

Manejo odontológico em pacientes pediátricos com transtornos do espectro autista (TEA): revisão de literatura.

Dental management in pediatric patients with autism spectrum disorder (ASD): a review of literature.

Jean Carlos Firmino da Silva

Juliklecia da Silva

Orientadora: Rafaela Cavalcanti Amaral

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurodesenvolvimental que afeta significativamente a comunicação, a interação social e o comportamento dos indivíduos diagnosticados. Crianças com TEA apresentam desafios específicos no contexto odontológico, incluindo hipersensibilidade sensorial, ansiedade exacerbada e comportamentos não cooperativos, o que dificulta o manejo clínico. Este trabalho visa revisar a literatura científica atual sobre estratégias eficazes de manejo odontológico em pacientes pediátricos com TEA, destacando as abordagens terapêuticas, comportamentais e ambientais mais utilizadas. O estudo consiste em uma revisão de literatura realizada entre 2015 e 2025, com base nas bases de dados PubMed e SciELO. A literatura revisada aponta para a importância de estratégias multidimensionais e adaptativas no atendimento odontológico de pacientes pediátricos com TEA. A dessensibilização sistemática, o uso de comunicação visual, o envolvimento familiar e a adaptação do ambiente são componentes críticos para o sucesso do tratamento. A qualificação contínua dos cirurgiões-dentistas e a inclusão de tecnologias emergentes reforçam a necessidade de uma prática mais inclusiva e eficaz, com foco na qualidade de vida e bem-estar da criança.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Assistência Odontológica para a Pessoa com Deficiência. Odontopediatria.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition that significantly affects communication, social interaction, and behavior in diagnosed individuals. Children with ASD face specific challenges in dental settings, including sensory hypersensitivity, heightened anxiety, and uncooperative behavior, which complicate clinical management. This study aims to review the current scientific literature on effective dental management strategies for pediatric patients with ASD, highlighting the most commonly used therapeutic, behavioral, and environmental approaches.

The study consists of a literature review conducted between 2015 and 2025, based on data from PubMed and SciELO databases. The reviewed literature emphasizes the importance of multidimensional and adaptive strategies in the dental care of pediatric patients with ASD. Systematic desensitization, the use of visual communication, family involvement, and environmental adaptation are critical components for successful treatment. The continuous qualification of dental surgeons and the integration of emerging technologies reinforce the need for a more inclusive and effective practice, focused on the child's quality of life and well-being.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Dental Care for Disabled. Pediatric Dentistry.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurodesenvolvimental caracterizada por desafios na comunicação, interação social e comportamentos repetitivos, afetando significativamente a qualidade de vida dos indivíduos diagnosticados e de seus familiares. O termo TEA abrange anteriormente classificações distintas, como a Síndrome de Asperger, o Transtorno Desintegrativo da Infância e o Autismo Típico, e sua manifestação clínica pode variar amplamente entre os indivíduos, apresentando diferentes graus de comprometimento funcional (PAES; CASTRO; BETTEGA, 2024).

As manifestações do TEA costumam surgir antes dos três anos de idade e incluem atrasos na linguagem verbal, dificuldade na interpretação de sinais sociais e figuras de linguagem, além de uma preferência por comunicação não verbal. Além disso, indivíduos com TEA frequentemente evitam contato visual e físico, demonstram interesses restritos e padrões repetitivos de comportamento, como fixação em movimentos estereotipados (PAES; CASTRO; BETTEGA, 2024; PRYNDA et al., 2024). Outros aspectos frequentemente observados são déficits motores, hiper-reatividade a estímulos sensoriais, como sons e luzes intensas, e dificuldades no processamento cognitivo e emocional (PRYNDA et al., 2024).

Além das dificuldades relacionadas à comunicação e ao comportamento, indivíduos com TEA podem apresentar desafios adicionais, como ansiedade, falta de destreza física e dificuldades no processamento sensorial (KHERAIF et al., 2024).

A identificação precoce dos sinais do TEA é essencial para a adoção de estratégias terapêuticas adequadas, especialmente no contexto odontológico, onde a ansiedade e os comportamentos não cooperativos podem dificultar o atendimento (TANG et al., 2023; PAES; CASTRO; BETTEGA, 2024).

Pacientes pediátricos com TEA apresentam uma maior prevalência de problemas dentários, como cárie e doença periodontal, quando comparados a crianças neurotípicas (MARRA et al., 2024). Esses problemas estão associados a dificuldades na higiene

oral, barreiras no acesso ao atendimento odontológico, preferências alimentares cariogênicas, dificuldades na coordenação motora da língua e ao uso de medicamentos que induzem xerostomia, fatores que aumentam a predisposição a condições bucais adversas (KHERAIF et al., 2024; MARRA et al., 2024). Além disso, a hipersensibilidade sensorial e a resistência a procedimentos invasivos reforçam a necessidade de abordagens individualizadas e adaptadas a essa população (TANG et al., 2023; KHERAIF et al., 2024).

Diante deste contexto, esta revisão de literatura tem como objetivo identificar estratégias eficazes para o atendimento odontológico desse grupo, considerando desafios comportamentais, adaptações ambientais, abordagens farmacológicas e o impacto na qualidade de vida, para assim promover melhores desfechos clínicos.

2 METODOLOGIA

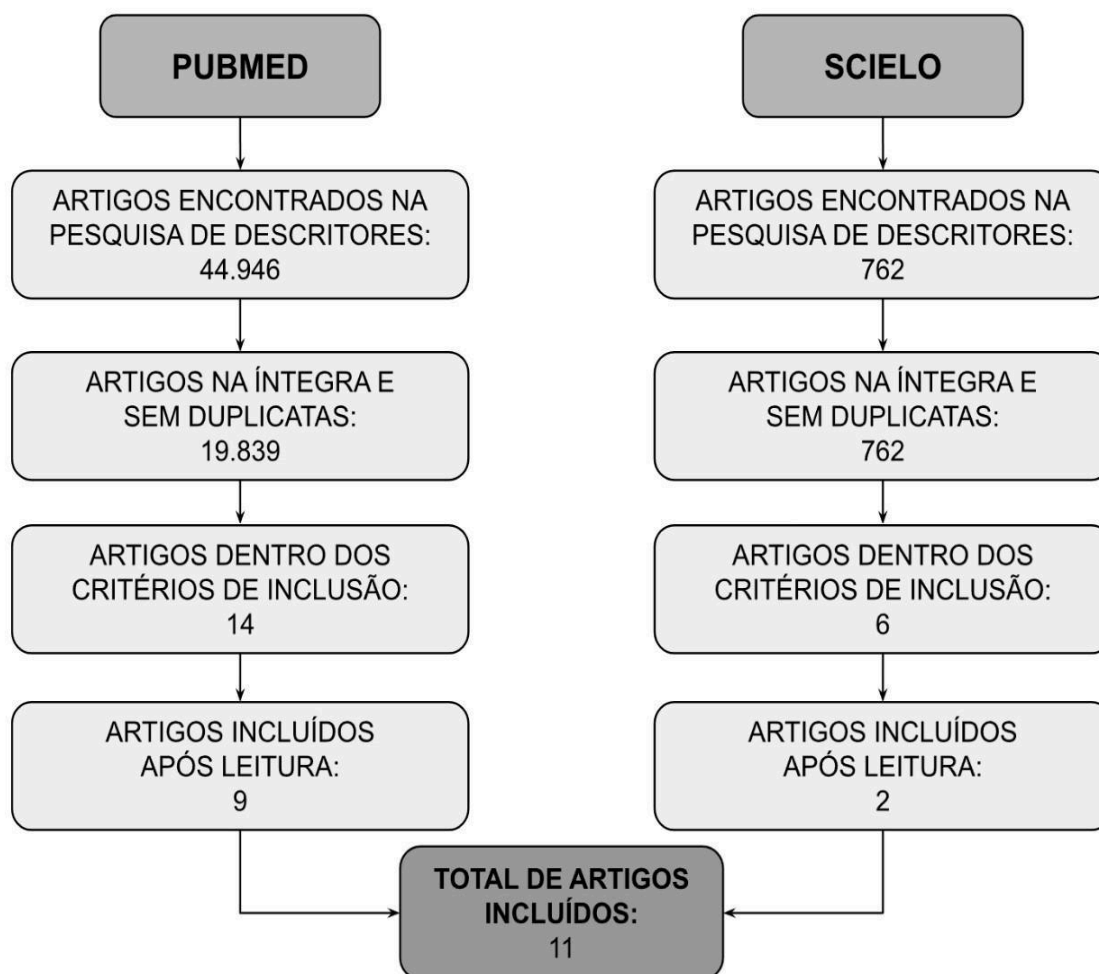
Para a realização desta pesquisa, foi conduzida uma revisão de literatura sobre o manejo odontológico de pacientes pediátricos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O intuito foi identificar estratégias eficazes para o atendimento odontológico desse grupo, considerando desafios comportamentais, adaptações ambientais, abordagens farmacológicas e o impacto na qualidade de vida.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando descritores padronizados nos vocabulários DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings). Os descritores escolhidos foram: Transtorno do Espectro Autista (Autistic Spectrum Disorder), Assistência Odontológica para Pacientes com Necessidades Especiais (Dental Care for Disabled) e Odontopediatria (Pediatric Dentistry).

Os termos foram combinados, refinando os resultados para artigos publicados entre 2015 e 2025, disponíveis nos idiomas português e inglês.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: publicações dos últimos 10 anos (2015-2025), artigos completos e de acesso livre abordando o atendimento odontológico de pacientes com TEA, dando preferência aos publicados em inglês e em revistas classificadas como Qualis 1 ou 2. Os critérios de exclusão foram: produções bibliográficas sem interface, com o tema proposto e duplicatas de artigos nas diversas bases de dados.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos na revisão.



Após a aplicação dos filtros, foram selecionados 11 artigos pertinentes, organizados em um fichamento contendo informações essenciais, como título, autores, ano de publicação, idioma, classificação Qualis e principais achados.

Quadro 1 – Fichamento dos artigos selecionados.

Autor	Ano	Idioma	Qualis	Principais Achados
ALJUBOUR et al.	2024	Inglês	B2	A utilização de auxílios visuais no manejo comportamental durante visitas odontológicas em crianças com TEA resultou em melhorias significativas no comportamento das crianças, reduzindo a ansiedade e aumentando a cooperação.

CHAVEIRO et al.	2023	Português	B1	Para o uso eficaz do Midazolam como protocolo farmacológico para controle da ansiedade em odontopediatria, principalmente em pacientes autistas, faz-se necessário um histórico médico bem estruturado.
KHERAIF et al.	2024	Inglês	A2	O uso da realidade virtual (VR) se mostrou uma abordagem eficiente para diminuir a ansiedade e aumentar a colaboração de crianças com TEA durante a consulta odontológica.
MARRA et al.	2024	Inglês	B1	Crianças com TEA apresentam maior prevalência de cárie e dificuldades na higiene oral.
PAES; CASTRO; BETTEGA	2024	Português	B1	Técnicas de manejo úteis ao atendimento odontológico de pacientes com TEA, porém não há um protocolo único de atendimento, é importante a capacitação profissional para uma abordagem individualizada e eficaz.
PAULA; FAKER; BENDO.	2022	Inglês	B2	O B-ECOHIS é um questionário que avalia a qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças. No atendimento a pacientes com TEA, ele evidenciou melhorias significativas na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares após tratamento odontológico.
PRYNDA et al.	2024	Inglês	A2	Abordagens adaptativas no consultório odontológico são eficazes para melhorar a experiência do paciente com TEA.
RENUKA; SINGH; RATHORE	2022	Inglês	B1	A utilização de um sistema de comunicação alternativa baseado na troca de figuras facilita a interação de indivíduos com dificuldades na comunicação verbal. No atendimento odontológico de pacientes com TEA, reduz a ansiedade e melhora a cooperação, tornando o tratamento mais previsível e compreensível para a criança.
SALERNO et al.	2024	Inglês	A1	Pais de crianças com TEA aceitam melhor técnicas comportamentais avançadas quando informados sobre seus benefícios.

TANG et al.	2023	Inglês	A1	A adaptação sensorial do ambiente odontológico melhora a cooperação de crianças com TEA.
BELLIS	2021	Inglês	A2	Técnicas de Terapia Cognitivo-Comportamental são eficazes para reduzir a ansiedade odontológica em pacientes autistas.

Fonte: Autores da Pesquisa.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 IMPACTO DO TEA NA SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) influencia significativamente a saúde bucal de crianças, afetando tanto a prevalência de doenças orais quanto a qualidade de vida relacionada à saúde oral (MARRA et al., 2024). Marra et al. (2024) explorou essas correlações, destacando os desafios enfrentados por essa população, indicando uma alta incidência de problemas dentários nessa população, incluindo lesões de cárie, doenças periodontais e má oclusão. Esses achados sugerem que fatores comportamentais e dificuldades na manutenção da higiene oral contribuem para a deterioração da saúde bucal neste grupo (MARRA et al., 2024).

A hipersensibilidade sensorial a sons, luzes e texturas pode dificultar a realização de procedimentos odontológicos convencionais, tornando necessárias adaptações (TANG et al., 2023), e a resistência a mudanças na rotina pode levar a uma menor frequência de visitas ao dentista e, conseqüentemente, ao agravamento de condições bucais não tratadas (PAES; CASTRO; BETTEGA, 2024).

Prynda et al. (2024) aponta que crianças com TEA frequentemente apresentam comportamentos orais atípicos, como bruxismo e mordida não funcional, que podem resultar em desgaste dentário e outros problemas oclusais. Esses comportamentos, aliados às dificuldades na higiene oral, aumentam o risco de complicações dentárias (PRYNDA et al., 2024).

A seletividade alimentar comum em crianças com TEA, caracterizada por uma preferência por alimentos macios e ricos em carboidratos, contribui para um ambiente oral propício ao desenvolvimento de lesões de cárie. Essa dieta restritiva, combinada com dificuldades na escovação e uso do fio dental, potencializa os desafios na manutenção da saúde bucal (MARRA et al., 2024; PAES; CASTRO; BETTEGA, 2024).

Adicionalmente, a ansiedade e o estresse associados às visitas odontológicas podem ser mais pronunciados, dificultando ainda mais a realização de tratamentos

preventivos e corretivos. A compreensão desses impactos é crucial para o desenvolvimento de estratégias de manejo que visem melhorar a saúde bucal e a qualidade de vida dessas crianças (MARRA et al., 2024; PRYNDA et al., 2024), visto que a dificuldade de acesso a serviços odontológicos é uma barreira significativa para essa população, devido à falta de capacitação dos profissionais e à resistência dos pacientes (PAES; CASTRO; BETTEGA, 2024).

3.2 QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE BUCAL

A qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB) é um indicador essencial para avaliar o impacto das condições orais no bem-estar dos indivíduos. Segundo Paula, Faker e Bendo (2022), intervenções odontológicas podem melhorar significativamente a Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal (QVRSB) em populações específicas, sua pesquisa indica que o tratamento odontológico em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) resultou em avanços substanciais na QVRSB, conforme medido pela versão brasileira da Escala de Impacto na Saúde Bucal na Primeira Infância (B-ECOHIS).

Após 14 dias, observou-se uma redução significativa nos impactos negativos da saúde bucal, de acordo com a percepção dos cuidadores. Os domínios do questionário, que avaliam aspectos como função, sintomas e impacto emocional, apresentaram valores entre 0,70 e 1,14, indicando um efeito positivo relevante do tratamento e melhora na qualidade de vida relacionada à saúde bucal infantil. Esses achados ressaltam a importância de intervenções odontológicas precoces e adequadas para populações vulneráveis, mostrando que tratamentos específicos podem levar a melhorias significativas na qualidade de vida relacionada à saúde bucal. A utilização de instrumentos sensíveis, como o B-ECOHIS, é fundamental para captar essas mudanças e orientar práticas clínicas mais eficazes (PAULA; FAKER; BENDO., 2022).

Melhorias na saúde bucal estão associadas à redução de desconfortos orais, como dor e dificuldade na mastigação, o que contribui para um maior bem-estar e qualidade de vida. A promoção da saúde bucal impacta positivamente na interação social, uma vez que problemas odontológicos podem gerar constrangimentos e reduzir a autoestima dos indivíduos (PAULA; FAKER; BENDO., 2022).

A avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde bucal têm demonstrado que intervenções odontológicas adequadas promovem melhorias significativas nos aspectos funcionais e psicológicos dos pacientes, como evidenciado por PAULA; FAKER; BENDO (2022). A implementação de estratégias preventivas e terapêuticas eficazes reduz a necessidade de tratamentos invasivos e contribui para a manutenção da

saúde bucal ao longo da vida. Além disso, a percepção dos indivíduos sobre sua própria saúde bucal melhora consideravelmente após intervenções eficazes, demonstrando que a abordagem odontológica vai além do controle de doenças e desempenha um papel crucial na melhoria da qualidade de vida como um todo. O acompanhamento contínuo e a educação em saúde são fundamentais para manter esses benefícios ao longo do tempo (PAULA; FAKER; BENDO., 2022).

3.3 TÉCNICAS DE MANEJO NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Uma das principais abordagens para o manejo odontológico em crianças com TEA envolve a dessensibilização sistemática. Esta técnica consiste em expor gradualmente a criança aos estímulos que causam ansiedade, começando com ações simples e não invasivas e aumentando progressivamente a complexidade dos procedimentos. A ideia central é permitir que a criança se acostume com o ambiente odontológico e com os diferentes aspectos do atendimento, como o uso de equipamentos e a manipulação das mãos do dentista, de forma gradual e controlada. Estudos mostram que a dessensibilização ajuda a reduzir o medo e a ansiedade, proporcionando um ambiente mais seguro e confortável para a criança (BELLIS, 2021; PAES; CASTRO; BETTEGA, 2024; PRYNDA et al., 2024; ALJUBOUR et al., 2024).

A comunicação é um dos pilares mais importantes para um manejo eficaz. O uso de uma linguagem clara, simples e objetiva, aliada à utilização de recursos visuais, como ilustrações ou vídeos demonstrativos, pode facilitar o entendimento do procedimento, ajudando a reduzir o estresse da criança. Técnicas como "dizer/mostrar/fazer" e reforço positivo são frequentemente utilizadas para reduzir a ansiedade e melhorar a cooperação (RENUKA; SINGH; RATHORE, 2022; PRYNDA et al., 2024). Essa abordagem visual é eficaz, pois muitas crianças com TEA têm maior facilidade em processar informações visuais do que verbais, o que torna a explicação do que ocorrerá durante a consulta mais acessível (PAES; CASTRO; BETTEGA, 2024; ALJUBOUR et al., 2024).

O Sistema de Troca de Imagens (PECS - Picture Exchange Communication System) tem se mostrado uma técnica promissora para modificar comportamentos e facilitar a comunicação durante o atendimento odontológico. Ele permite que a criança se comunique de forma não verbal, utilizando imagens para expressar suas necessidades e sentimentos, o que pode reduzir a ansiedade e aumentar a colaboração durante os procedimentos. O uso de imagens visuais também pode ajudar a criança a compreender as etapas do atendimento, diminuindo a imprevisibilidade e

proporcionando um senso de controle sobre a situação (RENUKA; SINGH; RATHORE, 2022; TANG et al., 2023).

O uso de reforço positivo durante o atendimento com as recompensas imediatas por comportamentos desejados, como o uso de adesivos ou elogios, podem motivar a criança a manter a calma e a cooperar durante o tratamento (ALJUBOUR et al., 2024). A consistência no uso desses reforços também é essencial, pois as crianças com TEA frequentemente respondem bem à previsibilidade e à repetição (TANG et al., 2023; PAES; CASTRO; BETTEGA, 2024).

Além disso, a modificação do ambiente físico do consultório odontológico é uma estratégia que pode fazer uma grande diferença no manejo do paciente. A adaptação do ambiente para torná-lo mais tranquilo e menos sobrecarregado sensorialmente é uma técnica comprovada que visa minimizar estímulos excessivos. A utilização de luzes suaves, redução de sons altos e a diminuição de movimentos abruptos podem contribuir para criar um espaço mais confortável e seguro (BELLIS, 2021; ALJUBOUR et al., 2024). Esse tipo de ambiente não apenas ajuda a criança a se sentir mais à vontade, mas também facilita o trabalho do profissional, que pode executar os procedimentos de forma mais tranquila e eficaz (KHERAIF et al., 2024)

O uso de anestesia geral em pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é indicado principalmente para casos graves, em que há comprometimento cognitivo, dificuldades severas de comunicação ou falha nas abordagens convencionais em consultório odontológico. Aproximadamente 40% dos atendimentos a esses pacientes requerem anestesia geral, a qual deve ser realizada em ambiente hospitalar por profissionais especializados (PAES; CASTRO; BETTEGA, 2024). Essa abordagem, por não depender da cooperação do paciente, permite a realização de procedimentos de forma mais rápida e eficaz, sendo muitas vezes preferida em relação a tratamentos prolongados. Além disso, a aceitação por parte dos responsáveis é expressiva, especialmente em contextos de urgência, nos quais 85,46% consideraram a anestesia geral como aceitável ou extremamente aceitável (SALERNO et al., 2024).

3.4 TECNOLOGIAS ASSISTIVAS NO ATENDIMENTO

A utilização de tecnologias assistivas no atendimento odontológico de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem mostrado um grande potencial para melhorar a experiência do paciente e facilitar os procedimentos. Dentre essas tecnologias, a realidade virtual (RV) tem sido apontada como uma ferramenta promissora para o manejo de crianças com TEA durante o atendimento odontológico. A realidade virtual oferece um ambiente imersivo e controlado que pode ser utilizado

para preparar a criança para o procedimento odontológico, distraí-la da ansiedade associada ao tratamento ou até mesmo ensiná-la sobre o ambiente e os procedimentos de forma lúdica e interativa (KHERAIF et al., 2024).

Uma das principais vantagens da aplicação da realidade virtual é a sua capacidade de proporcionar uma experiência sensorial controlada, ajustando os estímulos conforme as necessidades específicas de cada paciente. A realidade virtual pode ser usada para criar um ambiente mais confortável, reduzindo a intensidade desses estímulos e substituindo-os por cenários mais agradáveis ou relaxantes, o que ajuda a minimizar o estresse e a ansiedade durante os tratamentos odontológicos. Essa técnica de distração tem sido considerada eficaz na redução da dor percebida e na diminuição da ansiedade associada ao procedimento, criando uma associação positiva com o cuidado odontológico (KHERAIF et al., 2024).

Além disso, a realidade virtual pode ser utilizada como uma ferramenta de treinamento, permitindo que as crianças se familiarizem com o ambiente odontológico antes da consulta real. Por meio de simulações, as crianças podem explorar de maneira virtual o consultório odontológico, os instrumentos e até mesmo interagir com avatares que realizam procedimentos simples. Isso pode ajudar a reduzir o medo do desconhecido e aumentar a cooperação durante o atendimento, pois a criança se sente mais preparada para o que irá vivenciar no ambiente clínico. O uso de realidade virtual também pode ser benéfico para ensinar as crianças sobre a importância da higiene oral, tornando o processo de aprendizado mais envolvente e compreensível por meio de jogos ou histórias interativas (KHERAIF et al., 2024).

A implementação da realidade virtual pode ainda contribuir para a melhoria da cooperação do paciente, pois pacientes com TEA, especialmente aqueles com dificuldades de comunicação ou comportamento desafiador, podem se beneficiar do uso da realidade virtual como uma forma de motivação. Ao permitir que o paciente participe ativamente de um jogo ou história enquanto realiza o tratamento, o profissional pode manter a criança engajada e mais disposta a colaborar durante os procedimentos (KHERAIF et al., 2024).

3.5 ABORDAGENS FARMACOLÓGICAS

A abordagem farmacológica no atendimento odontológico a pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma estratégia frequentemente utilizada para controlar a ansiedade, o medo e comportamentos desafiadores durante os procedimentos. Dentre as medicações utilizadas, o midazolam se destaca devido às suas propriedades ansiolíticas, sedativas e amnésicas, sendo frequentemente

administrado para induzir um estado de calma e colaboração em pacientes com TEA. Embora o uso de midazolam ofereça diversas vantagens, ele também apresenta algumas desvantagens que devem ser cuidadosamente consideradas pelos profissionais de saúde.

O midazolam, um benzodiazepínico de ação curta, tem sido utilizado no contexto odontológico principalmente para promover sedação consciente em pacientes que apresentam resistência ao atendimento devido ao medo ou ansiedade, especialmente em crianças com TEA. Suas principais vantagens incluem a rápida indução de sedação, a reversibilidade do efeito com a administração de antídotos, como o flumazenil, e o seu efeito ansiolítico, que pode ser extremamente útil para reduzir o estresse e a agitação durante os procedimentos odontológicos (CHAVEIRO et al., 2023). Além disso, o midazolam é eficaz na redução da memória de procedimentos traumáticos, o que pode ajudar a evitar o desenvolvimento de aversões a futuras consultas odontológicas (CHAVEIRO et al., 2023).

Outra vantagem do midazolam no manejo de pacientes com TEA é a sua capacidade de induzir um estado de sedação leve a moderada, sem a necessidade de anestesia geral. Isso permite que a criança permaneça acordada, mas suficientemente relaxada para a realização de procedimentos odontológicos sem o desconforto da ansiedade ou do medo. Esse tipo de sedação pode ser particularmente útil em pacientes que têm dificuldade em compreender e comunicar suas necessidades, como frequentemente ocorre em pacientes com TEA, ajudando a facilitar a cooperação durante o tratamento (CHAVEIRO et al., 2023).

No entanto, o uso do midazolam também apresenta algumas desvantagens, como a possibilidade de efeitos colaterais, dentre eles, a sonolência excessiva, diminuição da pressão arterial e depressão respiratória, especialmente quando administrado em doses altas ou em combinação com outras substâncias sedativas. Embora esses efeitos adversos sejam raros quando administrados corretamente, eles exigem monitoramento constante durante o procedimento para garantir a segurança do paciente (CHAVEIRO et al., 2023). Outra desvantagem do uso do midazolam é a necessidade de uma supervisão cuidadosa e do uso de equipamentos adequados para monitoramento de sinais vitais durante o procedimento.

A sedação, embora muitas vezes eficaz, pode comprometer a capacidade da criança de reagir de maneira adequada a estímulos, o que pode aumentar o risco de complicações em procedimentos mais invasivos (CHAVEIRO et al., 2023).

Além disso, a resposta ao midazolam pode ser variável entre os pacientes com TEA, devido a fatores individuais como a gravidade do transtorno, a presença de comorbidades e a medicação concomitante. A dose de midazolam deve ser cuidadosamente ajustada para cada paciente, levando em consideração essas variáveis e

garantindo que o sedativo atenda às necessidades específicas do paciente sem causar sedação excessiva ou insuficiente (CHAVEIRO et al., 2023).

Além do midazolam, outras medicações também têm sido utilizadas no manejo da ansiedade em pacientes com TEA, especialmente nos casos de resistência ao atendimento odontológico. A clonidina, um agonista alfa-2 adrenérgico, apresenta propriedades sedativas e ansiolíticas, sendo uma alternativa eficaz com menor risco de depressão respiratória em comparação aos benzodiazepínicos. A melatonina, amplamente conhecida por sua ação na regulação do sono, também demonstra efeito calmante, configurando-se como uma opção mais natural e com baixo perfil de efeitos colaterais. Outra possibilidade é a dexmedetomidina, que promove sedação leve a moderada com boa estabilidade cardiovascular, sendo particularmente útil em ambientes clínicos controlados. Em quadros mais complexos, pode-se considerar o uso de antipsicóticos atípicos, como a risperidona ou o aripiprazol, especialmente quando há presença de comportamentos agressivos ou autolesivos. Ressalta-se que a escolha da medicação deve ser sempre criteriosa, considerando a individualidade de cada paciente, os possíveis efeitos adversos e o nível de colaboração necessário para a realização do atendimento odontológico (CHAVEIRO et al., 2023; SALERNO et al., 2024).

3.6 PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NAS ESTRATÉGIAS DE MANEJO

A aceitação parental das estratégias de manejo odontológico é um aspecto crucial no atendimento de crianças com TEA. A participação ativa dos pais ou responsáveis nas decisões relacionadas ao manejo odontológico pode influenciar significativamente o sucesso do tratamento, especialmente no que diz respeito ao controle da ansiedade, medo e comportamentos desafiadores. A adesão dos pais às estratégias recomendadas pelos profissionais de odontologia tem uma série de vantagens tanto para o paciente quanto para o próprio processo terapêutico (SALERNO et al., 2024).

A avaliação psicológica pré-operatória em pacientes com TEA é fundamental para assegurar um atendimento odontológico seguro e eficaz, especialmente em procedimentos que envolvam sedação ou anestesia. Essa avaliação permite compreender o perfil comportamental do paciente, identificar fatores desencadeantes de ansiedade, limitações de comunicação e sensibilidades sensoriais, além de viabilizar o planejamento de estratégias individualizadas para manejo clínico. Para solicitar essa avaliação, o profissional de odontologia deve, com base no histórico clínico e comportamental, encaminhar formalmente o paciente a um psicólogo especializado,

por meio de relatório ou pedido escrito que detalhe os objetivos da avaliação, a natureza do procedimento odontológico e as particularidades do paciente. A articulação entre a equipe odontológica, o psicólogo e os familiares é essencial para definir o momento mais adequado para o atendimento, considerando os períodos em que o paciente apresenta maior cooperação e melhor regulação emocional, o que contribui para a redução do estresse, melhora da adesão ao tratamento e otimização dos resultados clínicos e comportamentais (BELLIS, 2021; SALERNO et al., 2024).

Uma das principais vantagens da aceitação parental nas estratégias de manejo é que ela facilita a implementação de técnicas eficazes de sedação, comunicação e adaptação ambiental, uma vez que os pais desempenham um papel fundamental no processo de preparação e suporte da criança. Quando os pais compreendem e concordam com as abordagens sugeridas pelo dentista, eles se tornam parceiros ativos no cuidado, ajudando a reduzir a ansiedade e a preparar melhor a criança para o procedimento odontológico (SALERNO et al., 2024). A participação dos pais, especialmente no fornecimento de informações sobre o comportamento da criança e suas necessidades específicas, permite uma personalização do atendimento, ajustando as abordagens para melhor atender às particularidades de cada paciente.

Além disso, a participação da família pode ajudar a construir uma relação de confiança entre o paciente, os pais e os profissionais de saúde. Quando os pais percebem que suas preocupações e preferências são ouvidas e respeitadas, isso contribui para um ambiente colaborativo, onde todos trabalham juntos para promover uma experiência mais tranquila para a criança. Esse processo de colaboração também é essencial para a continuidade do cuidado odontológico, uma vez que os pais podem ser mais propensos a seguir as orientações de cuidados domiciliares e manter as consultas regulares se sentirem que o profissional está comprometido com o bem-estar de seu filho (SALERNO et al., 2024).

A aceitação das estratégias de manejo odontológico também pode diminuir a ansiedade dos pais, que muitas vezes têm receio de que seus filhos com TEA não cooperem durante o atendimento. Quando as famílias são educadas sobre as técnicas de manejo, como a sedação consciente, o uso de reforço positivo ou a adaptação do ambiente clínico, elas podem se sentir mais confiantes e tranquilas em relação ao processo, facilitando o tratamento. Além disso, essa participação pode garantir que as estratégias sejam mantidas fora do consultório, com os pais aplicando práticas recomendadas em casa, como o reforço de comportamento positivo ou a exposição gradual a procedimentos odontológicos (BELLIS, 2021).

Porém, as implicações dessa aceitação nem sempre são simples, pois em alguns casos, a falta de compreensão sobre o TEA ou a sobrecarga emocional dos pais pode dificultar a adesão às estratégias de manejo. Em famílias que não têm conhecimento adequado sobre o transtorno, pode haver resistência a abordagens como a sedação ou técnicas comportamentais. Além disso, a desconfiança no profissional de odontologia ou a percepção de que os métodos utilizados não são eficazes pode criar um obstáculo para o sucesso do tratamento. Para superar essas barreiras, é fundamental que o profissional de odontologia desenvolva uma abordagem educativa, proporcionando aos pais informações claras e precisas sobre os benefícios e a necessidade das estratégias adotadas (BELLIS, 2021). A falta de alinhamento entre as expectativas dos pais e os objetivos do tratamento pode gerar frustração, prejudicando a cooperação da criança e dificultando a progressão do atendimento odontológico.

Outro desafio que pode surgir está relacionado ao papel ativo dos pais em todo o processo. Embora a participação familiar seja essencial, ela pode ser também uma fonte de estresse para os próprios pais, especialmente se a criança demonstrar resistência ou dificuldades em cooperar. Nesse contexto, os profissionais devem estar preparados para oferecer suporte emocional aos pais, ajudando-os a lidar com a ansiedade e os desafios que surgem durante o atendimento. Em algumas situações, pode ser necessário envolver outros profissionais, como psicólogos ou assistentes sociais, para apoiar a família em sua participação ativa no processo de tratamento odontológico (SALERNO et al., 2024).

Quando bem-sucedida, a colaboração familiar pode melhorar a cooperação da criança, reduzir a ansiedade e promover um ambiente de cuidado mais eficaz. Contudo, para que essa participação seja plenamente benéfica, é necessário que os profissionais de saúde odontológica adotem uma abordagem sensível, educativa e colaborativa, garantindo que os pais compreendam as opções de tratamento e se sintam confiantes na implementação das estratégias recomendadas (BELLIS, 2021).

3.7 QUALIFICAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA

A qualificação do cirurgião-dentista no atendimento a crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um aspecto crucial para garantir a eficácia dos tratamentos odontológicos e a minimização de comportamentos desafiadores durante as consultas. Profissionais bem treinados e capacitados são capazes de adaptar suas abordagens para atender às necessidades sensoriais, comportamentais e de comunicação específicas dessa população, criando um ambiente mais seguro e acolhedor. A falta de qualificação pode resultar em experiências negativas tanto para a criança, quanto para os pais,

dificultando a cooperação e comprometendo o sucesso do tratamento odontológico (ALJUBOUR et al., 2024).

A formação adequada dos cirurgiões-dentistas envolve não apenas o domínio das técnicas clínicas convencionais, mas também o entendimento profundo das características do TEA, como dificuldades de comunicação, hipersensibilidade sensorial e comportamentos não conformes. Um dentista qualificado deve ser capaz de identificar essas particularidades e aplicar estratégias personalizadas para facilitar a experiência odontológica. Isso inclui o uso de recursos visuais, como ilustrações e vídeos, para explicar procedimentos, técnicas de dessensibilização gradual para reduzir a ansiedade e a aplicação de sistemas alternativos de comunicação, como o PECS (Sistema de Troca de Imagens), que têm se mostrado eficazes no manejo do comportamento de crianças com TEA (ALJUBOUR et al., 2024).

Além disso, a adaptação do ambiente físico do consultório é uma parte fundamental da qualificação do profissional. Um dentista capacitado sabe como modificar o ambiente clínico para reduzir estímulos sensoriais excessivos, como luzes fortes ou sons altos, que podem sobrecarregar a criança com TEA. Criar um espaço tranquilo e previsível, com equipamentos visuais e auditivos adequados, pode fazer uma grande diferença no sucesso do atendimento, garantindo que a criança se sinta mais confortável e segura (PAES; CASTRO; BETTEGA, 2024).

A qualificação do cirurgião-dentista também envolve a habilidade de trabalhar de maneira colaborativa com os pais ou responsáveis, onde a aceitação e o envolvimento da família são fundamentais para o sucesso do tratamento odontológico em crianças com TEA. Profissionais capacitados devem ser capazes de fornecer orientação adequada aos pais sobre como lidar com o comportamento da criança durante e após o atendimento, garantindo a continuidade do cuidado em casa. A comunicação eficaz com a família e a adaptação das estratégias de manejo à rotina e ao comportamento da criança são essenciais para o sucesso do tratamento (PAES; CASTRO; BETTEGA, 2024).

Profissionais bem preparados podem proporcionar um atendimento mais eficaz e humanizado, criando um ambiente odontológico onde a criança se sinta segura, confortável e cooperativa, resultando em experiências mais positivas e menos traumáticas para os pacientes e suas famílias.

4 CONCLUSÃO

O manejo odontológico de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) exige estratégias adaptadas às suas necessidades individuais, devido aos desafios

comportamentais e sensoriais que podem impactar a saúde bucal. A utilização de técnicas de abordagem específicas, o apoio da família e o uso de tecnologias assistivas são fundamentais para um atendimento mais eficiente e humanizado. Além disso, em alguns casos, abordagens farmacológicas podem ser necessárias para garantir um tratamento seguro.

Portanto, é essencial que mais pesquisas sejam realizadas para fornecer evidências científicas mais robustas sobre o tema. Além disso, a qualificação contínua dos cirurgiões-dentistas e a conscientização da importância da adaptação no atendimento podem contribuir para a melhoria da assistência odontológica a crianças com TEA, promovendo sua inclusão e qualidade de vida.

5 REFERÊNCIAS

ALJUBOUR, A. A.; ABDELABKI, M.; EL MELIGY, O. et al. Culturally adapted dental visual aids effect on behavior management during dental visits in children with autism spectrum disorder. **The Journal of Contemporary Dental Practice**, v. 25, p. 1-10, 2024.

CHAVEIRO, G. G.; COSTA, M. C. D.; OLIVEIRA, J. S. et al. Uso do Midazolam em tratamento odontológico em pacientes pediátricos com Transtorno do Espectro Autista: revisão de literatura. **Facit Business and Technology Journal**, v. 2, n. 42, p. 50-58, 2023.

KHERAIF, A. A.; ADAM, T. R.; WASI, A. et al. Impact of virtual reality intervention on anxiety and level of cooperation in children and adolescents with autism spectrum disorder during the dental examination. **Journal of Clinical Medicine**, v. 13, n. 20, p. 6093, 2024.

MARRA, P. M.; FIORILLO, L.; CERVINO, G. et al. Dental problems in children with autism: a 5-year study. **Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 48, n. 1, p. 26-31, 2024.

PAES, G. K.; CASTRO, A.; BETTEGA, P. V. C. Características do Transtorno do Espectro Autista e técnicas de acolhimento no ambiente odontológico: uma revisão de literatura. **Revista Gestão & Saúde**, v. 26, n. 2, 2024.

PAULA, V. A. C. de; FAKER, K.; BENDO, C. B. Responsiveness of the B-ECOHIS to detect changes in OHRQoL following dental treatment of children with autism spectrum disorder. **Brazilian Oral Research**, v. 36, 2022.

PRYNDA, M.; PAWLIK, A. A.; NIEMCZYK, W. et al. Dental adaptation strategies for children with autism spectrum disorder—A systematic review of randomized trials. **Journal of Clinical Medicine**, v. 13, n. 23, p. 7144, 2024.

RENUKA, P.; SINGH, S.; RATHORE, M. Picture exchange communication system as a behavior modification technique for oral health assessment in autistic children. **Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 46, n. 6, p. 11-16, 2022.

SALERNO, C.; CIRIO, S.; MASPERO, C. et al. Parent's acceptance of advanced behavior management techniques on children during dental treatment. **BMC Pediatrics**, v. 24, n. 1, p. 764, 2024.

TANG, S.; WEI, H.; LI, C.;et al. Management strategies of dental anxiety and uncooperative behaviors in children with autism spectrum disorder. **BMC Pediatrics**, v. 23, n. 1, p. 612, 2023.

BELLIS, W. The new normal - dentistry and the autistic patient. **British Dental Journal**, v. 231, n. 11, p. 668-672, 2021.