

Atendimento odontológico humanizado em pacientes com transtorno do espectro autista: revisão integrativa da literatura.

Humanized dental care for patients with autism spectrum disorder: an integrative literature review.

Julieth Cooper
Valéria Aparecida Fontes
Soraia Mayane Souza Mota

RESUMO

O atendimento odontológico a pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta desafios relacionados a aspectos comportamentais, sensoriais e comunicacionais, exigindo abordagens diferenciadas e centradas no paciente. Nesse contexto, a humanização da assistência surge como estratégia fundamental para promover maior adesão ao tratamento e qualidade no cuidado. O presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as principais estratégias de humanização no atendimento odontológico de pacientes com TEA, bem como os desafios enfrentados pelos profissionais nesse contexto. A busca foi realizada nas bases de dados SciELO e PubMed/MEDLINE, utilizando descritores controlados dos sistemas DeCS e MeSH, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados entre 2005 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra e relacionados diretamente ao tema. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, os estudos selecionados foram analisados e organizados em categorias temáticas. Os resultados evidenciaram que as principais barreiras incluem dificuldades de comunicação, hipersensibilidade sensorial e limitações na formação profissional. Em contrapartida, estratégias como dessensibilização gradual, uso de recursos visuais, adaptação do ambiente clínico e participação dos cuidadores demonstraram impacto positivo na cooperação do paciente e na eficácia do atendimento. Conclui-se que a humanização do atendimento odontológico é essencial para garantir assistência qualificada a pacientes com TEA, sendo necessária a ampliação da capacitação profissional e o fortalecimento de abordagens interdisciplinares.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Odontologia; Humanização da Assistência; Saúde Bucal; Pacientes com Necessidades Especiais.

ABSTRACT

Dental care for patients with Autism Spectrum Disorder (ASD) presents significant challenges related to behavioral, sensory, and communication aspects, requiring individualized and patient-centered approaches. In this context, the humanization of care emerges as a key strategy to improve treatment adherence and quality of care. This study aimed to analyze, through an integrative literature review, the main humanization strategies in dental care for patients with ASD, as well as the challenges faced by professionals in this context. The literature

search was conducted in the SciELO and PubMed/MEDLINE databases, using controlled descriptors from DeCS and MeSH, combined with Boolean operators. Articles published between 2005 and 2026, in Portuguese, English, and Spanish, available in full text and directly related to the topic, were included. After applying the eligibility criteria, the selected studies were analyzed and organized into thematic categories. The results showed that the main barriers include communication difficulties, sensory hypersensitivity, and lack of professional training. On the other hand, strategies such as gradual desensitization, use of visual supports, adaptation of the clinical environment, and caregiver involvement demonstrated positive effects on patient cooperation and treatment outcomes. It is concluded that the humanization of dental care is essential to ensure qualified assistance for patients with ASD, highlighting the need for professional training and the strengthening of interdisciplinary approaches.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Dentistry; Humanization of Care; Oral Health; Special Needs Patients.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por déficits persistentes na comunicação e na interação social, associados a padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (American Psychiatric Association, 2013). Trata-se de um transtorno heterogêneo, com manifestações clínicas variadas, podendo incluir alterações sensoriais, cognitivas e comportamentais que impactam diretamente a rotina e a qualidade de vida dos indivíduos (World Health Organization, 2019).

No contexto da saúde bucal, essas particularidades representam desafios significativos para o atendimento odontológico. Pacientes com TEA frequentemente apresentam hipersensibilidade a estímulos sensoriais, como sons, luzes e toque, o que pode desencadear respostas de ansiedade, medo e comportamento não colaborativo durante o atendimento (Bezerra et al., 2023). Além disso, dificuldades na comunicação verbal e não verbal podem limitar a compreensão das orientações profissionais, bem como a expressão de dor ou desconforto, dificultando a condução clínica adequada (Rodrigues et al., 2023).

A literatura evidencia que indivíduos com TEA apresentam maior vulnerabilidade a problemas de saúde bucal, como cárie dentária, doença periodontal e higiene oral inadequada. Esses fatores estão frequentemente associados à dificuldade de cooperação durante a escovação, à seletividade alimentar, geralmente com preferência por alimentos cariogênicos, e às barreiras de acesso aos serviços odontológicos (Pimentel Júnior et al., 2024). Apesar do crescente número de estudos, observa-se heterogeneidade metodológica e limitação na qualidade das evidências, o que dificulta a consolidação de protocolos clínicos padronizados.

Diante desse cenário, a humanização do atendimento em saúde emerge como um elemento essencial para a promoção do cuidado integral. Para além de políticas públicas, como a Política Nacional de Humanização (Brasil, 2013), a humanização envolve uma abordagem centrada no paciente, fundamentada em princípios biopsicossociais, acolhimento

qualificado e construção de vínculo entre profissionais, pacientes e familiares.

No atendimento odontológico a pacientes com TEA, a humanização implica não apenas atitudes empáticas, mas também a adaptação do ambiente clínico, o uso de estratégias de comunicação alternativas e a individualização do cuidado conforme as necessidades específicas de cada paciente. Diversas estratégias têm sido descritas na literatura, como o uso de recursos visuais, histórias sociais, técnicas de dessensibilização gradual e visitas prévias para familiarização com o consultório, demonstrando resultados positivos na redução da ansiedade e no aumento da cooperação durante o atendimento (Prynda et al., 2024).

Além disso, a participação ativa de familiares ou cuidadores contribui para maior segurança emocional do paciente e facilita a interação com o profissional (Cezario et al., 2024).

Apesar dos avanços, persistem lacunas importantes na formação dos cirurgiões-dentistas no manejo de pacientes com TEA. Estudos indicam que muitos profissionais relatam insegurança e falta de preparo, o que pode resultar em barreiras no acesso aos serviços odontológicos e em uma assistência limitada (Nelson et al., 2011; Dao; Zwetchkenbaum; Inglehart, 2005). Esse cenário é observado em diferentes contextos internacionais, evidenciando a necessidade de aprimoramento da formação acadêmica e de estratégias de educação permanente.

Nesse contexto, justifica-se a realização deste estudo diante da escassez de sínteses estruturadas que integrem criticamente as evidências disponíveis sobre estratégias de humanização no atendimento odontológico a pacientes com TEA. A sistematização dessas informações pode contribuir para a qualificação das práticas clínicas, fortalecimento da formação profissional e ampliação do acesso dessa população aos serviços de saúde bucal.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar criticamente, por meio da literatura científica, as estratégias de humanização no atendimento odontológico de pacientes com Transtorno do Espectro Autista, destacando seus benefícios e desafios na prática clínica.

REVISÃO DA LITERATURA

O TEA é definido pelo American Psychiatric Association (2013) como uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por déficits persistentes na comunicação e na interação social, associados a padrões restritos e repetitivos de comportamento. A noção de espectro implica significativa heterogeneidade clínica, uma vez que os indivíduos apresentam ampla variação quanto à funcionalidade, habilidades linguísticas e perfil sensorial, o que impacta diretamente a abordagem em saúde (Lai, Lombardo, Baron-cohen, 2014).

No contexto odontológico, essas particularidades configuram desafios importantes. Pacientes com TEA frequentemente apresentam hipersensibilidade a estímulos sensoriais, como ruídos, iluminação intensa e contato físico, fatores que podem desencadear ansiedade e comportamento não colaborativo durante o atendimento (Stein et al., 2012; Bezerra et al., 2023). Entretanto, observa-se que essas evidências derivam predominantemente de estudos observacionais e revisões narrativas, evidenciando limitações metodológicas e a necessidade de investigações experimentais que permitam mensurar o impacto desses estímulos na cooperação clínica.

As dificuldades de comunicação verbal e não verbal constituem outro eixo central de desafios no atendimento odontológico a pacientes com TEA (Rodrigues et al., 2023). Embora a literatura aponte o uso de estratégias como linguagem simplificada e recursos visuais, ainda há limitada incorporação de ferramentas mais estruturadas, como os sistemas de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA), amplamente utilizados em outras áreas da saúde. Essa lacuna sugere uma insuficiente integração interdisciplinar no cuidado desses pacientes.

A vulnerabilidade à saúde bucal também é amplamente descrita na literatura. Indivíduos com TEA apresentam maior prevalência de cárie dentária, doença periodontal e dificuldades na manutenção da higiene oral, frequentemente associadas à seletividade alimentar, limitações motoras e barreiras de acesso aos serviços de saúde (Nelson et al., 2011; Pimentel Júnior et al., 2024). Apesar do volume crescente de estudos, observa-se heterogeneidade metodológica e ausência de padronização dos indicadores clínicos, o que dificulta a comparação entre os achados.

O conceito de humanização do atendimento em saúde tem sido abordado sob diferentes perspectivas. No contexto brasileiro, a Política Nacional de Humanização enfatiza o acolhimento, a construção de vínculo e a valorização do sujeito no processo de cuidado (Brasil, 2013). Entretanto, na literatura científica, o conceito apresenta variações interpretativas, sendo associado tanto à adaptação ambiental e redução de estímulos sensoriais quanto à ampliação do acesso e à equidade no cuidado (Cezario et al., 2024). Essa diversidade conceitual evidencia a ausência de uma definição operacional padronizada, dificultando a consolidação de práticas baseadas em evidências.

Entre as estratégias descritas, a preparação prévia do paciente, por meio de recursos visuais, histórias sociais e visitas de familiarização ao ambiente clínico, apresenta maior respaldo na literatura. Estudos indicam que essas abordagens contribuem significativamente para a redução da ansiedade e para o aumento da cooperação durante o atendimento odontológico (Marshall et al., 2010; Prynda et al., 2024). Em contrapartida, outras

intervenções, como a adaptação ambiental e a abordagem gradual, ainda se apoiam majoritariamente em relatos de caso e opiniões de especialistas, evidenciando a necessidade de estudos com maior rigor metodológico.

A adaptação do ambiente clínico, incluindo redução de estímulos luminosos e sonoros, é frequentemente descrita como estratégia relevante no manejo desses pacientes (Bezerra et al., 2023). No entanto, a ausência de instrumentos padronizados para avaliação de desfechos, como escalas de ansiedade e cooperação, limita a mensuração objetiva da efetividade dessas intervenções.

A técnica de dessensibilização gradual, baseada em exposições progressivas ao ambiente odontológico, é amplamente recomendada (Rodrigues et al., 2023). Contudo, sua implementação no contexto dos serviços públicos de saúde pode ser limitada por questões estruturais e pela lógica de produtividade, especialmente no Sistema Único de Saúde, o que evidencia lacunas quanto à aplicabilidade dessas estratégias em diferentes cenários assistenciais.

A participação de familiares ou cuidadores durante o atendimento é apontada como fator facilitador, contribuindo para a segurança emocional do paciente e para a mediação da comunicação (Cezario et al., 2024). Entretanto, a literatura tende a enfatizar predominantemente seus benefícios, com pouca discussão sobre possíveis interferências negativas, como a ansiedade dos cuidadores, o que revela uma abordagem ainda limitada dessa dimensão.

Os desafios no acesso aos serviços odontológicos por indivíduos com TEA são amplamente reconhecidos, envolvendo barreiras estruturais, organizacionais e formativas (Dao; Zwetchkenbaum; Inglehart, 2005; Cezario et al., 2024). Contudo, a maioria dos estudos apresenta delineamento qualitativo, havendo escassez de dados epidemiológicos robustos que permitam dimensionar a magnitude desse problema, especialmente no contexto brasileiro.

A formação dos cirurgiões-dentistas para o atendimento de pacientes com TEA também constitui um desafio relevante. Estudos indicam que muitos profissionais relatam insegurança e falta de preparo, o que impacta diretamente a qualidade da assistência (Nelson et al., 2011). Apesar disso, ainda são escassas as investigações que avaliam a efetividade de diferentes estratégias pedagógicas na formação acadêmica e na educação permanente.

A abordagem interdisciplinar é frequentemente destacada como essencial para o cuidado integral de pacientes com TEA, envolvendo profissionais de diferentes áreas da saúde (Prynda et al., 2024). No entanto, há limitada descrição de modelos de integração e de seus resultados clínicos, evidenciando a necessidade de maior aprofundamento sobre a

operacionalização dessa prática no contexto odontológico.

De modo geral, a literatura aponta avanços importantes nas estratégias de humanização do atendimento odontológico a pacientes com TEA. Contudo, persistem lacunas relevantes, como a predominância de estudos de baixo nível de evidência, a ausência de padronização conceitual e metodológica e a limitada análise da aplicabilidade dessas estratégias em contextos reais de serviço. Esses aspectos reforçam a necessidade de revisões integrativas que sistematizem criticamente o conhecimento disponível e orientem futuras investigações.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, cujo objetivo é sintetizar e analisar criticamente as evidências científicas disponíveis acerca do atendimento odontológico humanizado a pacientes com TEA. A revisão integrativa permite a incorporação de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, favorecendo uma compreensão abrangente do fenômeno investigado e subsidiando a prática clínica baseada em evidências.

A condução desta revisão seguiu as etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), a saber: (1) identificação do tema e elaboração da questão norteadora; (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos; (4) avaliação crítica dos estudos incluídos; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da revisão.

A questão norteadora foi elaborada com base na estratégia PICO (Population, Interest, Context), recomendada para revisões qualitativas e integrativas, conforme Santos, Pimenta e Nobre (2007), sendo definida da seguinte forma:

- P (População): pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA);
- I (Interesse): estratégias de humanização do atendimento odontológico e desafios clínicos;
- Co (Contexto): prática clínica odontológica.

Dessa forma, estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: Quais estratégias de humanização do atendimento odontológico são descritas na literatura para pacientes com TEA e quais desafios clínicos são relatados pelos profissionais nesse contexto?

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic

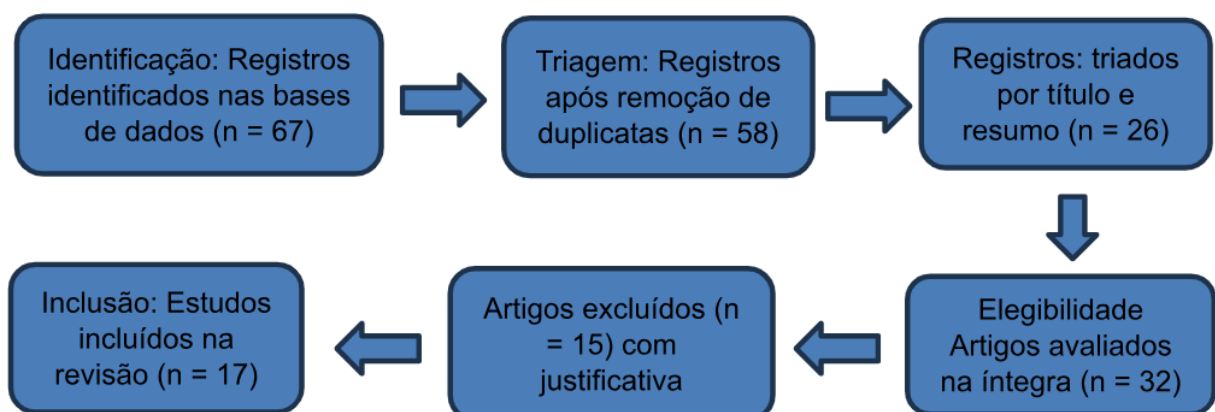
Library Online) e PubMed/MEDLINE, selecionadas por sua relevância na área da saúde.

Foram utilizados descritores controlados provenientes dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes no Medical Subject Headings (MeSH), a saber: *Transtorno do Espectro Autista*, *Assistência Odontológica*, *Humanização da Assistência* e *Pessoas com Deficiência*, bem como os termos em inglês *Autism Spectrum Disorder*, *Dental Care*, *Humanization of Care* e *Disabled Persons*. Os descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, de modo a ampliar a sensibilidade e especificidade da busca.

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos científicos publicados entre 2005 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem diretamente estratégias de manejo odontológico, humanização do cuidado, adaptação do ambiente clínico e desafios no atendimento a pacientes com TEA. Foram excluídos estudos duplicados, publicações não disponíveis na íntegra, literatura cinzenta (exceto quando relevante), editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos e artigos que não tenham sido submetidos à revisão por pares.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em três etapas: (1) leitura dos títulos; (2) leitura dos resumos; e (3) leitura na íntegra dos artigos potencialmente elegíveis. Esse processo foi conduzido de forma independente pelas pesquisadoras, com posterior consenso em caso de divergências, visando reduzir vieses de seleção. A organização do processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos será apresentada por meio de fluxograma conforme as recomendações do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), conforme PRISMA Statement.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos segundo PRISMA.



Fonte: Autoras (2026).

Para a extração dos dados, foi elaborado um instrumento padronizado contendo as seguintes variáveis: autor/ano, país de origem, objetivo do estudo, delineamento metodológico, principais resultados e estratégias de humanização descritas. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e temática, permitindo a categorização dos achados em eixos analíticos relevantes.

A avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos foi realizada de forma criteriosa, considerando aspectos como clareza dos objetivos, adequação metodológica, consistência dos resultados e relevância para o tema investigado, conforme recomendações para revisões integrativas.

Por se tratar de um estudo baseado exclusivamente em dados secundários de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Ressalta-se, contudo, o compromisso com os princípios éticos da pesquisa científica, incluindo a fidedignidade das informações, o respeito à autoria e a adequada citação das fontes.

Como limitações, reconhece-se que, embora a revisão integrativa adote um método mais sistematizado que a revisão narrativa, ainda pode estar sujeita a vieses relacionados à seleção dos estudos, delimitação das bases de dados e heterogeneidade metodológica das pesquisas incluídas. Ainda assim, a adoção de critérios rigorosos e transparência metodológica contribui para a robustez e confiabilidade dos achados.

RESULTADOS

A busca nas bases de dados resultou em um conjunto de estudos que, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, compuseram a amostra final desta revisão integrativa. Observou-se predominância de estudos internacionais, com delineamentos variados, incluindo revisões sistemáticas, estudos observacionais e pesquisas clínicas voltadas ao atendimento odontológico de pacientes com TEA.

Os estudos selecionados evidenciam que o atendimento odontológico a indivíduos com TEA envolve desafios relacionados principalmente ao comportamento, ao processamento sensorial e às barreiras de acesso aos serviços de saúde. A síntese dos principais estudos incluídos encontra-se apresentada na Tabela 1.

Tabela 1 – Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa

Autor/Ano	Objetivo	Metodologia	Principais achados
Nelson et al. (2011)	Avaliar estratégias comportamentais no atendimento odontológico de pacientes com TEA	Estudo clínico/observacional	Técnicas comportamentais melhoram cooperação e reduzem ansiedade
Stein et al. (2012)	Investigar relação entre sensibilidade sensorial e cuidado bucal	Estudo observacional	Sensibilidades sensoriais dificultam higiene e atendimento odontológico
Marshall et al. (2010)	Identificar preditores de cooperação em pacientes com TEA	Estudo quantitativo	Cooperação depende de adaptação do ambiente e manejo profissional
Dao; Zwetchkenbaum; Inglehart (2005)	Avaliar impacto da formação profissional no atendimento a pacientes especiais	Estudo transversal	Formação acadêmica influencia diretamente a qualidade do atendimento
Bagattoni et al. (2019)	Revisar estratégias de atendimento odontológico em crianças com TEA	Revisão sistemática	Abordagens individualizadas são mais eficazes
Rodrigues et al. (2023)	Identificar barreiras no acesso ao cuidado odontológico	Estudo observacional	Falta de profissionais capacitados é um dos principais obstáculos
Pimentel Júnior et al. (2024)	Avaliar condições de saúde bucal em pacientes com TEA	Revisão integrativa	Maior prevalência de cárie e doença periodontal
Prynda et al. (2024)	Analisar estratégias comportamentais no atendimento odontológico	Estudo experimental	Reforço positivo e comunicação visual aumentam adesão

Fonte: Autores (2026).

A análise dos estudos incluídos revela que as dificuldades no atendimento odontológico de pacientes com TEA estão fortemente associadas às alterações no processamento sensorial, as quais impactam diretamente a tolerância aos estímulos do ambiente clínico (Stein et al., 2012; Cermak et al., 2015). Além disso, fatores comportamentais, como dificuldade de comunicação e resistência a mudanças de rotina, também contribuem para a baixa adesão ao tratamento (Marshall et al., 2010).

No que se refere ao acesso aos serviços de saúde, observa-se que barreiras estruturais e profissionais ainda persistem, incluindo a insuficiente capacitação dos cirurgiões-dentistas para o manejo de pacientes com necessidades especiais (Dao; Zwetchkenbaum; Inglehart,

2005; Rodrigues et al., 2023). Esse cenário evidencia a necessidade de reformulação dos currículos acadêmicos e de estratégias de educação permanente.

Por outro lado, os estudos apontam que intervenções baseadas em técnicas comportamentais apresentam resultados promissores na melhoria da cooperação e na redução da ansiedade durante o atendimento odontológico (Nelson et al., 2011; Prynda et al., 2024).

Estratégias como dessensibilização gradual, uso de reforço positivo e adaptação do ambiente clínico demonstram eficácia na promoção de um cuidado mais humanizado e centrado no paciente.

Adicionalmente, verifica-se que pacientes com TEA apresentam maior vulnerabilidade a agravos bucais, como cárie dentária e doença periodontal, frequentemente associadas à dificuldade na realização da higiene oral e à limitação no acesso aos serviços odontológicos (Pimentel Júnior et al., 2024). Esses achados reforçam a importância de intervenções preventivas e da participação ativa dos cuidadores no processo de cuidado.

DISCUSSÃO

Os achados desta revisão integrativa evidenciam que o atendimento odontológico a pacientes com transtorno do TEA ainda enfrenta desafios estruturais, comportamentais e formativos, exigindo uma abordagem que transcenda o modelo biomédico tradicional e incorpore princípios de humanização e cuidado centrado no paciente. Nesse sentido, a Política Nacional de Humanização propõe a valorização das singularidades e a construção de vínculos como elementos essenciais na produção do cuidado em saúde (Brasil, 2013).

A presença de alterações no processamento sensorial, frequentemente descritas em indivíduos com TEA, constitui um dos principais fatores que dificultam a adesão ao atendimento odontológico. Estudos demonstram que estímulos comuns do ambiente clínico, como luz intensa, ruídos e contato físico, podem desencadear respostas aversivas, impactando negativamente o comportamento do paciente durante o atendimento (Stein et al., 2012; Cermak et al., 2015). Em consonância com esses achados, Marshall et al. (2010) destacam que a cooperação do paciente está diretamente relacionada à capacidade do profissional em reconhecer e manejar essas sensibilidades.

Além disso, barreiras relacionadas ao acesso aos serviços de saúde bucal também são amplamente relatadas na literatura. Fatores como a escassez de profissionais capacitados, limitações na formação acadêmica e dificuldades estruturais dos serviços contribuem para a exclusão desses pacientes do cuidado odontológico regular (Dao; Zwetchkenbaum; Inglehart,

2005; Rodrigues et al., 2023). Tais aspectos reforçam a necessidade de investimentos na formação profissional, com ênfase em competências voltadas ao atendimento de pessoas com necessidades especiais.

No que se refere às estratégias de manejo, a literatura aponta que intervenções baseadas em abordagens comportamentais e adaptações ambientais podem melhorar significativamente a experiência do paciente com TEA no contexto odontológico. Técnicas como dessensibilização gradual, uso de reforço positivo e comunicação visual têm se mostrado eficazes na promoção da cooperação e redução da ansiedade (Nelson et al., 2011; Prynda et al., 2024). Esses resultados corroboram a perspectiva de que o cuidado humanizado não se limita à empatia, mas envolve a adoção de práticas baseadas em evidências que respeitem as particularidades do indivíduo.

Adicionalmente, observa-se que as condições de saúde bucal em pacientes com TEA tendem a ser mais desfavoráveis quando comparadas à população geral, incluindo maior prevalência de cárie, doença periodontal e dificuldades na higiene oral (Pimentel Júnior et al., 2024). Essa realidade pode ser atribuída não apenas às limitações comportamentais, mas também à dificuldade de acesso aos serviços e à falta de preparo dos cuidadores e profissionais, configurando um cenário de vulnerabilidade em saúde.

Outro aspecto relevante refere-se à necessidade de envolvimento da família no processo terapêutico. A participação ativa dos cuidadores contribui para a continuidade do cuidado fora do ambiente clínico e para a adaptação progressiva do paciente às rotinas odontológicas, fortalecendo a adesão ao tratamento e os desfechos clínicos (Bagattoni et al., 2019).

Por fim, destaca-se que a humanização do atendimento odontológico a pacientes com TEA demanda uma mudança paradigmática, na qual o profissional assume um papel não apenas técnico, mas também relacional e educativo. Essa transformação implica na construção de práticas interdisciplinares, na valorização da comunicação e no reconhecimento das necessidades individuais, promovendo um cuidado mais inclusivo, equitativo e resolutivo.

CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa evidenciou que o atendimento odontológico a pacientes com Transtorno do Espectro Autista requer adaptações específicas que contemplem suas particularidades comportamentais, sensoriais e comunicacionais.

As estratégias de humanização, como a dessensibilização progressiva, o uso de comunicação visual e a adaptação do ambiente clínico, mostraram-se eficazes na melhoria da

experiência do paciente e na adesão ao tratamento.

Entretanto, persistem desafios relacionados à capacitação profissional e à organização dos serviços de saúde, evidenciando a necessidade de investimentos em formação específica e práticas interdisciplinares.

Dessa forma, conclui-se que a humanização do atendimento odontológico não apenas melhora a qualidade da assistência, mas também contribui para a promoção da equidade no acesso à saúde bucal para pacientes com TEA.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. 5. ed. Washington, DC: APA, 2013.

BAGATTONI, S. et al. Dental care in children with autism spectrum disorders: a systematic review. *European Journal of Paediatric Dentistry*, v. 20, n. 2, p. 121–126, 2019.

BEZERRA, L. C. et al. Processamento sensorial de pacientes com transtorno do espectro do autismo e adaptações necessárias ao atendimento odontológico: revisão integrativa. *E-Acadêmica*, Fortaleza, v. 4, n. 2, p. e042345, 2023. Disponível em: <https://eacademica.org>. Acesso em: 28 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização (PNH): HumanizaSUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/>. Acesso em: 18 mar. 2026.

CERMAK, S. A. et al. Sensory sensitivity and oral care difficulties in children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 45, n. 7, p. 210–218, 2015.

CEZARIO, K. G. et al. Acesso de pacientes com transtorno do espectro autista ao atendimento odontológico: revisão de literatura. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 1345–1358, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br>. Acesso em: 28 fev. 2026.

DAO, L. P.; ZWETCHKENBAUM, S.; INGLEHART, M. R. General dentists and special needs patients: does dental education matter? *Special Care in Dentistry*, v. 25, n. 6, p. 278–284, 2005. Disponível em: <https://www.aapd.org/>. Acesso em: 18 mar. 2026.

LAI, M. C.; LOMBARDO, M. V.; BARON-COHEN, S. Autism. *The Lancet*, v. 383, n. 9920, p. 896–910, 2014.

MARSHALL, J. et al. Cooperation predictors for dental patients with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 40, n. 3, p. 300–308, 2010.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

NELSON, T. M. et al. Educational and therapeutic behavioral approaches to providing dental care for patients with autism spectrum disorder. *Journal of the American Dental Association*, v. 142, n. 3, p. 281–289, 2011.

PIMENTEL JÚNIOR, E. et al. Oral health conditions in patients with autism spectrum disorder: integrative review. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 1, p. e123456, 2024.

PRYNDA, K. et al. Behavioral strategies in dental care for autistic patients. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2024. Epub ahead of print.

RODRIGUES, A. C. et al. Barriers to oral health care in individuals with autism spectrum disorder. *International Journal of Paediatric Dentistry*, v. 33, n. 2, p. 123–131, 2023.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, p. 508–511, maio/jun. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>. Acesso em: 12 mar. 2026.

STEIN, L. I. et al. Oral care and sensory sensitivities in children with autism spectrum disorders. *Pediatric Dentistry*, v. 34, n. 7, p. 387–391, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Autism spectrum disorders. Geneva: WHO, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>. Acesso em: 10 abr. 2026.