

## TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ODONTOPEDIATRIA: ABORDAGENS E DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS CIRURGIÕES-DENTISTAS<sup>1</sup>

Jhenifer Suzan Dantas Costa<sup>2</sup>

Fabício Silva Santos<sup>3</sup>

Emanuel Vieira Pinto<sup>4</sup>

**RESUMO:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que se manifesta por meio de um conjunto de características comportamentais e comunicativas. Pessoas com esta condição frequentemente apresentam desenvolvimento atípico, que se traduz em déficits na comunicação verbal e não verbal, dificuldades na interação social, e a adoção de comportamentos repetitivos e estereotipados. No contexto odontológico, o atendimento a pacientes com autismo apresenta desafios únicos que exigem dos profissionais da saúde bucal um conhecimento específico e abordagens diferenciadas. Diante dessas características, surge a questão: quais são as abordagens mais eficazes para atender esses pacientes, levando em consideração os obstáculos que os cirurgiões-dentistas podem encontrar durante o atendimento? Este trabalho tem como objetivo geral investigar as abordagens utilizadas por dentistas no atendimento de crianças autistas, além de explorar os desafios enfrentados nesse processo. Os objetivos específicos incluem identificar as técnicas de manejo de comportamento que são adaptadas a essa população e descrever as adequações necessárias no ambiente odontológico para promover um atendimento mais eficiente e acolhedor. A metodologia adotada consiste em uma pesquisa bibliográfica, que se baseia na análise de artigos publicados nos últimos 10 anos e indexados nas bases de dados SCIELO, PUBMED e LILACS. Essas abordagens permitem uma compreensão abrangente das práticas atuais e dos desafios enfrentados pelos profissionais da odontologia ao atender pacientes com TEA. Os resultados da pesquisa evidenciam que a hipersensibilidade sensorial e as dificuldades de comunicação exigem o uso de técnicas de manejo comportamental diferenciadas. Entre essas técnicas, destacam-se as terapias comportamentais que visam melhorar a cooperação do paciente e a utilização de tecnologias assistivas que podem facilitar a comunicação. Além disso, é essencial que o ambiente odontológico seja adaptado para reduzir a ansiedade e o estresse dos pacientes, incluindo o uso de cores suaves, iluminação adequada e a possibilidade de utilizar fones de ouvido para minimizar os sons do consultório. Por meio dessas práticas, é possível promover um atendimento mais efetivo e humanizado, garantindo que crianças com este transtorno tenham acesso a cuidados odontológicos adequados, melhorando sua qualidade de vida e saúde bucal.

487

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista. Odontopediatria. Atendimento Odontológico. Abordagens Terapêuticas.

<sup>1</sup> Artigo apresentado à Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas, como parte dos requisitos para obtenção do Título de Bacharel em Odontologia, em 2025.

<sup>2</sup>Discente do curso de graduação em Odontologia da Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas - FACISA.

<sup>3</sup>Orientador. Professor do curso de graduação em Odontologia da Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas - FACISA. Mestre pela Universidade Federal do Sul da Bahia.

<sup>4</sup>Faculdade de ciências aplicadas - FACISA. Central de Requerimentos FACISA.

## I INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do desenvolvimento neurológico caracterizada por dificuldades na comunicação social, comportamentos repetitivos e hipersensibilidade a estímulos sensoriais. As manifestações desse transtorno variam amplamente, com alguns indivíduos apresentando desafios significativos e outros exibindo habilidades avançadas em áreas específicas. A condição pode ser diagnosticada desde a infância, e intervenções precoces, como terapias comportamentais e educacionais, são fundamentais para ajudar na adaptação e desenvolvimento.

O atendimento odontopediátrico para crianças com esta condição apresenta desafios únicos para os dentistas, devido à sensibilidade desses pacientes a estímulos visuais, sonoros e táteis. Além das dificuldades de comunicação, que podem interferir na colaboração do paciente durante o procedimento, os profissionais devem adaptar o ambiente e o atendimento, utilizando estratégias como comandos diretos e simplificados, reforços positivos e técnicas de dessensibilização sensorial. Diante desse contexto, surge a questão central: quais são as abordagens mais eficazes para o atendimento odontológico de crianças com TEA, considerando os desafios específicos que esses pacientes apresentam?

O objetivo geral desta pesquisa é explorar, por meio de uma revisão bibliográfica, as abordagens e os desafios enfrentados por cirurgiões-dentistas no atendimento odontopediátrico de crianças com TEA. Especificamente, a pesquisa visa identificar as principais técnicas de manejo comportamental, comunicação e adaptações do ambiente clínico, além de avaliar os obstáculos que esses profissionais encontram durante os atendimentos. Também se busca entender as necessidades de capacitação dos cirurgiões-dentistas para promover uma prática odontológica mais inclusiva, contribuindo para a melhoria da qualidade do atendimento dessas crianças.

A escolha do tema "Transtorno do Espectro Autista na Odontopediatria: Abordagens e Desafios Enfrentados pelos Cirurgiões-Dentistas" justifica-se pela necessidade de aprofundar o conhecimento sobre práticas que permitam um atendimento mais eficaz e humanizado para crianças com autismo. Ainda há uma carência de estudos que explorem, de maneira detalhada, as abordagens mais eficazes e os principais desafios enfrentados na prática odontopediátrica com essa população. Assim, a pesquisa busca não só sensibilizar os profissionais para as necessidades particulares das crianças com TEA, mas também contribuir para a formação de um atendimento odontológico mais inclusivo e preparado para lidar com a diversidade.

Esta pesquisa utiliza uma metodologia de revisão bibliográfica integrativa para analisar as abordagens e desafios enfrentados por cirurgiões-dentistas no atendimento odontopediátrico de crianças com TEA. A coleta dos artigos será feita em bases de dados científicas, como SCIELO, PUBMED e LILACS, com foco em estudos dos últimos 10 anos, publicados em português, espanhol e inglês. Serão incluídos artigos que discutem práticas específicas na odontopediatria voltadas para pacientes com TEA, enquanto estudos sem relação direta com essa prática serão excluídos.

A revisão de literatura desta pesquisa abordará o contexto do Transtorno do Espectro Autista (TEA) e suas características que impactam o atendimento odontopediátrico, como as particularidades sensoriais e comunicativas. Serão analisadas abordagens eficazes utilizadas por cirurgiões-dentistas, como a dessensibilização gradual e o uso de comunicação visual, que visam reduzir o estresse e promover a cooperação dos pacientes com TEA. Também serão discutidos os desafios enfrentados pelos profissionais, incluindo a necessidade de capacitação para adaptar suas práticas às necessidades específicas dessas crianças. Por fim, serão identificadas lacunas na literatura atual, com destaque para a importância de novas estratégias que aprimorem a prática odontológica inclusiva e humanizada para esse público.

Esta revisão revelou que as abordagens mais eficazes para atender crianças com TEA incluem técnicas de dessensibilização gradual, uso de comunicação visual e reforço positivo, que têm se mostrado eficazes em reduzir a ansiedade e aumentar a cooperação durante os atendimentos. Além disso, a adaptação do ambiente clínico, visando a redução de estímulos sensoriais, é fundamental para o conforto e a segurança dos pacientes. Contudo, os profissionais frequentemente enfrentam desafios significativos, como dificuldades na comunicação e resistência ao tratamento. A revisão também destacou uma lacuna na literatura, com a necessidade de mais estudos que investiguem abordagens inovadoras e sistemáticas que possam melhorar a prática odontológica inclusiva. Em suma, os resultados evidenciam a importância de um atendimento adaptativo e humanizado, além da necessidade de formação contínua para cirurgiões-dentistas, a fim de atender de maneira mais eficaz a população de crianças com autismo.

## 2 METODOLOGIA

A metodologia é essencial para guiar todos os estágios da pesquisa, fornecendo uma estrutura organizada que documenta cada fase do projeto e contribui para a obtenção de dados

científicos sólidos. Avaliar a qualidade metodológica dos estudos é fundamental para assegurar a validade e confiabilidade dos resultados (HIGGINS et al. 2011)

Nesse presente projeto foi desempenhado uma revisão bibliográfica global, utilizando também uma abordagem qualitativa, tal escolha teve como objetivo perscrutar a compreensão da temática, ao mesmo tempo que adota uma abordagem descritiva sobre os desafios enfrentados pelos cirurgiões-dentistas e as abordagens necessárias para se ter um atendimento personalizado e adaptado às necessidades do paciente.

De acordo com GREEN et al. (2006), a metodologia adotada nessa pesquisa foi qualitativa, com o objetivo de sintetizar e analisar criticamente os dados disponíveis na literatura relacionada ao tema. O método qualitativo possibilita uma compreensão aprofundada dos fenômenos estudados, permitindo a exploração de suas nuances e complexidades. A pesquisa bibliográfica foi conduzida por meio de busca, seleção de análise de artigos científicos publicados em periódicos indexados, garantindo a confiabilidade e relevância dos dados utilizados.

Inicialmente foram encontrados 50 artigos aptos nas bases de dados acadêmicas. Após uma minuciosa delimitação de amostra, 24 artigos foram eleitos para à pesquisa. Todo esse processo de seleção envolveu uma análise criteriosa do conteúdo e da adequação dos estudos aos objetivos da pesquisa.

490

Para buscar dados, foram utilizadas palavras-chaves específicas, como, “Transtorno do Espectro Autista”. “Odontopediatria”. “Atendimento Odontológico”. “Abordagens Terapêuticas”. Os artigos foram obtidos em inglês, espanhol e português por meio de diversas plataformas, como SCIELO, PUBMED e LILACS. Essa abordagem multidisciplinar visou garantir a integridade e relevância dos dados utilizados na pesquisa.

### 3 BREVE HISTÓRICO DO AUTISMO

A palavra “autismo” tem sua origem no alemão “AUTISMUS”, sendo a junção do prefixo de origem grega “auto” que significa “referente a si mesmo” mais o sufixo “-ismos” que indica estado ou ação. Na literatura psiquiátrica, o termo autismo foi descrito pela primeira vez por Plouller, em 1906, porém só foi difundido em 1911, pelo médico Eugene Bleuler e foi também quem utilizou o termo autismo para referir-se ao quadro de esquizofrenia. Em 1943, o adjetivo autismo foi novamente citado, desta vez por Leo Kanner, que fez um estudo com um grupo de 11 crianças que apresentavam dificuldades de relacionamento e comunicação e nomeou seu

trabalho de “Autistic Disturbance of Affective Contact” (Distúrbio Autístico do Contato Afetivo). (SANT’ ANNA et al. 2017).

Hans Asperger, em 1944, estudou o autismo infantil e concluiu que ele predominava em meninos. Na década de 80, o autor obteve notoriedade nas pesquisas sobre o autismo. A síndrome de Asperger, uma condição neurológica do espectro autista deve seu nome a ele. Mais tarde, devido à semelhança com o padrão autista, essa síndrome foi incorporada aos transtornos do espectro autista, de grau leve (KESSAMIGUIEMON et al. 2017).

Partindo da ideia evidenciando a importância histórica das contribuições de Hans Asperger para o entendimento do autismo infantil. A identificação da predominância do transtorno em meninos e a descrição de um quadro mais leve que subsequentemente foi denominado Síndrome de Asperger. Foram marcos importantes na evolução dos estudos sobre o espectro autista. A posterior incorporação da síndrome ao TEA demonstra como os critérios diagnósticos vêm sendo aprimorados ao longo do tempo, refletindo uma visão mais abrangente e inclusiva das variações dentro do espectro.

Muitos autores seguiram estudando e contribuindo para o entendimento sobre o autismo até os dias atuais. E a comunidade médica observa, atualmente, o autismo com maior complexidade, com múltiplas etiologias com graus variáveis, classificando o autismo, ou Transtorno do Espectro Autista (TEA) já não de forma genérica, mas classificando em três graus: autismo leve, moderado e severo, conforme os sintomas apresentados por cada portador da síndrome. Não existe uma causa determinada para o desenvolvimento dessa síndrome, e ela pode se manifestar associada ou não a outros distúrbios mentais (KESSAMIGUIEMON et al. 2017).

491

Partindo da ideia, o avanço contínuo dos estudos sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a evolução na forma como ele é compreendido pela comunidade médica. Na atualidade, o autismo é visto como uma condição complexa, com múltiplas causas possíveis e diversas manifestações, o que justifica sua classificação em graus (leve, moderado e severo) conforme a intensidade dos sintomas. Essa visão mais minuciosa permite um diagnóstico mais preciso e intervenções mais adequadas às necessidades de cada indivíduo. Além disso, o reconhecimento de que o TEA pode ocorrer isoladamente ou associado a outros transtornos reforça a importância de uma abordagem multidisciplinar no cuidado desses pacientes.

De acordo com os estudos de BACKES et al. (2017) e com o American Psychiatric Association (APA, 2014), o TEA é uma condição de neurodesenvolvimento que se manifesta nos primeiros anos de vida da criança. A causa exata do TEA ainda é desconhecida, embora

pesquisas tenham identificado correlações com fatores neurobiológicos e genéticos. Além disso, de acordo com o Centers for Disease Control and Prevention (2014), dados epidemiológicos indicam uma prevalência de um em cada 68 nascimentos. Essa prevalência tem aumentado nas últimas décadas devido a vários fatores, incluindo a ampliação dos critérios de diagnóstico, a melhoria dos serviços de saúde relacionados ao transtorno e a mudança na idade do diagnóstico (BACKES et al., 2017).

Apesar da causa ainda não ser totalmente compreendida, o avanço das pesquisas tem contribuído para um diagnóstico mais preciso. O aumento da prevalência nas últimas décadas, apontado por órgãos como o CDC, reflete não apenas um crescimento real nos casos, mas também melhorias no reconhecimento e na ampliação dos critérios diagnósticos. Esse contexto reforça a importância de políticas públicas e serviços especializados voltados para o diagnóstico precoce e o acompanhamento contínuo das crianças com TEA.

#### 4 ENTENDENDO O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Falar sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um passo essencial para promover a inclusão e o respeito às diferenças. O TEA é uma condição do neurodesenvolvimento que afeta a comunicação, a interação social e o comportamento, manifestando-se de formas variadas em cada indivíduo. Mais do que rotular, é preciso compreender que cada pessoa no espectro possui suas singularidades e potencialidades. A falta de informação ainda é uma barreira significativa. Por isso, este artigo convida à reflexão sobre o autismo, seus desafios e a importância de uma sociedade mais empática e acessível a todos.

492

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) ou Autismo vem sendo descrito no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) desde 1980 (DSM-5, 2014). O Autismo pode ser definido como uma condição de saúde caracterizada pelo déficit na socialização e comunicação verbal e não verbal; e comportamental, onde os pacientes apresentam um interesse restrito e movimentos repetitivos (AMARAL et al. 2012).

Destaca-se na citação acima a importância do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) na definição e reconhecimento clínico do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Desde sua inclusão, em 1980, o autismo passou a ser descrito com base em critérios mais específicos, o que contribuiu para um diagnóstico mais sistematizado. A definição apresentada evidencia os principais sintomas do TEA, como dificuldades na socialização, comunicação e padrões de comportamento restritos e repetitivos. Esse

entendimento é fundamental para orientar profissionais da saúde no diagnóstico e nas estratégias de intervenção, promovendo um cuidado mais eficaz e individualizado.

No entanto, há muitas abordagens e subtipos do transtorno, caracterizando-o em um “espectro”, com seus vários níveis de comprometimento. Segundo o DSM-5, os níveis são 1 (Leve), 2 (Moderado) e 3 (Severo), que vai desde pessoas independentes, cuja vida está dentro do padrão da sociedade; pessoas com poucas ou moderadas características; até pessoas que serão totalmente dependentes de cuidados de terceiros.

Normalmente, os próprios pais, cuidadores e familiares percebem os padrões de comportamento característicos do autismo, pois estão cientes das necessidades únicas dessas crianças. Esses sinais apresentam uma ampla gama de intensidade e, em geral, começam a se manifestar antes de a criança completar três anos de idade. O TEA se manifesta por meio de uma tríade de desafios notáveis, que engloba dificuldades na comunicação verbal e não verbal, limitações na interação social e restrições no escopo de atividades e interesses da criança. Além disso, os sintomas do autismo podem incluir movimentos estereotipados, maneirismos e uma variação considerável no nível de inteligência, bem como um temperamento frequentemente instável (PINTO et al., 2016).

As pessoas com o TEA preferem atividades mais solitárias e apresentam dificuldades na implantação da convivência social como, por exemplo, compartilhar seus sentimentos (COIMBRA et al., 2020; LEITE et al, 2019). Diante disso, mesmo que o autismo ainda não tenha cura, é imprescindível que haja o correto diagnóstico para ajudar no tratamento específico. Assim como, as terapias e intervenções são fundamentais para o progresso do paciente dentro do consultório odontológico e principalmente iniciando dentro de casa. (SANT’ ANNA et al, 2017).

493

Pessoas com TEA geralmente demonstram preferência por atividades solitárias e enfrentam desafios na expressão e no compartilhamento de sentimentos, o que pode dificultar a construção de vínculos sociais. Embora o autismo não tenha cura, o diagnóstico correto e precoce é essencial para direcionar intervenções eficazes. As terapias, quando iniciadas de forma precoce e integradas ao cotidiano familiar, desempenham um papel fundamental no desenvolvimento do paciente. No contexto odontológico, essa preparação prévia e o apoio contínuo da família contribuem significativamente para a adaptação e o sucesso do atendimento clínico.

## 5 RELAÇÃO ENTRE TEA E A ODONTOPEDIATRIA

Cuidar da saúde bucal vai muito além da escovação diária. Quando falamos de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), esse cuidado exige ainda mais sensibilidade, preparo e empatia por parte dos profissionais de saúde. A Odontopediatria, enquanto especialidade voltada ao atendimento infantil, assume um papel fundamental nesse contexto, pois precisa adaptar suas abordagens às particularidades comportamentais, sensoriais e emocionais desses pacientes. Compreender essa relação é essencial para garantir não apenas um atendimento humanizado, mas também eficaz, que respeite as necessidades individuais de cada criança dentro do espectro.

Segundo AutismSpeaks Inc. (2016) normalmente, o primeiro contato da criança autista com o dentista acontece tardiamente, e isso torna o atendimento ainda mais complexo. Ganhar a confiança do autista requer tempo e, geralmente, não se consegue êxito na primeira consulta. Por isso, nesse primeiro momento o dentista deve procurar conversar com a criança e seu responsável, colhendo o máximo de informações possível.

Os cuidados dentários para crianças com necessidades especiais são frequentemente negligenciados tanto pelos dentistas como pelos pais, visto que os dentistas podem relutar em tratar crianças com necessidades especiais devido à insegurança e à falta de conhecimento de vários distúrbios que acometem pacientes com necessidades especiais (KHOLLOD, et al. 2020; JUMA, et al. 2019). Além disso, os pais geralmente priorizam outras condições médicas à frente da saúde bucal, devido à falta de consciência da importância da odontologia. Outros fatores que podem prejudicar o acesso à saúde bucal incluem dificuldade na linguagem e barreiras psicossociais, estruturais e culturais (MCKINNEY et al. 2014; DELLI et al. 2013).

Em algumas situações a criança já chega para a consulta apreensiva, se recusa a abrir a boca e chora. Uma das explicações para esse comportamento é a ansiedade dos pais, frente ao tratamento odontológico, que acaba sendo transmitida para as crianças. Os responsáveis criam muitas expectativas devido às dificuldades que encontram na prática diária e, quando veem a falta de cooperação da criança, logo ficam desestimuladas (SANT “ ANNA et al. 2017 apud Autism Speaks Inc., 2016).

O ambiente odontológico pode gerar ansiedade, especialmente em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Muitas vezes, a apreensão não vem apenas da criança, mas também dos pais, cuja ansiedade pode ser transmitida aos filhos. Essa tensão influencia negativamente o comportamento no consultório, resultando em choro, recusa e falta de

cooperação. Por isso, é fundamental que os profissionais estejam preparados para acolher não só o paciente, mas também seus responsáveis, promovendo uma abordagem empática e orientada desde o início.

Para envolver a criança no tratamento e conseguir o incentivo dos pais, várias tentativas e abordagens são feitas. Depois de feita uma anamnese minuciosa, o dentista deve direcionar suas atenções para o paciente preparando-o para a consulta odontológica (JANKOWSKI IS, 2013).

A participação ativa dos pais e a adaptação das abordagens clínicas são essenciais no atendimento odontológico de crianças com TEA. A anamnese detalhada é um passo crucial, pois permite ao profissional conhecer o histórico comportamental, sensorial e emocional da criança, ajustando sua conduta de forma individualizada. A preparação prévia do paciente, com estratégias que promovam previsibilidade e segurança, contribui significativamente para reduzir a ansiedade e facilitar a cooperação durante o atendimento. Essa atenção cuidadosa reforça a importância de um olhar sensível e centrado na criança, promovendo um ambiente mais acolhedor e eficaz.

## 5.1 ABORDAGENS EFICAZES

495

O atendimento odontológico de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) exige do cirurgião-dentista não apenas conhecimento técnico, mas também sensibilidade e preparo para lidar com as particularidades comportamentais e cognitivas desses indivíduos. Cada paciente apresenta um perfil único, o que torna essencial a individualização do atendimento. Fatores como dificuldades na comunicação, hipersensibilidade sensorial e resistência a mudanças podem interferir diretamente na condução do tratamento odontológico. Diante disso, é fundamental que o profissional esteja capacitado para criar um ambiente acolhedor e seguro, promovendo confiança tanto no paciente quanto em seus cuidadores.

As formas de condutas odontológicas dos pacientes autistas dependem do grau de comprometimento mental durante o atendimento. Por isso, devem ser observadas algumas características como: estímulos sensoriais, comunicação de forma clara e objetiva e estabelecimento de um hábito durante o atendimento. Por isso, deve-se estabelecer uma rotina de atendimento para o paciente se adaptar ao consultório odontológico. Assim como, os cuidadores devem ter confiança no trabalho da equipe e haja dedicação tanto do profissional, quanto do paciente em conjunto com os cuidadores. Por isso, nesse primeiro atendimento o

dentista deve procurar conversar com a criança e seu responsável, colhendo o máximo de informações possíveis. (SANT “ ANNA et al, 2017; HIDALGO e SOUZA, 2022).

Alguns métodos específicos para crianças com TEA, que auxiliam o profissional durante o atendimento, são: Sistema de Comunicação por Figuras (PECS, do inglês Picture Exchange Communication System), Tratamento e Educação para Crianças Autistas e com Distúrbios Correlacionados à Comunicação (TEACCH, do inglês Treatment and of Autistic and Related Communication Handicapped Children), Análise Aplicada ao Comportamento (ABA, do inglês Applied Behavior Analysis) (LEITE, et al., 2022). Além disso, existem também os métodos dizer-mostrar-fazer, distração, dessensibilização, controle de voz, reforço positivo ou recompensa, e modelação (Resende, 2020). E em últimos casos, que seja mais complexo, o paciente autista deve ser tratado em ambiente hospitalar e será feita a sedação e intubação.

O método TEACCH é demonstrado através de ilustrações o passo a passo da higienização correta dos dentes, fazendo com que a criança repita em casa e transforme isso em sua rotina, tornando-a mais independente para essa simples atividade. Por isso, é possível que o dentista, juntamente com os familiares, se une para ajudar a criança desde pequena nesse tratamento. Esse método é para incentivar o uso de estímulos visuais, comunicação alternativa, adaptação do ambiente e materiais (STOSKI, 2022; SANTANNA, BARBOSA e BRUM, 2019).

496

Tal método tem se mostrado eficaz na odontopediatria ao promover autonomia em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Por meio de estímulos visuais e rotinas estruturadas, a escovação se torna uma atividade compreensível e repetitiva, facilitando sua incorporação no dia a dia. A OMS estima que 1 em cada 100 crianças no mundo esteja no espectro autista, o que reforça a importância de estratégias que envolvam tanto o dentista quanto os cuidadores no processo de educação em saúde (WHO, 2023).

O método ABA irá auxiliar a criança aprender a se comportar durante a consulta odontológica, através de habilidades específicas sendo ensinadas pelo cirurgião dentista e diante dos ensinamentos será recompensada conforme aprende as novas habilidades, sentidos e motivada a comparecer às consultas. Logo, é necessário que o cirurgião dentista conheça bem a criança para que ela se sinta à vontade. O objetivo dessa técnica é remover comportamentos que são indesejáveis, ampliar a capacidade cognitiva, motora, de linguagem e de integração social. (HIDALGO e SOUZA, 2022; RESENDE, 2020).

A utilização da Análise do Comportamento Aplicada (ABA) no ambiente odontológico representa um avanço significativo na abordagem de crianças autismo. Por meio do reforço positivo e do ensino estruturado de habilidades, a técnica contribui para a redução de

comportamentos desafiadores e para o aumento da cooperação durante o atendimento clínico. Estudos mostram que intervenções baseadas em ABA são eficazes na promoção do desenvolvimento cognitivo, social e comunicativo em crianças com TEA, favorecendo também a construção de uma experiência odontológica mais tranquila e eficiente (LEAF et al., 2016; WHO, 2023).

O método PECS é comumente utilizado para aquelas pessoas que ainda não utilizam um método de comunicação verbal, por isso são utilizados livros de imagens, palavras impressas, exibição de materiais visuais, tudo isso para que a criança expresse suas necessidades, escolhas e vontades. Logo, de acordo com a sua evolução, serão acrescentadas mais imagens e palavras para aumentar a comunicação entre paciente e o cirurgião dentista dentro do consultório odontológico (STOSKI 2022, MARTINS, 2020; BEZERRA, ASSIS e SANTOS 2023; LEITE, CURADO e VIEIRA, 2019).

A aplicação do método PECS (Picture Exchange Communication System) tem se mostrado uma ferramenta valiosa no atendimento odontológico de pacientes com Transtorno do Espectro Autista que apresentam dificuldades na comunicação verbal. Ao utilizar estímulos visuais, como figuras e palavras impressas, o sistema facilita a expressão de necessidades e preferências da criança, promovendo maior interação com o cirurgião-dentista. Estudos demonstram que o uso contínuo do PECS contribui significativamente para o desenvolvimento da comunicação funcional e para a redução de comportamentos de frustração durante o atendimento (BONDY & FROST, 2011; STOSKI, 2022).

497

## 5.2 DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS CIRURGIÕES-DENTISTAS

A prática odontológica com pacientes autistas vai além da técnica: exige percepção clínica apurada e adaptação constante. O dentista se depara com obstáculos que não são comuns em atendimentos convencionais, exigindo estratégias específicas para garantir um cuidado eficaz e humanizado. Essas dificuldades se refletem principalmente na saúde bucal, como demonstrado em diversos estudos.

Alguns estudos têm observado que pacientes autistas apresentam níveis elevados de cárie, doenças periodontais e necessidade de procedimentos restauradores, pois possuem dificuldade na escovação, falta de coordenação motora e apresentam uma dieta restritiva. (FERREIRA et al., 2021; BEZERRA, ASSIS e SANTOS, 2023). Bem como, também podem apresentar uma tendência maior a más oclusões, apinhamento dentário, interposição da língua, bruxismo, entre outros. O comprometimento da saúde oral dessas crianças depende de

determinados fatores, por exemplo: idade, tipo de incapacidade, gravidade, comprometimento e condições de vida. Por isso, o tratamento deve ser individualizado e é imprescindível enfatizar a prevenção odontológica (FLORINDEZ, 2022; SOUZA e HIDALGO, 2022; LOPES et al., 2022; SILVA et al., 2019).

A vulnerabilidade da saúde bucal em pacientes com TEA, destaca uma maior incidência de cáries, doenças periodontais e alterações oclusais, resultado de fatores como dificuldades motoras, hábitos alimentares restritivos e limitações na higienização. Além disso, aponta que o comprometimento oral varia conforme a idade, tipo e gravidade da condição, reforçando a importância de um olhar individualizado no atendimento odontológico. A ênfase na prevenção é essencial, pois ações educativas, acompanhamento contínuo e abordagens adaptadas podem reduzir significativamente os riscos e promover uma melhor qualidade de vida para esses pacientes.

### 5.3 CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL

O conhecimento e a visão significativa dos tipos comportamentais básicos são claros para atender com êxito uma criança com TEA no consultório odontológico. Um dos primeiros sinais do TEA é a inabilidade de desenvolver a atenção uniforme, que significa, literalmente, o desinteresse e a falta curiosidade pelo espaço e a incapacidade da criança de dividir informações utilizando linguagem verbal, gestos e contato visual (BERKOVITS L et al, 2017).

498

É evidente a relevância do domínio teórico e prático acerca dos padrões comportamentais característicos do Transtorno do Espectro Autista (TEA) no contexto da prática odontológica. A inabilidade em desenvolver atenção conjunta, somada à limitada utilização de recursos comunicacionais constitui um dos primeiros indícios clínicos do transtorno. Tais particularidades exigem do cirurgião-dentista uma abordagem adaptada, pautada na empatia, paciência e no uso de estratégias comunicativas alternativas. O êxito no atendimento, portanto, depende diretamente da capacidade do profissional em interpretar e respeitar essas nuances comportamentais, promovendo um cuidado mais humanizado e eficaz.

É importante ressaltar a necessidade de uma equipe multidisciplinar no atendimento do TEA, para que haja uma abordagem humanizada e capacitada, pressupondo a terapêutica. No tratamento médico a inclusão de pediatras, psiquiatras, neurologistas e, no tratamento não médico, que seriam os profissionais de odontologia, fonoaudiologia, pedagogia, terapia ocupacional, psicologia, fisioterapia e orientação familiar (AMARAL et al. 2012).

É ressaltada a importância de uma atuação multidisciplinar no atendimento a indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), evidenciando que a complexidade do transtorno exige mais do que um olhar clínico isolado. Para garantir uma abordagem verdadeiramente humanizada e eficaz, é fundamental que profissionais das áreas médica e não médica atuem de forma integrada. Médicos como pediatras, psiquiatras e neurologistas, cirurgiões-dentistas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos, pedagogos e fisioterapeutas, compõem uma rede de cuidado que vai além da intervenção pontual. Nesse contexto, o envolvimento da família também se mostra indispensável, ampliando o alcance das terapias e promovendo avanços mais consistentes no bem-estar e desenvolvimento do paciente.

A saúde bucal é parte integrante da saúde geral do paciente, em razão disto, problemas orais podem ser fonte de dor, sofrimento e deficiência funcional e pode afetar a qualidade de vida e o bem-estar do indivíduo. Pacientes com TEA enfrentam desafios notáveis ao receber ajuda odontológica, já que algumas de suas condições de saúde bucal podem ser atribuídas a uso de medicamentos ou a prática de hábitos orais deletérios, que podem interferir também na auto estima e satisfação com a saúde bucal por parte desses indivíduos (VAJAWAT, et al. 2012; STEIN et al., 2012).

É de grande relevância que a saúde bucal tem como componente essencial da saúde geral, apontando que condições orais não tratadas podem provocar dor, desconforto e até prejuízos funcionais significativos. Em pacientes com autismo, esse cenário se torna ainda mais delicado, uma vez que fatores como o uso prolongado de medicamentos e hábitos orais prejudiciais contribuem para o comprometimento da saúde bucal. Esses aspectos, por sua vez, refletem diretamente na autoestima e na percepção de bem-estar desses indivíduos. Diante disso, torna-se imprescindível que o atendimento odontológico a pacientes com TEA seja conduzido de forma especializada, sensível e integrada, visando não apenas à saúde física, mas também à qualidade de vida como um todo.

No entanto, é imprescindível estabelecer vínculo com estes pacientes para que permitam o seu cuidado, portanto, os profissionais de odontologia devem ser capacitados e dispostos a desenvolver estratégias para realizar cuidados que promovam a saúde bucal desses pacientes, sem gerar angústia para eles e seus familiares, devendo-se estabelecer uma relação baseada na confiança entre o profissional, paciente e familiares (MCKINNEY et al. 2014; DELLI et al. 2013).

O estabelecimento de um vínculo de confiança como alicerce para a prestação de cuidados odontológicos a indivíduos com TEA é essencial. Dada a sensibilidade

comportamental e emocional desses pacientes, torna-se imprescindível que o profissional de odontologia transcenda a técnica e esteja devidamente capacitado para adotar abordagens empáticas, adaptativas e acolhedoras. O êxito no tratamento está intrinsecamente ligado à construção de uma relação terapêutica sólida entre o profissional, o paciente e seus familiares, relação essa que deve ser pautada na confiança mútua, na escuta sensível e no respeito às singularidades de cada indivíduo. Assim, a promoção da saúde bucal se realiza não apenas como um fim clínico, mas como parte integrante de uma experiência de cuidado mais ampla e humanizada.

Pode-se concluir que o atendimento odontológico a crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) está intimamente relacionado à capacidade dos profissionais de entender e adaptar-se às particularidades dessas crianças. Nesse contexto, a implementação de estratégias fundamentadas em evidências científicas e o uso de abordagens multidisciplinares desempenham papel crucial no sucesso do tratamento odontológico.

A conclusão delineada reforça a intrínseca relação entre a eficácia do atendimento odontológico a crianças com tal transtorno e a capacidade dos profissionais em compreender e adaptar-se às necessidades específicas dessa população. A implementação de estratégias fundamentadas em evidências científicas, aliada a práticas baseadas em uma abordagem multidisciplinar, configura-se como elemento central para o sucesso do tratamento. Essa abordagem integrativa não apenas otimiza o cuidado odontológico, mas também assegura uma experiência mais positiva e acolhedora para o paciente, promovendo o bem-estar geral e a melhoria da qualidade de vida das crianças com TEA.

500

## 6 CONCLUSÃO

Conclui-se que o atendimento odontológico de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) representa um campo de atuação que demanda não apenas domínio técnico-científico por parte dos cirurgiões-dentistas, mas também um alto grau de sensibilidade, empatia e preparo específico para lidar com os múltiplos aspectos que envolvem esse público. As particularidades clínicas e comportamentais associadas ao TEA como a hipersensibilidade sensorial, dificuldades na comunicação verbal e não verbal, e a resistência a mudanças ou estímulos impõem barreiras significativas ao tratamento odontológico convencional. Essas características, quando negligenciadas ou mal compreendidas, não apenas dificultam a condução clínica, mas também comprometem diretamente a adesão ao tratamento, a qualidade do cuidado prestado e, em última instância, a saúde bucal do paciente.

A análise da literatura evidencia que a utilização de abordagens baseadas em terapias comportamentais (como os métodos ABA e TEACCH), sistemas de comunicação alternativa (como o PECS), e modificações no ambiente clínico tais como iluminação controlada, redução de ruídos, utilização de estímulos visuais e linguagem simplificada têm se mostrado estratégias eficazes para promover uma experiência odontológica mais segura, previsível e acolhedora para essas crianças. A adaptação do ambiente e da conduta do profissional, associadas ao uso de técnicas como reforço positivo e dessensibilização gradual, demonstram significativa eficácia na redução da ansiedade e na melhoria da cooperação durante os atendimentos odontológicos.

Todavia, a aplicação dessas estratégias ainda encontra entraves na formação acadêmica tradicional. A ausência de conteúdo específicos nas grades curriculares dos cursos de Odontologia, somada à escassez de capacitações práticas voltadas ao atendimento de pacientes com necessidades especiais, constitui um dos principais obstáculos à qualificação profissional adequada. Diante disso, torna-se imprescindível a reformulação curricular nas instituições de ensino superior, com a inclusão de disciplinas obrigatórias sobre o atendimento a pessoas com deficiência, e o fortalecimento de programas de extensão, estágios supervisionados e cursos de atualização contínua, que capacitem os profissionais para lidar com a complexidade desses casos de forma ética, técnica e humanizada.

501

Além da qualificação individual dos profissionais, destaca-se a necessidade da atuação integrada de equipes multiprofissionais, que contemplem psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, educadores e familiares, promovendo um cuidado articulado e centrado nas reais necessidades da criança. Soma-se a isso a urgência da criação de políticas públicas que incentivem a estruturação de consultórios odontológicos acessíveis, com recursos materiais e humanos adequados ao atendimento de pacientes com TEA, garantindo o direito à saúde bucal com equidade.

Dessa forma, reafirma-se que o sucesso no atendimento odontopediátrico de crianças com TEA não depende unicamente da habilidade técnica do cirurgião-dentista, mas de um conjunto de fatores interligados que envolvem formação acadêmica, estratégias comportamentais, ambiente clínico adaptado e, sobretudo, uma postura profissional pautada na ética, no respeito e na valorização da singularidade de cada paciente. Investir na capacitação continuada, na promoção da inclusão e na melhoria das condições de atendimento é não apenas um dever ético dos profissionais e das instituições, mas também uma ação indispensável para garantir a dignidade, o bem-estar e a qualidade de vida dessas crianças no contexto da saúde bucal.

## REFERÊNCIAS

AMARAL COF, Malacrida VH, Videira FCH, Parizi AGS, Oliveira A, Straioto FG. Paciente Autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. Arch Oral Res. 2012;8(2):143-151.

APA - AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5: Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (5th ed.). Porto Alegre: Artmed, 2014

AUTISM Speaks Inc. Manual para as famílias Versão 2.0. [Acesso em 15 de julho de 2024]. Disponível em <http://www.autismoerealidade.org>

BACKES, B.; ZANON, R. B.; BOSA, C. A. Características Sintomatológicas de Crianças com Autismo e Regressão da Linguagem Oral. Psicologia: Teoria e Pesquisa Vol. 33, pp. 1-10, 2017.

BEATON, L.; FREEMAN, R.; HUMPHRIS, G. Why are people afraid of the dentist? Observations and explanations. Med Princ Pract; 23: 295-301, 2013.

BERKOVITS L, Eisenhower A, Blacher J. Emotion Regulation in Young Children with Autism Spectrum Disorders. J Autism Dev Disord. 2017 Jan;47(1):68-79. [Acesso em 10 de agosto de 2018] Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27838805>.

CHALLENGES of Autism Spectrum Disorders Families Towards Oral Health Care in Kingdom of Saudi Arabia; Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr. 20(1): 1- 7; 2020.

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

502

COSTA, B.S.F. et al. Avaliação de um material educativo sobre higiene bucal e Transtorno do Espectro Autista sob a Ótica dos Critérios do BR-CDC-CC. Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal) v.8, n.1, Janeiro - Abril, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.29327/244963.8.1-4>. Acesso em: 18 mar 2024.

DELLI, K.; REICHART, P.; BORNSTEIN, M.; LIVAS, C; Management of children with autism spectrum disorder in the dental setting: Concerns, behavioural approaches and recommendations. Med Oral Patol Oral Cir Bucal; e862-e868. 2013.

DSM-5. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FLORES, Ana Flávia Vacht; SILVA, Glenda Feitoza da; CARVALHO, Livia Iasmin de Souza; OLIVEIRA, Nayhane Cristine da Silva de; FONSECA, Tiago Silva da; VAREJÃO, Livia Coutinho. **Abordagens odontológicas direcionadas a crianças com Transtorno do Espectro Autista - revisão de literatura.** Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 7, n. 3, p. 01-12, mai./jun. 2024. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n3-160>

HIDALGO, L, C.; SOUZA, J, A. Abordagem de crianças autistas em odontopediatria: uma revisão de literatura. Rev. Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação - REASE. São Paulo, SP, v.08, v.05, maio,2022. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i5.5563>. Acesso em: 18 mar 2024.

ISONG, I.; RAO, S.; HOLIFIELD, C ET AL. Addressing dental fear in children with autism spectrum disorders. Clin Paediatr; 53: 230–237, 2014.

Jankowski IS. A criança autista e a Odontopediatria. Monografia [Graduação em Odontologia] - Universidade Estadual de Londrina; Londrina, 2013.

JUMA, O.S.A.; ESHRAQ, Z.E.; ABDULWAHA, M.A.Z.; AESA, A.J; Oral Health Status and Treatment Needs for Children with Special Needs: A Cross- Sectional Study; Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr. 19(1):1-10; 2019.

KESSAMIGUIEMO VGG, Oliveira KDC, Brum SC. TEA – Atendimento odontológico: relato de caso. Revista Pró-UniverSUS. 2017 Jul./Dez.; 08 (2): 67-71.

KHOLOD, A.S.A.; ALDHALAAN, M.H.; MONEER, Z.; MOHAMMED, A.; AMAN, J.; REEM, M.A.; ABDULAZIZ, M.A.; KIRANK, G.; HEZEKIAH, M;

LEITE, RO; CURADO, MM; VIEIRA, LDS. Abordagem do paciente TEA na clínica odontológica, 2019. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/154>. Acesso em: 16 fev 2023.

MCKINNEY, C.; NELSON, T.; SCOTT, J.; HEATON, L.; VAUGHN. LEWIS Predictors of unmet dental need in children with autism spectrum disorder: results from a national sample. Acad Paediatr; 14: 624–631; 2014.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. *Transtorno do Espectro Autista (TEA)*. 2024. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Transtorno-do-Espectro-Autista-TEA>; Acesso em: 25 nov. 2024.

503

PINTO, R. N. M. et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 37, n. 3, p. e61572, 2016.

RESENDE, TS. Atendimento odontológico a crianças autistas: revisão de literatura. Disponível em: <http://repositorio.unitau.br/jspui/handle/20.500.11874/3809>. Acesso em: 12 mar 2024.

RIBEIRO, Adyelle Dantas. **Transtorno do Espectro Autista na Odontologia / Autistic Spectrum Disorder in Dentistry**. [DOI: 10.35621/23587490.v8.n1.p806-817].

SANT' ANNA, LFC; Barbosa, CCN; Brum, SC. Atenção à saúde bucal do paciente autista. Revista Pró-UniverSUS. 2017 Jan./Jun.; 08 (1): 67-74.

VAJAWAT, M.; DEEPIKA, P. C; Comparative evaluation of oral hygiene practices and oral health status in autistic and normal individualsJ Int Soc Prev Community Dent, 2, 58–63, 2012.