www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 164, 2026 | DOI: 10.69849/ys2f8133

Autopercepção de saúde bucal em mães de crianças com transtorno do espectro autista: revisão de literatura integrativa.

Self-Perception of oral health among mothers of children with autism spectrum disorder: an integrative literature review.

Amanda Pereira Mesquita
Orientador: Prof.ª Susilena Arouche Costa

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se por alterações no neurodesenvolvimento que podem comprometer a comunicação, a interação social e o comportamento, repercutindo também nos cuidados relacionados à saúde bucal. Nesse contexto, a participação dos pais, especialmente das mães e cuidadores principais, é fundamental para a manutenção da higiene oral e para a adoção de práticas preventivas. O presente estudo teve como objetivo analisar a autopercepção das mães e familiares acerca da saúde bucal de crianças com TEA, identificando os principais fatores que influenciam essa percepção e suas repercussões no cuidado odontológico. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de buscas nas bases de dados PubMed, SciELO,BVS e Google Acadêmico, utilizando descritores relacionados ao autismo, saúde bucal, percepção parental e cuidadores. Foram incluídos artigos publicados entre 2016 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a temática proposta. Os resultados evidenciaram que a autopercepção dos cuidadores é influenciada por fatores socioeconômicos, nível de escolaridade, acesso aos serviços de saúde, conhecimento sobre higiene oral, sobrecarga emocional e qualidade de vida familiar. Observou-se, ainda, que dificuldades comportamentais inerentes ao TEA, associadas à escassez de profissionais capacitados e às barreiras de acesso ao atendimento odontológico, contribuem para a manutenção de condições bucais desfavoráveis. Conclui-se que a percepção materna e familiar sobre a saúde bucal de crianças com TEA está diretamente relacionada às condições sociais, emocionais e assistenciais vivenciadas pela família. Dessa forma, ressalta-se a importância da implementação de políticas públicas, da ampliação do acesso a serviços odontológicos

especializados e da capacitação de profissionais, visando promover cuidado integral, humanizado e centrado nas necessidades dessas crianças e de seus familiares.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Saúde Bucal; Cuidadores; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is characterized by neurodevelopmental alterations that can compromise communication, social interaction, and behavior, also impacting oral health care. In this context, the participation of parents, especially mothers and primary caregivers, is fundamental for maintaining oral hygiene and adopting preventive practices. This study aimed to analyze the self-perception of mothers and family members regarding the oral health of children with ASD, identifying the main factors that influence this perception and its repercussions on dental care.This is an integrative literature review, conducted through searches in the PubMed, SciELO, BVS, and Google Scholar databases, using descriptors related to autism, oral health, parental perception, and caregivers. Articles published between 2022 and 2026, in Portuguese, English, and Spanish, that addressed the proposed theme were included. The results showed that caregivers' self-perception is influenced by socioeconomic factors, level of education, access to health services, knowledge about oral hygiene, emotional burden, and family quality of life. It was also observed that behavioral difficulties inherent to ASD, associated with a shortage of trained professionals and barriers to accessing dental care, contribute to the maintenance of unfavorable oral conditions. It is concluded that maternal and family perception of the oral health of children with ASD is directly related to the social, emotional, and care conditions experienced by the family. Thus, the importance of implementing public policies, expanding access to specialized dental services, and training professionals is highlighted, aiming to promote comprehensive, humanized care centered on the needs of these children and their families.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Oral Health; Caregivers; Quality of Life.

1. INTRODUÇÃO

O autismo é uma condição inserida no grupo dos transtornos do desenvolvimento, que acomete predominantemente indivíduos do sexo masculino e cujos sinais geralmente se manifestam antes dos três anos de idade[1,2]. Caracteriza-se, sobretudo, por déficits na comunicação, dificuldades na interação social e padrões comportamentais restritos e

repetitivos, além de alterações na resposta a estímulos sensoriais, como auditivos e visuais. Trata-se de uma condição crônica que acompanha o indivíduo ao longo de toda a vida, exigindo acompanhamento contínuo e multidisciplinar[1].

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) engloba um conjunto heterogêneo de manifestações clínicas, tendo como principais características o comprometimento da interação social e atrasos no desenvolvimento da linguagem. A etiologia do TEA ainda não é completamente compreendida, sendo considerada multifatorial, envolvendo fatores genéticos, ambientais e neurológicos. Estimativas epidemiológicas apontam uma prevalência crescente do transtorno nas últimas décadas, reforçando a necessidade de estudos voltados à compreensão de suas múltiplas implicações na vida dos indivíduos e de seus familiares[1,2].

Nesse contexto, destaca-se que a avaliação da saúde não deve se restringir apenas à presença ou ausência de doenças, mas considerar também o impacto dessas condições na qualidade de vida dos indivíduos. A qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB) é um conceito multidimensional, que envolve aspectos subjetivos, sociais e funcionais, sendo fortemente influenciada por fatores como renda, nível de escolaridade, acesso aos serviços de saúde e práticas de autocuidado[3,4]. No caso de crianças com TEA, essa avaliação torna-se ainda mais complexa, uma vez que muitas vezes depende da percepção dos pais ou cuidadores[3].

Crianças com TEA frequentemente apresentam dificuldades na realização de hábitos de higiene bucal, o que pode ser atribuído à hipersensibilidade sensorial, resistência a mudanças de rotina e limitações comportamentais[5]. Esses fatores constituem barreiras significativas tanto para os cuidados domiciliares quanto para o atendimento odontológico, contribuindo para uma maior vulnerabilidade a doenças bucais[5,6]. Além disso, a dependência dos cuidadores para a execução dessas práticas reforça o papel central da família na manutenção da saúde oral dessas crianças[6].

Adicionalmente, observa-se a presença de hábitos deletérios associados ao TEA, como bruxismo, empurramento lingual e mordedura de lábios, que podem agravar as condições bucais e comprometer o desenvolvimento adequado das estruturas orais[7]. Tais comportamentos, aliados às dificuldades de manejo clínico, evidenciam a importância do acompanhamento odontológico precoce e contínuo[7]. Estudos demonstram que crianças com TEA apresentam maiores necessidades de tratamento odontológico quando comparadas à população geral[8].

Outro fator relevante refere-se ao impacto do cuidado diário sobre os cuidadores, especialmente as mães, que frequentemente assumem o papel principal no acompanhamento da criança. O estresse associado à rotina de cuidados, aliado às dificuldades comportamentais e à sobrecarga emocional, pode comprometer a frequência e a qualidade dos cuidados com a saúde bucal, aumentando o risco de desenvolvimento de doenças como cárie dentária e doença periodontal[1,9].

Diante desse cenário, a percepção dos cuidadores, especialmente das mães, sobre a saúde bucal das crianças com TEA torna-se um elemento fundamental para a compreensão das práticas de cuidado adotadas e das dificuldades enfrentadas no cotidiano. A literatura aponta que a percepção parental pode influenciar diretamente a busca por atendimento odontológico e a adesão às práticas preventivas[3,4].

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo revisar a literatura para entender a percepção materna sobre a saúde bucal de crianças com TEA, buscando compreender o nível de conhecimento, as práticas adotadas e os fatores que influenciam o cuidado com a saúde oral.

Para isso, foi realizada uma revisão de literatura do tipo integrativa, contemplando evidências científicas que abordem a relação entre saúde bucal, percepção parental, condições socioeconômicas e o contexto do TEA.

2. METODOLOGIA

2.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma Revisão de literatura com abordagem integrativa, objetificando a análise da autopercepção das mães quando relacionado a saúde bucal com os filhos portadores de TEA (Transtorno do Espectro Autista).

2.2 Estratégia de Busca

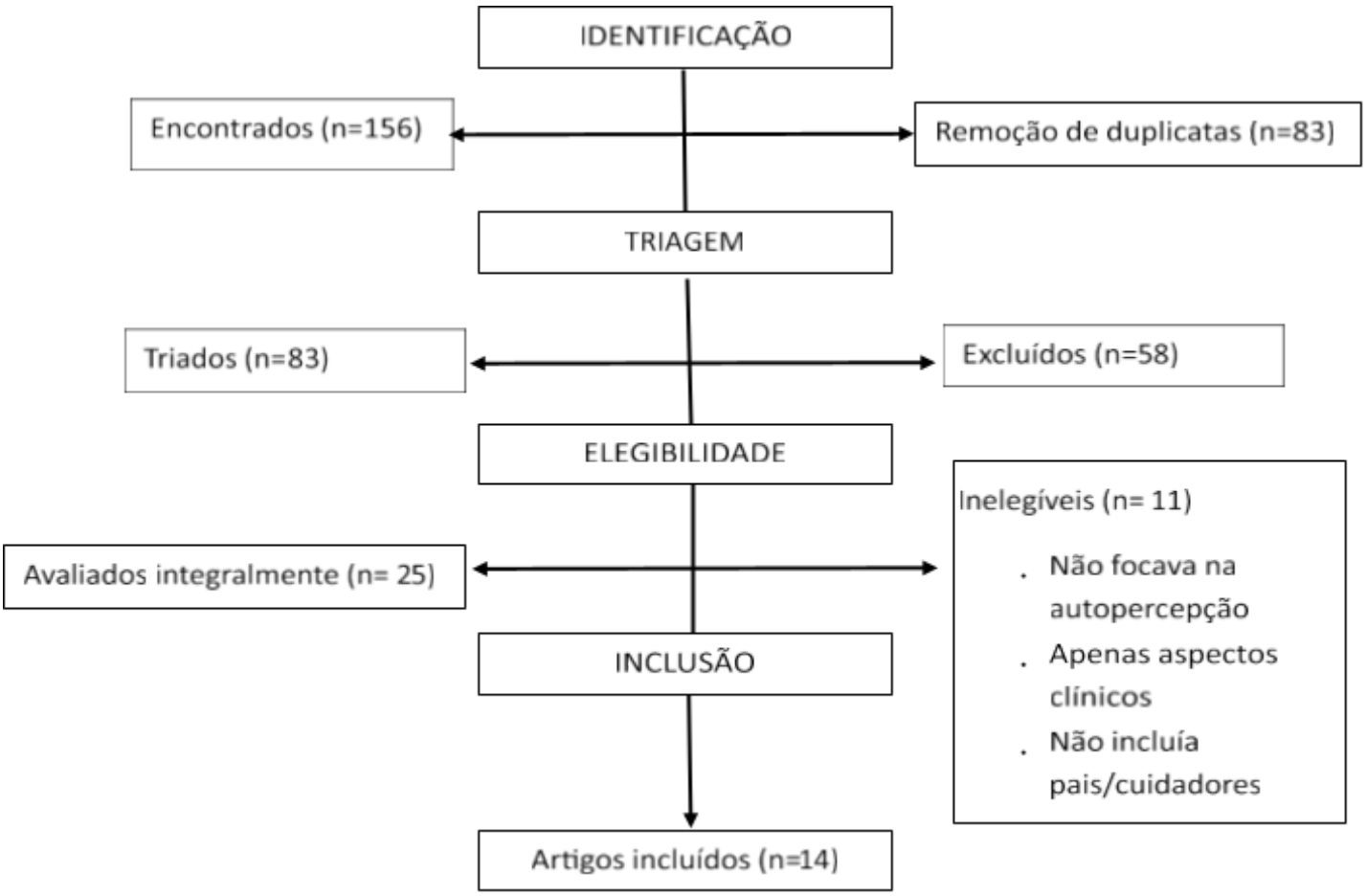
A busca dos estudos foi realizada nas bases eletrônicas de dados PUBMED, SCIELO, BVS e Google Acadêmico, utilizando descritores previamente selecionados a partir dos descritores em ciência da saúde (DeCS) que foram: transtorno do Espectro Autista; Saúde Bucal; Cuidadores; Qualidade de Vida, foram combinados entre si, para pesquisa traduções.

Foram adotados critérios de inclusão como artigos disponíveis integralmente, publicados em um período entre 2016 e 2026, nos idiomas Português, Inglês e Espanhol, abordagem direta à temática vigente. Foram excluídos artigos duplicados, estudos que não respondiam o tema norteador, resumos, editoriais e trabalhos incompletos.

2.3 Processo de Seleção e Extração de dados

Para a seleção dos estudos, inicialmente foi realizada a leitura dos títulos e resumos, seguida da identificação dos artigos potencialmente relevantes para leitura na íntegra. Posteriormente, foram incluídos aqueles que atenderam aos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos, o processo de seleção dos estudos foi organizado e apresentado em fluxograma, conforme as recomendações do modelo PRISMA para revisões de literatura. A extração dos dados dos artigos selecionados foi tabelada para melhor organização e visualização.

Fluxograma 2.a - Modelo Prisma de Seleção dos estudos incluídos



Fonte: Próprio Autor, PRISMA, 2026.

3. RESULTADO E DISCUSSÃO

O (Quadro 1) apresenta a caracterização dos estudos selecionados, considerando os autores, títulos das publicações, ano de publicação, tipo de estudo e principais resultados. A análise dessas pesquisas permite identificar diferentes aspectos relacionados à percepção dos pais e cuidadores sobre a saúde bucal de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), destacando questões como conhecimento parental, práticas de higiene, qualidade de vida relacionada à saúde bucal e dificuldades no acesso ao atendimento odontológico.

Quadro 1 Caracterização dos estudos selecionados sobre a percepção dos pais e cuidadores acerca da saúde bucal de crianças com TEA.

AUTOR	**OBRA**	**ANO DEPUBLICAÇÃO**	**TIPO DE ESTUDO**	**PRINCIPAIS RESULTADOS**
Prakash et al.	Parental perception of oral health-related quality of life in children with autism	2021	Observacional / Transversal	Os pais de crianças com TEA apresentam uma percepção reduzida e tardia sobre as necessidades de saúde bucal dos filhos, buscando atendimento odontológico predominantemente em situações de urgência ou dor. O estudo evidencia uma alta prevalência de cárie não tratada e demonstra que o elevado estresse e a sobrecarga emocional parental comprometem diretamente a adesão e a manutenção dos cuidados preventivos diários.

Alqahta ni et al.	Oral Healthcare Practices and Awareness among Parents of ASD Children	2023	Transversal	Embora os pais demonstrem um bom nível de conscientização teórica sobre a importância da saúde oral, existe uma importante lacuna na conversão desse conhecimento em práticas diárias de higiene domiciliar e em consultas preventivas regulares, impulsionada principalmente por dificuldades de manejo comportamental da criança
Silva et al.	Parental perception of the oral health-related quality of life of children and adolescents with	2023	Transversal	Constatou-se uma percepção parental significativamente mais negativa da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal (QVRSB)
	autism spectrum disorder			entre crianças com TEA. A baixa renda familiar, a menor escolaridade dos cuidadores e os hábitos inadequados de higiene atuam como determinantes centrais que agravam os desfechos clínicos bucais e intensificam o

				impacto negativo no funcionamento familiar.
Goswa mi et al.	Parental perspectives on oral health-related quality of life in children and adolescents with autism spectrum disorder: a systematic review	2024	Revisão Sistemática	Aponta um impacto negativo amplo e consistente percebido pelos pais nos domínios emocional, social e funcional da vida das crianças com autismo, Sintomas como dor bucal e dificuldade mastigatória repercutem diretamente nas interações sociais e no bem-estar da família, ressaltando a necessidade de abordagens preventivas integradas.
Procopi o et al.	Perceptions of parents/caregivers about the impact of oral conditions on the quality of life of children and adolescents with autism spectrum disorder	2024	Transversal Comparativo	Em estudo comparativo, observou-se que as condições bucais desfavoráveis em indivíduos com TEA comprometem de forma desproporcional a qualidade de vida percebida por pais e cuidadores em relação a controles típicos, evidenciando que a severidade das manifestações orais se traduz

				diretamente em maior sobrecarga familiar.
Hariyani et al.	Caregivers' perceptions and dental caries in children with autism spectrum disorder	2024	Qualitativo / Observacional	As crenças, atitudes e comportamentos dos cuidadores desempenham um papel decisivo na etiologia e na prevalência da cárie
				dentária em crianças com TEA. Cuidadores com percepções preventivas sólidas e orientações adequadas conseguem mitigar os riscos clínicos, enquanto a falta de informação perpetua hábitos nocivos.
Salmeh et al.	Influence of parental knowledge and attitudes on oral health in children with autism spectrum disorder: a systematic review	2023	Revisão Sistemática	Demonstrou que o nível de conhecimento em saúde bucal e as atitudes dos pais determinam diretamente a frequência e a eficácia das práticas de higiene oral adaptadas, bem como a taxa de adesão a programas preventivos e ao acompanhamento odontológico longitudinal.

AlSalehi et al.	Autism spectrum disorder and associated comorbidities: implications for health and selfcare	2020	Clinico/ Contextual	O TEA envolve alterações no neurodesenvolvimento e comorbidades sistêmicas que impõem limitações severas ao autocuidado e à higiene bucal autônoma. As dificuldades de comunicação e a hipersensibilidade sensorial exigem dependência total dos cuidadores para o manejo diário.

Alttama d et al.	Challenges faced by families in obtaining oral healthcare for children with autism spectrum disorder	2020	Transversal	Mapeou as principais barreiras enfrentadas pelas famílias no acesso aos serviços odontológicos, destacando a escassez de profissionais capacitados para o atendimento de pacientes com necessidades especiais, os elevados custos do tratamento e as barreiras geográficas e estruturais na rede de saúde.

Kumar et al.	The impact of socioeconomic status on children's oral health-related quality of life: a systematic review	2020	Revisão Sistemática	O nível socioeconômico e a estrutura do ambiente familiar atuam como determinantes sociais cruciais na saúde bucal infantil, determinando a capacidade financeira da família para adquirir produtos de higiene, buscar cuidados privados e manter uma rotina saudável.
Nelson et al.	Oral care challenges and management strategies for patients with autism spectrum disorder	2020	Revisão Narrativa	Crianças com TEA enfrentam desafios únicos na aceitação da rotina de escovação e no atendimento clínico. O estudo destaca a necessidade de estratégias de adaptação comportamental, dessensibilização progressiva e suporte contínuo às famílias para viabilizar o cuidado bucal efetivo.

				bucais; Famílias com **renda de até 2 salários mínimos** tiveram uma percepção significativamente mais negativa da OHRQoL da

				criança (RR = 2,25) e da família (RR = 2,93).

Nqcobo, C, et al.	perceptions of the oral-healthrelated quality of life of children with special needs in Johannesburg, South Africa	2019	Estudo transversal	Avaliou 150 pares de cuidadores (87% mães) e crianças com necessidades especiais (CSNs), onde a subamostra com TEA representou 10%; Todos os cuidadores (100%) relataram que a cárie dentária afeta negativamente a qualidade de vida relacionada à saúde bucal, Contudo, **60,7% dos cuidadores afirmaram que as condições bucais não afetavam o bem-estar geral da criança** e 56,7% classificou a saúde bucal global do filho como "média" (apenas 12%

Qiao, Y, et al	Oral Health Status of Chinese Children With Autism Spectrum Disorders	2020	Estudo e transversal populacional caso-controle	Comparou 144 crianças com TEA e 228 crianças com desenvolvimento típico (3 a 16 anos) por meio de questionários respondidos pelas mães; Apresentaram maior frequência de **hábitos bucais deletérios**, principalmente **respiração bucal (34,0%)** e mordição de objetos (31,3%); O TEA esteve associado a um forte impacto negativo na OHRQoL e na dinâmica familiar (P-CPQ e FIS), agravando-se à medida que a criança fica mais velha.

Carrada CF et al.	Relationship between Oral Health Literacy and Oral Health-Related Quality of Life of Caregivers with Children with Autism Spectrum Disorders	2025	Estudo transversal	Avaliou 30 crianças/ adolescentes com TEA e seus cuidadores (96,7% mães); Cuidadores com **letramento em saúde bucal (OHL) considerado ideal** apresentaram uma probabilidade **3,38 vezes maior** de ter uma percepção negativa do impacto na qualidade de vida bucal da criança (PCPQ) e **3,47 vezes maior** em relação ao impacto na família (FIS), quando comparados àqueles com baixo letramento. Isso ocorre porque um maior conhecimento torna o cuidador mais sensível e crítico em relação às alterações e aos sintomas
				relataram ser "ruim"), revelando **percepções contraditórias** e falta de percepção da saúde bucal como parte da saúde sistêmica.

Fonte: Própria autora (2026)

Conforme apresentado no (Quadro 1), os estudos demonstram que a percepção dos pais e cuidadores sobre a saúde bucal de crianças com TEA envolve diferentes fatores, que vão além do conhecimento teórico sobre higiene oral. Observa-se que, mesmo quando os responsáveis reconhecem a importância dos cuidados bucais, dificuldades relacionadas ao manejo comportamental, à sobrecarga familiar e às condições socioeconômicas podem comprometer a realização de práticas preventivas e a procura por atendimento odontológico. Além disso, os estudos apontam impactos negativos das condições bucais na qualidade de vida das crianças e de suas famílias, reforçando a importância da orientação aos cuidadores e de estratégias de atendimento odontológico adaptadas às necessidades individuais de cada criança.

A autopercepção das mães e familiares acerca da saúde bucal de seus filhos portadores de Transtorno do Espectro Autista (TEA) baseia-se diretamente na situação circundante, ou seja, no que acontece naquele momento na vida daquela família. Questões econômicas, sociais, educacionais e ambientais influenciam significativamente a forma como esses cuidadores percebem e priorizam a saúde oral de seus filhos. Fatores relacionados, como a falta de saneamento básico e de acesso a serviços de saúde, podem dificultar a visão desses pais, que frequentemente precisam direcionar sua atenção para necessidades mais imediatas e urgentes.[1,3]

Nesse contexto, cuidados que deveriam integrar a rotina diária, como a higiene bucal e o acompanhamento odontológico preventivo, acabam sendo relegados a um plano secundário. Isso ocorre porque famílias em situação de vulnerabilidade social tendem a priorizar questões essenciais à sobrevivência, como alimentação, moradia e segurança. Assim, a saúde bucal, embora fundamental para a qualidade de vida, muitas vezes é percebida como uma necessidade menos urgente diante de outras demandas cotidianas.[3,4]

São demonstrados, portanto, três principais fatores que contribuem para que a percepção da saúde bucal dos filhos com TEA seja considerada

precária e, por vezes, frustrante: a pior qualidade de vida, a higiene bucal inadequada e a dificuldade de acesso ao cuidado odontológico profissional, conforme apresentado no (Quadro 1).

A pior qualidade de vida destaca-se como o fator mais recorrente. Esse aspecto engloba diversas esferas, incluindo questões sociais, econômicas e emocionais, extrapolando o simples conhecimento sobre técnicas de higiene ou cuidados familiares[3]. Trata-se de uma realidade em que a importância da saúde bucal é constantemente confrontada por necessidades consideradas mais urgentes para a sobrevivência, como alimentação, habitação e saneamento básico. Estudos demonstram que crianças com TEA apresentam pior qualidade de vida relacionada à saúde bucal, segundo a percepção de seus pais e cuidadores, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social[3].

Outro fator de grande relevância é a higiene bucal inadequada, diretamente associada ao baixo nível de conhecimento e à falta de orientação específica[4]. Afinal, sem informações adequadas sobre técnicas de higiene oral, bem como sem acesso aos materiais necessários, torna-se difícil estabelecer e manter hábitos eficazes de cuidado. Além disso, características comportamentais frequentemente observadas em crianças com TEA, como hipersensibilidade sensorial e resistência a mudanças na rotina, podem dificultar ainda mais a execução das práticas de higiene bucal no ambiente domiciliar[4].

Um terceiro fator impulsionador é a escassez do cuidado profissional. Muitas famílias enfrentam dificuldades para acessar atendimento odontológico especializado, seja por barreiras geográficas, financeiras ou pela limitada oferta de profissionais capacitados para atender pacientes com necessidades especiais[1]. Nesse sentido, os pais não necessitam apenas de tratamento para seus filhos, mas também de informações e orientações que lhes permitam realizar os cuidados diários de maneira mais adequada e segura[1,4].

A influência socioeconômica relaciona-se com todos os demais fatores, estabelecendo uma interligação direta e consistente. Afinal, a limitação de recursos financeiros compromete o acesso à educação, à assistência profissional, a produtos de higiene e a informações de qualidade[4]. Consequentemente, as condições de vida tendem a se deteriorar, intensificando o estresse e o impacto emocional sobre a família. Estudos apontam que menor renda familiar e baixa escolaridade estão fortemente associadas a uma percepção mais negativa da saúde bucal e a piores desfechos clínicos em crianças com TEA[4,5].

Além disso, o impacto emocional sobre mães e cuidadores merece destaque. O cuidado contínuo de uma criança com TEA, somado às demandas relacionadas à saúde bucal, pode gerar elevados níveis de estresse, ansiedade e sobrecarga[3]. Essa condição afeta diretamente a capacidade de organização familiar e a adesão às práticas preventivas, repercutindo na saúde oral da criança e na qualidade de vida de todo o núcleo familiar[3].

As crenças, atitudes e comportamentos dos cuidadores também exercem papel determinante na saúde bucal dessas crianças. Pais que reconhecem a importância da prevenção e recebem orientações adequadas tendem a adotar práticas mais eficazes de higiene e a buscar assistência profissional de forma mais regular. Em contrapartida, a falta de conhecimento ou percepções equivocadas pode perpetua hábitos inadequados e favorecer o desenvolvimento de agravos, como cárie dentária e doença periodontal.[11]

Outro aspecto relevante refere-se às barreiras enfrentadas no acesso aos serviços odontológicos. Entre elas, destacam-se a dificuldade de manejo comportamental da criança, a escassez de profissionais preparados, os custos do tratamento e, em alguns casos, a ausência de serviços especializados na rede pública. Tais obstáculos contribuem para que as consultas odontológicas ocorram, frequentemente, apenas em situações de dor ou urgência, comprometendo a adoção de uma abordagem preventiva e contínua.[4,6]

A repercussão das condições bucais no funcionamento familiar também é significativa. Problemas como dor, desconforto, dificuldades alimentares e alterações comportamentais decorrentes de doenças bucais afetam não apenas a criança, mas toda a dinâmica familiar. Isso reforça a necessidade de compreender a saúde bucal como parte integrante do cuidado global à criança com TEA e de reconhecer seu impacto sobre a qualidade de vida de toda a família.[1,3]

Adicionalmente, a literatura evidencia que a percepção parental não se limita à identificação de problemas bucais visíveis, mas abrange também repercussões emocionais, sociais e funcionais. A presença de dor, dificuldade para mastigar, alterações no sono e limitações nas interações sociais pode intensificar a percepção negativa dos cuidadores quanto à saúde bucal de seus filhos.[10,3]

Outro ponto importante refere-se ao papel da educação em saúde. Intervenções educativas direcionadas aos pais e cuidadores têm potencial para melhorar o conhecimento, fortalecer a autoconfiança no cuidado diário e favorecer a adoção de práticas preventivas. Essas ações são especialmente relevantes quando adaptadas às particularidades comportamentais e sensoriais das crianças com TEA.[11,4]

Torna-se evidente a importância de uma atuação odontológica humanizada, empática e centrada nas necessidades específicas dessas crianças e de suas famílias. O cirurgião-dentista deve assumir um papel que vai além do tratamento clínico, atuando também como educador e agente de promoção de saúde. A implementação de estratégias de acolhimento, educação em saúde e acompanhamento longitudinal pode contribuir significativamente para a melhoria da saúde bucal, da qualidade de vida e do bem-estar familiar.[5,6]

Complementando a necessidade de ações educativas contínuas, o letramento em saúde bucal (OHL) das mães e cuidadoras emerge como um determinante crítico na avaliação da qualidade de vida[12]. Conforme demonstrado por Carrada et al. (2025), cuidadoras de crianças com

Transtorno do Espectro Autista (TEA) que apresentam um nível ideal de OHL possuem uma probabilidade significativamente maior de relatar percepções negativas quanto à qualidade de vida do filho (RR = 3,38) e quanto ao impacto da saúde bucal na dinâmica familiar (RR = 3,47), em comparação àquelas com baixo letramento[12]. Essa associação ocorre porque um maior conhecimento técnico-científico torna as mães mais sensíveis e críticas na identificação de sintomas bucais e limitações funcionais, evitando que alterações clínicas sejam subestimadas ou negligenciadas[12]. Adicionalmente, o estudo reforça a vulnerabilidade socioeconômica ao constatar que famílias com renda de até dois salários mínimos apresentam um risco duas a três vezes maior de perceberem impactos negativos na qualidade de vida e no estresse do núcleo familiar[12,13].

Além do impacto do letramento, as manifestações clínicas e os desafios comportamentais diários inerentes ao TEA amplificam essa sobrecarga familiar[13]. Ao investigar a saúde bucal de crianças com TEA em comparação ao desenvolvimento típico, Qiao et al. (2020) identificaram uma prevalência alarmante de 99,2% de sintomas bucais no grupo com autismo, sobressaindo-se a halitose (95,6%), a impacção alimentar (79,4%), as lesões orais (62,5%) e a dor bucal (47,9%)[13]. O estudo também destacou a alta frequência de hábitos bucais nocivos, como a respiração bucal (34,0%) e a mordição de objetos (31,3%), associados à baixa autonomia no autocuidado, em que apenas 16,2% das crianças realizam a escovação de forma autônoma[13]. Essa dependência do auxílio materno é agravada por severas barreiras assistenciais: quase metade das crianças autistas nunca havia visitado o cirurgião-dentista e, entre as que consultaram, 51,8% enfrentaram experiências desagradáveis devido ao estresse comportamental e à falta de preparo profissional, resultando em um agravamento progressivo do impacto na qualidade de vida com o avanço da idade do filho[13].

Por fim, ao analisar a percepção das cuidadoras em um contexto mais amplo de necessidades especiais, Nqcobo et al. (2019) evidenciaram um paradoxo fundamental na postura materna: embora a totalidade das cuidadoras reconheça que a cárie dentária afeta negativamente a

qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHRQoL), 60,7% afirmaram que as condições bucais não interferem no bem-estar geral da criança, classificando a saúde oral do filho como média[14]. Essa contradição decorre do fato de que as mães tendem a priorizar as demandas da deficiência sistêmica primária e do neurodesenvolvimento, relegando a saúde bucal a um plano secundário por não a considerarem uma ameaça imediata à vida[14,12]. Com taxas de cárie não tratada variando entre 93% e 100% entre as diferentes necessidades especiais, esses achados enfatizam que os programas de promoção de saúde não devem se limitar ao tratamento clínico isolado, mas integrar a educação em saúde bucal nos centros de atenção primária e escolar, conscientizando os familiares de que a saúde bucal é indissociável da saúde geral e do bem-estar global da criança[14].

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos estudos analisados, conclui-se que a autopercepção das mães e cuidadores em relação à saúde bucal de crianças com Transtorno do Espectro Autista reflete não apenas as condições clínicas da criança, mas também as vulnerabilidades sociais, econômicas e emocionais vivenciadas por suas famílias.

Nesse contexto, este trabalho evidencia a necessidade de formulação e fortalecimento de políticas públicas voltadas à promoção da saúde bucal e ao suporte integral de famílias em situação de vulnerabilidade, especialmente aquelas que convivem com crianças com transtornos do neurodesenvolvimento ou outras condições que demandem cuidados contínuos e especializados.

Ressalta-se, ainda, a importância da ampliação do número de cirurgiões-dentistas capacitados para o atendimento de pacientes com necessidades especiais. Além da qualificação profissional, é fundamental que esses profissionais estejam mais amplamente inseridos na Atenção Primária à Saúde, de modo a favorecer o acesso, a continuidade do cuidado e a promoção de uma assistência humanizada e resolutiva.

Por fim, durante a realização desta pesquisa, observou-se a escassez de estudos que abordem, de forma aprofundada, os aspectos sociais e emocionais relacionados ao cuidado em saúde bucal de crianças com TEA, especialmente aqueles que valorizam a experiência materna enquanto principal figura de cuidado. Dessa forma, recomenda-se o desenvolvimento de novas pesquisas que ampliem a compreensão dessa temática e contribuam para a elaboração de estratégias de cuidado mais inclusivas, equitativas e centradas na família.

REFERÊNCIAS

1. PRAKASH, J.; DAS, I.; BINDAL, R. et al. Parental perception of oral health-related quality of life in children with autism. ***Journal of Family Medicine and Primary*** *Care*, v. 10, n. 10, p. 3845-3850, 2021.

2. ALQAHTANI, A. S.; GUFRAN, K.; ALSAKR, A. et al. Oral healthcare practices and awareness among parents of ASD children. ***Children*****,** v. 10, n. 6, p. 978, 2023.

3. SILVA, A. C. F.; BARBOSA, T. S.; GAVIÃO, M. B. D. Parental perception of the oral health-related quality of life of children and adolescents with autism spectrum disorder. ***International Journal of Environmental Research and Public Health***, v. 20, n. 2, p. 1151, 2023.

4. GOSWAMI, M.; BHATARA, S.; BHATARA, M. et al. Parental perspectives on oral health-related quality of life in children and adolescents with autism spectrum disorder: a systematic review. ***Special Care in Dentistry***, v. 44, n. 3, p. 700-718, 2024.

5. PROCOPIO, S. W.; TAVARES, M. C.; CARRADA, C. F. et al. Perceptions of parents/caregivers about the impact of oral conditions on the quality of life of children and adolescents with autism spectrum disorder. ***Journal of Autism and Developmental Disorders***, v. 54, n. 11, p. 4278-4287, 2024.

6. HARIYANI, N.; OKTARINA; SHOAIB, L. A. et al. Caregivers' perceptions and dental caries in children with autism spectrum disorder. ***The Saudi Dental Journal***, v. 36, n. 12, p. 1533-1538, 2024.

7. SALMEH, A.; AL-SAADI, M.; ALZAIDI, N. et al. Influence of parental knowledge and attitudes on oral health in children with autism spectrum disorder: a systematic review**. *Special Care in Dentistry***, v. 43, n. 5, p. 645-655, 2023.

8. AL-SALEHI, S. M.; AL-HIFTHY, E. H.; GIAZUDDIN, M. Autism spectrum disorder and associated comorbidities: implications for health and self-care. ***Transcultural Psychiatry***, 2020.

9. ALTTAMAD, K. A. S. et al. Challenges faced by families in obtaining oral healthcare for children with autism spectrum disorder. ***Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada***, v. 20, e5178, 2020.

10. KUMAR, S.; KROON, J.; LALLOO, R. The impact of socioeconomic status on children's oral health-related quality of life: a systematic review. ***Health and Quality of Life Outcomes***, 2020.

11. NELSON, L. P. et al. Oral care challenges and management strategies for patients with autism spectrum disorder. *Pediatric Dentistry*, 2020.

12. CARRADA, C. F. et al. Relationship between oral health literacy of caregivers and the oral health-related quality of life of children with autism spectrum disorders**. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada***, v. 25, e230227, 2025.

13. QIAO, Y. et al. Oral health status of Chinese children with autism spectrum disorders. ***Frontiers in Psychiatry***, v. 11, p. 398, 2020.

14. NQCOBO, C. et al. Caregivers' perceptions of the oral-health-related quality of life of children with special needs in Johannesburg, South Africa. ***Health SA Gesondheid***, v. 24, a1056, 2019.