



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

ANA BEATRIZ DANTAS NOGUEIRA

**IMPACTO DOS HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS E CONDIÇÕES
SOCIODEMOGRÁFICAS NAS EMOÇÕES PARENTAIS DE FAMÍLIAS
DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM E SEM TEA**

**CAMPINA GRANDE - PB
2023**

**IMPACTO DOS HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS E CONDIÇÕES
SOCIODEMOGRÁFICAS NAS EMOÇÕES PARENTAIS DE FAMÍLIAS
DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM E SEM TEA**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado à Coordenação do
Departamento do Curso de Odontologia
da Universidade Estadual da Paraíba,
como requisito parcial à obtenção do título
de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. Sérgio d'Avila Lins Bezerra Cavalcanti

**CAMPINA GRANDE - PB
2023**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

N7781 Nogueira, Ana Beatriz Dantas.
Impacto dos hábitos bucais deletérios e condições sociodemográficas nas emoções parentais de famílias de crianças e adolescentes com e sem TEA [manuscrito] / Ana Beatriz Dantas Nogueira. - 2023.
36 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2023.
"Orientação : Prof. Dr. Sérgio D'ávila Lins Bezerra Cavalcanti, Departamento de Odontologia - CCBS. "
1. Autismo infantil . 2. Comunicação social. 3. saúde bucal.
I. Título
21. ed. CDD 616.89

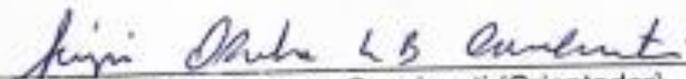
ANA BEATRIZ DANTAS NOGUEIRA

IMPACTO DOS HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS E CONDIÇÕES
SOCIODEMOGRÁFICAS NAS EMOÇÕES PARENTAIS DE
FAMÍLIAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM E SEM TEA

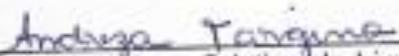
Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Coordenação
/Departamento do Curso de
Odontologia da Universidade
Estadual da Paraíba, como requisito
parcial à obtenção do título de
Bacharel em Odontologia.

Aprovado em 21/11/23

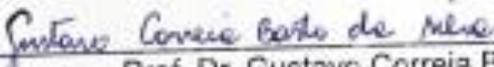
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Sérgio d'Ávila Lins Bezerre Cavalcanti (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Andreza Cristina de Lima Targino Massoni
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Gustavo Correia Basto da Silva
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Dedico este trabalho à minha família que sempre me incentivou durante toda a graduação.

“Aprendi que de nada serve ser luz se não iluminar o caminho dos demais.

Naquele dia, decidi trocar tantas coisas...

Naquele dia, aprendi que os sonhos existem para se tornarem realidade.

E desde aquele dia já não durmo para descansar... simplesmente durmo para sonhar.”

Walt Disney

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	METODOLOGIA	10
2.1	Tipo de estudo	10
2.2	Local de realização do estudo	10
2.3	Universo e amostra	10
2.4	Critérios de inclusão	11
2.5	Critérios de exclusão	11
2.6	Considerações éticas	11
2.7	Instrumentos de coleta de dados e variáveis	11
2.8	Processamento e análise dos dados	12
3	RESULTADOS	13
4	DISCUSSÃO	16
5	CONCLUSÃO	18
	REFERÊNCIAS	18
	APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	21
	APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO	24
	APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO DE HÁBITOS ORAIS	26
	ANEXO A – VERSÕES LONGAS DO P-CPQ E FIS	27
	ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	33

**IMPACTO DOS HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS E CONDIÇÕES
SOCIDEMOGRÁFICAS NAS EMOÇÕES PARENTAIS DE FAMÍLIAS
DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM E SEM TEA**

**IMPACT OF DELETERIOUS ORAL HABITS AND SOCIDEMOGRAPHIC
CONDITIONS ON THE PARENTAL EMOTIONS OF FAMILIES OF
CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH AND WITHOUT TEA**

Ana Beatriz Dantas Nogueira*
Sérgio d'Avila Lins Bezerra Cavalcanti**

RESUMO

Objetivou-se, com este estudo, avaliar o impacto dos hábitos bucais deletérios e condições sociodemográficas nas emoções dos pais/responsáveis de crianças e adolescentes com e sem o Transtorno do espectro autista (TEA). Tratou-se de um estudo observacional, transversal e de caráter comparativo, sendo amostra constituída por dois grupos de indivíduos, um com TEA e o outro sem o diagnóstico, entre seis e 14 anos de idade e seus respectivos pais/cuidadores atendidos no Centro Especializado em Reabilitação (CER) e nos setores de odontologia da UEPB e FIP-CG, todos localizados no município de Campina Grande-PB. Como instrumentos de coleta de dados foram utilizados três instrumentos de pesquisa: o FIS (*Family Impact Scale*), um questionário de hábitos bucais e outro referente a informações sociodemográficas. Foi adotado um nível de significância de 5% ($\alpha = 0,05$) para a avaliação da significância estatística dos resultados. Todas as análises estatísticas foram conduzidas por meio do *software Statistical Package for Social Sciences* (SPSS). Os resultados obtidos em relação ao responsável pela escovação dental das crianças e adolescentes demonstraram-se significativos ($p = 0,001$), sendo os indivíduos com TEA mais dependentes do auxílio dos pais/responsáveis para executar essa atividade. Além disso, os hábitos de uso de chupeta ($p < 0,001$), ranger de dentes ($p < 0,001$) e apertamento dentário ($p < 0,001$) foram mais relacionados ao grupo com TEA. Os itens Preocupação com oportunidades futuras dos filhos e Desconforto familiar com os filhos em locais públicos foram os que mais diferiram entre os grupos, com escores maiores para o grupo TEA ($p = 0,001$). Portanto, pais e responsáveis do grupo com TEA foram mais impactados pelas condições estudadas.

Palavras-Chave: autismo; qualidade de vida; hábitos; família.

ABSTRACT

The aim of this study was to assess the impact of deleterious oral habits and sociodemographic conditions on the emotions of parents/guardians of children and

^{1*} Estudante de Graduação em Odontologia da UEPB; beatriizdn@gmail.com

^{2**} Professor do Curso de Odontologia da UEPB; davila2407@hotmail.com

adolescents with and without ASD. This was an observational, cross-sectional and comparative study. The research universe consisted of two groups of individuals, one with ASD and the other without, aged between six and 14 and their respective parents/caregivers who were treated at the Specialized Rehabilitation Centre (CER) and at the dentistry departments of UEPB and FIP-CG, both located in the municipality of Campina Grande-PB. Three research instruments were used to collect data: the FIS (Family Impact Scale), a questionnaire on oral habits and another on sociodemographic information. A significance level of 5% ($\alpha = 0.05$) was adopted to assess the statistical significance of the results. All statistical analyses were carried out using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) software. The results obtained in relation to the person responsible for brushing the teeth of the children and adolescents were significant ($p = 0.001$), with individuals with ASD being more dependent on the help of their parents/guardians to carry out this activity. In addition, the habits of pacifier use ($p < 0.001$), teeth grinding ($p < 0.001$) and teeth clenching ($p < 0.001$) were more related to the ASD group. The items Concern about children's future opportunities and Family discomfort with children in public places were the ones that differed most between the groups, with higher scores for the ASD group ($p = 0.001$). Therefore, parents and guardians in the ASD group were more affected by the conditions studied.

Keywords: autismo; quality of life; habits; family.

1 INTRODUÇÃO

O autismo é um dos transtornos do neurodesenvolvimento mais comuns em crianças, sendo caracterizado por déficits de comunicação e interação social, bem como pela presença de comportamentos restritivos (Styles *et al.*, 2020). Os diferentes padrões do autismo são organizados em um sistema de classificação referido como Transtornos do Espectro Autista (TEA)(APA, 2013).

A maioria das crianças com TEA tendem a apresentar, além de hipersensibilidade a quaisquer modalidades sensoriais, dificuldade em identificar suas próprias emoções ou sensações físicas específicas (Doherty; Haydon; Davidson, 2021). Essas condições impactam na autonomia desses indivíduos que, constantemente, necessitam de apoio para realizar atividades diárias, como a higiene oral, sendo os pais os principais responsáveis por prestar esse auxílio (Posar; Visconti, 2019). Todavia, dificuldades têm sido relatadas pelos pais em relação aos cuidados com a saúde bucal de seus filhos com TEA, a falta de cirurgiões-dentistas especializados para o atendimento odontológico integral, seletividade alimentar e dificuldades em escovar os dentes das crianças devido às sensibilidades

sensoriais estão entre os impasses encontrados (Alhumaid *et al.*, 2020; Lima *et al.*, 2023).

Um estudo transversal realizado com crianças paquistanesas autistas e com seus irmãos sem o transtorno avaliou a presença de cárie dentária, doença periodontal ou hábitos parafuncionais associando os achados à escolaridade da mãe. Através dos resultados, constatou-se que crianças com autismo eram mais propensas a desenvolver problemas dentários em comparação com seus irmãos saudáveis, impactando diretamente na qualidade de vida desses indivíduos (Suhaib *et al.*, 2019). No caso de famílias atípicas, uma série de fatores, como gênero dos cuidadores, renda familiar mensal e estrutura familiar, têm relação na percepção do cuidador sobre a qualidade de vida relacionada à saúde bucal das crianças (Knorst *et al.*, 2021; Nqcoo *et al.*, 2019).

A qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB) diz respeito à noção de como as doenças bucais afetam o desempenho diário e o bem-estar geral de um indivíduo, podendo também afetar o bem-estar e o trabalho dos seus cuidadores e familiares (Keränen *et al.*, 2021; Prakash *et al.*, 2021). Nessa perspectiva, algumas ferramentas foram desenvolvidas ao longo dos anos para avaliar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida de crianças e adolescentes, a exemplo do *Parental-Caregiver Perceptions Questionnaire* (P - CPQ) e do *Family Impact Scale* (FIS), que avalia os efeitos das condições bucais de uma criança no funcionamento e atividades familiares (Barbosa; Gavião, 2009).

Todavia, ainda são poucos os estudos que avaliam o impacto que os hábitos e condições bucais de crianças com TEA exercem sobre suas famílias, sendo este o primeiro estudo a analisar isoladamente o domínio Emoções Parentais do FIS relacionando-o à QVRSB de crianças e adolescentes com TEA (Pani *et al.*, 2013). Desse modo, é importante avaliar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida para planejar e promover a saúde geral das crianças, principalmente aquelas com TEA, possibilitando o planejamento de intervenções que visem contribuir ou adequar-se à visão da criança baseando-se em suas condições específicas (Elias; Assumpção, 2006). A percepção dos pais, por sua vez, é uma ótima ferramenta para essa avaliação, além de motivá-los a acessar os serviços de saúde bucal periodicamente (Da Silva; Barbosa; Gavião, 2023).

Frente ao exposto, o objetivo deste estudo foi avaliar o impacto dos hábitos bucais deletérios e condições sociodemográficas nas emoções dos pais/responsáveis de crianças e adolescentes com e sem TEA.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo

Tratou-se de um estudo observacional, transversal e de caráter comparativo.

2.2 Local de realização do estudo

O estudo foi realizado no município de Campina Grande, localizado no agreste do estado da Paraíba, com população estimada em 419.379 habitantes (IBGE, 2015).

Atualmente, o município concentra 22 Instituições de Ensino Superior (IES), dentre as quais quatro são públicas e 18 privadas, e 112 estabelecimentos de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) (IBGE, 2017).

A seleção dos participantes da pesquisa foi realizada no Centro Especializado em Reabilitação (CER), órgão vinculado à Secretaria Municipal de Saúde, referência no atendimento de pessoas com condições que comprometem o desenvolvimento psicomotor, como o TEA, e nas clínicas escola do curso de Odontologia, Campus I, da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) e das Faculdades Integradas de Patos, unidade Campina Grande (FIP-CG).

2.3 Universo e amostra

De acordo com os critérios de elegibilidade, o universo da pesquisa foi constituído por indivíduos entre seis e 14 anos de idade e seus respectivos pais/cuidadores que estavam sendo acompanhados nos locais de pesquisa. Foram formados dois grupos com 72 indivíduos cada: o grupo de estudo constituído por crianças/adolescentes com diagnóstico confirmado de TEA e seus pais/cuidadores atendidos no CER, e o grupo de comparação composto por crianças sem TEA e seus pais/cuidadores nos setores de Odontologia da UEPB e FIP-CG

2.4 Critérios de inclusão

Foram incluídos na pesquisa indivíduos com diagnóstico médico confirmado de autismo cadastrados no CER e indivíduos sem autismo cadastrados nos setores de odontologia da UEPB e FIP-CG, considerando sempre a faixa etária de seis a 14 anos de idade. Além disso, foram incluídos também pais/responsáveis dos indivíduos com e sem TEA, alfabetizados e falantes da língua portuguesa do Brasil.

2.5 Critérios de exclusão

Indivíduos que possuíam alguma síndrome ou outro distúrbio do neurodesenvolvimento além do TEA.

2.6 Considerações éticas

O estudo foi realizado respeitando as recomendações advindas da Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde que regulamentam pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi registrado na Plataforma Brasil e submetido à avaliação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), sendo aprovado sob parecer de número 4.209.751.

Os participantes deste estudo receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi apresentado em duplicata, com uma cópia em poder do participante e a outra do pesquisador. Esse TCLE abrangeu detalhes pertinentes ao estudo, bem como a dedicação do pesquisador em proteger o anonimato dos participantes, além de esclarecimentos sobre os riscos e benefícios potenciais associados à participação.

2.7 Instrumentos de coleta de dados e variáveis

Foram utilizados como instrumentos de coleta de dados três questionários de pesquisa, em que os pais/responsáveis avaliavam o impacto da saúde bucal na vida familiar, hábitos bucais deletérios e características sociodemográficas.

O FIS foi utilizado para avaliar o grau em que o funcionamento familiar é comprometido pelas condições bucais da criança. Esse questionário apresenta 14 itens divididos em quatro domínios, sendo eles: atividade familiar (5 questões), emoções parentais (4 questões), conflito familiar (4 questões) e finanças familiares (1 questão). As respostas obtidas são do tipo Likert, em escalas, variando de 0 = “Nunca” a 4 = “Todos os dias ou quase todos os dias”, considerando sempre os últimos 3 meses (Barbosa; Gavião, 2009; Luna; 2007).

Para este estudo, foi considerado o domínio emoções parentais do FIS. Desse modo, o escore final foi determinado pela soma dos quatro itens dessa subescala, podendo variar de 0 a 16. Um maior nível de impacto das condições estudadas no funcionamento dos pais-cuidadores e da família como um todo foi indicado por uma pontuação mais alta.

O questionário de hábitos, por sua vez, se referia aos eventos praticados pelos pacientes nos últimos 12 meses e foi dividido em duas seções: higiene oral e hábitos bucais deletérios, considerando: o responsável pela escovação dental, frequência de uso da chupeta, sucção digital, onicofagia, ranger os dentes e apertamento dentário.

Já o questionário sociodemográfico coletou informações familiares individuais como sexo da criança, renda familiar, situação de moradia, quantidade de filhos e idade da criança.

2.8 Processamento e análise de dados

Primeiramente, as variáveis categóricas foram descritas por meio de frequências absolutas e relativas, expressas em porcentagens. As variáveis quantitativas foram resumidas por meio da apresentação das médias e seus respectivos desvios padrão. Para a análise de associação entre as variáveis qualitativas, foi utilizado o teste do Qui-Quadrado de Independência, considerado um procedimento estatístico robusto para avaliar relações entre esse tipo de variável. Já para as variáveis quantitativas descritas na tabela 1, optou-se pelo Teste U de

Mann-Whitney, uma vez que estas não acataram o pressuposto de normalidade ($p < 0,001$), avaliada pelo teste *Kolmogorov-Smirnov*.

Em seguida, foi realizado um teste *t* de *Student* para amostras independentes com o objetivo de investigar em que medida a média do escore do domínio “Emoções parentais” do FIS foi diferente entre famílias de indivíduos com e sem TEA. A normalidade dos dados foi avaliada por meio do teste anteriormente citado, observando que as variáveis quantitativas incluídas não apresentaram normalidade ($p < 0,001$). O pressuposto de homogeneidade de variância foi avaliado por meio do teste de Levene. Foram realizados procedimentos de *bootstrapping* (1000 reamostragens; 95% IC, com a técnica do BCa) para se obter uma maior confiabilidade dos resultados, para corrigir desvios de normalidade da distribuição da amostra e diferenças entre os tamanhos dos grupos e, também, para apresentar um intervalo de confiança de 95% para as diferenças entre as médias (Haukoos; Lewis, 2005).

Foi adotado um nível de significância de 5% ($\alpha = 0,05$) para a avaliação da significância estatística dos resultados. Todas as análises estatísticas foram conduzidas por meio do *software Statistical Package for Social Sciences (SPSS for Windows, versão 25.0, IBM Inc, Armonk, NY, USA)*.

3 RESULTADOS

Um total de 144 pares de participantes foram divididos em dois grupos: 72 (grupo com TEA) e 72 (grupo de comparação). A descrição da amostra é apresentada na **Tabela 1**. A frequência do sexo masculino foi maior no grupo com TEA (54,2%). Estatisticamente, os resultados obtidos em relação ao responsável pela escovação dental das crianças e adolescentes demonstraram-se significativos ($p = 0,001$), sendo os indivíduos com TEA mais dependentes do auxílio dos pais/responsáveis para executar essa atividade. Além disso, os hábitos de uso de chupeta ($p < 0,001$), onicofagia ($p = 0,005$), ranger de dentes ($p < 0,001$) e apertamento dentário ($p < 0,001$) foram relacionados ao grupo com TEA. No que diz respeito aos dados sociodemográficos, a diferença estatística demonstrou-se significativa nos itens quantidade total de filhos ($p = 0,047$) e idade da criança/adolescentes ($p = 0,030$), revelando-se maior nas famílias de pacientes sem TEA.

Tabela 1 - Distribuição das variáveis entre os grupos com TEA e o grupo de comparação

Variáveis qualitativas	Grupo TEA n(%)	Grupo comparação n(%)	p-valor
Sexo da criança/adolescente			
Masculino	58 (54,2)	49 (45,8)	0,086*
Feminino	14 (37,8)	23 (62,2)	
Renda familiar			
< 1 salário mínimo	15 (42,9)	20 (57,1)	1,000*
Entre 1 e 3 salários mínimos	55 (55,0)	45 (45,0)	
4 ou mais salários mínimos	2 (22,2)	7 (77,8)	
Situação de moradia			
Própria	40 (44,9)	49 (55,1)	0,062*
Não própria	32 (58,2)	23 (41,8)	
Responsável pela escovação dental			
Paciente	19 (22,4)	66 (77,6)	0,001*
Pais/responsáveis	48 (90,6)	5 (9,4)	
Cuidadores	5 (83,3)	1 (16,7)	
Frequência de uso de chupeta			
Nunca	54 (43,2)	71 (56,8)	< 0,001*
Às vezes	7 (100,0)	0 (0,0)	
Quase sempre	5 (100,0)	0 (0,0)	
Sempre	6 (85,7)	1 (14,3)	
Sucção digital			
Nunca	68 (51,5)	64 (48,5)	0,166*
Às vezes	4 (36,4)	7 (63,6)	
Sempre	0 (0,0)	1 (100,0)	
Onicofagia			
Nunca	47 (61,0)	30 (39,0)	0,005*
Às vezes	13 (43,3)	17 (56,7)	
Quase sempre	2 (28,6)	5 (71,4)	
Sempre	10 (33,3)	20 (66,7)	
Ranger de dentes			
Nunca	28 (36,8)	48 (63,2)	< 0,001*
Às vezes	15 (46,9)	17 (53,1)	
Quase sempre	8 (72,7)	3 (27,3)	
Sempre	21 (84,0)	4 (16,0)	
Apertamento dentário			
Nunca	36 (40,0)	54 (60,0)	< 0,001*

Às vezes	12 (46,2)	14 (53,8)
Quase sempre	8 (80,0)	2 (20,0)
Sempre	16 (88,9)	2 (11,1)

Variáveis quantitativas	Média(DP)	Média(DP)	p-valor
Idade da criança/adolescente	7,81(2,32)	8,38(1,95)	0,030**
Quantidade de filhos	2,18(1,08)	2,90(1,97)	0,047**

Notas. TEA: Transtorno do Espectro Autista; DP: Desvio Padrão; Valores de $p < 0,05$ foram destacados em negrito como significativos; * Teste Qui-quadrado de independência; ** Teste U de Mann-Whitney.

A **Tabela 2** apresenta os resultados obtidos com as variáveis do domínio emoções parentais do FIS, comparando os dados das famílias de filhos com e sem TEA. Os itens Preocupação com oportunidades futuras dos filhos e Desconforto familiar com os filhos em locais públicos foram os que mais diferiram entre os grupos, com escores maiores para o grupo TEA ($p = 0,001$). Em contrapartida, em ambos os grupos, foram poucas as famílias que se consideravam culpadas pelos filhos.

Tabela 2 - Comparação dos itens do domínio "Emoções Parentais" do FIS entre o grupo com TEA e o grupo de comparação

Variáveis	Grupo TEA Média (DP)	Grupo de comparação Média (DP)	p-valor	Tamanho do efeito*
Preocupação com oportunidades futuras dos filhos	2,04 (1,58)	0,72 (1,12)	0,001	0,97
Desconforto familiar com os filhos em locais públicos	1,60 (1,32)	0,26 (0,60)	0,001	1,32
Episódios de ciúmes dos filhos	1,51 (1,40)	0,79 (1,19)	0,002	0,56
Família culpada pelos filhos	0,49 (1,02)	0,32 (0,84)	0,286	0,18
Escore total das emoções parentais	5,64 (3,69)	2,10 (2,51)	0,001	1,13

Notas. DP: Desvio Padrão; Valores de $p < 0,05$ foram destacados em negrito como significativos; *Calculado a partir do D de Cohen.

4 DISCUSSÃO

Ao examinar a prevalência do autismo, é crucial reconhecer que as crianças não podem ser avaliadas isoladamente dos pais, pois esse conjunto de condições também tem um impacto profundo no bem-estar dos membros da família, uma vez que a presença de uma criança com o transtorno altera profundamente a dinâmica das conexões familiares e interpessoais, bem como os aspectos socioeconômicos da vida das famílias (Kuru; Piyal, 2018).

Estudos como os de Picardi et al. (2018) e Constantinidis e Pinto (2020) relataram que pais de crianças e adolescentes com TEA possuíam níveis significativamente mais elevados de sobrecarga objetiva ou subjetiva do que pais de crianças e adolescentes sem o TEA. Indivíduos com TEA podem apresentar uma série de prejuízos na sua autonomia, como a capacidade de realizar atividades básicas de higiene e autocuidado, necessitando, portanto, do auxílio de seus cuidadores, seja integralmente ou parcialmente (De Paula Dillenburg; Krodt; Griebeler, 2022).

No que se refere à sobrecarga familiar, os resultados obtidos nesse estudo estão em consonância com o que já fora proposto na literatura, isso pode ser comprovado através dos achados referentes à dependência dos indivíduos com TEA para a realização da escovação dentária, uma vez que apenas 22,4% eram os responsáveis pela própria higiene oral, achados semelhantes foram observados também por Alhumaid et al. (2020) e Orellana et al. (2012), com 29,3% e 25%, respectivamente.

Outra questão familiar importante é a Preocupação dos pais com as oportunidades futuras dos filhos, nesse estudo mensurada através do FIS. Através desse índice, constatou-se que famílias de indivíduos com TEA são significativamente mais afetadas que famílias de indivíduos sem o TEA, isso se deve ao fato de que, muitas vezes, os pais temem o futuro dessas crianças, pois preveem a dependência da criança em relação à tomadas de decisões e aceitação social (Fadda; Cury, 2019). Na Alemanha, um levantamento revelou que adultos diagnosticados com TEA estão em desvantagem no que diz respeito à sua participação no mercado trabalho, mesmo com um nível educacional acima da média, justificando assim o estigma social ainda existente (Maslahati et al., 2022).

Não obstante a isso, o impacto dessa perda pode vir a acarretar em prejuízos financeiros, como redução de poder aquisitivo pela família e dificuldades econômicas (Braga dos Anjos; Araujo de Moraes, 2021), embora a renda familiar de famílias com filhos autistas não tenha se demonstrado significativa nesse estudo quando comparada à famílias com filhos sem TEA.

O Desconforto familiar com os filhos em locais públicos foi outra variável que apresentou diferença significativa entre os grupos com e sem TEA. A desmodulação sensorial acomete cerca de 90% dos autistas, resultando em comportamentos desorganizados, levando, muitas vezes, ao desconforto para quem está a sua volta (Stravogiannis, 2021). Como consequência, tem sido relatada uma participação reduzida de crianças e adolescentes com TEA em ambientes como casa, escola e comunidade, principalmente na participação em eventos públicos ou utilização de serviços públicos (Krieger *et al.*, 2022).

Os resultados primários deste estudo revelaram uma influência mais pronunciada das condições bucais em indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo, como os hábitos ranger de dentes e apertamento dentário. Uma das hipóteses que justificam esses números é, provavelmente, a maior susceptibilidade dos indivíduos autistas apresentarem condições como a ansiedade, uma vez que há comprovações que existe uma relação positiva significativa entre a gravidade dos sintomas de ansiedade e os hábitos parafuncionais orais. (Almutairi *et al.*, 2021; Bagattoni *et al.*, 2021; Hollocks *et al.*, 2019). Em decorrência desses hábitos, a qualidade de vida relacionada à saúde bucal desses indivíduos acaba sendo afetada, uma vez que tais práticas podem desencadear episódios de dor e consequente estresse familiar (Paulino *et al.*, 2018).

Sendo esse, ao que parece, o primeiro estudo brasileiro a analisar isoladamente o domínio Emoções Parentais do FIS relacionando-o à QVRSB de crianças e adolescentes com TEA, limitações foram encontradas, como a impossibilidade de realizar exames clínicos e a baixa adesão das instituições que atendiam pacientes com TEA. Essa baixa, reforça a necessidade de explorar esse tema, ainda pouco abordado, através de novas pesquisas no Brasil, de modo a orientar novas políticas públicas e contribuir positivamente na vida dos indivíduos em questão.

5 CONCLUSÃO

Dentre as variáveis analisadas nesse estudo, foi possível identificar que pais e responsáveis do grupo com TEA são, de fato, mais impactados pelas condições abordadas no domínio emoções parentais do FIS. Além disso, verificou-se que crianças com TEA concentram as maiores frequências de hábitos bucais deletérios. Portanto, dada a propensão de complicações bucais afetarem a rotina diária das famílias atípicas, é crucial estabelecer medidas de diagnóstico precoce, afim de permitir a diminuição da sobrecarga parental, através da formulação de estratégias destinadas a promover a autonomia dos indivíduos com TEA.

REFERÊNCIAS

ALHUMAID, J. et al. Oral Health of Children with Autism: The Influence of Parental Attitudes and Willingness in Providing Care. **The Scientific World Journal**, v. 2020, 2020, p. 1-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2020/8329426>. Acesso em: 04 outubro 2023.

ALMUTAIRI, Adel F. et al. Associação de hábitos parafuncionais orais com ansiedade e os cinco grandes traços de personalidade na população adulta saudita. **The Saudi Dental Journal** , v. 2, pág. 90-98, 2021.

BAGATTONI, S. et al. Estado de saúde bucal de crianças italianas com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Europeia de Odontopediatria** , v. 3, pág. 243-247, 2021.

BARBOSA, Taís de Souza; GAVIÃO, Maria Beatriz Duarte. Evaluation of the Family Impact Scale for use in Brazil. *Journal of Applied Oral Science*, v. 17, p. 397-403, 2009.

BRAGA DOS ANJOS, Brenna; ARAUJO DE MORAIS, Normanda. As experiências de famílias com filhos autistas: uma revisão integrativa da literatura. **Cienc. Psicol.**, Montevideo , v. 15, n. 1, e2347, jun. 2021 .

CONSTANTINIDIS, Teresinha Cid; PINTO, Alinne Souza. Revisão integrativa sobre a vivência de mães de crianças com transtorno de espectro autista. **Revista Psicologia e Saúde**, 2020.

DA SILVA, Anna Cecília Farias; BARBOSA, Taís de Souza; GAVIÃO, Maria Beatriz Duarte. Percepção dos pais sobre a qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista (TEA). *Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública* , v. 20, n. 2, pág. 1151, 2023.

DE PAULA DILLENBURG, Simone; KRODT, Bruna Faguiniane; GRIEBELER, Kétlin Caroline. QUALIDADE DE VIDA DAS MÃES E INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DE CRIANÇAS DO ESPECTRO AUTISTA. **Cippus**, v. 10, n. 1, 2022.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. Fifth Edition. [S. l.]: American Psychiatric Association, 2013.

DOHERTY, Mary; HAYDON, Clair; DAVIDSON, Ian A. Recognising autism in healthcare. **British Journal of Hospital Medicine**, v. 82, n. 12, p. 1-7, 2021.

ELIAS, Aleksandra V.; ASSUMPÇÃO JR, Francisco B. Qualidade de vida e autismo. **Arquivos de Neuro-psiquiatria**, v. 64, p. 295-299, 2006.

FADDA, Gisella Mouta; CURY, Vera Engler. A experiência de mães e pais no relacionamento com o filho diagnosticado com autismo. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 35, p. e35nspe2, 2019.

HAUKOOS, Jason S.; LEWIS, Roger J. Estatísticas avançadas: iniciando intervalos de confiança para estatísticas com distribuições “difíceis”. **Medicina acadêmica de emergência**, v. 12, n. 4, pág. 360-365, 2005.

HOLLOCKS, Matthew J. et al. Ansiedade e depressão em adultos com transtorno do espectro do autismo: uma revisão sistemática e meta-análise. **Medicina psicológica**, v. 49, n. 4, pág. 559-572, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/campina-grande/panorama>. Acesso em: 12 out. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (Org.). **Divisão regional do Brasil em regiões geográficas imediatas e regiões geográficas intermediárias, 2017**. Rio de Janeiro: IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2017.

KERÄNEN, A. et al. Validating a short form of the Parental-Caregivers Perceptions Questionnaire (P-CPQ) and the Family Impact Scale (FIS) in Finnish language. **European Archives of Paediatric Dentistry**, v. 22, p. 561-566, 2021.

KNORST, Jessica K. et al. Socioeconomic status and oral health-related quality of life: A systematic review and meta-analysis. **Community dentistry and oral epidemiology**, v. 49, n. 2, p. 95-102, 2021.

KRIEGER, Beate et al. Percepções dos Pais: Ambientes e Estratégias Contextuais dos Pais para Apoiar a Participação de Crianças e Adolescentes com Transtorno do Espectro Autista – Um Estudo Descritivo de Base Populacional da Suíça. **Jornal de Autismo e Transtornos do Desenvolvimento**, p. 1-23, 2022.

KURU, NİLGÜN; PIYAL, Birgul. Apoio social percebido e qualidade de vida de pais de crianças com autismo. **Jornal Nigeriano de Prática Clínica** , v. 9, pág. 1182-1189, 2018.

LIMA , L. S. de; TEIXEIRA , D. N. R.; SIQUEIRA , A. P. N. de D. F.; ROCHA, K. S. C.; MACHADO, F. C. Manifestações orais da doença cárie em pacientes odontopediátricos com Transtorno do Espectro Autista: revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences** , [S. l.], v. 5, n. 4, p. 826–839, 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n4p826-839. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/431>. Acesso em: 5 out. 2023.

LUNA, Sandra Margarita Maldonado. Manual práctico para el diseño de la Escala Likert. **Xihmai**, v. 2, n. 4, 2007.

MASLAHATI, Tolou et al. Como os adultos com transtorno do espectro do autismo participam do mercado de trabalho? Uma pesquisa multicêntrica alemã. **Jornal de autismo e transtornos do desenvolvimento** , p. 1-11, 2022.

NQCOBO, Cathrine et al. Caregivers' perceptions of the oral-health-related quality of life of children with special needs in Johannesburg, South Africa. **Health SA Gesondheid**, v. 24, n. 1, p. 1-7, 2019.

ORELLANA, Lorena M. et al. Manifestações orais em um grupo de adultos com transtorno do espectro do autismo. **Medicina oral, patologia oral e cirurgia bucal** , v. 17, n. 3, pág. e415, 2012.

PANI, S. C. et al. Parental perceptions of the oral health-related quality of life of autistic children in Saudi Arabia: Parental perceptions of the OHRQoL. **Special Care in Dentistry**, [s. l.], v. 33, n. 1, p. 8–12, 2013.

PAULINO, M. R. et al. Prevalência de sinais e sintomas de disfunção temporomandibular em estudantes pré-vestibulandos: associação de fatores emocionais, hábitos parafuncionais e impacto na qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 1, p. 173-186, jan. 2018.

PICARDI, Ângelo et al. Sobrecarga parental e seus correlatos em famílias de crianças com transtorno do espectro do autismo: um estudo multicêntrico com dois grupos de comparação. **Prática clínica e epidemiologia em saúde mental: CP & EMH** , v. 14, p. 143, 2018.

POSAR, Annio; VISCONTI, Paola. Long-term outcome of autism spectrum disorder. **Turkish Archives of Pediatrics/Türk Pediatri Arşivi**, v. 54, n. 4, p. 207, 2019.

PRAKASH, Jayant et al. Percepção dos pais sobre a qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças com autismo. Um estudo observacional. **Revista de Medicina de Família e Atenção Primária**, v. 10, n. 10, pág. 3845, 2021.

STRAVOGIANNIS, Andrea Lorena. **Autismo: um olhar por inteiro**. Literare Books, 2021.

STYLES, Meghan et al. Risk factors, diagnosis, prognosis and treatment of autism. **Frontiers in Bioscience**, v. 25, n. 9, p. 1682-1717, 2020.

SUHAIB, Fátima et al. Avaliação oral de crianças com transtorno do espectro do autismo em Rawalpindi, Paquistão. **Autismo**, v. 23, n. 1, pág. 81-86, 2019.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da pesquisa: “*Cárie dentária, maloclusão e necessidade de tratamento ortodôntico na população portadora do Transtorno do Espectro Autista*”

Pesquisador: Gustavo Correia Basto da Silva

Orientador: Sérgio d’Ávila Lins Bezerra Cavalcanti

Prezado(a) Senhor(a)

As seguintes informações descreverão esta pesquisa e as funções que o Sr.(a) terá como participante. A qualquer momento, o pesquisador responsável responderá sobre qualquer dúvida que possa surgir. Antes de tudo, cabe informar que a sua participação nesse estudo é voluntária e o Sr.(a) poderá interromper sua participação a qualquer momento sem constrangimento.

Proposta da pesquisa: a pesquisa tem como objetivo principal avaliar a saúde bucal dos pacientes com TEA, tendo como focos principais a cárie dentária e

maloclusão. Também serão pesquisados os possíveis fatores contribuintes para o surgimento e evolução desses problemas de saúde bucal.

Descrição do estudo: serão realizados exames clínicos na cavidade bucal do paciente com a utilização de instrumentais odontológicos devidamente esterilizados, que não causam dor para o pesquisado. Além disso, os pacientes serão fotografados para posterior análise da necessidade de tratamento ortodôntico. Os pais ou cuidadores também responderão a questionários sobre a condição econômica familiar, hábitos e questões sobre saúde do paciente.

Riscos e benefícios: durante o exame, o paciente poderá sentir algum desconforto, mas a probabilidade de sensação dolorosa é mínima, tendo em vista que não serão manuseados instrumentos perfurantes. Quanto aos benefícios, a pesquisa pretende contribuir para a qualidade de vida dos pacientes e cuidadores, assim como acrescentar dados consistentes à ciência.

Procedimentos de biossegurança: segundo as normas sanitárias vigentes e os riscos até então conhecidos da COVID-19, serão adotadas para a presente pesquisa as Precauções Padrão (PP) conforme Manual Consenso ABENO: biossegurança no ensino odontológico pós - pandemia da COVID-19 (2020).

Quanto ao pesquisador, serão adotadas todas as medidas cabíveis de biossegurança afim de reduzir a possibilidade de infecção cruzada. Para Equipamentos de Proteção Individual para realização do exame clínico serão adotados: avental cirúrgico de mangas longas descartável, Respirador (N95/PFF2 ou similar sem válvula), Óculos de proteção, com fechamento lateral, Gorro em polipropileno 30g/m², Protetor facial (face shield), Luvas de procedimentos de látex ou vinílica que, no contexto da epidemia da COVID-19, devem ser utilizadas em qualquer contato com o usuário ou seu entorno.

Ao voluntário, será solicitada a realização de higiene bucal anterior ao exame clínico, bem como não serão examinados aqueles que, no momento da coleta de dados, apresentarem sintomas da COVID-19.

Confidencialidade do estudo: todas as informações coletadas por meio desse estudo permanecerão em absoluto sigilo, de modo a respeitar os valores morais, culturais, religiosos, éticos e sociais. As fotografias serão mantidas em total sigilo e não serão usadas para divulgação, sendo descartadas após o diagnóstico da maloclusão.

Contatos: caso haja qualquer dúvida sobre o estudo, você poderá obter maiores informações com o Prof. Dr. Sérgio d'Ávila, e o doutorando Gustavo Correia, através do número (83)3315-3326, do Departamento de Odontologia, ou pelo (83) 3315-3373, do Comitê de Ética em Pesquisa, ambos da UEPB, onde essa pesquisa foi registrada.



Gustavo Correia Basto da Silva – Orientando
Orientador



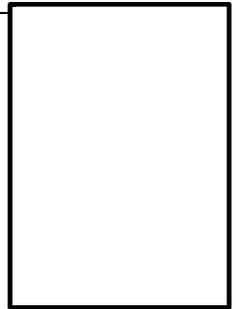
Prof. Dr. Sérgio d'Ávila -

**Termo de Consentimento pós-informado da Pesquisa**

Eu, _____, RG nº: _____, li a descrição do estudo “Cárie dentária, maloclusão e fatores associados na população portadora do Transtorno do Espectro Autista” e, não existindo qualquer dúvida, concordo em participar. Confirmando que recebi cópia do termo de esclarecimento para participação da pesquisa. Compreendo que minha participação é voluntária e que posso desistir de permanecer no estudo. Autorizo a liberação dos dados obtidos para divulgação em eventos científicos e publicações, desde que nossa identidade seja protegida.

Campina Grande, _____ de _____ de 202_____

Entrevistado e responsável



APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Título da pesquisa: *Cárie dentária, maloclusão e fatores associados na população portadora do Transtorno do Espectro Autista*

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

DADOS DO PACIENTE		
Identificação:		
Sexo: [1] Masculino [2] Feminino	Idade:	Raça/cor: [1] Branca [4] Preta [2] Parda [5] Indígena [3] Amarela
O paciente é estudante? [1] Sim [2] Não	Tipo de escola: [1] Pública [2] Privada [3] Outro	Grau de acometimento do TEA: [1] Leve [2] Moderado [3] Severo
DADOS DOS FAMILIARES RESPONSÁVEIS		
Idade do responsável:	Renda familiar mensal: [1] Menos de um salário mínimo [2] De 1 a 3 salários mínimos [3] 4 ou mais salários mínimos	
Escolaridade do pai/responsável principal: [1] Sem instrução [2] Ensino fundamental [3] Ensino médio [4] Ensino superior	Quantidade de horas em contato com o paciente:	
	Quantidade total de filhos:	
Zona de moradia: [1] Rural [2] Urbana	Situação de moradia: [1] Própria [3] Alugada [2] Financiada [4] Cedida	
Residência possui abastecimento com água fluoretada? [1] Sim [2] Não [3] Não sabe informar		
O paciente já esteve no dentista? [1] Sim [2] Não	Se sim, qual o motivo da consulta?	
O paciente já sentiu dor de dente? [1] Sim	Se sim, há quanto tempo?	

[2] Não [3] Não sabe informar	
Qual o tipo de reforço positivo mais agrada o paciente?	
[1] Brinquedos	[4] Passeio
[2] Comida doce	[5] Reforço sentimental
[3] Comida salgada	[6] Não sabe informar

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO DE HÁBITOS ORAIS



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA QUESTIONÁRIO DE HÁBITOS ORAIS

Título da pesquisa: Cárie dentária, maloclusão e fatores associados na população portadora do Transtorno do Espectro Autista

DADOS DO PACIENTE		
Identificação:		
HÁBITOS DE HIGIENE ORAL (APLICA-SE AO PACIENTE COM TEA)		
Quantas vezes por dia o paciente escova os dentes? [1] Uma [2] Duas [3] Três ou mais	Quais os itens o paciente utiliza para a sua higienização oral? [1] Escova dental comum [2] Creme dental [3] Fio dental [4] Escova dental elétrica	
O paciente usa fio dental? [1] Sim [2] Não [3] Às vezes	Qual a frequência do uso do fio dental? [1] Uma vez [2] Duas vezes [3] Três vezes ou mais	O paciente consegue escovar a língua? [1] Sim [2] Não [3] Às vezes Se sim, qual a frequência? [1] Às vezes [2] Quase sempre [3] Sempre
HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS (APLICA-SE AO PACIENTE COM TEA)		
Usa chupeta? [1] Nunca [2] Às vezes [3] Quase sempre [4] Sempre	Quanto tempo, em média, o paciente chupa a chupeta: [1] 1- 5min [2] 5 – 20min [3] 20 – 30min [4] Quase continuamente	Chupa dedo? [1] Nunca [2] Às vezes [3] Quase sempre [4] Sempre
Quanto tempo, em média, o paciente chupa o dedo:	Usa mamadeira? [1] Nunca	Roi unhas? [1] Nunca

[1] 1- 5min [2] 5 – 20min [3] 20 – 30min [4] Quase continuamente	[2] Às vezes [3] Quase sempre [4] Sempre	[2] Às vezes [3] Quase sempre [4] Sempre
Range os dentes? [1] Nunca [2] Às vezes [3] Quase sempre [4] Sempre	Aperta os dentes? [1] Nunca [2] Às vezes [3] Quase sempre [4] Sempre	Bate os dentes em movimentos repetitivos? [1] Nunca [2] Às vezes [3] Quase sempre [4] Sempre
Suga os lábios? [1] Nunca [2] Às vezes [3] Quase sempre [4] Sempre	Morde língua? [1] Nunca [2] Às vezes [3] Quase sempre [4] Sempre	Morde objetos? (canetas, tampas de canetas, palito, etc..) [1] Nunca [2] Às vezes [3] Quase sempre [4] Sempre
Apoia a mão no queixo? [1] Nunca [2] Às vezes [3] Quase sempre [4] Sempre	Se sim, qual o lado mais utilizado? [1] Direito [2] Esquerdo	
Dorme com a mão sobre o rosto? [1] Nunca [2] Às vezes [3] Quase sempre [4] Sempre	Se sim, qual o lado mais utilizado? [1] Direito [2] Esquerdo	

ANEXO A – VERSÕES LONGAS DO P-CPQ E FIS



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Título da pesquisa: *Cárie dentária, maloclusão e fatores associados na população portadora do Transtorno do Espectro Autista*

Paciente: _____

Questionários de Qualidade de vida relacionada à saúde bucal

SAÚDE BUCAL E BEM-ESTAR DA CRIANÇA	
Como você classificaria a saúde dos dentes, lábios, maxilares e boca de seu filho(a)? [] Excelente [] Muito boa [] Boa [] Regular [] Ruim	
Quanto o bem-estar geral de seu filho(a) é afetado pela condição de seus dentes, lábios, maxilares ou boca? [] Nem um pouco [] Só um pouquinho [] Mais ou menos [] Muito [] MUITÍSSIMO	
AS QUESTÕES A SEGUIR SÃO SOBRE SINTOMAS E DESCONFORTOS QUE AS CRIANÇAS PODEM SENTIR DEVIDO ÀS CONDIÇÕES DE SEUS DENTES, LÁBIOS, BOCA E MAXILARES	
Seu filho(a) teve dor nos dentes, lábios, maxilares ou boca? [] Nunca [] Uma ou duas vezes [] Algumas vezes [] Várias vezes [] Todos os dias ou quase todos os dias [] Não sei	Seu filho(a) teve sangramentos na gengiva? [] Nunca [] Uma ou duas vezes [] Algumas vezes [] Várias vezes [] Todos os dias ou quase todos os dias [] Não sei
Seu filho(a) teve machucados na boca? [] Nunca [] Uma ou duas vezes [] Algumas vezes [] Várias vezes [] Todos os dias ou quase todos os dias [] Não sei	Seu filho(a) teve mau hálito? [] Nunca [] Uma ou duas vezes [] Algumas vezes [] Várias vezes [] Todos os dias ou quase todos os dias [] Não sei
Comida presa no céu da boca? [] Nunca [] Uma ou duas vezes [] Algumas vezes [] Várias vezes [] Todos os dias ou quase todos os dias [] Não sei	Seu filho(a) teve alimento preso dentro ou entre os dentes? [] Nunca [] Uma ou duas vezes [] Algumas vezes [] Várias vezes [] Todos os dias ou quase todos os dias [] Não sei
Seu filho(a) teve dificuldade de morder ou mastigar comidas como maçã, espiga de milho ou carne dura? [] Nunca [] Uma ou duas vezes [] Algumas vezes [] Várias vezes [] Todos os dias ou quase todos os dias [] Não sei	
DURANTE OS ÚLTIMOS 3 MESES, DEVIDO AOS DENTES, LÁBIOS, BOCA OU MAXILARES, COM QUE FREQUÊNCIA:	
Seu filho(a) respirou pela boca? [] Nunca [] Uma ou duas vezes [] Algumas vezes [] Várias vezes [] Todos os dias ou quase todos os dias [] Não sei	Seu filho(a) teve problemas durante o sono? [] Nunca [] Uma ou duas vezes [] Algumas vezes [] Várias vezes [] Todos os dias ou quase todos os dias [] Não sei

<p>Seu filho(a) teve dificuldade para dizer alguma palavra? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei</p>	<p>Seu filho(a) demorou mais que os outros para comer uma refeição? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não sei</p>
<p>Seu filho(a) teve dificuldade para beber ou comer alimentos quentes ou frios? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei</p>	<p>Seu filho(a) teve dificuldade para comer alimentos de que ele/ela gostaria? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não sei</p>
<p>Seu filho(a) teve uma dieta restrita a certos tipos de alimentos (ex. alimentos moles)? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei</p>	
<p>AS QUESTÕES A SEGUIR PERGUNTAM SOBRE OS EFEITOS QUE A CONDIÇÃO DOS DENTES, LÁBIOS, BOCA E MAXILARES DE SEU FILHO(A) PODEM TER NO SENTIMENTO E NAS ATIVIDADES DIÁRIAS DELES DURANTE OS ÚLTIMOS 3 MESES, DEVIDO AOS DENTES, LÁBIOS, BOCA OU MAXILARES, COM QUE FREQUÊNCIA:</p>	
<p>Seu filho(a) se sente perturbado(a)? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei</p>	<p>Seu filho(a) se sente irritado(a) ou frustrado(a)? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não sei</p>
<p>Seu filho(a) se sente ansioso ou com medo? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei</p>	
<p>DURANTE OS ÚLTIMOS 3 MESES, DEVIDO AOS DENTES, LÁBIOS, BOCA OU MAXILARES, COM QUE FREQUÊNCIA:</p>	
<p>Seu filho(a) faltou à escola (ex. dor, consultas, cirurgias)? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei</p>	<p>Seu filho(a) teve dificuldade para prestar atenção na escola? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não sei</p>
<p>Seu filho(a) não quis falar ou ler em voz alta na classe? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos</p>	<p>Seu filho(a) não quis falar com outras crianças? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/></p>

os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei	Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não sei
Seu filho(a) evitou sorrir ou rir quando estava perto de outras crianças? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei	
DURANTE OS ÚLTIMOS 3 MESES, DEVIDO AOS DENTES, LÁBIOS, BOCA OU MAXILARES, COM QUE FREQUÊNCIA:	
Seu filho(a) se preocupou que ele/ela não é tão saudável quanto outras pessoas? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei	Seu filho(a) se preocupou que ele/ela é diferente das outras pessoas? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei
Seu filho(a) se preocupou que ele/ela não é tão bonito(a) quanto outras pessoas? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei	Seu filho (a) agiu timidamente ou com vergonha? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei
Seu filho(a) foi provocado(a) ou apelidado(a) por outras crianças? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei	Seu filho(a) foi excluído(a) por outras crianças? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei
Seu filho(a) não quis ou não conseguiu passar um tempo com outras crianças? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei	Seu filho(a) não quis ou não conseguiu participar de atividades como esporte, grupos de atividades, teatro, música, viagens de escola? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei
Seu filho(a) se preocupou que ele/ela tem menos amigos? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei	
DURANTE OS ÚLTIMOS 3 MESES, COM QUE FREQUÊNCIA:	
Seu filho(a) se sentiu preocupado(a) com o que outras pessoas pensam sobre os dentes, lábios, boca ou maxilares? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos	Seu filho(a) foi questionado por outras crianças sobre os dentes, lábios, boca ou maxilares? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/>

os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei	<input type="checkbox"/> Não sei
AS QUESTÕES SEGUINTE PERGUNTAM SOBRE EFEITOS QUE A CONDIÇÃO BUCAL DE SEU FILHO(A) PODE TER NOS PAIS OU OUTROS MEMBROS FAMILIARES	
Você ou outro membro da família se sentiu perturbado? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei	Você ou outro membro da família teve o sono interrompido? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei
Você ou outro membro da família se sentiu culpado? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei	Você ou outro membro da família precisou de dispensa do trabalho (ex. dor, consultas, cirurgia)? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei
Você ou outro membro da família teve menos tempo para si mesmo ou para família? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei	Você ou outro membro da família se preocupou que seu filho(a) terá menos oportunidades na vida (ex. para namorar, casar, ter filhos, arrumar emprego)? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei
Você ou outro membro da família se sentiu desconfortável em lugares públicos (ex. lojas, restaurantes) com seu filho(a)? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei	
DURANTE OS ÚLTIMOS 3 MESES, DEVIDO AOS DENTES, LÁBIO, BOCA OU MAXILARES, COM QUE FREQUÊNCIA:	
Seu filho(a) ficou com ciúmes de você ou de outros membros da família? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei	Seu filho(a) culpou você ou outra pessoa da família? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei
Seu filho(a) discutiu com você ou outros da família? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos	Seu filho(a) pediu mais sua atenção ou de outros da família? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos

os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei	os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei
DURANTE OS ÚLTIMOS 3 MESES, COM QUE FREQUÊNCIA A CONDIÇÃO DOS DENTES, LÁBIOS, BOCA OU MAXILARES DE SEU FILHO(A):	
Interferiu nas atividades da família em casa ou em outro lugar? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei	Causou discordância ou conflito na sua família? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei
Causou dificuldades financeiras para sua família? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Várias vezes <input type="checkbox"/> Todos os dias ou quase todos os dias <input type="checkbox"/> Não sei	
GÊNERO E IDADE DA CRIANÇA	
Seu filho(a) é: <input type="checkbox"/> Menino <input type="checkbox"/> Menina	Seu filho(a) tem (idade):
Questionário preenchido por: <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Outro	Data do preenchimento:

ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Cárie dentária, maloclusão e fatores associados na população portadora do transtorno do espectro autista

Pesquisador: SERGIO DAVILA LINS BEZERRA CAVALCANTI

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 35387820.6.0000.5187

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.209.751

Apresentação do Projeto:

Projeto bem estruturado, apresentando resumo, revisão de literatura e metodologia exequível. O título e os objetivos apresentam coerência. Todos os itens do projeto obedecem a Resolução 466/12 do Ministério da Saúde.

Objetivo da Pesquisa:

Determinar a prevalência da cárie dentária, maloclusão, necessidade de tratamento ortodôntico e fatores associados na população portadora do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Verificar a prevalência de lesões cáries em pacientes com TEA; • Avaliar a associação entre os determinantes sociais (individuais e coletivos) e a presença de lesões cáries. Verificar a prevalência das anormalidades dentofaciais em pacientes com TEA; • Investigar a associação entre os hábitos orais deletérios e a ocorrência da maloclusão. Verificar a prevalência da necessidade de tratamento ortodôntico na população autista; • Analisar a associação entre a necessidade de tratamento ortodôntico, determinantes sociais e hábitos orais deletérios

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os possíveis riscos estão relacionados ao constrangimento dos pacientes durante o exame clínico e possíveis desconfortos. Por poder ocasionar constrangimento durante a aplicação do instrumento, ou certo desconforto durante a realização do exame bucal, esta pesquisa apresenta

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



Continuação do Parecer: 4.209.751

riscos mínimos de acordo com a Resolução CNS 466/2012.

Os benefícios serão amplos, desde a possibilidade de mostrar um diagnóstico situacional dos agravos em saúde bucal e o reconhecimento dos fatores que influenciam no processo saúde-doença, até o direcionamento correto aos tratamentos oportunos. A partir dessas informações, estratégias multidisciplinares poderão ser aplicadas a essa população e, de forma preventiva e menos onerosa, estimular o desenvolvimento de habilidades que culminarão em uma melhoria no estado de saúde e qualidade de vida

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta relevância por se tratar de grupo de vulneráveis em que serão analisadas as condições de saúde bucal e segue o que preconiza a Resolução 466/12 do MS. O texto apresenta-se de fácil entendimento.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos e anexos apresentam-se em consonância com o que se pretende analisar e conforme o solicitado pelo CEP

Recomendações:

Solicitamos que ao término da pesquisa nos seja encaminhado os resultados da mesma, em forma de relatório.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto é viável, está embasado cientificamente e conforme preconiza a Resolução 466/12 do Ministério da Saúde. Portanto emito parecer favorável

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1595498.pdf	20/07/2020 16:08:47		Aceito
Outros	8TALE.pdf	20/07/2020 16:08:19	SERGIO DAVILA LINS BEZERRA CAVALCANTI	Aceito
Outros	6TCPR.pdf	20/07/2020 16:07:42	SERGIO DAVILA LINS BEZERRA CAVALCANTI	Aceito

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



Continuação do Parecer: 4.209.751

Folha de Rosto	folhaDeRostosergio.pdf	20/07/2020 16:06:57	SERGIO DAVILA LINS BEZERRA CAVALCANTI	Aceito
Outros	7CartaAnuencia.pdf	19/07/2020 12:11:12	SERGIO DAVILA LINS BEZERRA CAVALCANTI	Aceito
Outros	4TAI.pdf	19/07/2020 12:10:11	SERGIO DAVILA LINS BEZERRA CAVALCANTI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	2projeto2.pdf	19/07/2020 12:09:33	SERGIO DAVILA LINS BEZERRA CAVALCANTI	Aceito
Outros	5TAUIV.pdf	19/07/2020 12:09:12	SERGIO DAVILA LINS BEZERRA CAVALCANTI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	3TCLE.pdf	19/07/2020 12:05:27	SERGIO DAVILA LINS BEZERRA CAVALCANTI	Aceito
Declaração de Pesquisadores	1TERMOPESQ.pdf	19/07/2020 12:04:59	SERGIO DAVILA LINS BEZERRA CAVALCANTI	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 12 de Agosto de 2020

Assinado por:

Valeria Ribeiro Nogueira Barbosa
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@uepb.edu.br

AGRADECIMENTOS

À Deus, em primeiro lugar, que se mostrou presente em vários momentos ao longo da minha vida sem nunca me desamparar. Confiei, confio e confiarei sempre no que Ele tem reservado para mim. “Entrega teu caminho ao Senhor; confia nEle, e Ele tudo fará.” (Sl 37:5).

À minha família, em especial meus pais, João Henrique e Geíza Lígia, minha irmã Maria Luíza, meu avô Gentil Amaral e minha Tia Jeane, que sempre me impulsionaram a seguir meus sonhos e vibraram comigo cada conquista e por nunca me deixarem faltar nada.

Ao meu namorado, Alcenor Júnior, por sempre estar disposto a me ouvir, me aconselhar e não me fazer desistir.

Aos amigos de graduação Arthur, Caroline, Jonas, Júlia, Hysla, Luzia, Túlio e Vitória, pelas histórias vividas e compartilhadas. Essa caminhada não seria a mesma sem vocês. Em especial à minha dupla, Vitória Lopes, por ter dividido tantos momentos ao meu lado, partilhando não só angústias e medos, mas também muito aprendizado.

Às amigas de longas datas, Larissa, Lorrany, Raquel e Victor, presentes em minha vida desde o processo do ensino médio, escolha de curso e agora, enfim, é chegado o momento de celebrarmos mais uma conquista juntos.

Ao meu orientador, Sérgio d’Avila, por ter acreditado em mim e aberto as portas para o universo da ciência ainda na iniciação científica. Para sempre lembrarei das oportunidades que me foram dadas.

À minha banca, Andreza Targino e Gustavo Correia, por aceitarem, sem hesitar, partilhar desse capítulo de encerramento da minha jornada acadêmica. Agradeço em especial à Gustavo pela oportunidade em contribuir com a pesquisa e por toda ajuda e conhecimento partilhados comigo.

À Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ), pelo apoio financeiro para a realização deste trabalho.

À todos, minha eterna gratidão. Vocês foram essenciais.

