

Atendimento humanizado e eficiente para crianças com transtorno do espectro autista

Maria Antonia C. V. Staniszewski, Odontologia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Maria Eduarda de Oliveira, Odontologia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Amanda Justino, Odontologia, Centro Universitário Integrado, Brasil,
amanda.odontologia@grupointegrado.br

Resumo em português: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que afeta a comunicação, a interação social e o comportamento, exigindo abordagens específicas em diferentes contextos de cuidado, incluindo o atendimento odontológico. Crianças com TEA costumam apresentar hipersensibilidade sensorial, resistência a mudanças e dificuldades no manejo comportamental, o que pode representar um desafio para os profissionais de Odontopediatria. Diante disso, este trabalho tem como objetivo compreender os desafios enfrentados no atendimento odontológico de crianças com TEA, com ênfase na importância de estratégias humanizadas e técnicas adaptadas ao perfil sensorial e comportamental desses pacientes. O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa e descritiva, reunindo estudos publicados entre 2015 e 2024 em bases científicas nacionais e internacionais como SCIELO, LILACS, PubMed, BVS, e Google School além das diretrizes da American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD, 2023), que destacam a importância de adaptações sensoriais, comunicação visual e manejo comportamental no cuidado odontológico de crianças com TEA, foram constatados 28 artigos. Resultados indicam que os principais obstáculos envolvem estímulos sensoriais excessivos, comportamento não colaborativo e despreparo profissional. As estratégias eficazes incluem adaptações sensoriais do ambiente, comunicação visual, dessensibilização gradual e técnicas de manejo comportamental humanizadas. Conclui-se que a personalização do atendimento e a capacitação dos profissionais são essenciais para promover um cuidado mais seguro, inclusivo e efetivo, favorecendo a experiência odontológica de crianças com TEA.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Odontopediatria. Inclusão social.

Resumo em inglês: The Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition that affects communication, social interaction, and behavior, requiring specific approaches in different care contexts, including dental care. Children with ASD often exhibit sensory hypersensitivity, resistance to change, and difficulties in behavioral management, which can pose challenges for pediatric dentistry professionals. In light of this, this work aims to understand the challenges faced in the dental care of children with ASD, emphasizing the importance of humanized strategies and techniques adapted to the sensory and behavioral profile of these patients. The study is a bibliographic review with a qualitative and descriptive approach, gathering studies published between 2015 and 2024 in national and international scientific databases such as SCIELO, LILACS, PubMed, BVS, and Google Scholar, in addition to the guidelines from the American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD, 2023), which highlight the importance of sensory adaptations, visual communication, and behavioral management in the dental care of children with ASD. A total of 28 articles were identified. Results indicate that the main challenges involve excessive sensory stimuli, non-cooperative behavior, and insufficient professional preparedness. Effective strategies include sensory adaptations of the environment, visual communication,

gradual desensitization, and humanized behavior-management techniques. It is concluded that personalized care and professional training are essential to promoting safer, more inclusive, and more effective care, thereby improving the dental experience of children with ASD.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Pediatric Dentistry. Social inclusion.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), inicialmente descrito por Leo Kanner em 1943, é reconhecido como um distúrbio do neurodesenvolvimento que compromete a comunicação, a interação social e se manifesta por comportamentos repetitivos e padrões restritos de interesse. Sua prevalência é mais comum em meninos, com sinais perceptíveis geralmente antes dos dois anos de idade (Uemura, 2021).

É um transtorno que afeta o funcionamento do cérebro, e identificar os sinais do autismo (TEA) na criança é essencial para um diagnóstico precoce. Geralmente, pais, cuidadores e familiares notam comportamentos característicos, observando as necessidades especiais da criança (Cruz et al., 2017; Pinto et al., 2016). De acordo com Uemura (2021), o diagnóstico é realizado de forma clínica, mediante observações e questionários conduzidos por profissionais especializados, uma vez que não existem exames laboratoriais específicos para confirmação.

Segundo First et al. (2023), crianças com TEA podem apresentar dificuldades em estabelecer interações sociais recíprocas, manter diálogos, compreender expressões faciais, gestos e linguagem corporal. Além disso, podem manifestar comportamentos repetitivos, alterações sensoriais, impulsividade, ansiedade e distúrbios de atenção, o que pode impactar significativamente suas relações interpessoais e adaptação a ambientes diversos (Da Costa Sant'Anna.; Barbosa; Brum, 2017).

Essas particularidades influenciam diretamente os cuidados com a saúde bucal. Dentre os desafios comuns encontram-se a hipersensibilidade em região oral, dificuldades motoras que comprometem a escovação (levando ao acúmulo de resíduos alimentares), preferência por alimentos açucarados e presença de hábitos parafuncionais. Tais fatores contribuem para o aumento do risco de cáries, doenças gengivais e alterações ortodônticas. Diante desse cenário, o atendimento odontológico de pacientes com TEA exige sensibilidade, preparo técnico e abordagens personalizadas, com o objetivo de garantir um cuidado individualizado e seguro (Uemura, 2021).

Com isto, este trabalho busca discorrer sobre o atendimento odontopediátrico voltado para pacientes dentro do espectro autista, considerando as limitações do indivíduo e visando demonstrar técnicas de manejo adequadas para proporcionar um tratamento eficaz e humanizado para a criança.

MÉTODO

Este será um estudo do tipo descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica. A escolha por esse delineamento se justificará pela intenção de reunir e analisar produções científicas que abordem o atendimento odontológico voltado a crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com foco em práticas humanizadas e adaptadas às suas necessidades. O caráter descritivo permitirá apresentar, de forma sistematizada, as estratégias e experiências relatadas na literatura, contribuindo para uma compreensão ampliada sobre o tema.

REVISÃO DE LITERATURA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem ganhado cada vez mais atenção nas discussões sobre desenvolvimento infantil, sobretudo pela complexidade com que se manifesta em cada indivíduo. Ao observar uma criança com TEA, é comum notar uma combinação de comportamentos que fogem do esperado, como o desinteresse por interações sociais ou o incômodo com sons aparentemente inofensivos. Essas manifestações, embora variadas, apontam para um funcionamento neurológico singular que merece ser compreendido com empatia e cuidado, APA (2014). Muitas famílias relatam perceber os primeiros sinais do transtorno ainda nos primeiros anos de vida, geralmente antes dos três anos. Não olhar nos olhos, não reagir ao ser chamado pelo nome ou apresentar movimentos repetitivos são alguns dos comportamentos que despertam atenção. Segundo Figueiredo et al. (2020), essa percepção inicial, muitas vezes intuitiva por parte dos pais, é fundamental para que se busque um diagnóstico precoce e se inicie o acompanhamento especializado o quanto antes.

Em relação a alteração sensorial, sons altos, texturas de alimentos, toques inesperados e luzes intensas podem desencadear reações desproporcionais, como crises de choro, gritos ou tentativas de fuga. Para Silva e Silva (2019), essas respostas não devem ser vistas como teimosia, mas como uma forma de proteção diante de estímulos que são vivenciados de maneira mais intensa pela criança. Por isso, o ambiente precisa ser adaptado para garantir segurança e bem-estar. Considerar a sensibilidade oral durante o atendimento odontológico também é fundamental (Barbosa et al., 2020). A linguagem também costuma apresentar alterações significativas. Algumas crianças desenvolvem a fala normalmente, mas têm dificuldade em manter um diálogo; outras falam pouco ou utilizam palavras repetidas sem função comunicativa clara. No entanto, é um equívoco comum pensar que a ausência de fala indica falta de compreensão. Ribeiro e Ferreira (2018) defendem que é essencial ampliar as possibilidades comunicativas, incluindo recursos como imagens, gestos e objetos concretos, a fim de favorecer a expressão e o entendimento.

Além dessas questões, é importante considerar que o TEA não aparece de forma isolada em grande parte dos casos, TDAH, ansiedade, distúrbios alimentares e

epilepsia estão frequentemente presentes. De acordo com Almeida et al. (2021), essas associações tornam o cuidado ainda mais complexo e reforçam a necessidade de um olhar integrado por parte da equipe multiprofissional que acompanha a criança.

As reações comportamentais também costumam chamar a atenção, especialmente em situações que envolvem mudanças na rotina ou exigem tolerância à frustração. Crises intensas, dificuldade de permanecer em ambientes fechados e hipersensibilidade ao toque são exemplos comuns. Franco et al. (2021) alertam que interpretar esses comportamentos com empatia é uma forma de acolher e respeitar a experiência vivida pela criança, evitando punições e reforçando a construção de vínculos positivos.

No que se refere ao diagnóstico, ainda há desafios importantes. Embora existam instrumentos padronizados como o ADOS-2 e o CARS, a avaliação clínica permanece como base principal. Fernandes et al. (2020) ressaltam que a capacitação dos profissionais da saúde, sobretudo os da atenção primária, é essencial para ampliar a identificação precoce e evitar que crianças passem anos sem um diagnóstico adequado, o que compromete significativamente o acesso a intervenções especializadas.

Compreender essas especificidades do TEA na infância é essencial para qualquer profissional que atue com o público infantil, inclusive na Odontologia. O atendimento odontológico exige toques físicos, uso de instrumentos barulhentos e permanência em posição fixa, o que pode ser extremamente desafiador para uma criança autista. Como afirmam Oliveira et al. (2022), reconhecer e respeitar essas particularidades é o ponto de partida para um cuidado verdadeiramente humanizado, que vá além da técnica e se baseie na construção de confiança e segurança.

Estratégias de manejo individualizado, como planejamento antecipado e adaptação gradual dos procedimentos, têm se mostrado eficazes para aumentar a cooperação de crianças com TEA (Macedo et al., 2022).

A inclusão de crianças com necessidades especiais na atenção odontológica requer práticas adaptadas e sensíveis às particularidades do paciente, garantindo equidade no acesso à saúde bucal (Zink & Wagner, 2020). Além disso, diretrizes de manejo comportamental devem ser aplicadas de forma individualizada, utilizando comunicação adaptada e estratégias de dessensibilização gradual (AAPD, 2023). Para esses pacientes, uma simples ida ao consultório pode ser angustiante, não apenas pelo medo comum a muitas crianças, mas por fatores como hipersensibilidade a sons, luzes e toques, além da dificuldade em lidar com mudanças na rotina (Uemura, 2021).

Um dos principais desafios é a resistência ao contato físico e à manipulação da cavidade oral, que não deve ser interpretada como oposição, mas como reação de autoproteção diante de estímulos percebidos como invasivos. Tang et al. (2023) destacam que a sensação provocada por instrumentos odontológicos ou pela luva do dentista pode ser amplificada, tornando o procedimento

desconfortável ou até insuportável. Por isso, recomenda-se a introdução gradual dos instrumentos e técnicas de dessensibilização.

A comunicação é outro ponto crucial. Muitas crianças apresentam dificuldades para compreender instruções verbais ou expressar necessidades. Nesses casos, o uso de recursos visuais, gestuais ou táteis facilita a interação e reduz episódios de ansiedade (Ribeiro & Ferreira, 2018).

Também é necessário flexibilizar o tempo de atendimento. Consultas mais longas, com pausas e repetição de instruções, contribuem para o conforto do paciente e melhor execução do procedimento (Franco et al., 2021).

O ambiente físico deve ser adaptado para evitar sobrecarga sensorial. Iluminação suave, redução de ruídos e organização dos materiais ajudam a tornar o espaço mais acolhedor. Medidas simples, como permitir que a criança traga um objeto de apego ou escolha uma música de fundo, podem melhorar a experiência (Uemura, 2021).

O relacionamento com a família também é essencial. Pais e cuidadores carregam experiências prévias que influenciam o comportamento da criança. O acolhimento, com explicações claras sobre cada etapa e abertura para ouvir observações, fortalece a confiança e contribui para um atendimento mais efetivo (Oliveira et al., 2022).

A capacitação profissional ainda constitui um desafio, uma vez que a formação acadêmica oferece espaço limitado ao manejo clínico-comportamental de pacientes com TEA. Essa lacuna pode resultar em condutas inadequadas e no aumento da ansiedade frente às consultas odontológicas (Da Costa Sant'Anna et al., 2017). O êxito no atendimento requer uma abordagem integrada, que associe técnica, sensibilidade e flexibilidade, de modo que não se espere a adaptação da criança ao consultório, mas sim a adequação do atendimento às suas necessidades específicas (Tang et al., 2023; Macedo et al., 2022). A humanização no atendimento odontopediátrico consiste em cuidar da criança para além do diagnóstico, oferecendo um espaço seguro onde ela se sinta respeitada e compreendida. No caso do TEA, esse cuidado envolve ajustar cada etapa da consulta da recepção à finalização do procedimento, começando pelo acolhimento, que inclui receber a criança e sua família de forma calorosa, ouvir preocupações, compreender limites e fornecer orientações prévias para reduzir a ansiedade. A ambientação também é fundamental, sendo favorecida por iluminação suave, controle de ruídos, organização visual e até pela presença de objetos de apego, recursos que tornam o ambiente mais confortável e contribuem para uma experiência positiva (Oliveira et al., 2022; Da Costa Sant'Anna et al., 2017; Uemura, 2021).

A previsibilidade configura-se como um recurso fundamental no atendimento de pacientes com TEA, uma vez que contribui para a redução de inseguranças e para o favorecimento da cooperação. Estratégias como o uso de imagens, vídeos explicativos, a técnica do “dizer–mostrar–fazer” e a dessensibilização gradual possibilitam a familiarização prévia com o ambiente clínico e com os

instrumentos odontológicos, promovendo maior aceitação das intervenções (Ribeiro & Ferreira, 2018; Tang et al., 2023). Ademais, a presença da família durante o atendimento constitui fator relevante para a sensação de segurança da criança, além de otimizar a comunicação entre paciente e equipe odontológica (Franco et al., 2021).

Por fim, o tratamento adequado depende também de formação contínua. Profissionais preparados compreendem melhor as nuances do TEA e se sentem mais aptos a adaptar o atendimento (Da Costa Sant'Anna et al., 2017). Quando técnica e empatia caminham juntas, o resultado é um cuidado que beneficia tanto o paciente quanto a família, construindo vínculos de confiança duradouros (Oliveira et al., 2022).

Atender uma criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no consultório odontopediátrico exige muito mais do que conhecimento técnico. Exige preparo, sensibilidade e abertura para enxergar o paciente em sua singularidade. Por isso, a capacitação do profissional aparece como ponto de partida fundamental. Não basta dominar a técnica; é preciso compreender como o espectro se manifesta, quais são as dificuldades mais comuns e de que maneira o ambiente clínico pode ser percebido por essas crianças (Da Costa Sant'Anna et al., 2017).

Esse processo formativo deve começar na graduação, mas não pode se encerrar nela. O aprendizado sobre o atendimento inclusivo precisa ser contínuo, já que cada paciente traz novos desafios e possibilidades. Cursos de extensão, oficinas práticas e capacitações multiprofissionais ajudam a preparar o dentista para lidar com situações que, sem treinamento, poderiam parecer intransponíveis. Franco et al. (2021) lembram que a humanização só acontece de fato quando o profissional consegue alinhar técnica e empatia, ajustando sua conduta clínica às necessidades individuais de cada criança.

Trabalhar de forma integrada com outras áreas da saúde também fortalece a prática odontológica. O contato com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, por exemplo, permite que o dentista compreenda melhor os comportamentos e identifique estratégias que favoreçam a comunicação e o manejo. Para Oliveira et al. (2022), essa troca multiprofissional amplia o olhar do cirurgião-dentista e o ajuda a planejar atendimentos mais personalizados, em que a família e a criança se sintam realmente acolhidas.

Nesse contexto, as tecnologias de apoio assumem papel central. Ferramentas como o PECS (*Picture Exchange Communication System*) e o método TEACCH são recursos que auxiliam a explicar o que vai acontecer e permitem que a criança expresse suas preferências ou desconfortos. Ao dar previsibilidade à consulta, esses métodos reduzem o medo e ajudam a construir um ambiente de confiança (Ribeiro; Ferreira, 2018).

Além dos métodos estruturados, recursos digitais também têm sido incorporados ao cotidiano clínico. Aplicativos com imagens ou vídeos, usados em tablets ou celulares, permitem mostrar o passo a passo de um procedimento de forma lúdica e acessível. Tang et al. (2023) ressaltam que a previsibilidade é uma das

principais necessidades de crianças com TEA, e por isso tecnologias que antecipam cada etapa contribuem para reduzir comportamentos de resistência.

Não se pode esquecer dos recursos simples, mas igualmente eficazes. Fones de ouvido para bloquear ruídos, óculos escuros que suavizam a iluminação ou até brinquedos sensoriais que ajudam na autorregulação são ferramentas que podem transformar a percepção da criança sobre o consultório. Uemura (2021) destaca que essas adaptações, quando associadas a uma postura acolhedora do profissional, fazem com que o espaço clínico deixe de ser ameaçador e se torne mais amigável e seguro.

Entretanto, é importante reforçar: tecnologia sem preparo não gera resultados. Os recursos só ganham sentido quando o profissional está capacitado para utilizá-los de forma adequada. Como observam Da Costa Sant'Anna et al. (2017), é a sensibilidade do dentista, sua escuta ativa e sua disponibilidade em ajustar cada detalhe do atendimento que tornam essas estratégias realmente eficazes.

Assim, falar em capacitação profissional e tecnologias de apoio não significa tratar de dimensões separadas. São, na verdade, partes complementares de um mesmo processo. O conhecimento garante a base, enquanto as ferramentas ampliam as possibilidades de interação. Juntos, eles constroem um atendimento mais inclusivo, em que a criança com TEA não apenas recebe um tratamento técnico de qualidade, mas também vive uma experiência de cuidadores respeitosa, humana e transformadora (Tang et al., 2023; Macedo et al., 2022; AAPD, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou compreender os desafios enfrentados no atendimento odontológico de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com o objetivo de enfatizar a relevância de estratégias humanizadas e técnicas adaptadas ao seu perfil sensorial e comportamental. Por meio de uma revisão bibliográfica descritiva e qualitativa, que selecionou 28 artigos científicos publicados entre 2015 e 2024 em bases como SciELO, LILACS e PubMed, confirmou-se que o TEA impõe barreiras significativas ao cuidado bucal. As particularidades dessa condição, como a hipersensibilidade sensorial, a resistência a mudanças e as dificuldades motoras que comprometem a higiene, contribuem para o aumento do risco de cáries e doenças gengivais, tornando imperativa a necessidade de um cuidado individualizado e seguro. A análise da literatura permitiu, assim, cumprir o objetivo geral de compreender os fatores que influenciam o acesso ao atendimento odontológico especializado por crianças com TEA.

Para superar as barreiras identificadas, o estudo destacou a humanização no atendimento como o pilar central, exigindo a adequação do ambiente clínico e da conduta profissional. A previsibilidade configura-se como um recurso fundamental para reduzir a insegurança do paciente, sendo alcançada pela

utilização de tecnologias de apoio, como o PECS (Sistema de Comunicação por Troca de Figuras) e a técnica do "dizer-mostrar-fazer", que auxiliam na comunicação e na antecipação das etapas do procedimento. Adicionalmente, a adaptação do ambiente físico, priorizando a iluminação suave e o controle de ruídos, é crucial para mitigar a sobrecarga sensorial. No entanto, a eficácia dessas estratégias depende diretamente da capacitação contínua dos profissionais de Odontopediatria, que devem aliar conhecimento técnico, sensibilidade e flexibilidade para planejar atendimentos personalizados, em colaboração com a família.

Em conclusão, os resultados deste projeto reforçam que o atendimento odontológico humanizado e eficiente é um fator determinante para a promoção da saúde bucal e melhoria da qualidade de vida das crianças com TEA. Ao sistematizar as estratégias de manejo mais eficazes e sublinhar a importância da formação profissional e do uso de tecnologias inclusivas, este trabalho contribui para a qualificação do atendimento odontopediátrico. Espera-se que as diretrizes levantadas nesta revisão ajudem o espaço clínico a se tornar mais amigável e seguro, cumprindo o objetivo de favorecer a inclusão social e o bem-estar destas crianças e suas famílias.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, L. M. et al. Comorbidades associadas ao Transtorno do Espectro Autista: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, n. 1, p. 41–49, 2021.
- AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY (AAPD). Guideline on Behavior Guidance for the Pediatric Dental Patient. **Pediatric Dentistry**, v. 45, n. 6, 2023.
- BARBOSA, I. F. et al. Intervenções odontológicas em pacientes com autismo: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 77, n. 1, 2020.
- FERNANDES, F. D. M. et al. Avaliação diagnóstica de crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Revista CEFAC**, v. 22, n. 1, e0119, 2020.
- FIGUEIREDO, V. L. et al. Transtorno do Espectro Autista: desafios no diagnóstico e acompanhamento. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 16, n. 1, p. 45–52, 2020.
- FIRST, M. B. et al. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5ª ed. Porto Alegre: ArtMed, 2023.
- FRANCO, M. B. et al. Compreendendo comportamentos desafiadores em crianças autistas: uma abordagem humanizada. **Revista Brasileira de Psicologia**, v. 7, n. 1, p. 12–23, 2021.
- LORD, C. et al. **Autism Diagnostic Observation Schedule – Second Edition (ADOS-2)**. Torrance, CA: Western Psychological Services, 2012.
- MACEDO, P. S. et al. Estratégias de cuidado odontológico para crianças com TEA: uma revisão sistemática. **Revista de Odontopediatria**, v. 30, n. 2, 2022.

OLIVEIRA, R. L. et al. Atendimento odontológico de crianças com TEA: adaptação ambiental e estratégias familiares. **Revista Odontologia Clínica-Científica**, v. 21, n. 2, p. 101–108, 2022.

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

RIBEIRO, E. P.; FERREIRA, R. G. Comunicação alternativa e autismo: possibilidades de intervenção. **Revista Educação Especial**, v. 31, n. 60, p. 71–86, 2018.

SILVA, J. C.; SILVA, M. T. A sensorialidade na infância autista: desafios para a inclusão. **Revista Psicologia em Pesquisa**, v. 13, n. 2, p. 55–64, 2019.

TANG, S. J. et al. Management strategies of dental anxiety and uncooperative behaviors in children with autism spectrum disorder. **BMC Pediatrics**, v. 23, n. 612, 2023. *(Nota: Esta referência consolida os itens (6) e (21) originais, que eram o mesmo trabalho).*

UEMURA, S. T. **Transtorno do Espectro Autista**: características bucais e abordagem odontológica. Universidade Aberta do SUS; Universidade Federal do Maranhão, 2021.

ZINK, A. N.; WAGNER, M. F. Inclusão e saúde bucal: reflexões sobre o atendimento odontológico de crianças com autismo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, 2020