com qual nível de suporte a criança/adolescente foi diagnosticada?		
Nível 1	56	43.1
Nível 2	43	33.1
Nível 3	27	20.8
Comunicação verbal?		
Sim	90	69.2
Não	40	30.8
Há algum outro diagnóstico psiquiátrico associado ao TEA dessa criança/adolescente?		
Sim	73	56.2
Não	57	43.8
Atualmente, a criança/adolescente com TEA faz acompanhamento médico especializado em TEA?		
Sim, com psiquiatra	27	20.8

Sim, com neurologista	92	70.8
Sim, com outra especialidade	5	03.8
Não	6	04.6
Atualmente, a criança/adolescente com TEA faz terapia fonoaudiológica?		
Sim	70	53.9
Não	58	44.6
Não sei	2	01.5
Atualmente, a criança/adolescente com TEA faz fisioterapêutico?		
Sim	52	40.0
Não	74	56.9
Não sei	4	03.1
Atualmente, a criança/adolescente com TEA faz terapia ocupacional?		
Sim	60	46.20
Não	68	52.30
Não sei	2	01.5
Atualmente, a criança/adolescente com TEA faz terapia psicológica?		
Sim	91	70.0
Não	38	29.2
Não sei	1	00.8
A criança/adolescente com TEA apresenta alguma dificuldade nas áreas abaixo (selecione todas que se aplicam):		
Atenção e concentração	99	16.1
Aprendizagem	66	10.8
Gerenciamento de tempo	54	08.8
Organização de tarefas	75	12.2
Comunicação	77	12.5
Alimentação	61	09.9
Sono	37	06.0
Irritabilidade	66	10.8
Socialização	73	11.9
Não apresenta nenhuma dessas dificuldades	1	00.2
Outro	5	00.8
Prefiro não declarar	0	00.0
A criança/adolescente com TEA apresenta alguma facilidade/alta habilidade nas áreas abaixo (selecione todas que se aplicam):		
Atenção e concentração	15	11.5
Aprendizagem	50	38.5
Gerenciamento de tempo	7	05.4
Organização de tarefas	17	13.10
Comunicação	25	19.20
Alimentação	24	18.5
Sono	24	18.5
Irritabilidade	5	03.8
Socialização	20	15.4
Não apresenta nenhuma dessas facilidades/altas habilidades	8	06.20
Outro	26	20
Prefiro não declarar	11	08.5

A Tabela 2 apresenta os hábitos de higiene bucal da amostra. Observou-se que 61,5% das crianças e adolescentes realizavam escovação dentária de uma a duas vezes ao dia, enquanto 36,2% escovavam três vezes ou mais. A maioria (66,1%) necessitava de assistência para realizar a escovação.

Quanto aos aspectos comportamentais, 73,1% dos participantes apresentavam resistência à higiene bucal. Em relação às questões sensoriais, a maior parte não relatou incômodo com a pasta de dentes (61,6%) nem com a escova dental (54,6%). Observou-se ainda que 70,0% utilizavam dentifrício fluoretado.

TABELA 2. Dados acerca dos hábitos de higiene bucal.

Variáveis	Frequência	
	N	%
Durante o dia, quantos vezes a criança/adolescente com TEA escova seus dentes?		
Nenhuma	3	2,3
1 a 2 vezes	80	61,5
3 ou mais vezes	47	36,2
A criança/adolescente com TEA precisa de assistência para realizar a escovação?		
Sim	86	66,1
Não	25	19,2
As vezes	19	14,7
A criança/adolescente com TEA é resistente a realizar a higiene bucal em casa?		
Sim	95	73,1
Não	35	26,9
Prefiro não declarar	-	-
A criança/adolescente com TEA reclama da sensação de ter pasta de dentes em sua boca?		
Sim	45	34,6
Não	80	61,6
Não sei	5	3,8
A criança/adolescente com TEA usa pasta de dentes fluoretada?		
Sim	91	70,0
Não	24	18,5
As vezes	7	5,4
Não sei	8	6,1
Prefiro não declarar	-	-
A criança/adolescente com TEA reclama da sensação de ter uma escova de dentes em sua boca?		
Sim	42	32,3
Não	71	54,6
Às vezes	15	11,5
Prefiro não declarar	2	1,6

A Tabela 3 apresenta a análise dos fatores associados aos hábitos de higiene bucal. Em relação ao sexo, observou-se associação estatisticamente significativa com a frequência de escovação ($p = 0,014$), sendo que a maior proporção de indivíduos que não realizavam escovação pertenciam ao sexo feminino, enquanto aqueles que escovavam três vezes ao dia ou mais eram predominantemente do sexo masculino.

Em relação à idade, não houve associação significativa com a frequência de escovação ($p = 0,664$). Entretanto, observou-se associação significativa entre idade e necessidade de assistência para escovação ($p < 0,001$), sendo que crianças com até 10 anos necessitavam mais frequentemente de auxílio (75,6%). Entre aquelas que não necessitavam de assistência, 72,0% tinham mais de 10 anos.

No que se refere à raça/cor, não foram identificadas associações estatisticamente significativas com nenhuma das variáveis analisadas.

Em relação à renda familiar, verificou-se associação significativa com a frequência de escovação ($p = 0,002$), sendo que indivíduos pertencentes a famílias com maior renda apresentaram maior frequência de escovação diária.

Quanto ao nível de suporte, foram observadas associações estatisticamente significativas com a frequência de escovação ($p = 0,013$) e com a necessidade de assistência ($p < 0,001$). Indivíduos com maior nível de suporte apresentaram menor frequência de escovação e maior necessidade de auxílio. Não houve associação significativa com resistência à higiene bucal ($p = 0,937$) ou com queixas sensoriais relacionadas à pasta ($p = 0,500$) e à escova dental ($p = 0,051$).

Por fim, em relação à comunicação, não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre comunicação verbal e não verbal e as variáveis analisadas, incluindo frequência de escovação, necessidade de assistência, resistência à higiene bucal e queixas sensoriais.

TABELA 3. Fatores associados a características demográficas, socioeconômicas e do TEA e os hábitos de higiene bucal.

Variáveis	Frequência de escovação			Necessita de assistência para realizar a escovação			Criança/adolescente é resistente a higiene bucal			Reclama da sensação de pasta na boca			Reclama da sensação de escova na boca				
	Nenhuma (%)	1 a 2 vezes (%)	3 vezes ou mais (%)	Valor de p	Sim (%)	Não (%)	Às vezes (%)	Valor de p	Sim (%)	Não (%)	Não sei (%)	Valor de p	Sim (%)	Não (%)	Às vezes (%)	Prefiro não declarar (%)	Valor de p
Sexo																	
Feminino	2 (66,7)	22 (27,5)	6 (12,8)	0,01	16 (18,6)	8 (32,0)	6 (31,6)	0,239	23 (24,2)	7 (20,0)	0 (0,0)	0,613	12 (26,7)	18 (22,5)	4 (26,7)	1 (50,0)	0,485
Masculino	1 (33,3)	58 (72,5)	41 (87,2)	4	70 (81,4)	17 (68,0)	13 (68,4)		72 (75,8)	28 (80,0)	5 (100,0)		33 (73,3)	62 (77,5)	11 (73,3)	1 (50,0)	
Idade																	
Até 10 anos	3 (100,0)	49 (61,2)	3 (70,2)	0,66	65 (75,6)	7 (28,0)	13 (68,4)	<0,001	65 (68,4)	20 (57,1)	3 (60,0)	0,299	34 (75,6)	48 (60,0)	12 (80,0)	0 (0,0)	0,110
Mais de 10 anos	0 (0,0)	31 (38,8)	14 (29,8)	4	21 (24,4)	18 (72,0)	6 (31,6)		30 (31,6)	15 (42,9)	2 (40,0)		11 (24,4)	32 (40,0)	3 (20,0)	2 (100,0)	
Raça																	
Branco	1 (33,3)	32 (40,0)	25 (53,2)	0,13	37 (43,0)	11 (44,0)	10 (52,6)	0,746	38 (40,0)	20 (57,1)	0 (0,0)	0,081	17 (37,8)	41 (51,2)	6 (40,0)	0 (0,0)	0,562
Não branco	2 (66,7)	48 (60,0)	22 (46,8)	9	49 (57,0)	14 (56,0)	9 (47,4)		57 (60,0)	15 (42,9)	5 (100,0)		28 (62,2)	39 (48,8)	9 (60,0)	2 (100,0)	
Renda Familiar																	
Até 02 salários mínimos	3 (100,0)	49 (61,2)	17 (36,2)	0,00	47 (54,7)	13 (52,0)	9 (47,4)	0,841	55 (57,9)	14 (40,0)	4 (80,0)	0,338	23 (51,1)	42 (52,5)	8 (53,3)	2 (100,0)	0,839
> 02 salários mínimos	0 (0,0)	31 (38,8)	30 (63,8)	2	39 (45,3)	12 (48,0)	10 (52,6)		40 (42,1)	21 (60,0)	1 (20,0)		22 (48,9)	38 (47,5)	7 (46,7)	0 (0,0)	
Suporte																	
Nível 1	0 (0,0)	31 (39,7)	25 (55,6)	0,01	26 (31,7)	19 (76,0)	11 (57,9)	<0,001	40 (43,50)	16 (47,1)	1 (25,0)	0,937	18 (40,9)	37 (47,4)	6 (40,0)	1 (50,0)	0,051
Nível 2	0 (0,0)	30 (38,5)	13 (28,9)	3	31 (37,8)	6 (24,0)	6 (31,6)		32 (34,8)	11 (32,4)	0 (0,0)		16 (36,4)	27 (34,6)	6 (40,0)	0 (0,0)	
Nível 3	3 (100,0)	17 (21,8)	7 (15,6)	0,00	25 (30,5)	0 (0,0)	2 (10,5)		20 (21,7)	7 (20,6)	3 (75,0)		10 (22,7)	14 (17,9)	3 (20,0)	1 (50,0)	
Comunicação																	
Verbal	1 (3,3)	54 (67,5)	35 (74,5)	0,19	54 (62,8)	21 (84,0)	15 (78,9)	0,058	66 (69,5)	24 (68,6)	2 (40,0)	0,167	33 (73,3)	55 (68,8)	10 (66,7)	0 (0,0)	0,983
Não Verbal	2 (66,7)	26 (32,5)	12 (25,5)	7	32 (37,2)	4 (16,0)	4 (21,1)		29 (30,5)	11 (31,4)	3 (60,0)		12 (26,7)	25 (31,2)	5 (33,3)	2 (100,0)	

5 DISCUSSÃO

Este estudo analisou os hábitos de higiene bucal de crianças e adolescentes com TEA e os fatores associados. A amostra investigada corresponde à mesma população avaliada previamente quanto ao acesso aos serviços odontológicos em Juiz de Fora, permitindo ampliar a compreensão sobre os desafios enfrentados por indivíduos com TEA e suas famílias no contexto da saúde bucal (Cardoso et al., 2026). De forma geral, identificou-se elevada frequência de dependência para realização da escovação, resistência comportamental durante a higiene bucal e influência de fatores socioeconômicos e clínicos, especialmente renda familiar, idade e nível de suporte.

O perfil dos respondentes, composto predominantemente por mães jovens, não brancas e com renda familiar de até dois salários mínimos, evidencia características socioeconômicas relevantes para a compreensão dos resultados encontrados. A associação entre maior renda familiar e melhor frequência de escovação sugere que fatores socioeconômicos exercem influência importante nos hábitos de higiene bucal desses indivíduos, em concordância com estudos prévios (Jimenez et al., 2004; Fernandes e Peres, 2005; Faria et al., 2013). Achado semelhante foi identificado em estudo anterior realizado com a mesma população, no qual famílias com maior renda familiar apresentaram melhores indicadores de acesso e acompanhamento odontológico (Cardoso et al., 2026). Esse resultado pode estar relacionado ao maior acesso à informação, recursos e acompanhamento em saúde, fatores frequentemente associados a melhores práticas de autocuidado e prevenção em saúde bucal (Fernandes e Peres, 2005).

Em relação à amostra estudada, observou-se predominância do sexo masculino, resultado compatível com a literatura sobre TEA. Entretanto, entre os participantes que não realizavam escovação, identificou-se maior frequência do sexo feminino. Esse achado pode estar relacionado às particularidades do diagnóstico em meninas, frequentemente descrito como mais tardio e subestimado na literatura (Young, Oreve e Speranza, 2018).

Também foi identificada associação entre nível de suporte, frequência de escovação e necessidade de assistência, sugerindo influência das limitações funcionais na realização da higiene bucal de crianças e adolescentes com TEA (Teixeira, Carvalho e Vieira, 2019; Casanova et al., 2021; Como et al., 2021; Fallea et al., 2022). Indivíduos com maior nível de suporte apresentaram menor frequência de escovação e maior dependência dos cuidadores, enquanto participantes mais

jovens demonstraram maior necessidade de auxílio durante a higiene bucal. Esses resultados são compatíveis com estudos que relacionam dificuldades adaptativas, motoras e comportamentais à menor autonomia para realização dos cuidados de higiene bucal nessa população (AlHammad et al., 2020; Teste et al., 2021).

A elevada frequência de resistência à higiene bucal observada neste estudo reforça que a escovação pode representar um desafio importante para crianças e adolescentes com TEA. Esse resultado pode estar associado a alterações sensoriais, rigidez comportamental e dificuldades de adaptação à rotina, fatores frequentemente descritos na literatura sobre TEA e manejo comportamental. Além das dificuldades relacionadas à higiene bucal, a resistência comportamental pode gerar sobrecarga aos cuidadores e dificultar a manutenção da rotina de autocuidado (Teste et al., 2021; Sena e Barros, 2023; Silva et al., 2025).

Embora a literatura (Teste et al., 2021; Sena e Barros, 2023; Silva et al., 2025) descreva a hipersensibilidade sensorial como uma característica frequente em indivíduos com TEA, capaz de dificultar a aceitação da escovação e de outros estímulos relacionados à higiene bucal, os participantes deste estudo não apresentaram incômodo significativo em relação ao uso de escova dental e dentifrício. Esse achado pode refletir a heterogeneidade característica do espectro autista, além da possibilidade de adaptação gradual aos estímulos sensoriais ao longo do tempo.

O uso de dentifrício fluoretado pela maior parte dos participantes representa um aspecto positivo identificado no estudo, considerando sua reconhecida importância na prevenção da cárie dentária (Emilio et al., 2026). Mesmo diante da elevada dependência para escovação, esse resultado pode refletir a participação ativa dos cuidadores na realização da higiene bucal (AlHammad et al., 2020). Esses achados reforçam a relevância da educação em saúde e da atuação familiar na manutenção de hábitos adequados de higiene bucal em indivíduos com TEA.

A ausência de associação entre algumas variáveis analisadas, como raça, comunicação verbal e resistência à higiene bucal, pode estar relacionada à natureza multifatorial dos comportamentos avaliados. Entretanto, algumas limitações devem ser consideradas na interpretação dos resultados. O uso de amostra por conveniência pode comprometer a generalização dos achados. Além disso, a coleta de dados realizada de forma online pode ter contribuído para viés de seleção, uma vez que depende do acesso digital dos participantes. Por se tratar de informações obtidas por autorrelato dos responsáveis, também existe a possibilidade de viés de

memória e de desejabilidade social nas respostas fornecidas.

Adicionalmente, o delineamento transversal do estudo não permite estabelecer relações de causalidade entre as variáveis analisadas, e a ausência de avaliação clínica limita os resultados às informações relatadas pelos participantes, sem confirmação objetiva das condições de saúde bucal e dos hábitos de higiene bucal. A inexistência de um grupo controle com desenvolvimento típico também limita comparações entre diferentes perfis de hábitos e comportamentos relacionados à higiene bucal.

Diante disso, os resultados encontrados possuem importantes implicações clínicas e em saúde pública, especialmente para o desenvolvimento de estratégias voltadas à promoção da saúde bucal e ao fortalecimento de hábitos adequados de higiene bucal em indivíduos com TEA. A relevância do tema está relacionada às dificuldades frequentemente enfrentadas por essa população na realização dos cuidados de higiene bucal, bem como ao impacto dessas limitações na qualidade de vida e na prevenção de doenças orais.

Nesse contexto, a orientação aos cuidadores, a adaptação das técnicas de higiene bucal às necessidades individuais e o preparo dos cirurgiões-dentistas para o manejo comportamental desses pacientes podem contribuir para maior adesão aos cuidados preventivos. Além disso, abordagens individualizadas e multiprofissionais mostram-se essenciais diante da heterogeneidade característica do transtorno (Brasil, 2014; Leal et al., 2023; Silva et al., 2025).

Por fim, os achados reforçam a necessidade de novos estudos, especialmente pesquisas longitudinais e estudos de intervenção, que possibilitem compreender de forma mais aprofundada os fatores associados aos hábitos de higiene bucal e avaliar estratégias eficazes para promoção da saúde bucal em crianças e adolescentes com TEA.

6 CONCLUSÃO

Conclui-se que crianças e adolescentes com TEA apresentaram elevada dependência para realização da higiene bucal e frequente resistência comportamental durante a escovação. Observou-se associação entre hábitos de higiene bucal e fatores como renda familiar, idade e nível de suporte.

Participantes com maior nível de suporte e menor idade apresentaram maior necessidade de auxílio durante a higiene bucal e menor frequência de escovação. Além disso, verificou-se elevada utilização de dentifrício fluoretado entre os participantes avaliados.

Os resultados demonstram que fatores socioeconômicos e funcionais influenciam os hábitos de higiene bucal de crianças e adolescentes com TEA.

REFERÊNCIAS

ALGHAFIS, B. et al. Dental treatment characteristics of autistic children and differences in dental procedures under general anesthesia relative to healthy counterparts. **Children, Basel**, v. 10, n. 3, p. 466, 2023.

ALHAMMAD, K. A. S. et al. Challenges of autism spectrum disorders families towards oral health care in Kingdom of Saudi Arabia. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, Campina Grande, v. 20, p. e5178, 2020.

BERNATH, B.; KANJI, Z. Exploring barriers to oral health care experienced by individuals living with autism spectrum disorder. **Canadian Journal of Dental Hygiene**, Ottawa, v. 55, n. 3, p. 160-168, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com transtornos do espectro do autismo (TEA). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

CARDOSO, P. M. et al. Dental Care Access Among Children and Adolescents with autism spectrum disorder: a cross sectional survey in Juiz de Fora, Brazil. **Special Care in Dentistry**, Hoboken, v. 46, e70158, 2026.

CASANOVA, S. A. Material didático adaptado para o ensino de higiene e saúde: jogo da memória saudável para alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 8, e28910817318, 2021.

COMO, D. H. et al. Oral health and autism spectrum disorders: a unique collaboration between dentistry and occupational therapy. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v. 18, n. 1, p. 135, 2021.

EMÍLIO, V. L. et al. Uso do flúor após o nascimento do primeiro dente: avaliação do conhecimento dos pais. **Revista do CROMG**, Belo Horizonte, v. 25, n. 1, 2026.

FARIA, R. C. et al. Factors associated with the development of early childhood caries among Brazilian preschoolers. **Braz Oral Res**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 356-62, Jul-Aug, 2013.

FALLEA, A. et al. Sensory-adapted dental environment for the treatment of patients with Autism Spectrum Disorder. **Children**, Basel, v. 9, n. 3, p. 393, 2022.

FERNANDES, L. S.; PERES, M. A. Associação entre atenção básica em saúde bucal e indicadores socioeconômicos municipais. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 6, p. 930-936, 2005.

HILLEBRECHT, A. L. et al. Changes in the oral health-related quality of life in adult patients with intellectual disabilities after dental treatment under general anesthesia. **Clinical Oral Investigations**, Berlin, v. 23, n. 10, p. 3895-3903, 2019.

JIMENEZ, R. et al. Influence of sociodemographic variables on use of dental services, oral health and oral hygiene among Spanish children. **International Dental Journal**, London, v. 54, n. 4, p. 187-192, 2004.

LEAL, G. A. et al. A importância da Odontopediatria na prevenção e tratamentos de problemas dentários em crianças com autismo. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 9, n. 11, p. 1911-1922, 2023. DOI:10.51891/rease.v9i11.12516. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/12516> Acesso em: 28 maio 2026.

REIMER, T. et al. Perfil de pacientes com transtorno do espectro autista assistidos em um centro de referência odontológica. **RSBO**, Joinville, v. 20, n. 1, p. 50-59, 2023.

SANTOS, M. F. R.; VIEIRA, F. A. S. Autistic spectrum disorder: significant contributions of multidisciplinary early intervention. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 9, p. 89539-89554, 2021.

SENA, B. U.; BARROS, T. S. Hipersensibilidade em crianças com transtorno do espectro autista. **Revista Foco**, Curitiba, v. 16, n. 11, p. 1-17, 2023.

SILVA, R. et al. Desafios da implementação e manutenção da higiene oral de crianças do Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, Teófilo Otoni, v. 1, n. 1, p. 1-14, 2025.

TEIXEIRA, B. M.; CARVALHO, F. T. de; VIEIRA, J. R. L. Avaliação do perfil motor em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v. 32, p. 71, 2019.

TESTE, M. et al. Toothbrushing in children with autism spectrum disorders: qualitative analysis of parental difficulties and solutions in France. **European Archives of Paediatric Dentistry**, Leeds, v. 22, n. 6, p. 1049-1056, 2021.

YOON, S. H. et al. Genetic and epigenetic etiology underlying Autism Spectrum Disorder. **Journal of Clinical Medicine**, Basel, v. 9, n. 4, p. 966, 2020.

YOUNG, H.; OREVE, M. J.; SPERANZA, M. J. A. D. P. Clinical characteristics and problems diagnosing Autism Spectrum Disorder in girls. **Archives de Pédiatrie**, Paris, v. 25, n. 6, p. 399-403, 2018.

ANEXOS

Anexo A - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA - UFJF 								
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP								
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA Título da Pesquisa: Hábitos de higiene bucal de crianças/adolescentes com Transtorno do Espectro Autista em Juiz de Fora-MG. Pesquisador: Flávia Almeida Ribeiro Scallioni Área Temática: Versão: 3 CAAE: 86223425.3.0000.5147 Instituição Proponente: FACULDADE DE ODONTOLOGIA Patrocinador Principal: Financiamento Próprio								
DADOS DO PARECER Número do Parecer: 7.602.707 Apresentação do Projeto: As informações transcritas nos campos <u>Apresentação do Projeto</u>, <u>Objetivo da Pesquisa</u> e <u>Avaliação dos Riscos e Benefícios</u> foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa. "O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é descrito como uma condição do neurodesenvolvimento que afeta a interação social do indivíduo, ocasionando atrasos no desenvolvimento da linguagem e comportamentos repetitivos e estereotipados. Apesar da falta de consenso na literatura sobre a maior prevalência de alterações bucais em indivíduos com TEA quando comparados aos pacientes neurotípicos, sabe-se que crianças e adolescentes com TEA podem ter uma probabilidade maior de enfrentar dificuldades com relação ao desenvolvimento de hábitos de higiene oral, devido às particularidades dessa condição, associado a disfunções sensoriais. Dessa forma, é importante investigar os hábitos de higiene bucal de crianças e adolescentes com TEA de Juiz de Fora, Minas Gerais, com o intuito de identificar os principais desafios enfrentados pelas famílias com relação aos cuidados com a saúde bucal. O estudo poderá contribuir oferecendo informações sobre áreas de aprimoramento nas orientações sobre saúde bucal para crianças e adolescentes com TEA em Juiz de Fora e suas famílias." Objetivo da Pesquisa: "Objetivo Primário: Investigar os hábitos de higiene bucal de crianças e adolescentes com								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N</td> <td style="padding: 2px;">CEP: 36.036-900</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Bairro: SAO PEDRO</td> <td style="padding: 2px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">UF: MG</td> <td style="padding: 2px;">Município: JUIZ DE FORA</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Telefone: (32)2102-3788</td> <td style="padding: 2px;">E-mail: cep.propp@ufjf.br</td> </tr> </table>	Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N	CEP: 36.036-900	Bairro: SAO PEDRO		UF: MG	Município: JUIZ DE FORA	Telefone: (32)2102-3788	E-mail: cep.propp@ufjf.br
Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N	CEP: 36.036-900							
Bairro: SAO PEDRO								
UF: MG	Município: JUIZ DE FORA							
Telefone: (32)2102-3788	E-mail: cep.propp@ufjf.br							

Continuação do Parecer: 7.802.707

Transtorno do Espectro Autista (TEA) em Juiz de Fora, Minas Gerais, com o intuito de identificar os principais desafios enfrentados pelas famílias com relação aos cuidados com a saúde bucal. Objetivo Secundário: Identificar os principais fatores sociodemográficos que influenciam os hábitos de higiene bucal de crianças/adolescentes com TEA de Juiz de Fora."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Esta pesquisa apresenta risco mínimo para os participantes. O risco envolvido é a possibilidade de sentir-se constrangido ao responder as perguntas e de serem identificados ao responder o questionário com informações pessoais. Dessa forma, os pesquisadores garantem o sigilo sobre a identificação e as informações referentes aos participantes, os questionários não serão identificados e os participantes poderão cancelar sua participação a qualquer momento. Outro risco possível é o de quebra de confidencialidade (algum dado que possa identificar os participantes a serem expostos publicamente). Para minimizar esse risco, nenhum dado que possa identificar os voluntários como nome, codinome, iniciais, registros individuais, informações postais, números de telefones, endereços eletrônicos, fotografias, figuras, características morfológicas (partes do corpo), entre outros serão utilizadas sem sua autorização. Fotos, figuras ou outras características morfológicas que venham a ser utilizadas estarão devidamente cuidadas (camufladas, escondidas) para não identificar os menores.

Benefícios: Esta pesquisa contribuirá ao fornecer uma compreensão detalhada sobre os hábitos de higiene bucal de crianças e adolescentes com TEA em Juiz de Fora, Minas Gerais. Ao identificar os desafios enfrentados pelos responsáveis, o estudo oferecerá informações sobre áreas de aprimoramento nas orientações sobre saúde bucal para crianças e adolescentes com TEA em Juiz de Fora e suas famílias."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O(s) pesquisador(es) apresenta(m) titulação e experiência compatível com o projeto de pesquisa. Apresenta(m) comprovante do Currículo Lattes do pesquisador principal e dos demais participantes. O projeto está bem estruturado, apresenta o tipo de estudo (observacional transversal analítico), número de participantes (100), forma de recrutamento. As referências bibliográficas são atuais, sustentam os objetivos do estudo e seguem uma normatização.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram adequadamente apresentados e incluem: Folha de rosto devidamente assinada, projeto detalhado, informações básicas do projeto, declaração de infraestrutura e concordância, TCLE, termo de confidencialidade e sigilo, instrumento de coleta de dados.

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
 Bairro: SAO PEDRO CEP: 36.036-900
 UF: MG Município: JUIZ DE FORA
 Telefone: (32)2102-3788 E-mail: cep.prop@ufjf.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
JUIZ DE FORA - UFJF**



Continuação do Parecer: 7.602.707

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, o projeto está aprovado, pois está de acordo com os princípios éticos norteadores da ética em pesquisa estabelecidos na Res. 466/12 CNS e Norma Operacional Nº 001/2013 CNS. Data prevista para o término da pesquisa: 30/06/2026

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12 e com a Norma Operacional Nº001/2013 CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa proposto. Vale lembrar ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP de relatórios parciais e/ou total de sua pesquisa informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2495230.pdf	26/05/2025 15:55:41		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	26/05/2025 15:55:11	Flávia Almeida Ribeiro Scallioni	Aceito
Outros	Cartadependencias2.docx	26/05/2025 15:54:58	Flávia Almeida Ribeiro Scallioni	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	29/04/2025 09:45:15	Flávia Almeida Ribeiro Scallioni	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_Ana_Carolina_assinado.pdf	07/02/2025 11:56:21	Flávia Almeida Ribeiro Scallioni	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_de_infraestrutura_Ana_Carolina_assinado.pdf	07/02/2025 11:56:12	Flávia Almeida Ribeiro Scallioni	Aceito
Outros	TERMO_DE_SIGILO_assinado.pdf	05/02/2025 17:22:48	Flávia Almeida Ribeiro Scallioni	Aceito
Outros	Questionario.docx	05/02/2025 17:21:59	Flávia Almeida Ribeiro Scallioni	Aceito
Outros	Lattes_AnaCarolina.pdf	05/02/2025 17:21:21	Flávia Almeida Ribeiro Scallioni	Aceito
Outros	Lattes_Pedro.pdf	05/02/2025 17:20:55	Flávia Almeida Ribeiro Scallioni	Aceito

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
 Bairro: SAO PEDRO CEP: 36.036-900
 UF: MG Município: JUIZ DE FORA
 Telefone: (32)2102-3788 E-mail: cep.propp@ufjf.br

Anexo B - Questionário autoaplicável estruturado



QUESTIONÁRIO AUTOAPLICÁVEL ESTRUTURADO

Este questionário faz parte da pesquisa “Hábitos de higiene bucal de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista em Juiz de Fora - MG” sob a responsabilidade da pesquisadora Professora Doutora Flávia Almeida Ribeiro Scalioni, e desenvolvida junto à Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, com o objetivo de analisar os hábitos de higiene bucal de crianças e adolescentes com Tea, bem como identificar fatores comportamentais associados a esses hábitos e os principais desafios enfrentados pelos familiares na realização desses cuidados.

Nome: _____
 Data de Nascimento: ____/____/____ Sexo: _____ Telefone: _____
 Endereço: _____

 Nome do responsável: _____
 Grau de Parentesco: _____
 Data da aplicação do questionário: ____/____/____

PARTE I – Dados pessoais, características sociodemográficas e informações sobre o Transtorno do Espectro Autista

01. Grau de parentesco do respondente:

- a. Mãe
- b. Pai
- c. Avô ou Avó
- d. Irmão ou Irmã
- e. Tio ou Tia
- f. Responsável legal
- g. Outro
- h. Prefiro não declarar

02. Sexo do respondente:

- a. Masculino
- b. Feminino
- c. Prefiro não declarar

03. Idade do respondente:

- a. Menos de 18 anos
- b. 18 a 25 anos
- c. 26 a 30 anos
- d. 31 a 35 anos
- e. 36 a 40 anos
- f. 41 a 45 anos
- g. 46 a 50 anos
- h. Acima de 50 anos
- i. Prefiro não declarar

04. Cor/raça do respondente:

- a. Amarelo
- b. Branco
- c. Indígena
- d. Pardo



- e. Preto
 - f. Prefiro não declarar
05. Escolaridade do respondente:
- a. Não estudou
 - b. 1ª a 4ª série (incompleto)
 - c. 1ª a 4ª série (completo)
 - d. 5ª a 8ª série (incompleto)
 - e. 5ª a 8ª série (completo)
 - f. 1º a 3º ano do Ensino Médio (incompleto)
 - g. 1º a 3º ano do Ensino Médio (completo)
 - h. Ensino superior (incompleto)
 - i. Ensino superior (completo)
 - j. Prefiro não declarar
06. Quantos salários mínimos recebe toda sua família em um mês (contando com o salário de todos os moradores da casa)?
- a. Menos de 1 salário mínimo (menos que 1100,00 reais)
 - b. A partir de 1 até 2 salários mínimos (1100,00 até 2200,00 reais)
 - c. Mais de 2 até 3 salários mínimos (2200,01 até 3300,00 reais)
 - d. Mais de 3 até 5 salários mínimos (3300,01 até 5500,00 reais)
 - e. Mais de 5 salários mínimos (mais de 5500,00)
07. Quantas pessoas na família se beneficiam com essa renda mensal? _____
08. Sexo da criança/adolescente com TEA:
- a. Masculino
 - b. Feminino
 - c. Prefiro não declarar
09. Idade da criança/adolescente com TEA:
- a. 0 a 01 ano
 - b. 01 a 03 anos
 - c. 04 a 07 anos
 - d. 08 a 10 anos
 - e. 11 a 13 anos
 - f. 14 a 16 anos
 - g. 17 a 18 anos
 - h. Prefiro não declarar
10. Cor/raça da criança/adolescente com TEA:
- a. Amarelo
 - b. Branco
 - c. Indígena
 - d. Pardo
 - e. Preto
 - f. Prefiro não declarar
11. A criança/adolescente com TEA tem irmãos?
- a. Sim
 - b. Não
 - c. Prefiro não declarar
12. Qual a posição da criança/adolescente com TEA na família?
- a. Mais velha
 - b. Do meio
 - c. Mais nova
 - d. Prefiro não declarar
13. A criança/adolescente com TEA reside com quem?

- a. Pais/responsáveis
 - b. Outros familiares (avós, tios, etc.)
 - c. Moradia assistida para pessoas com deficiência
 - d. Outro
 - e. Prefiro não declarar
14. A criança/adolescente com TEA está matriculada regularmente em uma instituição de ensino?
- a. Sim, está matriculada
 - b. Não está matriculada
 - c. Prefiro não declarar
15. Caso a resposta anterior seja sim, a instituição é pública ou privada?
- a. Instituição pública
 - b. Instituição privada
 - c. Outro
 - d. Prefiro não declarar
16. Com qual idade a criança/adolescente foi diagnosticada com TEA?
17. Com qual nível de suporte a criança/adolescente foi diagnosticada?
- a. Nível 1
 - b. Nível 2
 - c. Nível 3
 - d. Não tenho certeza
 - e. Prefiro não declarar
18. Quais características típicas do TEA levaram à suspeita desse transtorno na criança/adolescente? (selecione todas que se aplicam)
- a. Hiperfocos e interesses restritos
 - b. Hiper ou hipossensibilidade a estímulos sensoriais
 - c. Dificuldades na interação social
 - d. Compartilhamento reduzido de afeto e emoções
 - e. Ausência de contato visual
 - f. Repetição da fala de outras pessoas
 - g. Inflexibilidade à mudanças na rotina
 - h. Outro
 - i. Prefiro não declarar
19. Quem suspeitou do diagnóstico de TEA?
- a. Pais/responsáveis
 - b. Familiar
 - c. Profissional de saúde
 - d. Professor
 - e. Outro
 - f. Prefiro não declarar
20. Há algum outro diagnóstico psiquiátrico associado ao TEA dessa criança/adolescente?
- a. Não
 - b. Epilepsia
 - c. X Frágil
 - d. Síndrome de Down
 - e. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)
 - f. Transtorno Afetivo Bipolar (TAB)
 - g. Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC)
 - h. Transtorno Opositor Desafiador (TOD)
 - i. Transtorno alimentar (bulimia, anorexia, compulsão alimentar)
 - j. Deficiência intelectual
 - k. Depressão
 - l. Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG)
 - m. Fobia social
 - n. Transtorno de personalidade
 - o. Outro

- p. Prefiro não declarar
21. A criança/adolescente com TEA faz uso de medicamentos psiquiátricos?
- Sim
 - Não
 - Não sei
 - Outro
 - Prefiro não declarar
22. O diagnóstico foi feito através de:
- Avaliação médica
 - Avaliação neuropsicológica
 - Autodiagnóstico, sem avaliação de um profissional especializado
 - Outro
 - Prefiro não declarar
23. Há outra(s) pessoa(s) na família com diagnóstico de TEA?
- Não
 - Sim, pai
 - Sim, mãe
 - Sim, irmão/irmã mais novo (a)
 - Sim, irmão/irmã mais velho (a)
 - Não sei
 - Sim, outro(s)
 - Prefiro não declarar
24. Atualmente, a criança/adolescente com TEA faz acompanhamento médico especializado em TEA?
- Não
 - Sim, com psiquiatra
 - Sim, com neurologista
 - Outro
 - Prefiro não declarar
25. Atualmente, a criança/adolescente com TEA faz terapia fonoaudiológica?
- Sim
 - Não
 - Não sei
 - Outro
 - Prefiro não declarar
26. Atualmente, a criança/adolescente com TEA faz acompanhamento físico?
- Sim
 - Não
 - Não sei
 - Outro
 - Prefiro não declarar
27. Atualmente, a criança/adolescente com TEA faz terapia ocupacional?
- Sim
 - Não
 - Não sei
 - Outro
 - Prefiro não declarar
28. Atualmente, a criança/adolescente com TEA faz terapia psicológica?
- Sim
 - Não
 - Não sei
 - Outro
 - Prefiro não declarar
29. A criança/adolescente com TEA apresenta alguma dificuldade nas áreas abaixo: (selecione todas que se aplicam)
- Atenção e concentração

- b. Aprendizagem
 - c. Gerenciamento de tempo
 - d. Organização de tarefas
 - e. Comunicação
 - f. Alimentação
 - g. Sono
 - h. Irritabilidade
 - i. Socialização
 - j. Não apresento nenhuma dessas dificuldades
 - k. Outro
 - l. Prefiro não declarar
- 30.A criança/adolescente com TEA apresenta alguma facilidade/alta habilidade nas áreas abaixo:
(selecione todas que se aplicam):
- a. Atenção e concentração
 - b. Aprendizagem
 - c. Gerenciamento de tempo
 - d. Organização de tarefas
 - e. Comunicação
 - f. Alimentação
 - g. Sono
 - h. Socialização
 - i. Não apresento nenhuma dessas facilidades/altas habilidades
 - j. Outro
 - k. Prefiro não declarar
- 31.A criança/adolescente com TEA e já foi alfabetizada?
- a. Sim, já foi
 - b. Está em processo de alfabetização
 - c. Ainda não
 - d. Prefiro não declarar
- 32.A criança/adolescente com TEA é verbal ou não verbal?
- a. Verbal
 - b. Não verbal
 - c. Prefiro não declarar

PARTE II – Dados acerca dos hábitos de higiene bucal e hábitos nocivos

- 01.Durante o dia, quantos vezes a criança/adolescente com TEA escova seus dentes?
- a. Nenhuma vez
 - b. De 01 a 02 vezes
 - c. 03 vezes
 - d. Mais de 03 vezes
 - e. Não sei
 - f. Prefiro não declarar
- 02.A criança/adolescente com TEA precisa de assistência para realizar a escovação?
- a. Sim
 - b. Não
 - c. Às vezes
 - d. Prefiro não declarar
- 03.Em caso afirmativo, quem normalmente a ajuda nesse momento?
- a. Pais/responsáveis
 - b. Professores
 - c. Terapeutas ocupacionais



- d. Outros
 - e. Prefiro não declarar
- 04.A criança/adolescente com TEA é resistente a realizar a higiene bucal em casa?
- a. Sim, sempre
 - b. Sim, ocasionalmente
 - c. Sim, raramente
 - d. Não, nunca
 - e. Prefiro não declarar
- 05.A criança/adolescente com TEA reclama da sensação de ter pasta de dentes em sua boca?
-
- a. Sim
 - b. Não
 - c. Às vezes
 - d. Não sei
 - e. Prefiro não declarar
- 06.A criança/adolescente com TEA usa pasta de dentes fluoretada?
- a. Sim
 - b. Não
 - c. Às vezes
 - d. Não sei
 - e. Prefiro não declarar
- 07.A criança/adolescente com TEA reclama da sensação de ter uma escova de dentes em sua boca?
- a. Sim
 - b. Não
 - c. Às vezes
 - d. Não sei
 - e. Prefiro não declarar

Sinta-se à vontade para abordar aspectos importantes que não foram incluídos no questionário e que você acha que a comunidade científica deveria discutir sobre o tema da presente pesquisa.

Obrigada por participar!

Anexo C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Gostaríamos de convidar você a participar como voluntário (a) da pesquisa **“Hábitos de higiene bucal de crianças/adolescentes com Transtorno do Espectro Autista em Juiz de Fora-MG.”**. O motivo do desenvolvimento desse estudo é o fato de que os responsáveis legais por crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em Juiz de Fora - MG enfrentam desafios com relação aos hábitos de higiene bucal de seus filhos devido às particularidades dessa condição, associado a disfunções sensoriais. Conhecer essas lacunas é importante pois o estudo poderá contribuir oferecendo informações sobre áreas de aprimoramento nas orientações sobre saúde bucal para crianças e adolescentes com TEA em Juiz de Fora e suas famílias.

Nesta pesquisa, pretendemos investigar os hábitos de higiene bucal de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em Juiz de Fora, Minas Gerais, com o intuito de identificar os principais desafios enfrentados pelas famílias com relação aos cuidados com a saúde bucal.

Caso você concorde em participar, vamos fazer a seguinte atividade com você: aplicar um 01 (um) questionário de múltipla escolha contendo perguntas sobre a criança ou adolescente com TEA da qual você é responsável, acerca de seus dados pessoais, características sociodemográficas e hábitos de higiene bucal de seus filhos. Esta pesquisa tem como único risco: você se sentir constrangido. Com intuito de diminuir a chance de isso acontecer, todas as informações fornecidas durante o preenchimento do questionário serão mantidas em total sigilo. Outro risco possível é o de quebra de confidencialidade (algum dado que possa identificar os participantes a serem expostos publicamente). Para minimizar esse risco, nenhum dado que possa te identificar como nome, codinome, iniciais, registros individuais, informações postais, números de telefones, endereços eletrônicos, fotografias, figuras, características morfológicas (partes do corpo), entre outros serão utilizadas sem sua autorização.

Para participar deste estudo você não vai ter nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, se você tiver algum dano causado por atividades que fizermos com você nesta pesquisa, você terá direito a buscar indenização. Você terá todas as informações que quiser sobre esta pesquisa através dos contatos da pesquisadora responsável disponibilizados ao final deste termo (e-mail e telefone) e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Mesmo que você queira participar agora, você pode voltar atrás ou parar de participar a qualquer momento. A sua participação é voluntária e o fato de não querer participar não vai trazer qualquer penalidade. Só será necessário informar a equipe de pesquisadores através dos contatos disponibilizados (e-mail e telefone). Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pela pesquisadora responsável e a outra será fornecida a você. Os dados coletados na pesquisa ficarão arquivados com a pesquisadora responsável por um período de 5 (cinco) anos. Decorrido este tempo, a pesquisadora avaliará os documentos para a sua destinação final, de acordo com a legislação vigente. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do

O CEP avalia protocolos de pesquisa que envolve seres humanos, realizando um trabalho cooperativo que visa, especialmente, à proteção dos participantes de pesquisa do

Brasil. Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - UFJF

Campus Universitário da UFJF

Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa

CEP: 36036-900

Fone: (32) 2102- 3788 / E-mail: cep.propp@ufjf.br



Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Declaro que concordo em participar da pesquisa e que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Juiz de Fora, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Participante

Assinatura do (a) Pesquisador (a)

Flávia Almeida Ribeiro Scalioni
Campus Universitário da UFJF
Faculdade de Odontologia
CEP: 36036-900
Fone: (32) 99102-3142
E-mail: flaviascalioni@hotmail.com

Rubrica do Participante de pesquisa ou responsável: _____

Rubrica do Pesquisador:

O CEP avalia protocolos de pesquisa que envolve seres humanos, realizando um trabalho cooperativo que visa, especialmente, à proteção dos participantes de pesquisa do

Brasil. **Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:**

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - UFJF

Campus Universitário da UFJF

Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa

CEP: 36036-900

Fone: (32) 2102- 3788 / E-mail: cep.propp@ufjf.br