XXIX SEPE
Simpósio de Ensino, Pesquisa e Extensão
Teaching, Research and Extension Symposium
Presente e futuro:
uso consciente da Inteligência Artificial
Today and tomorrow:
the conscious use of Artificial Intelligence
E-book
ISBN 978-65-5852-415-1
20 A 22 DE OUTUBRO DE 2025
OCTOBER 20th to 22nd, 2025
UFN Universidade Franciscana Franciscan University
DOI: https://doi.org/10.48195/sepe2025.29612

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Fernanda Carvalho Ferreira[1]*; Pamela Gutheil Diesel[2];

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por alterações na comunicação, interação social e comportamento, que impactam diretamente a qualidade de vida e a saúde bucal dos indivíduos. Este estudo teve como objetivo identificar, por meio de revisão integrativa da literatura, o que os últimos quinze anos de produção científica apresentam acerca das características gerais do transtorno, suas implicações para a saúde bucal e os principais desafios e estratégias relacionadas ao cuidado odontológico de pacientes autistas. A metodologia consistiu em buscas nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS, Scopus e Web of Science, além do Google Scholar de forma complementar, considerando estudos em português e inglês publicados no período, incluindo artigos originais, revisões, relatos de experiência e pesquisas qualitativas. Os resultados apontaram que o TEA possui etiologia multifatorial, maior prevalência em indivíduos do sexo masculino e ampla variabilidade clínica, demandando níveis diferenciados de suporte; no âmbito odontológico, observou-se maior vulnerabilidade a cárie dentária, doença periodontal, trauma, má oclusão, bruxismo e xerostomia, além de desafios durante a consulta decorrentes de alterações sensoriais, comportamentais e motoras. As estratégias de manejo mais recorrentes incluem métodos comportamentais, como dizer-mostrar-fazer, reforço positivo e dessensibilização, bem como programas estruturados, como TEACCH, PECS, ABA e Son-Rise. Conclui-se que o atendimento odontológico a pacientes com TEA requer preparo técnico, empatia e atualização contínua do cirurgião-dentista, aliados à prática multiprofissional e à participação ativa dos cuidadores, favorecendo um cuidado mais humanizado, equitativo e de qualidade, com repercussões positivas na saúde bucal e na qualidade de vida dessa população.

Palavras-chave: Assistência Odontológica, Autismo, Interação Social, Saúde Bucal.

Eixo temático: Atenção Integral e Promoção à Saúde (AIPS).

[1] Fernanda Carvalho Ferreira, Acadêmica de Odontologia, Universidade Franciscana, Departamento de Odontologia, Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: carvalho.fernanda@ufn.edu.br ORCID: https://orcid.org/0009-0008-6171-7722

[2] Pamela Gutheil Diesel, Docente de Odontologia, Universidade Franciscana, Departamento de Odontologia, Santa Maria, RS, Brasil. Email: pameladiesel@ufn.edu.br ORCID: https://orcid.org/0009-0002-4843-4003

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), também denominado autismo, é classificado como uma síndrome comportamental vinculada ao neurodesenvolvimento. É caracterizado por alterações nos padrões de comportamento, associadas a dificuldades de comunicação e de interação social. Geralmente, manifesta-se na primeira infância e afeta, em maior proporção, indivíduos do sexo masculino. Uma vez presente, permanece ao longo de toda a vida, exigindo acompanhamento contínuo (ARAUJO et al., 2021). O diagnóstico precoce do TEA é fundamental, pois, quando realizado nas fases iniciais do desenvolvimento e acompanhado do início das intervenções, favorece significativamente o desenvolvimento das habilidades cognitivas, sociais e comportamentais, potencializando a qualidade de vida da criança (CORRÊA-FARIA; OLIVEIRA, 2023). Porém, "O Transtorno do Espectro Autista apresenta uma grande variabilidade clínica e sintomática, fazendo deste diagnóstico um dos principais obstáculos" (CHAVES *et al.*, 2019, p.9). O manejo de pacientes com transtorno do espectro autista deve ser conduzido de forma multidisciplinar, envolvendo diferentes áreas do conhecimento para garantir uma abordagem integral. O tratamento baseia-se em técnicas de modificação de comportamento, conduzidas por profissionais especializados, associadas a programas educacionais e a terapias direcionadas à linguagem e à comunicação. Além dos déficits sociais e cognitivos, os comportamentos disfuncionais merecem atenção especial, pois constituem um dos principais obstáculos para a inclusão de crianças autistas no ambiente familiar e escolar, bem como para a inserção de adolescentes e adultos na comunidade (RODRIGUES et al., 2023).

O atendimento odontológico de pacientes com transtorno do espectro autista apresenta desafios, pois tanto o ambiente da clínica quanto o próprio procedimento podem atuar como estímulos capazes de desencadear alterações comportamentais, em razão da percepção sensório-motora exacerbada característica desses indivíduos (SILVA et al., 2019). Também, as maiores dificuldades no tratamento odontológico de crianças com transtorno do espectro autista estão relacionadas à limitação na comunicação e na interação social, somadas a outros fatores, como descontrole emocional, movimentos corporais involuntários, transtornos de atenção e hiperatividade, baixa tolerância à frustração, além de possíveis sons vocais incomuns. Por apresentarem necessidade de manter uma rotina estável e pouca aceitação a mudanças, mesmo que sutis, é fundamental que a equipe odontológica esteja preparada para lidar com situações desencadeadas por estímulos sensoriais (BEZERRA; ASSIS; SANTOS, 2023). Então, em sua grande maioria, estudos indicam uma pior condição de higiene bucal, aumentando, deste modo, o índice de placa e de gengivite dos pacientes com TEA. Tal condição poderia ser resultado de sua dificuldade de autonomia, devido a suas alterações neurológicas e de coordenação motora, associada à dificuldade de cooperação. Todos esses fatores os predispõem às doenças bucais mais prevalentes, cárie e doença periodontal (BARTOLOME-VILLAR et al., 2016).

Diversas técnicas e estratégias podem ser empregadas para auxiliar pacientes com TEA a enfrentarem de forma mais adequada as visitas ao dentista. Inicialmente, os procedimentos e o ambiente clínico podem ser adaptados de modo a minimizar estímulos sensoriais. Além disso, a utilização de estratégias de intervenção específicas contribui para que o paciente consiga lidar melhor com sensações de desconforto durante o atendimento (ASWATHY; MANOHARAN; MANOHARAN, 2016). O cirurgião-dentista precisa estar familiarizado tanto com os métodos convencionais de manejo, quanto com estratégias de interação que utilizam abordagens mais subjetivas, como estímulos audiovisuais e corporais e métodos de aproximação. É fundamental que o profissional identifique esses desvios comportamentais para oferecer uma abordagem odontológica adequada e personalizada (AMARAL et al., 2012).

Com o crescimento expressivo da prevalência do TEA, é esperado que o número de pacientes autistas atendidos em clínicas odontológicas aumente significativamente. Entretanto, a assistência odontológica ainda é frequentemente negligenciada, em grande parte pela

dificuldade de acesso a profissionais capacitados para oferecer um cuidado individualizado. Nesse contexto, a formação e a capacitação do cirurgião-dentista tornam-se determinantes para o sucesso do atendimento, sendo essencial que esse profissional domine métodos específicos, conheça os recursos disponíveis e adote estratégias personalizadas que garantam um serviço seguro, humanizado e de qualidade (LIMA; MIRANDA, 2024).

Porém, infelizmente, mesmo em tempos atuais ainda existe poucos trabalhos científicos sobre gestão comportamental na prática odontológica em pacientes com transtorno espectro autista (SOUZA; ROLIM, 2022). Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA), enfatizando sua etiologia, diagnóstico e estratégias de interação aplicáveis ao atendimento odontológico de pacientes autistas. Busca-se, ainda, justificar a relevância científica e social do tema diante da escassez de revisões atualizadas e, assim, identificar, descrever e analisar as principais abordagens relatadas na literatura, de modo a oferecer subsídios para a prática clínica e para o desenvolvimento de futuras pesquisas na área.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, que possibilita a síntese de evidências científicas sobre o manejo odontológico de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e abrange diferentes delineamentos metodológicos. A questão norteadora foi: "O que a literatura científica apresenta, nos últimos quinze anos, sobre o TEA, incluindo características gerais, implicações para a saúde bucal e estratégias de atendimento odontológico?" A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS, Scopus e Web of Science, com o Google Scholar como complemento, utilizando descritores do DeCS e MeSH e palavras-chave livres combinadas por operadores booleanos, como: "Autistic Disorder", "Autism Spectrum Disorder", "Autism"; "Dental Care", "Odontology", "dental health"; "Management", "Approach", "Care", "Strategies". Foram incluídos estudos publicados nos últimos quinze anos, em português ou inglês, abrangendo revisões, estudos clínicos, relatos de experiência e pesquisas qualitativas. A extração de dados considerou autor, ano, país, tipo de estudo, objetivos, resultados e conclusões, e a análise foi descritiva, abordando etiologia, diagnóstico, condições de saúde bucal, complicações e estratégias de manejo, com os resultados apresentados por eixos temáticos e a discussão enfocando criticamente os achados, destacando avanços e lacunas no conhecimento sobre o tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

DEFINIÇÃO, ETIOLOGIA E PREVALÊNCIA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), assim denominado a partir do Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V), caracteriza-se por alterações relevantes nos processos comunicativos, implicando prejuízos na interação social recíproca, na linguagem e nos padrões comportamentais. Essas manifestações acarretam dificuldades adaptativas expressivas, que se iniciam antes dos três anos de idade, podendo ser identificadas já nos primeiros meses de vida, e tendem a persistir ao longo de toda a vida adulta (BRASIL, Ministério da Saúde, 2019). A etiologia do Transtorno do Espectro Autista (TEA) permanece indefinida, embora seja amplamente aceita a hipótese de uma origem multifatorial, envolvendo predisposições genéticas, condições pré-natais e alterações neurobiológicas como possíveis fatores associados ao seu desenvolvimento (FERRAZZANO et al., 2020). Segundo alguns estudos, a prevalência do transtorno é maior no sexo masculino, e o diagnóstico precoce, aliado ao encaminhamento para intervenções comportamentais, pode resultar em melhores desfechos (SANTOS et. al., 2024). O Centro de Controle de Doenças e Prevenção do governo dos EUA (CDC) apresentou um estudo onde a prevalência é de 1 em cada 31 crianças de 8 anos,

representando um acréscimo de 16,1% em relação ao estudo anterior realizado em 2023 (SHAW, 2025).

CARACTERÍSTICAS E NÍVEIS DE SUPORTE

As características clínicas do Transtorno do Espectro Autista (TEA) podem manifestar-se de forma completa ou parcial, conforme o DSM-V. Para o diagnóstico, o indivíduo deve apresentar dificuldades na interação social e emocional, prejuízos na manutenção de relacionamentos e alterações na comunicação não verbal, incluindo contato visual, postura, expressões faciais, tom de voz e gestos, bem como dificuldade em compreender esses sinais em terceiros. Além disso, é necessário que estejam presentes pelo menos dois dos seguintes comportamentos: apego excessivo a rotinas e resistência a mudanças; fala ou movimentos repetitivos; interesses restritos e intensos; ou alterações no processamento sensorial, manifestadas por busca ou recusa de estímulos sensoriais (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Determinados sinais e comportamentos indicativos do Transtorno do Espectro Autista (TEA) podem ser observados em diferentes estágios do desenvolvimento infantil. Aos seis meses, destacam-se redução de expressões faciais, contato visual limitado, ausência de sorriso social e baixo engajamento sociocomunicativo. Aos nove meses, podem ocorrer ausência de troca de turnos comunicativos, falta de balbucios típicos, não resposta ao nome, desatenção à direção do olhar do adulto e imitação escassa. Aos doze meses, observam-se ausência de balbucios, não utilização de gestos convencionais, ausência de palavras simples e falta de atenção compartilhada. Em qualquer idade, a perda de habilidades previamente adquiridas constitui um sinal de alerta relevante (BEZERRA; ASSIS; SANTOS, 2023).

Além dos comportamentos serem observados de acordo com a faixa etária, o DSM-5 e a Classificação Internacional de Doenças – 11ª Revisão (CID-11) compreendem o autismo como um espectro único, classificado em diferentes níveis de gravidade. No DSM-5, essa gradação baseia-se no grau de funcionalidade, enquanto na CID-11 considera-se, de forma mais detalhada, a presença de deficiência intelectual e o nível de linguagem funcional. Ambos utilizam a denominação Transtorno do Espectro Autista (TEA). De acordo com o DSM-5, os níveis são definidos da seguinte forma: (i) Nível I – na ausência de apoio, observa-se prejuízo social significativo, dificuldade para iniciar interações, interesse reduzido em contatos sociais, tentativas malsucedidas de interação, além de problemas de organização, planejamento e certa inflexibilidade comportamental; (ii) Nível II – requer apoio substancial, com prejuízos sociais evidentes, limitações na iniciação e manutenção de interações, inflexibilidade comportamental e dificuldade em lidar com mudanças; (iii) Nível III – demanda apoio muito substancial, apresentando déficits graves na comunicação social, marcada inflexibilidade comportamental e extrema dificuldade diante de mudanças. Em geral, quanto menor o grau de comprometimento, melhor tende a ser o prognóstico clínico. Por sua vez, a CID-11 classifica os casos de acordo com o impacto da deficiência intelectual e da linguagem funcional, definindo os diagnósticos conforme o nível de prejuízo nessas habilidades cognitivas (FERNANDES; TOMAZELLI; GIRIANELLI, 2020).

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

No que se refere ao diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA), este geralmente é estabelecido entre os três e seis anos de idade. Contudo, evidências recentes indicam a possibilidade de conclusão diagnóstica já no segundo ano de vida. Quando identificado precocemente, o diagnóstico permite que as intervenções sejam direcionadas de forma mais específica, considerando aspectos comportamentais relacionados a domínios centrais, como o funcionamento social e a linguagem (CHAVES et al., 2019, p.5). O diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode acarretar prejuízos significativos em diferentes aspectos do desenvolvimento infantil. Esse atraso tem sido associado, principalmente, a fatores

como baixa renda familiar, reduzido estímulo ambiental, limitada observação do desenvolvimento da criança por pais, profissionais de saúde, educadores e cuidadores, além de quadros clínicos de menor gravidade, que dificultam a identificação precoce dos sintomas (SANTOS et. al., 2024).

O tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é direcionado às áreas afetadas pelo transtorno e envolve, fundamentalmente, acompanhamento médico, especialmente neurológico. Podem ser utilizados fármacos adjuvantes com o objetivo de minimizar sintomas específicos, como a dificuldade de concentração. Além disso, diferentes modalidades terapêuticas são empregadas, com enfoques distintos, a fim de abranger as múltiplas manifestações do transtorno e promover o desenvolvimento global do indivíduo (DA SILVA et. al., 2021). Nos últimos anos, observa-se também o crescimento no número de profissionais capacitados na área do TEA, o que tem favorecido tanto a ampliação do acesso ao tratamento quanto a melhoria nos encaminhamentos diante da suspeita diagnóstica. Paralelamente, a maior divulgação de informações pela mídia contribui para a expansão do conhecimento sobre o TEA, alcançando um número crescente de famílias e favorecendo a identificação precoce de possíveis casos (SANTOS et. al., 2024).

DESAFIOS NA CONSULTA ODONTOLÓGICA

A baixa efetividade da assistência odontológica a pacientes com necessidades específicas pode ser atribuída a diversos fatores, incluindo a falta de preparo dos profissionais, a escassez de informações adequadas sobre as condições de saúde bucal e demandas odontológicas desses indivíduos, a negligência dos serviços de saúde e o descrédito quanto à importância da saúde bucal por parte de cuidadores e responsáveis (CASTRO et al., 2010). Indivíduos com Transtorno do Espectro Autista podem apresentar comportamentos como hiperatividade, ansiedade e diferentes graus de sensibilidade a estímulos sensoriais, incluindo luzes intensas, ruídos elevados, sabores incomuns e contato físico. Tais características podem intensificar os desafios durante o atendimento odontológico, tornando a experiência no consultório mais complexa e potencialmente estressante (ALEXANDER et al., 2024). Dessa forma, é fundamental que o profissional esteja devidamente capacitado e detenha conhecimento sobre técnicas de manejo individualizadas, considerando os níveis de suporte do transtorno e as condições patológicas presentes na cavidade oral, com o objetivo de facilitar e otimizar a execução dos procedimentos odontológicos nesses pacientes (ARAUJO et al., 2021). Por isso, inicialmente, o dentista deve condicionar o paciente e colher informações dos responsáveis através de uma minuciosa anamnese. Além de informar aos pais e /ou cuidadores sobre a importância do cuidado com a higiene bucal e ensinar as técnicas para que eles possam reproduzir em casa (ARAUJO et al., 2021).

SAÚDE BUCAL E CONDIÇÕES PREVALENTES

As alterações sensoriais presentes em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), manifestadas por hipersensibilidade ou hipossensibilidade a diferentes estímulos, podem exercer impacto significativo sobre a saúde bucal, comprometendo tanto a adoção quanto a manutenção de uma rotina adequada de cuidados. Crianças com hipersensibilidade tendem a evitar a escovação em razão do desconforto provocado pela textura da escova, pelas cerdas ou pelo sabor do creme dental. Em contrapartida, aquelas que apresentam hipossensibilidade podem realizar a escovação de forma excessiva, o que pode resultar em desgaste dentário ou retração gengival, com consequente comprometimento dos tecidos orais (CANEVARI DUTRA DA SILVA et al., 2025). Ademais, a presença de hábitos autolesivos, o consumo frequente de uma dieta cariogênica e as barreiras no acesso aos serviços odontológicos aumentam a vulnerabilidade desses indivíduos ao desenvolvimento de doenças bucais (DA SILVA et al., 2021).

Cárie Dentária: Em virtude da coordenação lingual deficitária frequentemente observada em crianças com Transtorno do Espectro Autista, há uma tendência à preferência por alimentos de consistência macia e ricos em açúcares, bem como à retenção prolongada do alimento na cavidade oral. Aliada a essa predisposição alimentar, as dificuldades motoras que comprometem a escovação dentária e o uso do fio dental, somadas à hipersensibilidade ao sabor do creme dental, contribuem para o aumento da suscetibilidade à cárie dentária nesse grupo populacional (CHANDRASHEKHAR; BOMMANGOUDAR, 2018). A literatura apresenta resultados divergentes em relação à prevalência de cárie dentária em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). De acordo com Chandrashekhar e Bommangoudar (2018), alguns estudos identificaram uma baixa prevalência de cárie em indivíduos autistas institucionalizados, apesar da presença de condições periodontais mais severas. Por outro lado, pesquisas também relatam índices elevados de cárie em determinadas populações, como observado em crianças com TEA em Melbourne, Austrália. Dessa forma, os achados sugerem que a ocorrência de cárie nesse grupo não é uniforme, podendo variar de acordo com fatores comportamentais, alimentares e contextuais, o que ressalta a complexidade dessa condição clínica.

Gengivite e Periodontite: A suscetibilidade à doença periodontal em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) está relacionada a múltiplos fatores, entre eles as dificuldades no controle do biofilme dentário, decorrentes de limitações motoras, baixa adesão à higiene oral e resistência ao contato físico durante os cuidados de escovação e uso do fio dental. Além disso, aspectos sensoriais, como hipersensibilidade ao sabor, odor e textura dos cremes dentais, podem comprometer ainda mais a efetividade da higiene bucal. A literatura aponta que a prevalência de alterações periodontais nessa população apresenta ampla variação entre os estudos, em função das diferenças metodológicas e dos critérios empregados para a definição da doença, abrangendo desde quadros de gengivite até periodontite (SILVA, 2020). Segundo Oliveira Fiúza et al. (2024), a gengivite é altamente prevalente entre crianças e adolescentes, acometendo grande parte daqueles com mais de sete anos de idade. Nesse contexto, indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresentam maior vulnerabilidade ao acúmulo de biofilme dentário, decorrente de dificuldades cognitivas e da baixa adesão a uma rotina de higiene oral diária, o que favorece a progressão para quadros de gengivite e periodontite. Além disso, observa-se que muitos pais ou cuidadores não oferecem a orientação adequada em relação à higienização bucal, frequentemente colocando a saúde oral da criança com TEA em segundo plano. Ainda conforme de Oliveira Fiúza et al. (2024), estimular desde cedo a adoção de hábitos de higiene oral e a adaptação às visitas odontológicas é fundamental, pois esses comportamentos tendem a ser incorporados ao longo da vida, refletindo diretamente na manutenção da saúde periodontal. Esse achado evidencia a relevância do papel dos cuidadores na implementação de cuidados preventivos eficazes.

Trauma: O trauma dento-alveolar constitui uma emergência relevante, especialmente em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), devido a características como dificuldades na coordenação motora, movimentos involuntários e espasticidade dos músculos mastigatórios, que elevam o risco de acidentes. Nessa população, a prevalência de tais lesões é considerável, sendo os incisivos centrais superiores os dentes mais frequentemente acometidos, e as fraturas simples de coroa, o tipo mais comum de trauma. É fundamental que pacientes com TEA que apresentem trauma facial recebam atendimento odontológico especializado de forma imediata, a fim de prevenir complicações. Ademais, o cuidado deve ser individualizado, ajustando-se às particularidades de cada paciente para garantir eficácia e conforto. Assim, a atenção especializada contribui para a preservação da saúde bucal e para a manutenção da qualidade de vida desses indivíduos (DIAS; SOUZA, 2022).

Xerostomia: Em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a xerostomia, ou boca seca, caracteriza-se pela redução da lubrificação da cavidade oral devido à baixa produção de saliva. Na maioria dos casos, essa condição está associada ao uso de medicamentos

prescritos, que podem comprometer a função das glândulas salivares. A diminuição da saliva favorece o desenvolvimento de outras patologias, como doença periodontal e cárie dentária. Dessa forma, a xerostomia deve ser reconhecida como uma condição de relevância clínica no atendimento odontológico de pacientes com TEA, exigindo a implementação de estratégias de manejo eficazes ou paliativas (DIAS; SOUZA, 2022).

Bruxismo: Indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frequentemente apresentam hábitos orais deletérios, como bruxismo, pressão dos dentes com a língua e mordedura dos lábios (SILVA, 2020). O bruxismo nessa população, conforme relatado por Souza e Rolim (2022), exerce efeitos negativos sobre os dentes e está frequentemente associado a estados de ansiedade e estresse.

Má Oclusão: De acordo com Motta (2021), a literatura aponta que indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresentam maior prevalência de má oclusão em comparação àqueles sem a condição. Esse achado pode estar relacionado à presença de hábitos orais parafuncionais, como uso prolongado de chupeta, bruxismo, mordida no lábio, comportamentos de autolesão e o hábito de morder objetos. Tais práticas aumentam a propensão ao desenvolvimento de alterações oclusais, como mordida aberta anterior, mordida aberta posterior e mordida cruzada. Além disso, fatores como tempo reduzido de aleitamento materno, sucção digital, interposição de língua e seletividade alimentar podem atuar como elementos agravantes no estabelecimento dessas alterações. No estudo conduzido por Motta (2021), verificou-se que a sobressaliência maxilar aumentada e o apinhamento dentário constituem as características de má oclusão mais comuns em indivíduos com TEA. Os resultados também demonstraram que esses indivíduos possuem cerca de 20% mais chances de apresentar alguma característica de má oclusão em comparação com aqueles sem a condição, sendo observada, de forma mais específica, a associação do TEA à sobressaliência maxilar aumentada e à mordida profunda. A presença persistente de hábitos parafuncionais, aliada à seletividade alimentar e à resistência à higienização bucal, pode explicar tais achados.

ESTRATÉGIAS DE MANEJO E TÉCNICAS

O atendimento odontológico a pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) exige uma abordagem personalizada, que envolva estratégias de manejo comportamental e, quando necessário, o uso de sedação consciente ou medicamentos. Para que esse atendimento seja mais qualificado, torna-se essencial investir na formação contínua dos profissionais de odontologia, com ênfase em práticas inclusivas e técnicas específicas voltadas ao TEA. Nesse contexto, o trabalho integrado em equipes multidisciplinares mostra-se fundamental para assegurar um cuidado mais eficaz, seguro e humanizado, garantindo o acesso à saúde bucal e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida desses pacientes (LIMA; MIRANDA, 2024).

Dizer-mostrar-fazer: Entre as técnicas de manejo, destaca-se o método do dizer-mostrar-fazer, que consiste em explicar ao paciente, de forma clara, objetiva e sequencial, o procedimento que será realizado, em seguida demonstrá-lo e, por fim, executá-lo (SILVA, CUNHA, e ARAÚJO, 2022). Mostra-se eficaz na condução de tratamentos odontológicos em crianças com TEA, inclusive naquelas não verbais, por meio de abordagens psicológicas semelhantes às aplicadas em odontopediatria (DA SILVA et al., 2021). Embora haja evidências limitadas sobre sua eficácia, a técnica é bem aceita pelos pais e provavelmente constitui uma das abordagens mais utilizadas na prática clínica, apresentando resultados positivos na redução da ansiedade odontológica (CIRIACO; CORRÊA-FARIA, 2021).

Reforço Positivo: Segundo Corrêa-Faria e Oliveira (2023), recompensar o paciente pela colaboração durante o procedimento estimula a repetição desse comportamento. O estímulo por meio do reforço positivo, como oferecer uma pequena recompensa — por exemplo, um brinquedo ou um balão —, aliado a gestos de carinho, pode contribuir para reforçar o comportamento desejado. Assim, o paciente tende a se sentir mais motivado a retornar ao

consultório sem experiências traumáticas (BARROS et al., 2023). Trata-se de uma técnica eficaz para a interceptação de condutas inapropriadas logo no início de sua manifestação. Observa-se que crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) mais jovens tendem a responder de forma mais satisfatória o reforço positivo. Embora as condutas individualizadas de manejo apresentem maior complexidade na aplicação em pacientes com TEA, sua utilização deve ser incentivada, uma vez que contribuem para o êxito do atendimento odontológico (LEITE; CURADO; VIEIRA, 2023).

Dessensibilização: Crianças com Transtorno do Espectro Autista frequentemente estruturam suas vidas na repetição de rotinas, diretrizes ou rituais, podendo manifestar intensos episódios de frustração e raiva diante de mudanças em seu cotidiano. Nesse contexto, torna-se essencial o estabelecimento de um programa de dessensibilização sistemática ou de um protocolo odontológico anterior ao tratamento, permitindo que a criança conheça previamente os passos a serem seguidos e se familiarize com a rotina clínica. É de fundamental importância que profissionais da saúde, em especial cirurgiões-dentistas, dominem tais protocolos, a fim de prevenir situações de rejeição do atendimento e, consequentemente, reduzir a necessidade de recorrer sistematicamente à sedação ou à anestesia geral. Ressalta-se ainda que a dessensibilização deve ocorrer o mais próximo possível da consulta e ser incorporada durante a própria visita à clínica, de modo a favorecer a adaptação do paciente ao ambiente odontológico (SOUZA; ROLIM, 2022). A dessensibilização, nesse contexto, consiste em proporcionar ao paciente uma sensação de conforto e tranquilidade, diminuindo a tensão e favorecendo um estado de relaxamento. Dessa forma, os procedimentos odontológicos podem ser conduzidos de maneira gradual, respeitando os limites da criança e aumentando a probabilidade de aceitação do tratamento (LEITE; CURADO, VIEIRA, 2023).

TEACCH: Segundo Moreira et al. (2016), o programa Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Limitações relacionadas à Comunicação (TEACCH), amplamente utilizado desde a década de 1960, baseia-se na organização do ambiente físico por meio de rotinas pré-estabelecidas e no uso de recursos visuais, como imagens, painéis e agendas, que sistematizam tarefas e facilitam a compreensão do ambiente pela criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Essa estruturação promove previsibilidade e independência progressiva, permitindo que o paciente inicialmente necessite do apoio do adulto, mas gradualmente alcance maior autonomia. No atendimento odontológico, o TEACCH mostra-se especialmente eficaz no processo de dessensibilização, pois os roteiros pedagógicos visuais favorecem a cooperação e reduzem a ansiedade, independentemente do nível de desenvolvimento cognitivo da criança. Assim, pacientes com TEA apresentam comportamento mais adequado e colaborador durante o tratamento, o que facilita os procedimentos clínicos e evidencia o potencial da estratégia para compor protocolos assistenciais adaptáveis a diferentes contextos de saúde, garantindo maior equidade no acesso ao cuidado.

PECS: O Método Picture Exchange Communication System (PECS) baseia-se na utilização de figuras para que o paciente possa expressar seus desejos e necessidades, sendo especialmente indicado para indivíduos com autismo não-verbais. No contexto odontológico, esse recurso possibilita estabelecer uma comunicação mais eficaz entre paciente e profissional, favorecendo o vínculo e a colaboração durante o atendimento. Além de estimular a independência e o desenvolvimento da comunicação, o método contribui para oferecer suporte aos cuidadores, ressaltando-se a importância da participação ativa dos pais ou responsáveis em todas as etapas do processo (DA SILVA et al., 2021)

ABA: A Análise Aplicada ao Comportamento (ABA) tem se destacado como um dos métodos mais pesquisados e aplicados no manejo de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), permitindo a identificação de comportamentos e habilidades que necessitam ser desenvolvidas, possibilitando o planejamento de intervenções individualizadas e influenciando diretamente a evolução do paciente (DA SILVA et al., 2021). O ABA consiste em orientar o

paciente no desenvolvimento de habilidades ainda não adquiridas por meio de etapas progressivas, com reforço positivo para comportamentos desejados, enquanto atitudes inadequadas são minimizadas ou redirecionadas (Leite; Curado; Vieira, 2023; AMARAL et al., 2012; ARAUJO et al., 2021). No contexto odontológico, a aplicação do ABA permite ensinar a higienização oral de forma estruturada, dividindo o processo em etapas específicas, como higienizar corretamente os dentes, guardar a escova e identificar e manusear os instrumentos de higiene bucal (BARROS et al., 2023). Além disso, essa abordagem aumenta a probabilidade de o paciente aceitar procedimentos odontológicos simples e rotineiros, reduzindo a necessidade de intervenções mais invasivas, como restrição física ou sedação (BEZERRA; ASSIS; SANTOS, 2023). O método exige que o profissional adote uma postura firme e forneça instruções claras, observando previamente o comportamento do paciente e aplicando estratégias personalizadas de ensino. Dessa forma, o ABA promove independência, previsibilidade e colaboração durante o atendimento, contribuindo para a aquisição de habilidades essenciais e garantindo intervenções mais eficazes e individualizadas no tratamento odontológico de pacientes com TEA (DA SILVA et al., 2021; LEITE; CURADO; VIEIRA, 2023; BARROS et al., 2023; BEZERRA; ASSIS; SANTOS, 2023; AMARAL et al., 2012; ARAUJO et al., 2021).

Son-Rize: No programa Son-Rise, toda a aprendizagem ocorre em um contexto de interação divertida, afetiva e dinâmica, com ênfase na ludicidade e na motivação do indivíduo. As atividades são adaptadas de acordo com o estágio de desenvolvimento de cada paciente, independentemente da idade, e fazem uso de brinquedos e materiais que facilitam a interação e promovem a cooperação. Essa abordagem valoriza a aceitação da pessoa com autismo e estimula atitudes positivas, como entusiasmo e esperança. No contexto odontológico, o método busca tornar o atendimento mais prazeroso e inovador, preparando as sessões para facilitar a interação entre profissional e paciente, bem como a aprendizagem dos procedimentos necessários. Para realizar o tratamento odontológico em ambiente ambulatorial sem a utilização de contenções, é fundamental que o profissional se dedique, compreenda as necessidades do paciente, mantenha paciência, persistência em repetir procedimentos e, acima de tudo, conduza o atendimento com cuidado e afeto (AMARAL et al., 2012).

CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa permitiu compreender que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição complexa, marcada por características clínicas heterogêneas que impactam não apenas o desenvolvimento global do indivíduo, mas também sua saúde bucal e a forma como se estabelece a relação com o cirurgião-dentista. A literatura dos últimos quinze anos evidencia que, apesar dos avanços no diagnóstico e na compreensão da etiologia e prevalência do TEA, ainda persistem lacunas significativas quanto à oferta de atendimento odontológico acessível e humanizado a essa população.

Constatou-se que indivíduos com TEA apresentam maior predisposição a agravos bucais, como cárie, doença periodontal, má oclusão, bruxismo, trauma dentário e xerostomia. Esses quadros estão relacionados tanto às particularidades sensoriais e comportamentais do transtorno quanto a barreiras no acesso aos serviços de saúde, à escassez de profissionais preparados e à insuficiente valorização da saúde bucal por parte de cuidadores e responsáveis. Tais fatores tornam evidente a necessidade de estratégias direcionadas e do fortalecimento do papel da odontologia no cuidado integral desses pacientes.

No âmbito clínico, destaca-se a relevância de técnicas de manejo individualizadas — como dizer-mostrar-fazer, reforço positivo, dessensibilização e programas estruturados (TEACCH, PECS, ABA, Son-Rise) —, que contribuem para maior aceitação do tratamento, redução da ansiedade e estabelecimento de vínculo de confiança entre paciente e profissional. Além disso, a literatura reforça a importância de uma abordagem multiprofissional, em que o cirurgião-

dentista atue de forma articulada com outros profissionais da saúde e com os cuidadores, ampliando a eficácia do cuidado prestado.

Assim, conclui-se que o atendimento odontológico ao paciente com TEA demanda preparo técnico, sensibilidade, empatia e atualização constante do cirurgião-dentista. Mais do que realizar procedimentos, trata-se de reconhecer as especificidades de cada indivíduo, promover a adaptação do ambiente clínico e fortalecer a participação da família no processo de cuidado. Dessa forma, torna-se possível oferecer um atendimento humanizado, equitativo e de qualidade, capaz de impactar positivamente a saúde bucal e a qualidade de vida dessa população.

REFERÊNCIAS

ALEXANDER, J. et al. Navigating Barriers to Oral Health Challenges Faced by Children With Autism Spectrum Disorder: A Scoping Review. **Cureus**, 9 ago. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.7759/cureus.66493. Acesso em: 19 ago. 2025.

AMARAL, C. O. F. et al. Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. **Archives of Oral Research**, v. 8, n. 2, 28 nov. 2012. Disponível em: https://periodicos.pucpr.br/oralresearch/article/view/23056. Acesso em: 16 ago. 2025.

ARAUJO, F. S. et al. Pacientes com Transtorno do Espectro Autista e desafio para atendimento odontológico – revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e496101422317, 11 nov. 2021. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/22317. Acesso em: 5 set. 2025.

ASWATHY, A. K.; MANOHARAN, A.; MANOHARAN, A. Addressing oral sensory issues and possible remediation in children with autism spectrum disorders: illustrated with a case study. **International Journal of Medical, Health, Biomedical, Bioengineering and Pharmaceutical Engineering**, v. 10, n. 7, p. 400–403, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/311457204. Acesso em: 20 ago. 2025.

BARROS, R. E. et al. ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 3, n. 1, 2023. Disponível em: https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/1288. Acesso em: 19 ago. 2025.

BARTOLOME-VILLAR, B. et al. Incidence of oral health in paediatric patients with disabilities: Sensory disorders and autism spectrum disorder. Systematic review II. **Journal of Clinical and Experimental Dentistry**, 2016. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4930647/. Acesso em: 18 ago. 2025

BEZERRA, R. C.; ASSIS, J. A.; SANTOS, P. DE U. O atendimento odontológico à crianças com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 13155–13171, 19 jun. 2023. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/60794. Acesso em: 16 aug. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde; Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Guia de atenção à saúde bucal da pessoa com deficiência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia/publicacoes/guia-de-atencao-a-saude-bucal-da-pessoa-com-deficiencia.pdf. Acesso em: 17 ago. 2025.

CANEVARI DUTRA DA 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**, v. 1, n. 1, p. 1–14, 15 jan. 2025. Disponível em:

http://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/3237. Acesso em: 20 ago. 2025.

CASTRO, A. M. et al. Avaliação do tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais sob anestesia geral. **Revista de Odontologia da UNESP**, Araraquara, v. 39, n. 3, p. 137–142, 2010. Disponível em: https://www.saude.mt.gov.br/storage/old/files/avaliacao-do-tratamento-odontologico-de-pacientes-com-necessidades-especiais-sob-anestesia-geral-[139-090810-SES-MT].pdf. Acesso em: 16 ago. 2025.

CHANDRASHEKHAR, S.; BOMMANGOUDAR, J. S. Management of Autistic Patients in Dental Office: A Clinical Update. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 11, n. 3, p. 219–227, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1515. Acesso em 16 ago. 2025.

CHAVES, Anne Karenina Bittencourt de Souza; BARBOSA, Leopoldo Nelson Fernandes; COSTA, Juliana Monteiro; GOMES, Ítalo Bruno. **Manual de orientação para identificação precoce do TEA.** Recife: Faculdade Pernambucana de Saúde, 2019. Disponível em: https://repositorio.fps.edu.br/bitstream/4861/227/3/Manual%20Educacional%20com%20ficha.pdf. Acesso em: 17 ago. 2025.

CIRIACO, Nádia Oliveira; CORRÊA-FARIA, Patrícia. Técnicas básicas para manejo do comportamento infantil no atendimento odontológico: scoping review. **Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal)**, v. 6, n. 3, p. 4-18, 2021. Disponível em: https://revcientifica.cro-rj.org.br/revista/article/view/263. Acesso em: 29 ago. 2025.

CORRÊA-FARIA, P.; OLIVEIRA, M. R. DE. TÉCNICAS DE MANEJO DE COMPORTAMENTO USADAS NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal)**, v. 8, n. 3, p. 1–21, 2023. Disponível em: https://revcientifica.cro-rj.org.br/revista/article/view/386. Acesso em: 19 de ago. 2025.

DA SILVA, Ana Clara Medeiros et. al., Abordagem e manejo de alterações sensoriais dos pacientes TEAno tratamento odontológico. **Diálogos em Saúde**, v. 4, n. 2, 2021. Disponível em: https://periodicos.iesp.edu.br/dialogosemsaude/article/view/474 . Acesso em 26 ago. 2025.

DE OLIVEIRA FIÚZA, Lucas Martins et al. ANÁLISE DA CONDIÇÃO DE SAÚDE PERIODONTAL EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA–REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 10, p. 4704-4715, 2024. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16054. Acesso em: 20 ago. 2025

DIAS, Higor Henrique Pereira; SOUZA, José Antonio Santos. TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, *[S. l.]*, v. 8, n. 10, p. 1513–1528, 2022. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7253. Acesso em: 28 ago. 2025.

FERRAZZANO, G. et al. Autism spectrum disorders and oral health status: review of the literature. **EuropEan Journal of paEdiatric dEntistry**, v. 21, p. 1–2020, [s.d.]. Disponível em: https://doi.org/10.23804/ejpd.2020.21.01.02. Acesso em: 27 ago. 2025.

FERNANDES, C. S.; TOMAZELLI, J.; GIRIANELLI, V. R. Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. **Psicologia USP**, v. 31, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pusp/a/4W4CXjDCTH7G7nGXVPk7ShK/?format=html&lang=pt. Acesso em: 20 ago. 2025.

LEITE, Raíssa de Oliveira; CURADO, Marcelo de Morais; VIEIRA, Letícia Diniz Santos. **Abordagem do paciente TEA na clínica odontológica**. 2023. Disponível em:

https://portalidea.com.br/cursos/assistncia-odontolgica-para-pacientes-com-autismo-apostila03.pdf. Acesso em: 18 ago. 2025.

LIMA, Vitória Aparecida Pinheiro; MIRANDA, Marina Lins. Principais dificuldades no atendimento odontológico de pacientes com Transtorno do Espectro autista-Revisão de literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 13, n. 12, p. e44131247612-e44131247612, 2024. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/47612. Acesso em: 17 ago. 2025.

MOREIRA, Francine do Couto Lima; MARTORELL, Leandro Brambilla; GUIMARÃES, Mariana Barbosa; DIAS, Andreia Diniz; CONSORTE, Lara Campos Jaime. Uso do TEACCH como coadjuvante ao atendimento odontológico em paciente com autismo: relato de caso. **Scientific Investigation in Dentistry – SID**, Anápolis, v. 1, n. 2, p. 90-98, 2016. Disponível em: http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/scientificinvestigationindestist. Acesso em: 29 ago. 2025.

MOTTA, Thiago Peixoto da. **Má oclusão em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA): revisão sistemática e meta-análise**. 2021. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021. Disponível em: http://hdl.handle.net/1843/44636. Acesso em: 18 ago. 2025.

RODRIGUES, J. S. S. et al. Atendimento odontológico aos pacientes com transtorno do espectro autista (TEA): manejamento, abordagens comportamentais e diretrizes. **E-Acadêmica**, v. 4, n. 2, p. e3142454–e3142454, 14 jul. 2023. Disponível em: https://eacademica.org/eacademica/article/view/454. Acesso em: 16 ago. 2025.

SANTOS, M. F. dos; MÉLO, M. A. G. de; LIMA, A. C. A. de A.; SANTOS, M. E. F. D.; DIAS, L. dos S. A assistência odontológica de pacientes com transtorno do espectro autista. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 1324–1334, 2024. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/1286. Acesso em: 18 ago. 2025.

SHAW, K. A. Prevalence and Early Identification of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 4 and 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 16 Sites, United States, 2022. **MMWR. Surveillance Summaries**, v. 74, n. 2, 17 abr. 2025. Disponível em: http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7402a1. Acesso em: 26 ago. 2025.

SILVA, Aline Hübner da. **Associação entre transtorno do espectro autista e doença periodontal: estudo caso-controle.** 2020. 101 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) - Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, RS, 2020. Disponível em: http://tede.upf.br:8080/jspui/handle/tede/1998. Acesso em: 21 ago. 2025.

SILVA, K. M. .; CUNHA, T. C. R. da; ARAÚJO, T. G. F. . Use of management techniques in pediatric dentistry by scholars of the last year of INAPÓS. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 6, p. e44811629340, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/29340. Acesso em: 23 ago. 2025.

SILVA, M. J. L. DA et al. PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: CONDUTA CLÍNICA NA ODONTOLOGIA. **Revista Uningá**, v. 56, n. S5, p. 122–129, 17 jul. 2019. Disponível em: https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2819. Acesso em: 15 ago. 2025.

SOUZA, Laíza Alves Pereira de; ROLIM, Valéria Cristina Lopes de Barros. MANEJO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, *[S. l.]*, v. 8, n. 5, p. 1562–1577, 2022. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/5572. Acesso em: 17 ago. 2025.

Este trabalho de acesso aberto está licenciado sob Creative Commons - Atribuição (CC BY 4.0).