www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v.30, n.164, 2026 | DOI: 10.69849/kjbvx793

Desafios do atendimento odontológico a pacientes com transtorno do espectro autista

Challenges of dental care for patients with autism spectrum disorder

Letícia Karas[1]

Juliana Grzeidak[2]

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta características que podem dificultar o atendimento odontológico, especialmente em razão das alterações na comunicação, na interação social, no comportamento e na sensibilidade aos estímulos sensoriais. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar, por meio da literatura científica, as principais dificuldades enfrentadas pelos cirurgiões-dentistas no atendimento odontológico de pacientes com TEA, identificando os fatores que interferem na prática clínica e as estratégias descritas para qualificar a assistência. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida a partir da análise de artigos científicos publicados em bases de dados da área da saúde. Os resultados evidenciaram que a insuficiência de formação específica, a insegurança profissional, as dificuldades de manejo comportamental e a necessidade de adaptação do ambiente clínico constituem os principais desafios para a assistência odontológica a essa população. Em contrapartida, estratégias como planejamento individualizado, técnicas de manejo comportamental, participação da família e capacitação profissional mostraram-se fundamentais para favorecer o atendimento e promover um cuidado mais humanizado, seguro e fundamentado em evidências científicas.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Odontologia. Assistência odontológica. Cirurgião-dentista. Manejo comportamental.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) presents characteristics that may hinder dental care, especially due to changes in communication, social interaction, behavior, and sensitivity to sensory stimuli. In this context, the present study aimed to analyze, through the scientific literature, the main difficulties faced by dentists in providing dental care to patients with ASD, identifying the factors that interfere with clinical practice and the strategies described to improve the quality of care. This is a qualitative, descriptive bibliographic study based on the analysis of scientific articles published in health science databases. The findings revealed that insufficient professional training, lack of confidence among dentists, difficulties in behavioral management, and the need to adapt the clinical environment are the main challenges to providing dental care for this population. On the other hand, strategies such as individualized treatment planning, behavioral management techniques, family involvement, and continuing professional education proved to be essential for facilitating dental care and promoting more humanized, safe, and evidence-based practice.

[1] Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Campo Real. E-mail: leticia.karas@campo-real.edu.br

[2] Docente Orientadora do Curso de Odontologia do Centro Universitário Campo Real.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Dentistry. Dental Care. Dentist. Behavioral Management.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) constitui uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por alterações persistentes na comunicação e na interação social, associadas a padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. A forma e a intensidade dessas manifestações variam entre os indivíduos, razão pela qual o transtorno é compreendido como um espectro. Essa heterogeneidade repercute em diferentes dimensões do cuidado em saúde e requer abordagens capazes de reconhecer as características, as formas de comunicação e as necessidades particulares de cada pessoa (SOUZA et al., 2024).

A saúde bucal integra o cuidado destinado às pessoas com TEA, pois está relacionada à prevenção de doenças, à manutenção das funções orais e à qualidade de vida. Entretanto, alterações comunicacionais, respostas sensoriais atípicas, dificuldade de adaptação a ambientes desconhecidos e comportamentos apresentados diante de determinados procedimentos podem tornar a consulta odontológica mais complexa. Essas particularidades não impedem a realização do tratamento, mas exigem avaliação individual, planejamento prévio e adequação das condutas clínicas (ALVES et al., 2020; SANTANA et al., 2020).

O ambiente odontológico reúne estímulos capazes de provocar desconforto em algumas pessoas com TEA, entre eles os ruídos produzidos pelos equipamentos, a iluminação direta, os odores dos materiais, o contato físico e a alteração de rotinas previamente estabelecidas. Por esse motivo, a assistência não pode ser reduzida à execução técnica dos procedimentos. A construção do vínculo, a previsibilidade das ações, a comunicação adequada e a participação dos familiares ou cuidadores podem influenciar a adaptação ao consultório e a continuidade do tratamento. O manejo clínico deve, portanto, ser definido a partir das características apresentadas por cada indivíduo, evitando-se condutas uniformes para uma população marcada por expressiva diversidade clínica e comportamental (ALVES et al., 2020; SANTANA et al., 2020).

A capacidade de reconhecer essas particularidades e incorporá-las ao planejamento clínico depende, em parte, da formação e da experiência do cirurgião-dentista. Estudos realizados com profissionais da área apontam que lacunas na formação acadêmica, pouca experiência clínica e ausência de capacitação específica podem produzir insegurança diante das demandas apresentadas por pessoas com TEA. Em contrapartida, a educação permanente e o acesso a orientações clínicas qualificadas podem ampliar o repertório

profissional e favorecer decisões mais compatíveis com as necessidades individuais dos pacientes (AMARAL et al., 2021; SOUZA et al., 2024).

No Sistema Único de Saúde, a assistência odontológica às pessoas com TEA deve ser compreendida como parte do direito à atenção integral à saúde. O Guia de Atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência foi elaborado para orientar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde e promover a qualificação do cuidado odontológico mediante estratégias de manejo seguro, humanizado e fundamentado na integralidade e em evidências científicas (BRASIL, 2019). O documento contempla o TEA entre as condições que podem exigir planejamento específico, adaptação das condutas clínicas e reconhecimento das particularidades comportamentais e sensoriais do usuário.

A Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias estabelece que a assistência deve ocorrer de forma contínua, integral, responsável e humanizada, mediante a articulação entre os diferentes serviços e níveis de complexidade do SUS. Segundo essa diretriz, a organização das redes de atenção deve favorecer a integração das ações, a continuidade do acompanhamento e a consideração das necessidades específicas da pessoa com TEA e de sua família (BRASIL, 2015).

Essas orientações demonstram que a disponibilidade formal de serviços não assegura, isoladamente, a integralidade do cuidado. Sua concretização depende da existência de profissionais preparados, de condições para individualizar a assistência e da articulação entre os diferentes componentes da rede de saúde. A Atenção Primária à Saúde ocupa posição relevante nesse processo por constituir a principal porta de entrada do SUS e por ser responsável pelo acompanhamento contínuo da pessoa com TEA, em integração com serviços especializados e outros setores envolvidos no cuidado (BRASIL, 2025).

A permanência de dificuldades relacionadas à comunicação, ao manejo comportamental, às características sensoriais, à capacitação profissional e à organização da assistência torna pertinente investigar em que medida o atendimento odontológico consegue responder às necessidades das pessoas com TEA. A análise dessas barreiras permite confrontar as orientações de integralidade, continuidade e humanização estabelecidas pelo SUS com as condições descritas na literatura científica sobre a prática odontológica (AMARAL et al., 2021; SOUZA et al., 2024; BRASIL, 2015; BRASIL, 2019).

A realização deste estudo justifica-se, portanto, pela necessidade de compreender os fatores que dificultam essa assistência e de reunir conhecimentos que possam contribuir para sua qualificação. A análise da produção científica possibilita examinar os desafios relatados na prática clínica, as estratégias de manejo propostas e as necessidades relacionadas à formação dos cirurgiões-dentistas. Também permite refletir sobre as condições necessárias para aproximar a assistência prestada dos princípios de

integralidade, humanização e continuidade do cuidado estabelecidos no âmbito do SUS (BRASIL, 2015; BRASIL, 2019).

Diante desse contexto, formula-se a seguinte questão de pesquisa: quais são as principais dificuldades enfrentadas pelos cirurgiões-dentistas na assistência às pessoas com Transtorno do Espectro Autista e quais estratégias são descritas na literatura para qualificar essa prática? Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio da literatura científica, as principais dificuldades enfrentadas pelos cirurgiões-dentistas no atendimento odontológico de pessoas com TEA, identificando os fatores que interferem na prática clínica e as estratégias propostas para favorecer uma assistência segura, individualizada e humanizada.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo geral

Analisar, por meio da literatura científica, as principais dificuldades enfrentadas pelos cirurgiões-dentistas no atendimento odontológico de pacientes com Transtorno do Espectro Autista, identificando os fatores que interferem na prática clínica e as estratégias descritas para qualificar a assistência.

1.1.2 Objetivos específicos

- Caracterizar as principais particularidades clínicas e comportamentais do Transtorno do Espectro Autista que interferem no atendimento odontológico.
- Identificar as dificuldades enfrentadas pelos cirurgiões-dentistas durante o atendimento de pacientes com Transtorno do Espectro Autista, conforme descrito na literatura científica.
- Descrever as estratégias de manejo clínico e comportamental utilizadas para favorecer o atendimento odontológico de pacientes com Transtorno do Espectro Autista.
- Discutir as evidências científicas relacionadas à formação e à capacitação profissional dos cirurgiões-dentistas para o atendimento de pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se como um estudo bibliográfico, de natureza qualitativa e objetivo descritivo, desenvolvido a partir da análise de publicações científicas relacionadas às dificuldades enfrentadas pelos cirurgiões-dentistas no atendimento odontológico de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A pesquisa bibliográfica possibilita reunir conhecimentos produzidos sobre determinado tema, permitindo compreender como a

literatura científica tem abordado o problema investigado e identificar contribuições relevantes para a prática profissional.

O levantamento do material bibliográfico foi realizado em bases de dados reconhecidas na área das Ciências da Saúde, entre elas Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed/MEDLINE e Google Acadêmico. Para a localização dos estudos foram utilizados descritores em português e inglês, selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH), incluindo os termos "Transtorno do Espectro Autista", "Autismo", "Odontologia", "Assistência Odontológica", "Cirurgião-Dentista", "Autism Spectrum Disorder", "Dentistry", "Dental Care" e "Dentist", combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, de acordo com as especificidades de cada base consultada.

Foram considerados artigos publicados preferencialmente nos últimos dez anos, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem aspectos relacionados ao atendimento odontológico de pessoas com Transtorno do Espectro Autista. A seleção priorizou estudos originais, revisões de literatura e relatos de caso que apresentassem contribuições pertinentes aos objetivos da pesquisa. Foram excluídas publicações duplicadas, editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos científicos, dissertações, teses e trabalhos que não apresentassem relação direta com a atuação do cirurgião-dentista no atendimento de pacientes com TEA.

Após a seleção, os artigos foram submetidos à leitura exploratória, seguida de leitura analítica e fichamento científico. Para cada publicação foram registrados aspectos como objetivo, delineamento metodológico, características da amostra, principais resultados, limitações e contribuições para o tema investigado. Esse procedimento permitiu organizar as evidências de forma sistemática e estabelecer relações entre os estudos, favorecendo a construção do referencial teórico e da discussão.

A análise do material ocorreu de maneira qualitativa, buscando identificar convergências e particularidades entre os estudos selecionados. As informações foram agrupadas de acordo com os principais eixos temáticos relacionados ao atendimento odontológico de pacientes com TEA, possibilitando uma interpretação crítica das evidências disponíveis e sua articulação com os objetivos propostos nesta pesquisa.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ASPECTOS CLÍNICOS E IMPLICAÇÕES PARA O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por alterações persistentes na comunicação e na interação social,

acompanhadas por padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Essas manifestações apresentam intensidade variável entre os indivíduos, motivo pelo qual o transtorno é compreendido como um espectro, abrangendo diferentes níveis de suporte e necessidades clínicas. Ao investigarem a percepção de cirurgiões-dentistas sobre o atendimento odontológico de pessoas com TEA, Souza et al. (2024) ressaltam que o conhecimento dessas características é indispensável para o planejamento clínico, uma vez que elas influenciam diretamente a forma como o paciente responde ao ambiente odontológico e aos procedimentos realizados.

A heterogeneidade clínica constitui uma das principais características do TEA. Embora o diagnóstico esteja fundamentado em critérios comuns, a forma como o transtorno se manifesta varia significativamente entre os indivíduos. Alguns pacientes apresentam comunicação verbal preservada e maior autonomia para compreender orientações clínicas, enquanto outros necessitam de apoio constante durante atividades cotidianas e possuem importantes limitações na interação social. Essa diversidade exige que o cirurgião-dentista abandone abordagens padronizadas e desenvolva um plano de atendimento compatível com as necessidades específicas de cada paciente, conforme discutem Alves et al. (2020) e Santana et al. (2020).

Entre as manifestações clínicas mais frequentemente descritas na literatura destacam-se as dificuldades na comunicação verbal e não verbal, alterações na reciprocidade social e comportamentos repetitivos, frequentemente acompanhados por respostas sensoriais atípicas. Essas alterações podem envolver hipersensibilidade ou hipossensibilidade a estímulos auditivos, visuais, táteis, gustativos e olfativos, repercutindo diretamente na adaptação do indivíduo a diferentes ambientes. Para Santana et al. (2020), compreender essas particularidades representa uma etapa fundamental do atendimento odontológico, pois muitas reações observadas durante a consulta decorrem da forma como o paciente percebe os estímulos presentes no consultório e não de falta de colaboração propriamente dita.

O ambiente odontológico reúne diversos estímulos potencialmente desencadeadores de desconforto para pessoas com TEA. O som dos equipamentos rotatórios, a iluminação intensa do refletor, o contato físico durante os procedimentos, os odores característicos dos materiais odontológicos e as mudanças na rotina clínica podem provocar respostas comportamentais que dificultam a realização do tratamento. Alves et al. (2020) destacam que essas manifestações devem ser interpretadas dentro do contexto clínico do transtorno, permitindo ao profissional compreender o comportamento do paciente como expressão de suas características neurobiológicas e não como simples resistência ao atendimento.

Outro aspecto frequentemente mencionado na literatura refere-se às limitações comunicacionais apresentadas por parte das pessoas com TEA. A dificuldade para

compreender instruções, expressar desconfortos ou relatar sintomas pode comprometer a realização da anamnese e a execução dos procedimentos odontológicos. Nesses casos, a participação da família ou dos cuidadores assume papel relevante ao fornecer informações sobre formas de comunicação utilizadas pelo paciente, fatores desencadeantes de ansiedade, preferências comportamentais e estratégias que favorecem sua adaptação ao atendimento. Essa aproximação entre profissional e família é apontada como elemento importante para a construção de um cuidado mais individualizado e seguro (SANTOS et al., 2024; ALVES et al., 2020).

Além das alterações comportamentais e comunicacionais, alguns estudos descrevem condições que podem repercutir na saúde bucal dessa população. Dificuldades relacionadas à higiene oral, seletividade alimentar, hábitos parafuncionais e uso contínuo de determinados medicamentos podem contribuir para o desenvolvimento de alterações bucais e aumentar a necessidade de acompanhamento odontológico periódico. Ferreira et al. (2024) observam que esses fatores devem ser analisados em conjunto com as características individuais de cada paciente, evitando generalizações e favorecendo a elaboração de planos terapêuticos compatíveis com suas necessidades clínicas.

A compreensão dos aspectos clínicos do Transtorno do Espectro Autista constitui, portanto, o primeiro passo para o desenvolvimento de um atendimento odontológico centrado no paciente. Conhecer as manifestações do transtorno permite reconhecer fatores que podem interferir na consulta, favorece o estabelecimento de uma relação terapêutica mais segura e orienta a adoção de condutas compatíveis com as necessidades individuais. Como ressaltam Souza et al. (2024), a qualidade da assistência não depende apenas do domínio técnico dos procedimentos odontológicos, mas também da capacidade do profissional de compreender as particularidades apresentadas pelas pessoas com TEA e incorporá-las ao planejamento clínico.

3.2 SAÚDE BUCAL E NECESSIDADES ODONTOLÓGICAS DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

A manutenção da saúde bucal constitui um dos componentes essenciais para a promoção da saúde e da qualidade de vida, sendo igualmente importante para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Entretanto, as características clínicas próprias do transtorno podem interferir na adoção de hábitos preventivos, na realização da higiene oral e na adaptação ao atendimento odontológico. Conforme observam Ferreira, Rocha e Araújo (2024), alterações na comunicação, na interação social e no comportamento frequentemente repercutem na rotina de cuidados bucais, exigindo do cirurgião-dentista uma abordagem individualizada e compatível com as necessidades de cada paciente.

As dificuldades relacionadas à higiene oral são frequentemente descritas na literatura como consequência de um conjunto de fatores que envolve limitações comportamentais, alterações sensoriais e dependência parcial ou total de familiares para a realização das atividades diárias. De acordo com Ferreira, Rocha e Araújo (2024), muitos pacientes apresentam resistência ao uso da escova dental, dificuldade para tolerar o contato intraoral e menor aceitação de mudanças na rotina, circunstâncias que podem comprometer a eficácia das medidas preventivas quando não recebem acompanhamento adequado.

Além das dificuldades durante a higiene bucal, alguns estudos apontam maior predisposição ao desenvolvimento de agravos orais em parte das pessoas com TEA. A presença de dieta seletiva, frequentemente composta por alimentos com elevada concentração de carboidratos fermentáveis, associada às limitações na escovação e ao uso contínuo de determinados medicamentos, pode favorecer o acúmulo de biofilme dental e aumentar o risco para cárie dentária e doença periodontal. Nesse sentido, Ferreira, Rocha e Araújo (2024) destacam que a avaliação odontológica periódica desempenha papel importante na prevenção dessas alterações e no monitoramento das condições bucais desses pacientes.

A literatura também descreve a ocorrência de hábitos parafuncionais, como bruxismo, mordedura de objetos, onicofagia e outras alterações comportamentais que podem repercutir sobre os tecidos dentários e periodontais. Embora essas manifestações não estejam presentes em todos os indivíduos com TEA, sua identificação precoce possibilita o planejamento de medidas preventivas e terapêuticas direcionadas às necessidades de cada paciente. Revisando a produção científica sobre o tema, Ferreira, Rocha e Araújo (2024) ressaltam que o planejamento odontológico deve considerar não apenas a condição bucal existente, mas também as características comportamentais que influenciam a evolução do tratamento.

Outro aspecto frequentemente enfatizado refere-se ao papel da família na manutenção da saúde bucal. Em muitos casos, pais e cuidadores são responsáveis pela realização ou supervisão da higiene oral diária, além de fornecerem informações relevantes sobre hábitos alimentares, formas de comunicação, sensibilidades sensoriais e comportamentos apresentados durante situações de cuidado. Para Souza et al. (2017), essa participação favorece o planejamento do atendimento odontológico e contribui para estabelecer uma relação de confiança entre paciente, família e equipe de saúde, condição considerada importante para o sucesso do tratamento.

A necessidade de acompanhamento preventivo desde a infância também é amplamente reconhecida pelos estudos. Consultas periódicas permitem acompanhar o desenvolvimento das estruturas bucais, orientar familiares quanto às práticas de higiene e alimentação, além de favorecer a adaptação gradual do paciente ao ambiente odontológico.

Segundo Souza et al. (2017), o estabelecimento precoce desse vínculo reduz a possibilidade de experiências negativas durante as consultas e amplia as oportunidades para intervenções preventivas antes do surgimento de problemas bucais mais complexos.

Embora pessoas com TEA possam apresentar necessidades específicas relacionadas à saúde bucal, a literatura demonstra que essas condições não impedem a realização do tratamento odontológico. Ao contrário, evidenciam a necessidade de um planejamento clínico fundamentado na avaliação individual de cada paciente, na participação ativa da família e na adoção de medidas preventivas contínuas. Conforme concluem Ferreira, Rocha e Araújo (2024), a escolha das condutas clínicas deve considerar a diversidade de manifestações presentes no espectro, permitindo ao cirurgião-dentista desenvolver um atendimento seguro, humanizado e compatível com as necessidades de cada indivíduo.

3.3 DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS CIRURGIÕES-DENTISTAS NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

O atendimento odontológico de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) representa um desafio para muitos cirurgiões-dentistas, especialmente quando o profissional não possui experiência clínica ou formação específica para atender pacientes com necessidades especiais. Embora os avanços científicos tenham ampliado o conhecimento sobre o transtorno e suas repercussões na assistência em saúde, a literatura demonstra que ainda existem dificuldades relacionadas ao preparo profissional, à condução do comportamento durante as consultas e à adaptação das condutas clínicas às características individuais de cada paciente. Souza et al. (2024) observaram que uma parcela significativa dos cirurgiões-dentistas avaliou seu próprio conhecimento sobre o atendimento de pacientes com TEA como insuficiente, evidenciando a necessidade de fortalecer a formação profissional voltada à odontologia para pacientes com necessidades específicas.

A deficiência na formação acadêmica aparece de forma recorrente entre os estudos analisados. Ao investigarem o conhecimento de cirurgiões-dentistas brasileiros sobre o atendimento de pessoas com TEA, Amaral et al. (2021) verificaram que muitos profissionais nunca haviam participado de cursos ou treinamentos específicos relacionados ao tema. Os autores também identificaram que aqueles que receberam capacitação apresentavam maior frequência de atendimento a esses pacientes, indicando que a educação continuada contribui para aumentar a segurança profissional e ampliar o acesso da população com TEA aos serviços odontológicos. Esses achados convergem com os resultados apresentados por Souza et al. (2024), reforçando que a qualificação profissional constitui um dos principais fatores associados à realização do atendimento odontológico desse público.

Entre as dificuldades relatadas pelos profissionais, destacam-se aquelas relacionadas ao manejo comportamental durante a consulta. Alterações na comunicação, hipersensibilidade sensorial, dificuldade para compreender comandos e resistência a procedimentos clínicos podem comprometer o desenvolvimento do tratamento quando não são previamente reconhecidas pelo cirurgião-dentista. Santana et al. (2020) ressaltam que essas manifestações não devem ser interpretadas como falta de colaboração do paciente, mas compreendidas como características inerentes ao transtorno, exigindo estratégias específicas para favorecer sua adaptação ao ambiente odontológico. Da mesma forma, Alves et al. (2020) afirmam que o sucesso do atendimento depende da capacidade do profissional de reconhecer essas particularidades e ajustar sua conduta clínica às necessidades apresentadas por cada indivíduo.

As dificuldades de comunicação também figuram entre os aspectos mais frequentemente discutidos na literatura. Em pacientes com linguagem verbal limitada ou ausente, a obtenção de informações clínicas e a orientação durante os procedimentos tornam-se mais complexas, exigindo formas alternativas de interação e maior participação da família. Souza et al. (2017) demonstram que o conhecimento prévio sobre a rotina, as preferências e os fatores desencadeantes de ansiedade do paciente contribui para reduzir situações de estresse durante o atendimento e favorece a construção de uma relação terapêutica mais segura. Essas observações são reforçadas por Santos et al. (2024), que destacam a importância da comunicação entre equipe odontológica e cuidadores como parte do planejamento clínico.

Outro desafio frequentemente mencionado refere-se à adaptação do ambiente odontológico. Equipamentos com ruídos intensos, iluminação direta, odores característicos e o contato físico necessário para a realização dos procedimentos podem desencadear respostas sensoriais intensas em alguns pacientes com TEA. Alves et al. (2020) observam que essas características podem aumentar os níveis de ansiedade e dificultar a permanência do paciente no consultório quando não são consideradas durante o planejamento do atendimento. Esse cenário reforça a necessidade de o cirurgião-dentista conhecer previamente o perfil sensorial do paciente, permitindo organizar o ambiente de forma mais acolhedora e reduzir fatores potencialmente desencadeadores de desconforto.

A literatura também evidencia que parte dos profissionais manifesta insegurança diante da necessidade de realizar procedimentos odontológicos mais complexos. Nesses casos, dúvidas relacionadas à contenção física, ao uso de sedação consciente ou à indicação de anestesia geral podem surgir durante o planejamento terapêutico. Entretanto, Wanderley Neto e Sá Rocha (2022) enfatizam que essas alternativas devem ser consideradas apenas após avaliação criteriosa das condições clínicas e do comportamento

do paciente, priorizando sempre que possível estratégias conservadoras de manejo e adaptação comportamental.

Embora as dificuldades identificadas pelos estudos sejam variadas, observa-se um ponto de convergência entre os autores: a maior parte dos obstáculos enfrentados durante o atendimento odontológico não decorre exclusivamente das características do Transtorno do Espectro Autista, mas também da preparação do profissional para lidar com essas especificidades. A incorporação de conteúdos relacionados ao atendimento de pessoas com necessidades especiais na formação acadêmica, aliada à oferta de programas de educação permanente, tende a ampliar a segurança clínica dos cirurgiões-dentistas e favorecer a prestação de uma assistência mais qualificada. Essa compreensão é compartilhada por Souza et al. (2024) e Amaral et al. (2021), que apontam a capacitação profissional como elemento estratégico para reduzir barreiras e promover um atendimento odontológico mais inclusivo.

3.4 ESTRATÉGIAS DE MANEJO CLÍNICO, COMPORTAMENTAL E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

A literatura científica demonstra que o sucesso do atendimento odontológico de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) está diretamente relacionado ao planejamento individualizado e à adoção de estratégias que respeitem as características comportamentais, cognitivas e sensoriais de cada paciente. Dessa forma, a realização dos procedimentos clínicos depende não apenas do conhecimento técnico do cirurgião-dentista, mas também da capacidade de estabelecer um ambiente acolhedor, favorecer a comunicação e desenvolver vínculos que promovam maior segurança durante o atendimento. Conforme destacam Santana et al. (2020), o manejo adequado contribui para reduzir situações de ansiedade, aumentar a cooperação do paciente e favorecer a continuidade do tratamento odontológico.

Entre as estratégias mais frequentemente descritas na literatura encontra-se a adaptação gradual do paciente ao ambiente odontológico. O primeiro contato com o consultório pode ser destinado ao reconhecimento do espaço físico, da equipe e dos equipamentos, sem a realização de procedimentos invasivos. Essa aproximação progressiva possibilita que o paciente se familiarize com o ambiente clínico, reduzindo estímulos desconhecidos que possam desencadear respostas de medo ou desconforto. Souza et al. (2017) observaram, em relato de caso, que a construção gradual do vínculo favoreceu a aceitação das consultas e permitiu a realização do tratamento de forma mais tranquila e segura.

Outro recurso amplamente citado consiste na utilização de técnicas de manejo comportamental. Entre elas destacam-se o reforço positivo, a comunicação simples e objetiva, a demonstração prévia dos procedimentos, o respeito ao tempo de adaptação do paciente e a valorização de comportamentos cooperativos. Segundo Alves et al. (2020), essas estratégias favorecem a previsibilidade das ações desenvolvidas durante a consulta, reduzindo situações de estresse e contribuindo para o estabelecimento de uma relação terapêutica baseada na confiança entre paciente e profissional.

A participação da família também representa um componente importante durante o planejamento e a execução do atendimento odontológico. Pais e cuidadores conhecem as formas de comunicação utilizadas pelo paciente, identificam fatores desencadeantes de ansiedade e podem orientar a equipe quanto às estratégias que apresentam melhores resultados no cotidiano. Para Lima et al. (2022), essa interação fortalece o planejamento clínico e amplia a segurança durante a assistência, sobretudo quando há necessidade de procedimentos que exigem maior tempo de permanência no consultório ou maior cooperação do paciente.

A organização do ambiente clínico também merece atenção durante o atendimento de pessoas com TEA. A literatura recomenda que o cirurgião-dentista identifique previamente estímulos capazes de provocar desconforto, como ruídos intensos, iluminação excessiva, odores marcantes e movimentação frequente de pessoas no consultório. Pequenas adaptações na rotina clínica podem contribuir para minimizar esses fatores e favorecer maior estabilidade comportamental durante a consulta. Santana et al. (2020) ressaltam que a compreensão do perfil sensorial do paciente permite selecionar condutas mais compatíveis com suas necessidades individuais, reduzindo barreiras ao atendimento.

Embora as estratégias comportamentais sejam priorizadas na literatura, determinadas situações podem exigir a utilização de recursos farmacológicos para viabilizar o tratamento odontológico. A sedação consciente e a anestesia geral são alternativas descritas para pacientes que apresentam limitações importantes de cooperação ou quando procedimentos extensos impossibilitam a realização do tratamento em condições convencionais (WANDERLEY NETO; SÁ ROCHA, 2022).

Além das estratégias empregadas durante o atendimento clínico, a literatura evidencia que a qualificação profissional constitui um dos principais fatores para o aprimoramento da assistência odontológica às pessoas com TEA. Amaral et al. (2021) verificaram que cirurgiões-dentistas que participaram de capacitações específicas apresentavam maior frequência de atendimento a esse público, enquanto Souza et al. (2024) identificaram que muitos profissionais ainda se consideram insuficientemente preparados para conduzir esses casos. Esses resultados reforçam a necessidade de ampliar

a abordagem do atendimento a pacientes com necessidades especiais durante a graduação e de incentivar programas permanentes de atualização profissional.

A análise dos estudos demonstra que não existe uma estratégia única capaz de atender às necessidades de todas as pessoas com Transtorno do Espectro Autista. A diversidade de manifestações clínicas observadas no espectro exige que o cirurgião-dentista desenvolva um planejamento individualizado, fundamentado na avaliação das características do paciente, na participação da família e na utilização de estratégias baseadas em evidências científicas. Nesse contexto, a qualificação profissional, a adaptação das condutas clínicas e a compreensão das particularidades do TEA configuram elementos indispensáveis para a promoção de uma assistência odontológica mais acessível, segura, humanizada e resolutiva.

4 DISCUSSÕES

A análise da literatura evidencia que as dificuldades relacionadas ao atendimento odontológico de pessoas com Transtorno do Espectro Autista não podem ser atribuídas exclusivamente às características clínicas e comportamentais do transtorno. Embora alterações na comunicação, respostas sensoriais atípicas, necessidade de previsibilidade e diferentes níveis de cooperação interfiram na consulta, a forma como essas particularidades repercutem no tratamento depende também do preparo do cirurgião-dentista, da organização do ambiente e das condições institucionais disponíveis. Essa interpretação desloca o problema de uma visão centrada apenas no comportamento do paciente para uma compreensão mais ampla, na qual as barreiras surgem da interação entre as necessidades individuais e a capacidade do serviço de oferecer uma assistência adaptada (ALVES et al., 2020; SANTANA et al., 2020; SOUZA et al., 2024).

A formação profissional constitui o ponto de maior convergência entre os estudos examinados. Souza et al. (2024) identificaram insegurança e percepção de conhecimento insuficiente entre cirurgiões-dentistas, enquanto Amaral et al. (2021) observaram maior frequência de atendimento entre profissionais que haviam participado de capacitações específicas. A aproximação entre esses resultados permite compreender que o treinamento não atua apenas como ampliação teórica do conhecimento, mas também como fator relacionado à disposição do profissional para receber pessoas com TEA em sua rotina clínica. Em outras palavras, a ausência de qualificação pode restringir o acesso mesmo quando o serviço odontológico se encontra formalmente disponível, pois o receio de não conseguir manejar a consulta pode resultar em recusa, encaminhamento recorrente ou adiamento do tratamento.

Apesar dessa convergência, os estudos não permitem afirmar que a capacitação, isoladamente, seja suficiente para resolver todas as dificuldades. O conhecimento técnico

amplia a segurança do cirurgião-dentista, mas sua aplicação depende de tempo clínico, apoio da equipe, possibilidade de realizar consultas de adaptação e condições para modificar a rotina do consultório. Quando o atendimento ocorre em serviços com agenda rígida, elevada demanda ou ausência de profissionais de apoio, estratégias individualizadas podem ser limitadas mesmo entre profissionais capacitados. Essa constatação indica que a qualificação deve ser acompanhada por mudanças organizacionais, pois transferir toda a responsabilidade para o cirurgião-dentista desconsidera fatores estruturais que condicionam a assistência.

As dificuldades de comunicação e manejo comportamental também aparecem de modo recorrente, porém a literatura as interpreta sob uma perspectiva menos estigmatizante. Santana et al. (2020) e Alves et al. (2020) sustentam que reações de desconforto, resistência ou interrupção do procedimento não devem ser entendidas automaticamente como falta de colaboração. Em muitos casos, essas respostas estão associadas à sobrecarga sensorial, à incompreensão das etapas da consulta ou à quebra de uma rotina conhecida. Essa leitura modifica a conduta clínica: em vez de insistir imediatamente no procedimento, o profissional passa a observar os fatores desencadeantes, reduzir estímulos e tornar as ações mais previsíveis. O manejo deixa, portanto, de ser uma tentativa de controlar o paciente e passa a integrar uma estratégia de comunicação e adaptação do cuidado.

A participação dos familiares e cuidadores reforça essa lógica individualizada. Souza et al. (2017) demonstram que informações sobre hábitos, formas de comunicação, sensibilidades e situações que provocam ansiedade podem favorecer o planejamento da consulta. Lima et al. (2022) também evidenciam a importância da percepção familiar nas decisões relacionadas à assistência, especialmente em situações que envolvem maior complexidade de manejo. Entretanto, a participação da família não deve substituir a avaliação profissional nem reduzir a autonomia da pessoa com TEA. Sua contribuição é mais adequada quando integrada ao planejamento terapêutico, respeitando as possibilidades de comunicação e participação do próprio paciente.

A adaptação do ambiente clínico constitui outro ponto de concordância entre os autores. Ruídos, iluminação intensa, odores, movimentação de pessoas e contato físico podem ampliar a ansiedade e dificultar a permanência no consultório. As estratégias propostas, como redução de estímulos, consultas de reconhecimento, linguagem simples, demonstração prévia dos procedimentos e reforço positivo, apresentam baixo grau de complexidade, mas exigem planejamento e flexibilidade da equipe (ALVES et al., 2020; SANTANA et al., 2020). Essa constatação revela que parte das barreiras pode ser reduzida por mudanças relativamente simples, desde que o serviço reconheça a diversidade sensorial e comportamental das pessoas atendidas.

Os recursos farmacológicos aparecem na literatura como alternativas para situações específicas, e não como primeira resposta às dificuldades de manejo. Wanderley Neto e Sá Rocha (2022) indicam que a sedação e a anestesia geral podem viabilizar procedimentos quando as estratégias convencionais não são suficientes, especialmente em tratamentos extensos ou diante de limitações importantes de cooperação. Contudo, a indicação dessas modalidades requer avaliação criteriosa dos riscos, benefícios e condições clínicas. O confronto entre os estudos sugere que sua utilização não deve decorrer apenas da falta de experiência do profissional, pois isso poderia transformar uma limitação da assistência em justificativa para uma conduta mais invasiva. O manejo farmacológico precisa permanecer integrado a um plano terapêutico individualizado e eticamente fundamentado.

Quando essas evidências são examinadas à luz das diretrizes do Sistema Único de Saúde, torna-se evidente que a integralidade não se resume à oferta formal de uma consulta. A Linha de Cuidado para as Pessoas com TEA orienta a realização de acompanhamento contínuo, humanizado e articulado entre diferentes pontos da rede, enquanto o Guia de Atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência enfatiza a qualificação do cuidado e a adequação das condutas às necessidades específicas do usuário (BRASIL, 2015; BRASIL, 2019). Assim, a insegurança profissional, a ausência de capacitação, a rigidez da organização dos serviços e a dificuldade de articulação entre a atenção básica e os serviços especializados representam obstáculos à concretização da atenção integral.

A Atenção Primária à Saúde possui papel central nesse processo por constituir a principal porta de entrada do SUS e por acompanhar o usuário de forma contínua. No campo odontológico, isso implica não apenas realizar procedimentos, mas identificar necessidades, desenvolver ações preventivas, orientar familiares e articular encaminhamentos quando o caso exige atenção especializada (BRASIL, 2025). A literatura analisada sugere, entretanto, que a continuidade desse cuidado pode ser prejudicada quando o atendimento ocorre apenas em situações de urgência ou quando o paciente é sucessivamente encaminhado por falta de segurança profissional. Nesses casos, o serviço existe, mas a resolutividade e a continuidade permanecem limitadas.

Em síntese, os estudos convergem ao apontar que a qualificação profissional, o planejamento individualizado, a participação familiar e a adaptação do ambiente ampliam as possibilidades de sucesso do tratamento. As diferenças entre as publicações concentram-se principalmente no tipo de estratégia analisada e no contexto em que foi aplicada, sem configurar oposição direta entre os achados. O conjunto das evidências permite concluir que o principal desafio não está apenas nas manifestações do TEA, mas na capacidade dos profissionais e dos serviços de responder a elas. Portanto, a melhoria da assistência depende da articulação entre formação acadêmica, educação permanente, condições

institucionais adequadas e organização da rede de cuidado, de modo que o direito à saúde bucal integral se concretize na prática clínica.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atendimento odontológico de pessoas com Transtorno do Espectro Autista exige uma prática clínica que não se limite ao domínio dos procedimentos técnicos. Cada paciente responde de maneira particular ao ambiente, à comunicação e às etapas da consulta, o que torna inadequada a adoção de uma conduta única para todos os casos. A qualidade da assistência depende, assim, da capacidade do cirurgião-dentista de observar essas diferenças e ajustar o atendimento sem perder de vista a segurança e o respeito ao paciente.

A literatura analisada permitiu perceber que muitas das dificuldades encontradas no consultório não decorrem somente das características do TEA. Elas também se relacionam à insegurança profissional, à formação insuficiente e à pouca familiaridade com estratégias de adaptação. Por isso, ampliar a abordagem desse tema durante a graduação e nas ações de educação permanente pode favorecer decisões clínicas mais seguras e reduzir barreiras que ainda dificultam o acesso ao cuidado odontológico.

Este estudo também mostrou que a presença da família, a preparação prévia da consulta e a organização do ambiente podem fazer diferença no percurso do tratamento. Mais do que aplicar técnicas isoladas, é necessário compreender como cada recurso pode ser incorporado ao cuidado de forma individualizada.

Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, o trabalho não acompanhou diretamente a experiência de profissionais, pacientes e familiares. Ainda assim, as evidências reunidas apontam que a assistência odontológica às pessoas com TEA pode se tornar mais acessível e resolutiva quando o preparo profissional, a adaptação clínica e o cuidado humanizado são tratados como partes de um mesmo processo.

REFERÊNCIAS

ALVES, Amanda Martins Ribeiro et al. Autismo: estratégias de interação para tratamento odontológico. Revista Científica FACS, Governador Valadares, v. 20, n. 25, p. 109-117, 2020.

AMARAL, Lais David et al. The need for training dentists for dental care for people with autism spectrum disorder. Revista Odontológica do Brasil Central, Goiânia, v. 30, n. 89, p. 403-421, 2021. DOI: 10.36065/robrac.v30i89.1555.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf. Acesso em: 5 ago. 2026.

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, DF: Ministério da Saúde, 2019. 120 p. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/brasil-sorridente/publicacoes/guia-de-atencao-a-saude-bucal-da-pessoa-com-deficiencia. Acesso em: 5 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. TEA na Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/autismo/aps. Acesso em: 5 ago. 2026.

FERREIRA, Sabrinha Santos; ROCHA, Thais Pereira da; ARAÚJO, Laryssa Marques da Silva. Manejo odontológico de crianças com Transtorno do Espectro Autista. Artigo de revisão, 2024.

LEITE, Maria Eduarda Lima; NETO, Maria Vitória Eufrásio; FELIPE, Lizandra Coimbra da Silva. Atendimento e conduta ao paciente com Transtorno do Espectro Autista em prótese total: relato de caso. JNT - Facit Business and Technology Journal, ed. 36, v. 2, p. 592-603, 2022.

LIMA, Suellen Pestana Moreira Ribeiro de et al. Percepção dos pais de pacientes com Transtorno do Espectro Autista sobre o atendimento odontológico com sedação leve à moderada. Archives of Health Investigation, v. 11, n. 1, p. 13-18, 2022. DOI: 10.21270/archi.v11i1.5547.

SANTANA, Lavínia Mendes et al. Pacientes autistas: manobras e técnicas para condicionamento no atendimento odontológico. Revista Extensão & Sociedade, Natal, ed. 2020.2, p. 155-165, 2020.

SANTOS, Giovanna Karla da Silva; RODRIGUES, Raquel de Queiroz; ROSA, Erica Carine Campos Caldas. Atendimento odontopediátrico para crianças com espectro autista. Artigo de revisão, 2024.

SOUZA, Lara Danúbia Galvão de et al. Percepção dos cirurgiões-dentistas em relação à abordagem odontológica ao paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA). HU Revista, Juiz de Fora, v. 50, p. 1-10, 2024. DOI: 10.34019/1982-8047.2024.v50.42702.

SOUZA, Tathiana do Nascimento; SONEGHETI, Juliana Viegas; ANDRADE, Lucia Helena Raymundo de; TANNURE, Patricia Nivoloni. Atendimento odontológico em uma criança com Transtorno do Espectro Autista: relato de caso. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 191-197, maio/ago. 2017.

WANDERLEY NETO, João Pedrosa; SÁ ROCHA, Renata Andrea Salvitti de. Uso de sedação e anestesia geral no manejo de comportamento de pacientes autistas. Archives of Health Investigation, v. 11, n. 3, p. 513-517, 2022. DOI: 10.21270/archi.v11i3.5449.