CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
COLEGIADO DE ODONTOLOGIA E
ENFERMAGEM

Cristiano Miranda de Lima
João Vnicius da Cunha Souza
Kelly Gomes Souza Cerqueira
Laura Antonella Rivas de Almeida
Laura Esther Lopes Silva

ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NEURODIVERGENTES: Uma revisão de literatura

Feira de Santana
2025

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
COLEGIADO DE ODONTOLOGIA E
ENFERMAGEM

Cristiano Miranda de Lima
João Vnicius da Cunha Souza
Kelly Gomes Souza Cerqueira
Laura Antonella Rivas de Almeida
Laura Esther Lopes Silva

ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NEURODIVERGENTES: Uma revisão de literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado aos colegiados dos cursos de Odontologia e Enfermagem do Centro Universitário de Excelência - Feira de Santana para obtenção do título de Bacharel em Odontologia e em Enfermagem.

Orientadora: Profª. Drª. Gislane Oliveira Ribeiro

Feira de Santana
2025

ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NEURODIVERGENTES: Uma revisão de literatura

Cristiano Miranda de Lima
João Vinicius da Cunha Souza
Kelly Gomes Souza Cerqueira
Laura Antonella Rivas de Almeida
Laura Esther Lopes Silva
Gislane Oliveira Ribeiro

RESUMO

Introdução: A higiene oral deficiente ocasiona diversos problemas bucais que comprometem o desenvolvimento de crianças e adolescentes, sendo essa situação ainda mais desafiadora entre indivíduos neurodivergentes com configurações neurológicas atípicas, como Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), dislexia, dispraxia, e outros transtornos. **Objetivo**: Investigar os principais desafios enfrentados por crianças e adolescentes neurodivergentes nos cuidados com a saúde bucal, visando melhorias no atendimento odontológico e na condição de saúde bucal de pacientes neurodivergentes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico, entre 2020 e 2025, utilizando descritores em português e inglês sobre autismo, TDAH, cárie dentária e doença periodontal, combinados com AND e OR. Foram incluídos estudos originais e revisões relacionados à saúde bucal de crianças e adolescentes neurodivergentes e excluídos os duplicados ou fora do tema. A estratégia PICO orientou a pergunta norteadora e a análise seguiu o protocolo PRISMA. **Resultados e discussão:** Os artigos analisados indicam que as principais dificuldades na saúde bucal de crianças e adolescentes neurodivergentes decorrem das limitações individuais, do despreparo dos responsáveis e cuidadores, e da falta de profissionais capacitados e ambientes adequados para um atendimento odontológico inclusivo. **Considerações finais:** A saúde bucal de crianças e adolescentes neurodivergentes enfrenta desafios ligados a limitações individuais, falta de orientação familiar e escassez de profissionais preparados. Conclui-se que são necessárias abordagens inclusivas, capacitação profissional e mais pesquisas sobre a relação entre neurodivergência e doenças bucais.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; TDAH; Cárie Dentária; Doença periodontal.

ORAL HEALTH CARE FOR NEURODIVERGENT CHILDREN AND ADOLESCENTS: A literature review

ABSTRACT

Introduction: Poor oral hygiene causes several oral problems that compromise the development of children and adolescents, a situation that is even more challenging among neurodivergent individuals with atypical neurological configurations, such as Autism Spectrum Disorder (ASD), Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), dyslexia, dyspraxia, and other disorders. **Objective:** Analyze the main challenges faced by neurodivergent children and adolescents in oral health care, aiming at improvements in dental care and the oral health condition of neurodivergent patients. **Methodology:** This is a literature review conducted in the PubMed, SciELO, LILACS, and Google Scholar databases, between 2020 and 2025, using descriptors in Portuguese and English on autism, ADHD, dental caries, and periodontal disease, combined with AND and OR. Original studies and reviews related to the oral health of neurodivergent children and adolescents were included, while duplicates or those outside the topic were excluded. The PICO strategy guided the research question, and the analysis followed the PRISMA protocol**. Results and discussion:** The articles analyzed indicate that the main difficulties in the oral health of neurodivergent children and adolescents stem from individual limitations, the lack of preparedness of parents and caregivers, and the lack of trained professionals and suitable environments for inclusive dental care. **Final considerations**: The oral health of neurodivergent children and adolescents faces challenges related to individual limitations, lack of family guidance, and a shortage of trained professionals. It is concluded that inclusive approaches, professional training, and further research on the relationship between neurodivergence and oral diseases are necessary.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; ADHD; Dental Caries; Periodontal Disease

1.INTRODUÇÃO

Uma boca saudável é essencial para a saúde e o bem-estar geral, fornecendo, por meio do sistema imunológico da mucosa, uma linha principal de defesa contra patógenos e toxinas e, através dos componentes salivares, proteção e manutenção dos tecidos orais (Oral Health In America, 2021, p. 46). No entanto, pessoas neurodivergentes, especialmente no público infantojuvenil, enfrentam dificuldades na realização de uma higiene oral adequada. Esses desafios podem ser atribuídos tanto à negligência por parte de familiares e cuidadores quanto às limitações específicas associadas a cada condição.

O transtorno do espectro autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, definido como um conjunto de condições caracterizadas por problemas sociais, emocionais e de comunicação, juntamente com comportamentos repetitivos, dificuldade em alterar atividades diárias e anomalias sensoriais multimodais. Os neurodivergentes, em geral, têm um impacto negativo na qualidade de vida relacionada à saúde bucal, visto que, os problemas na cavidade oral são mais comuns em crianças com TEA do que naquelas com desenvolvimento típico. Crianças com transtornos do neurodesenvolvimento correm maior risco de desenvolver uma higiene bucal insuficiente devido a dificuldades em cuidar de si mesmas, à presença de anormalidades comportamentais e, às vezes, a atipias sensoriais. Pessoas com TEA apresentam diferentes graus de alteração no processamento sensorial e de estímulos, essa característica atípica também complica o aspecto educacional de um procedimento correto de higiene bucal devido à dificuldade que muitos pacientes apresentam em relação ao contato físico, mesmo com seus próprios cuidadores (Fallea *et al*., 2024).

Nesse contexto, uma das patologias mais comuns da infância é a cárie dentária, uma doença multifatorial resultante do acúmulo de biofilme na porção coronária dos dentes, sendo frequentemente associada à ausência ou à prática incorreta da escovação, bem como à ingestão de alimentos ricos em carboidratos. Além disso, o não tratamento da cárie está vinculado ao surgimento das doenças periodontais, patologias inflamatórias crônicas que afetam as estruturas de suporte dos dentes, caracterizando-se pela destruição progressiva de todo o periodonto, que compreende tecidos moles e duros (Kalhan *et al*., 2022).

Sob essa ótica, crianças e adolescentes neurodivergentes estão mais suscetíveis ao surgimento dessas patologias orais, visto que, as mesmas possuem limitações neurológicas e/ou motoras. De acordo com o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC), a prevalência global do autismo é estimada em cerca de uma a cada 160 crianças. No Brasil não existem dados precisos sobre a prevalência do autismo, mas estima-se que a condição afete aproximadamente 1% da população mundial. Com relação ao TDAH, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que a condição afeta entre 5% e 7% das crianças,

em idade escolar, em todo o mundo. Assim como no autismo, informações sobre a prevalência do TDAH no Brasil também são limitadas.

Além disso, é necessário ressaltar que a saúde bucal infantil não está relacionada apenas à ausência de cárie ou doença periodontal, mas também ao impacto direto que essas condições exercem sobre a nutrição, o desenvolvimento da fala, o rendimento escolar e a autoestima. Crianças que convivem com dor dentária crônica apresentam maiores dificuldades de concentração, sono prejudicado e até mesmo maior absenteísmo escolar. No caso de crianças neurodivergentes, tais efeitos podem ser potencializados, uma vez que a comunicação de sintomas muitas vezes é limitada, dificultando o diagnóstico precoce e o início de um tratamento adequado (Darley *et al*., 2021).

Outro aspecto importante refere-se ao papel da família e da rede de apoio no processo de manutenção da saúde bucal. A falta de informação, de preparo e, em alguns casos, de recursos financeiros, pode resultar em negligência dos cuidados preventivos, o que agrava ainda mais a situação. Somado a isso, muitos serviços odontológicos não estão preparados para atender pacientes com necessidades especiais, seja pela ausência de capacitação dos profissionais, seja pela carência de estruturas adaptadas. Tal realidade contribui para a desigualdade no acesso à saúde, indo de encontro ao princípio da equidade preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Souza; Lima; Herkrath, 2024).

Diante da escassez de dados e informações sobre as condições de saúde bucal e a atenção destinada a pacientes neuroatípicos no Brasil, realizou-se uma revisão de literatura com o objetivo de analisar os principais desafios enfrentados por crianças e adolescentes neurodivergentes nos cuidados com a saúde bucal, visando melhorias no atendimento odontológico e na condição de saúde bucal de pacientes neurodivergentes.

2. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, que possui o intuito de verificar os achados científicos acerca da temática proposta, que expôs os desafios na higienização bucal dos neurodivergentes em idade juvenil, haja visto que esse público demanda um cuidado individualizado. Para a elaboração da revisão, foram

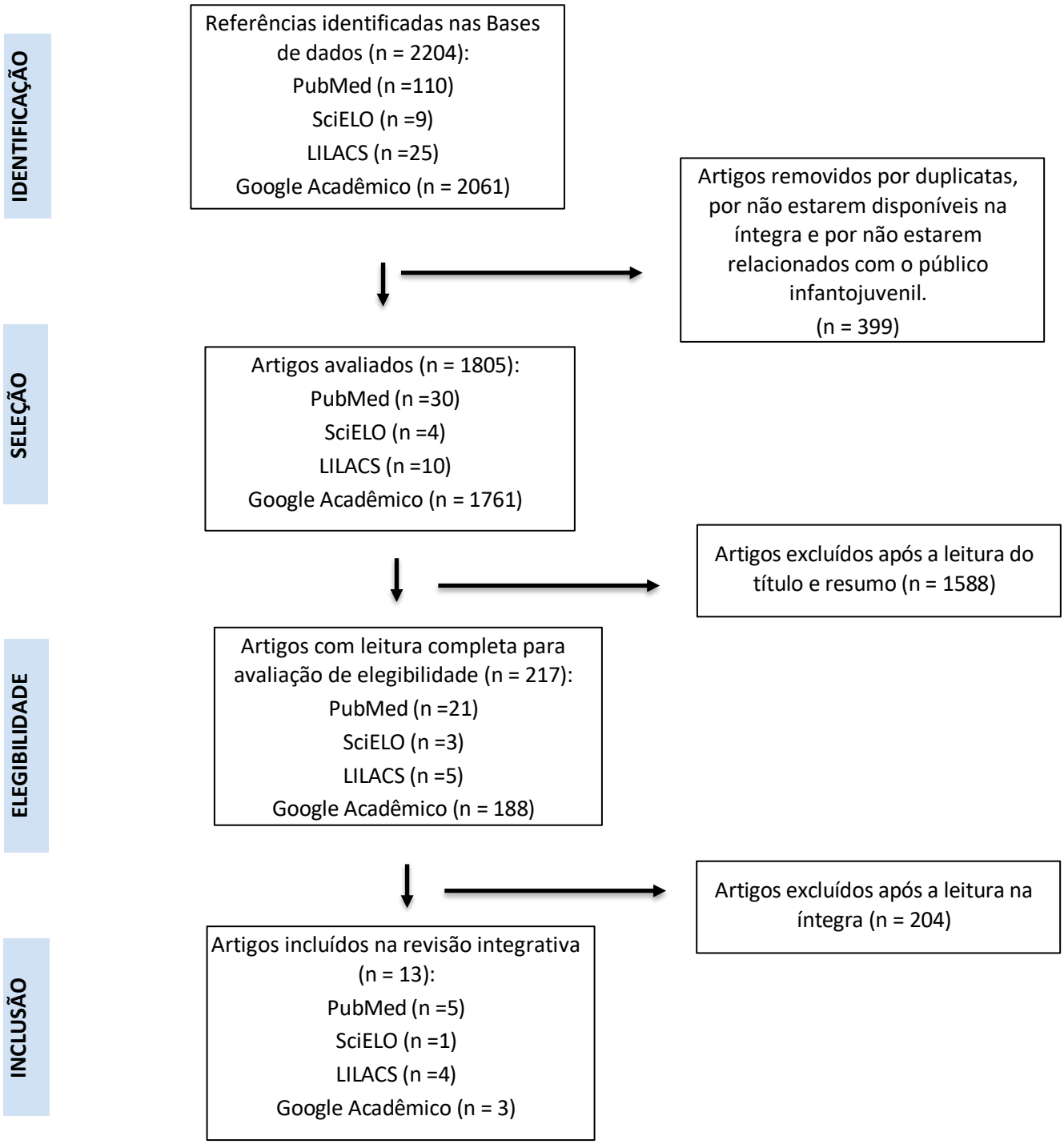
seguidas etapas como: definição da problemática a ser pesquisada, criação da pergunta norteadora, estabelecimento de critérios de inclusão e expulsão, coleta e análise de dados e organização dos resultados obtidos.

A etapa de formulação da pergunta norteadora foi feita baseada na estratégia PICO, acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho) (Luijendijk, 2021), com adaptação para revisões integrativas, consistida em “Quais são os principais desafios enfrentados pelos neurodivergentes para a realização dos cuidados com a saúde bucal?”

A pesquisa dos estudos foi realizada nas bases de dados eletrônicos PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico entre o período de 2023 a 2025. Utilizaram-se os seguintes descritores em português e inglês: “transtorno de espectro autista”, “TDAH”, “cárie dentária”, “doença periodontal”, “autism spectrum disorder”, “ADHD”, “dental caries” e “periodontal disease”. Juntamente com os descritores booleanos AND e OR. Como critério de inclusão, foram incluídos estudos publicados nos idiomas português e inglês, que abordavam temáticas relacionadas à condição de saúde oral de crianças e jovens neurodivergentes. Foram usados artigos originais, revisões de literatura e artigos publicados em revistas científicas. Excluíram-se artigos duplicados, textos indisponíveis na íntegra, estudos que não abordavam especificamente a temática em foco e que apresentavam delineamento inadequado.

Para a seleção dos artigos, foram seguidas as seguintes etapas: leitura dos títulos, análise dos resumos e leitura completa dos textos elegíveis (Figura 01). A análise foi coordenada de forma descritiva e crítica, possibilitando a construção de categorias temáticas e a identificação dos principais achados científicos sobre os desafios enfrentados pelo público infantojuvenil neurodivergentes na execução dos cuidados com a saúde bucal. Para assegurar a qualidade metodológica dos estudos incluídos, foi realizada uma avaliação crítica com base nos critérios do instrumento PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta- análises) (Page et al., 2020) conforme recomendado para revisões integrativas.

Figura 01 – Fluxograma descritivo da seleção dos artigos incluídos e excluídos no estudo.



3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 01: Distribuição da produção científica acerca da atenção de saúde bucal de crianças e adolescentes neurodivergentes.

Autor(es)/Ano	Título do estudo	Objetivos	Principais Resultados	Conclusões
Fontenele e Pinheiro (2025).	Desafios nos cuidados em saúde bucal de crianças com autismo enfrentados por pais/cuidadores: revisão integrativa.	Compilar e analisar, por meio da literatura científica dos últimos anos, evidências de desafios referentes aos cuidados em saúde bucal de crianças com autismo vivenciados por pais/cuidadores.	Os anos de publicação com maior concentração de artigos foram 2019 (n=3) e 2021 (n=3). Estados Unidos foi o país com maior prevalência de estudos (n=4). Todos os artigos selecionados foram publicados em inglês. Após leitura na íntegra, sete artigos foram classificados com nível de evidência IV A base de dados PubMed prevaleceu nesta revisão com nove artigos. Com diferentes abordagens, quatro estudos trouxeram análises acerca dos desafios na escovação dentária e na manutenção da higiene bucal de crianças com autismo segundo seus pais/cuidadores. Destes, dois estudos realizaram comparações entre realidades vivenciadas por crianças com autismo e crianças com desenvolvimento típico. Cinco estudos voltaram-se a desafios frente à assistência odontológica. Um estudo analisou estratégias para sucesso da consulta odontológica e outros três estudos citaram estratégias para realização de cuidados em saúde bucal.	Pode-se considerar que os desafios na manutenção em saúde bucal de crianças com autismo enfrentados por seus pais/cuidadores podem ser por questões inerentes ao TEA, principalmente relacionadas à presença de hipersensibilidade sensorial e sobrecarga dos cuidadores com repercussões nos cuidados diários, e/ou a questões de acessibilidade à assistência odontológica.

(Ventura *et al*., 2025).	Cuidado familiar de saúde bucal em crianças com transtorno do espectro autista: um estudo qualitativo.	Compreender o desenvolvimento das práticas de cuidado em saúde bucal desenvolvido por cuidadores de crianças com Transtorno do Espectro Autista.	Foram entrevistadas onze mães, cuja análise permitiu a formação de duas categorias: “Diversidade Cultural do Cuidado à Criança Autista” e “Valores culturais presentes por trás dos bastidores”. Essas duas categorias apontam para a necessidade de que o profissional de saúde compreenda as forças diretivas, os valores, as crenças e as práticas possíveis no cuidado da criança com Transtorno do Espectro Autista, visando o reforço, adaptação ou modificação dos hábitos de cuidados.	Orienta profissionais e instituições voltadas ao TEA, destacando que cuidadores não devem ser culpabilizados pelo insucesso das ações preventivas. Além da sensibilidade ao dentifrício e à escova, dificuldades em compreender comandos e seguir regras também interferem no cuidado bucal da criança com TEA. Embora os profissionais possam oferecer estratégias para superar esses desafios, devem reconhecer as barreiras enfrentadas por cuidadores que demandam maior suporte e atuar como apoio, não como julgadores.
Seda *et al*., (2025).	Indicadores de saúde bucal em uma amostra de pacientes hispânicos diagnosticados com transtorno do espectro autista.	Determinar o estado de saúde bucal e as disparidades de saúde associadas de pacientes pediátricos com transtorno do espectro do autismo (TEA).	Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas para dificuldade de encontrar serviços odontológicos para pacientes com TEA (p=0,014) e problemas de comportamento durante consultas odontológicas (p=0,012). Crianças com TEA tiveram chances significativamente menores de cárie (CPOD+dft>0) em comparação com crianças sem TEA (OR=0,121; IC 95%: 0,023;0,636). Modelos ajustados por idade e sexo mostraram um índice gengival	Pacientes com TEA apresentaram melhor saúde bucal do que os controles. As barreiras ao tratamento de pacientes com TEA foram a falta de acesso a atendimento odontológico e a residência em área rural.

			significativamente menor entre aqueles com TEA.	
(Muniz; Marques; Jorge, 2023)	Limitações e dificuldade relacionadas a saúde bucal de crianças com Transtorno do Espectro Autista: revisão integrativa da literatura.	Revisar e compilar o que diz a literatura acerca das dificuldades vivenciadas pela população que convive com o TEA em relação à saúde bucal, especialmente quanto às dificuldades de hipersensibilidade sensorial relacionada a este transtorno e ao âmbito odontológico.	Crianças neuroatípicas, especialmente aquelas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), apresentam grandes dificuldades na realização de atividades rotineiras, como a higiene oral, devido à baixa tolerância a estímulos sensoriais. Essa sensibilidade, associada a comportamentos estereotipados, dificuldades de comunicação e baixa interação social, compromete o cuidado domiciliar e o atendimento odontológico clínico. A ausência de rotina de higiene oral aumenta o risco de doenças bucais, como cárie e doenças periodontais, agravadas pela seletividade alimentar e pelo uso de medicações, como anticonvulsivantes e psicoestimulantes, que podem causar hiperplasia gengival. Além disso, hábitos orais prejudiciais, como bruxismo, mordedura labial e pressão da língua contra os dentes, também contribuem para o comprometimento da saúde bucal. Dessa forma, evidencia-se a necessidade de acompanhamento odontológico contínuo e orientação familiar, embora muitos responsáveis enfrentem dificuldades financeiras, emocionais e logísticas, o que resulta em atendimentos tardios e tratamentos mais invasivos.	Este estudo conclui que além de o mercado necessitar de profissionais qualificados e prontos para o atendimento desses pacientes, os pais também devem serem totalmente educados sobre como conduzir, agir e praticar a higiene oral das crianças autistas. Sendo ainda necessário e importante identificar soluções inovadoras, que atendam as questões sensoriais de pacientes que convivem com TEA e que permitam aos dentistas realizar com sucesso procedimentos clínicos para esta população.

(Fallea *et al.,* 2024).	Saúde bucal e qualidade de vida em pessoas com Transtorno do Espectro Autista.	O estudo buscou entender se a saúde bucal interfere na qualidade de vida de crianças e adolescentes com TEA, considerando os critérios do DSM-5. A hipótese é que uma saúde bucal deficiente prejudica o bem-estar e intensifica comportamentos alterados. Os achados podem orientar ações para melhorar a situação bucal dessas crianças, ampliando a conscientização dos cuidadores e incentivando avaliações odontológicas frequentes.	análise mostrou que melhor saúde bucal (OHAT) está associada a melhor qualidade de vida (EQ-5D-Y) em crianças e adolescentes com TEA ($p = 0,0027$). Com idade e sexo no modelo, apenas a idade elevou o poder preditivo. Também houve relação negativa entre OHAT e VAS, indicando menor desconforto com melhor saúde bucal. Nas subescalas, Limpeza Oral associou-se positivamente ao EQ-5D-Y, enquanto Saliva teve efeito inverso. Para o VAS, melhores condições de Próteses e Dor Dentária reduziram a percepção de desconforto. Em subanálise, o QI não se associou ao OHAT; após ajuste, apenas a idade manteve relação significativa.	A saúde bucal impacta diretamente o bem-estar e a qualidade de vida de crianças e adolescentes com TEA, reforçando a necessidade de monitoramento contínuo e intervenções adequadas. Avaliações odontológicas periódicas devem integrar os protocolos de cuidado, considerando também estratégias de dessensibilização e adaptações sensoriais para atender às necessidades específicas desse público.
(Barbosa *et al*., 2024)	Metodologias interdisciplinares e inclusivas no tratamento em grupo para crianças autistas e neurodivergentes.	Revisão narrativa de literatura propõe-se a investigar as dificuldades de interação social e comunicação em indivíduos com TEA, e examinar a importância da intervenção multidisciplinar e interdisciplinar e do envolvimento da família no tratamento dessas dificuldades.	A colaboração entre profissionais de diferentes áreas é essencial para proporcionar uma abordagem completa e integrada aos pacientes. A abordagem interdisciplinar e inclusiva no tratamento de múltiplos comportamentos problemáticos em crianças autistas e neurodivergentes é uma prática fundamental para promover o desenvolvimento e a qualidade devida desses indivíduos.	O uso de metodologias interdisciplinares e inclusivas em tratamentos de grupo para crianças autistas e neurodivergentes fortalece o desenvolvimento, amplia a inclusão social e complementa o atendimento individualizado e adaptado para cada paciente.

(Tang *et al*., 2023).	Estratégias de manejo da ansiedade odontológica e comportamentos dissociais em crianças com transtorno do espectro do autismo.	Avaliamos a eficácia e viabilidade para que o dentista pediátrico gerencie a ansiedade odontológica em crianças com TEA.	Quatro estudos mostraram que reduzir a ansiedade odontológica em crianças com TEA melhora a cooperação no SADE, especialmente com o uso de modelagem por vídeo e óculos de vídeo/DVD. Um estudo, porém, não encontrou relação entre a ACDAS e as variáveis avaliadas. As escalas CDBRS e A&C indicaram que crianças com desenvolvimento típico cooperam mais que crianças com TEA. Conforme Leah I. Stein et al., o grupo TEA apresentou maior resistência e menor cooperação nas escalas A&C e Frankl, além de mais comportamentos desafiadores na CDBRS.	Nem sempre é possível para o dentista pediátrico conduzir o atendimento devido ao estresse e à ansiedade odontológica em crianças com TEA, tornando necessária uma avaliação psicológica pré-operatória para compreender expectativas, cooperação familiar e definir a viabilidade do tratamento.
(Silva; Melo; Machado, 2025).	Desafios e soluções inovadoras em saúde bucal de crianças com deficiências: Uma revisão integrativa.	Analisar a produção científica recente sobre a promoção da saúde bucal em crianças com deficiência (de 0 a 12 anos), identificando os principais desafios e as soluções apontadas pela literatura entre os anos de 2019 e 2024.	Principais desafios identificados: Cárie dentária elevado; Dificuldade sensoriais e motoras que prejudicam a higiene oral. Comportamentos não cooperativos durante cuidados bucais e atendimentos clínicos. Barreiras de acesso aos serviços odontológicos.	A promoção da saúde bucal em crianças com deficiência exige estratégias interdisciplinares, envolvendo cuidadores e diferentes profissionais da saúde. É necessário oferecer apoio contínuo para a higiene em casa e durante o acompanhamento clínico, priorizando ações preventivas para evitar a progressão de doenças bucais.

(Costa; Santos; Pinto, 2025).	Transtorno do espectro autista na odontopediatria: Abordagens e desafios enfrentados pelos cirurgiões-dentistas.	Investigar as abordagens utilizadas por cirurgiões-dentistas no atendimento de crianças com autismos; explorar os desafios enfrentados nesse atendimento; especificamente, identificar as técnicas de manejo comportamental adaptadas para essa população.	Descrever as adaptações do ambiente odontológico é essencial para um atendimento mais eficiente e acolhedor a pessoas com TEA. Como esses pacientes costumam apresentar hipersensibilidades sensoriais e dificuldades de comunicação, é necessário aplicar técnicas específicas de manejo e ajustar o consultório, incluindo cores suaves, iluminação adequada e redução de ruídos com fones de ouvido ou outros recursos.	Conclui-se que o atendimento odontológico de crianças com TEA exige, além de conhecimento técnico, sensibilidade, empatia e preparo específico para lidar com suas particularidades.
(Melo *et al*., 2023).	Cuidadores e os desafios em manter a saúde bucal de pessoas com transtorno do espectro autista TEA.	Conhecer as dificuldades que os cuidadores apresentam no cuidado da higiene oral de pessoas autistas e a confecção de um manual referente às práticas de saúde bucal visando esclarecê-las.	O estudo das 82 entrevistas mostrou que cuidadores, em sua maioria mães, enfrentam dificuldades diárias com a saúde bucal de pessoas com TEA. Há falta de dentistas especializados, pouca orientação profissional, baixa autonomia das crianças para a higiene oral, sensibilidade sensorial durante a escovação e consumo frequente de alimentos açucarados. As consultas odontológicas são irregulares e os recursos usados na higiene variam bastante. No geral, os cuidadores percebem o cuidado bucal desses pacientes como uma tarefa desafiadora.	Orientar os cuidadores de pessoas com TEA quanto aos cuidados bucais dos autistas, dietas e hábitos, deve ser uma prioridade para os cirurgiões-dentistas, a fim de conscientizar sobre o bem-estar desse público.
(Souza, L. *et al*., 2024)	Percepção dos cirurgiões-dentistas em relação à abordagem odontológica ao paciente com transtorno do espectro autista (TEA).	Analisar a percepção dos cirurgiões-dentistas (CDs) quanto à abordagem odontológica ao paciente com TEA.	O estudo aplicou um questionário a 150 cirurgiões-dentistas e constatou que a maioria era mulher, jovem (20–30 anos) e com até cinco anos de formação. Apesar disso, 83,3% consideraram insuficiente seu conhecimento para atender pacientes com TEA, e 70% afirmaram não se sentir capacitados para esse atendimento, refletindo também a falta de treinamentos formais (38,7%). Embora 46% digam reconhecer sinais de TEA em seus pacientes, a técnica mais usada	Foi possível concluir que os CDs não receberam devido treinamento para o atendimento ao paciente com TEA, apesar de conseguirem reconhecê-los, não há segurança para realizar o atendimento e isso é mais

			e percebida como mais eficaz foi “dizer-mostrar-fazer”. Observou-se ainda que maior tempo de formado se relaciona a maior segurança no atendimento.	atenuante nos recém formados.
(Souza, S. *et al*., 2024)	O desafio do atendimento odontológico em pacientes com transtorno do espectro autista (TEA).	Desafios do atendimento odontológico a pacientes com TEA, ressaltando que suas características comportamentais exigem uma abordagem multiprofissional, personalizada e baseada em técnicas específicas de manejo para reduzir traumas e melhorar a cooperação durante o tratamento.	Características comportamentais dificultam o atendimento. Eles apresentam hipersensibilidade a estímulos externos como som, luz e toque, o que pode provocar medo, ansiedade. Impacto na saúde bucal devido dieta restritiva. Para se diminuir os impactos utilizam estratégias de manejo como: dizer, mostrar e fazer, como reforço positivo, ou adaptar o atendimento de acordo ao nível do espectro, preferências e reações individuais.	O atendimento requer uma abordagem personalizada e multiprofissional para ser eficaz e confortável tanto para o paciente quanto para equipe. Adaptação do ambiente e o uso criterioso de estratégias farmacológicas, podem ajudar na resposta individual de cada paciente.
(Marra *et al*., 2024).	Problemas dentários em crianças com autismo: um estudo de 5 anos.	Investigar a cárie de infância precoce (CIP) em crianças autistas e não autistas (≤4 anos de idade), avaliando a quantidade de danos dentários e os tratamentos realizados em ambos os grupos.	Nos achados dos últimos 5 anos, os homens apresentaram mais cáries na primeira infância do que as mulheres na amostra e no grupo de controle; respectivamente, 2,4% e 2,2%. Não houve diferenças significativas entre os dois grupos com relação tanto à extensão do dano dentário ($p<0,920$), como mostrado na Tabela 2, quanto aos tratamentos realizados ($p < 0,338$).	O dentista e o pediatra devem intervir precocemente para prevenir agravos bucais em crianças. O estudo mostrou que a gravidade das lesões e os tratamentos não diferem entre autistas e não autistas, porém o controle da cárie mais complexo por fatores comportamentais e familiares.

Fonte: elaborado pelos autores (2025).

A análise dos treze (13) estudos incluídos nesta revisão integrativa possibilitam compreender os diversos obstáculos vividos pelo público-alvo para a realização de atividades vinculadas aos cuidados com a saúde bucal, sejam estas feitas em casa ou em consultório odontológico. Observa-se que tais dificuldades estão frequentemente associadas a fatores comportamentais, sensoriais e comunicativos, os quais interferem diretamente na aceitação e na execução de práticas odontológicas. A produção científica acerca da atenção à saúde bucal de crianças e adolescentes neurodivergentes foi distribuída em um quadro (Quadro 01) que consta os dados dos estudos organizados com informações como: autores, título do estudo, ano da publicação, objetivos, resultados e conclusões.

Fontenele e Pinheiro (2025), em suas revisões integrativas abrageram diferentes enfoques, desde os desafios na escovação e manutenção da higiene bucal de crianças com TEA até as dificuldades no atendimento odontológico. Eles afirmam que os obstáculos enfrentados por pais e cuidadores estão correlacionados ao TEA, devido a hipersensibilidade sensorial e sobrecarga dos responsáveis nos desafios de cuidados diários e acessibilidade à assistência odontológica. Concomitantemente, Muniz, Marques e Jorge (2023) abordaram em seu trabalho literário que dificuldades na manutenção da higiene bucal de crianças com TEA é influenciada negativamente por fatores como sensibilidade aumentada, repetição de comportamentos, restrições comunicativas e dificuldades na interação social. Esses aspectos podem ser intensificados pela seletividade alimentar e pelo uso de medicamentos, como anticonvulsivantes e psicoestimulantes, que favorecem o surgimento de hiperplasia gengival. Acrescentam-se ainda hábitos orais prejudiciais, como bruxismo e mordedura labial, frequentemente observados nesse público.

Por sua vez, Fallea *et al* (2024) descreveram que o fator socioeconômico possui influência para os desafios na condição de saúde bucal desses pacientes. Os autores realizaram uma análise de regressão linear no qual buscava avaliar a relação da saúde bucal com a qualidade de vida das crianças e adolescentes com TEA. O estudo utilizou como forma de avaliação a OHAT - (Oral Health Assessment Tool - Ferramenta de Avaliação de Saúde Bucal), uma ferramenta que utiliza instrumentos de triagem para verificar a condição da saúde bucal de um indivíduo. Os dados coletados foram comparados com o teste EQ-5D-5L (EuroQol 5 Dimensions, 5 Level Version), um questionário genérico destinado a avaliar a

qualidade de vida relacionada à saúde por meio de cinco dimensões: mobilidade, autocuidado, atividades usuais, dor/desconforto e ansiedade/depressão. Os resultados evidenciaram que a saúde bucal apresenta associação positiva e estatisticamente significativa com a qualidade de vida de crianças e adolescentes com TEA, ou seja, aqueles que possuem uma saúde bucal defasada consequentemente terá uma qualidade de vida pior. Dessa forma, o estudo demonstra a importância do acompanhamento odontológico regular para crianças e adolescentes com TEA, com ênfase em técnicas de dessensibilização e adaptações sensoriais que reduzam a ansiedade e atendam às necessidades específicas desses pacientes.

Nessa mesma linha de raciocínio, Marra *et al*. (2024), realizaram um estudo retrospectivo, observacional e comparativo, conduzido ao longo de cinco anos (2017– 2022), com o objetivo de avaliar a ocorrência e o manejo clínico da cárie precoce em crianças com e sem TEA, com idade igual ou inferior a quatro anos. A amostra foi composta por 40 participantes, sendo 20 com diagnóstico de autismo e 20 sem autismo. O estudo destacou que, apesar das dificuldades comportamentais e de colaboração associadas ao atendimento odontológico de crianças com autismo, o nível de destruição dental e a necessidade de intervenção foram semelhantes aos do grupo controle. Essa semelhança pode estar relacionada ao fato de ambos os grupos pertencerem a contextos socioeconômicos semelhantes e receberem acompanhamento familiar constante.

Devido às neurotipias e limitações dos pacientes neurodivergentes, Costa, Santos e Pinto (2025) constataram em sua revisão bibliográfica global que pacientes com TEA exigem o emprego de técnicas de manejo comportamental diferenciadas, ajustadas às necessidades individuais de cada criança. Nesse contexto, adaptações do ambiente odontológico mostraram-se essenciais, incluindo a utilização de cores suaves, iluminação controlada e dispositivos para redução de ruídos, como fones de ouvido, com o objetivo de promover um atendimento mais confortável, seguro e cooperativo. Paralelamente, os autores Souza, S. *et al*., (2024), por meio de uma revisão bibliográfica, cita as necessidades de estratégias de manejo comportamental, como a técnica “dizer, mostrar e fazer”, reforço positivo, e adaptações do atendimento conforme o nível do espectro, preferências e

respostas individuais, para a promoção de uma maior cooperação e conforto durante os procedimentos.

O atendimento a pacientes com TEA deve ser personalizado e multiprofissional, com adaptações no ambiente e uso adequado de estratégias farmacológicas. Outrossim, a seleção sistemática dos estudos de Tang *et al*. (2023) evidenciaram que crianças com TEA apresentam maior resistência e comportamentos não cooperativos, conforme avaliado por escalas comportamentais e pelo relato dos profissionais, reforçando a necessidade de intervenções adaptadas e individualizadas para o sucesso do atendimento odontológico. Corroborando essa necessidade de abordagens integradas, no estudo realizado por Silva, Melo e Machado (2025), a promoção da saúde bucal em crianças com deficiência deve ser interdisciplinar, envolvendo cuidadores e profissionais de saúde, com foco na prevenção e no suporte contínuo, já que a falta de acompanhamento pode agravar problemas bucais.

Ampliando essa discussão, Ventura *et al*. (2025) a partir das entrevistas realizadas no seu estudo qualitativo com onze mães de crianças com TEA, identificou duas categorias principais: “Diversidade Cultural do Cuidado à Criança Autista” e “Valores Culturais Presentes por Trás dos Bastidores”, evidenciando a importância de que os profissionais de saúde compreendam as crenças, valores e práticas culturais que permeiam o cuidado dessas crianças. No cuidado bucal de crianças com TEA, além da sensibilidade à escova e ao dentifrício, há dificuldades em compreender comandos e seguir regras, o que leva os cuidadores a se conformar com resultados limitados.

Nesse contexto, no estudo de Melo *et al*. (2023) foram analisadas 82 entrevistas com cuidadores de pessoas com TEA, permitindo a coleta de informações sobre dificuldades na realização da higiene oral, hábitos alimentares e experiências com atendimento odontológico. A pesquisa estruturou-se em duas etapas, abrangendo dados pessoais dos cuidadores e dos indivíduos com TEA. Observou-se que a maioria dos cuidadores era do gênero feminino (92,7%), com idade variando entre 19 e 49 anos, destacando o papel predominante das mulheres no cuidado diário e na gestão da saúde bucal dessas crianças. Orientar os cuidadores sobre cuidados bucais, alimentação e hábitos de pessoas com TEA

deve ser prioridade dos cirurgiões-dentistas, visando promover conscientização e bem-estar. Entretanto, ainda existe falta de padronização e preparo adequado no atendimento odontológico destinado a pacientes que necessitam de uma abordagem individualizada.

Semelhantemente, Souza, L. *et al*. (2024) realizaram uma pesquisa com 150 cirurgiões-dentistas, predominando profissionais jovens (20–30 anos), do gênero feminino e com até cinco anos de formação. Os participantes responderam a um questionário que avaliava sua capacidade e o nível de conhecimento necessário para o atendimento de pacientes com TEA. Apesar de 46% relatarem conseguir identificar pacientes com o transtorno, a maioria (70%) declarou não se sentir capacitada para atendê-los, e 83,3% consideraram seu conhecimento insuficiente para o manejo clínico desse grupo. Esses dados evidenciam a necessidade de maior formação e treinamento específico para promover um atendimento odontológico mais seguro, eficiente e inclusivo. Há um grande déficit de preparo dos cirurgiões-dentistas para atender pessoas com TEA.

Embora muitos reconheçam o transtorno, falta capacitação e segurança no atendimento, indicando a necessidade de treinamentos durante a graduação e pós-graduação. Diante disso, Barbosa *et al*. (2024) através de uma revisão narrativa de literatura, evidencia que a colaboração interdisciplinar entre profissionais da saúde, educação e áreas correlatas é essencial para um cuidado integral e humanizado de crianças com TEA e outras condições neurodivergentes. Uma abordagem multidimensional possibilita atender necessidades clínicas, emocionais e comportamentais, favorecendo o manejo adequado, o desenvolvimento global e a melhoria da qualidade de vida das crianças e de seus familiares, reforçando a importância de práticas colaborativas centradas no paciente.

Em divergência aos demais estudos selecionados nesta revisão, Seda *et al*. (2025) levantam resultados que demonstraram diferenças estatisticamente significativas em relação à dificuldade de acesso a serviços odontológicos para pacientes com TEA e à ocorrência de comportamentos desafiadores durante as consultas odontológicas. Observou-se que crianças com o espectro apresentaram menor prevalência de cárie dentária em comparação às crianças sem o transtorno,

indicando melhor condição de saúde bucal neste grupo. Após ajuste por idade e sexo, verificou-se também um índice gengival significativamente inferior entre os participantes com TEA, sugerindo menor inflamação gengival. Foi concluído que as principais barreiras ao tratamento odontológico relatadas foram a dificuldade de acesso aos serviços especializados e a residência em áreas rurais, fatores que limitam a continuidade do cuidado e o acompanhamento profissional adequado.

Diante dos artigos analisados, observou-se que as principais dificuldades relacionadas à manutenção e/ou obtenção da saúde bucal em crianças e adolescentes neurodivergentes estão associadas tanto às limitações individuais de cada paciente quanto à falta de preparo dos pais ou responsáveis para o manejo adequado desse público, além da escassez de profissionais capacitados e ambientes pouco adaptados para o atendimento odontológico inclusivo.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa evidenciou que indivíduos com o transtorno do espectro autista enfrentam dificuldades relacionadas à higiene oral, falta de instrução familiar acerca dos hábitos de higiene, escassez de profissionais capacitados e ambientes pouco adaptados. Fatores neurológicos, motores e sensoriais influenciam diretamente na aceitação e execução dos cuidados odontológicos, exigindo estratégias específicas, adaptações sensoriais e acompanhamento regular. É fulcral investir em inclusão, capacitação profissional e melhoria das condições de atendimento, para promover o bem-estar, a dignidade e a qualidade de vida desse público. Além disso, constatou-se uma escassez significativa de estudos e publicações que abordem de forma específica a saúde bucal desses indivíduos, o que dificulta a consolidação de evidências científicas robustas sobre o tema. Também não há consenso claro na literatura quanto à possível relação entre o TEA e uma maior predisposição ao desenvolvimento de patologias orais, evidenciando a necessidade de mais pesquisas voltadas a essa população.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, F. C.; TADINE, R. M.; REZENDE, J. D. P.; LOPES, G. C. D.; HOLMES, A.L. Metodologias interdisciplinares e inclusivas no tratamento em grupo para crianças autistas e neurodivergentes. ***Revista de Gestão e Secretariado*****,** São Paulo, v. 15, n. 4, p. e3699, 2024. DOI: https://doi.org/10.7769/gesec.v15i4.3699. Disponível em: https://ojs.revistagesec.org.br/secretariado/article/view/3699.

COSTA, J. S. D.; SANTOS, F. S.; PINTO, E. V. Transtorno do Espectro Autista na Odontopediatria: abordagens e desafios enfrentados pelos cirurgiões-dentistas. ***Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação***, v. 11, n. 7, p. 487-503, jul. 2025. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/20084.

DARLEY, R. M.; KARAM, S. A.; COSTA, F. D. S.; CORREA, M. B.; DEMARCO, F. F. Associação entre dor dentária, uso de serviços odontológicos e absenteísmo escolar: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. ***Epidemiologia e Serviços de Saúde*****,** **v**. 30, n. 1, e2020108, 2021. DOI: 10.1590/S1679-49742021000100011.

FALLEA, A.; VETRI, L.; L'EPISCOPO, S.; BARTOLONE, M.; ZINGALE, M.; DI FATTA, E.; D'ALBENZIO, G.; BUONO, S.; ROCCELLA, M.; ELIA, M. et al. Oral health and quality of life in people with autism spectrum disorder. ***Journal of Clinical Medicine***, Basel, v. 13, n. 17, p. 5179, set. 2024. DOI: https://doi.org/10.3390/jcm13175179.

FONTENELE, G. Y. G.; PINHEIRO, F. E. S**.** Desafios nos cuidados em saúde bucal de crianças com autismo enfrentados por pais/cuidadores: revisão integrativa. ***Rev. Flum. de Odontol.***, v. 3, n. 68, p. 60-78, nov. 2024. Disponível em: https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/63108.

KALHAN, A. C.; WONG, M. L.; ALLEN, F.; GAO, X. Periodontal disease and systemic health: an update for medical practitioners. ***Annals of the Academy of Medicine, Singapore***, Singapura, v. 51, p. 567–574, 2022. DOI: https://doi.org/10.47102/annals- acadmedsg.2021503.

LUIJENDIJK, H. J. Evidence-based medicine. ***BMJ Evidence-Based Medicine***, Londres, v. 26, p. 155–157, 2021. DOI: https://doi.org/10.1136/bmjebm-2021-111676.

MARRA, P. M.; FIORILLO, L.; CERVINO, G.; D'AMICO, C.; CRIMI, S.; METO, A.; MINERVINI, G.; CICCIÙ, M. Dental problems in children with autism: a 5-year study.***Journal of Clinical Pediatric Dentistry***, Houston, v. 48, n. 1, p. 26–31, jan. 2024. DOI: https://doi.org/10.22514/jocpd.2024.

MELO, B.L.S; SOUSA, T.R; ANDRADE, E.S.; MELO, A.S. Cuidadores e os desafios em manter a saúde bucal de pessoas com Transtorno do Espectro Autista. ***JNT - Facit Business and Technology Journal***, v. 1, n. 41, 2023. Disponível em: https://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/2093.

MUNIZ, M. F. S.; MARQUES, L. S.; JORGE, M. L. R. Limitações e dificuldades relacionadas à saúde bucal de crianças com Transtorno do Espectro Autista: revisão integrativa da literatura. ***Rev. CROMG*****,** Belo Horizonte, v. 22, supl. 4, p. 1-5, 2023. Disponível em: https://revista.cromg.org.br/index.php/rcromg/article/view/480/284.

NATIONAL INSTITUTE OF DENTAL AND CRANIOFACIAL RESEARCH (US)**. *Oral health in America: advances and challenges*.** Bethesda (MD): National Institute of Dental and Craniofacial Research, 2021. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35020293.

PAGE, M. J.; MCKENZIE, J. E.; BOSSUYT, P. M.; BOUTRON, I.; HOFFMANN, T. C.; MULROW, C. D. et al**.** A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. ***Revista Panamericana de Salud Pública***, Washington, v. 46, e112, 2022. DOI: https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.112.

SEDA, M. S; RIOS, N. P; RIVAS, S. T; NEGRON, D. M; LOPEZ, V. L. M. Indicadores de saúde bucal em uma amostra de pacientes hispânicos diagnosticados com transtorno do espectro autista. ***Revista de Odontopediatría Latinoamericana***, v.15, 2025. DOI: 10.47990/njr9j726.

SILVA, A. L.; MELO, E. P.; MACHADO, M. M. T. Desafios e Soluções Inovadoras em Saúde Bucal de Crianças com Deficiências: Uma Revisão Integrativa. ***Saúde Coletiva (Barueri)***, [S. l.], v. 16, n. 98, p. 16470–16481, 2025. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v16i98p16470-16481. Disponível em: https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3512.

SOUZA, L. D. G.; SOUSA, M. A. C.; BRAGA, M. L. A.; COSTA, L. E. D.; FEITOSA, F. S. Q. Percepção dos cirurgiões-dentistas em relação à abordagem odontológica ao paciente com transtorno do espectro autista (TEA). ***HU Revista, Juiz de Fora***, v. 50, p. 1–10, 2024. DOI: 10.34019/1982-8047.2024.v50.42702.

SOUZA, M. L. P.; LIMA, P. D. L; ; HERKRATH, F.J**.** Utilização de serviços odontológicos por crianças com transtorno do espectro autista: o papel da atenção primária à saúde. ***Dentista de Cuidados Especiais***, v. 44, n. 1, p. 175-183, jan./fev. 2024. Publicado eletronicamente em 17 fev. 2023. DOI: 10.1111/scd.12837.

SOUZA, S. R. de; OLIVEIRA JUNIOR, P. A.; OLIVEIRA, M. R. de; MAFRA, G. C. R. O desafio do atendimento odontológico em pacientes com transtorno do espectro autista (TEA). ***Ciências da Saúde***, v. 28, n. 132, 31 mar. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.5281/zenodo.10901790.

TANG, S.-J.; WEI, H.-L.; LI, C.-Y.; HUANG, M.-N**.** Management strategies of dental anxiety and uncooperative behaviors in children with autism spectrum disorder. ***BMC Pediatrics***, Londres, v. 23, n. 1, p. 1–10, 2023. DOI: https://doi.org/10.1186/s12887-023-04439-7.

VENTURA, L. B. G.; PAIVA, A. G. M.; BULGARELI, J. V.; OLIVEIRA, F. S.; HERVAL, Á. M. Cuidado familiar de saúde bucal em crianças com transtorno do espectro autista: um estudo qualitativo***. Arquivos em Odontologia, Belo Horizonte***, v. 61, e05, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.35699/2178-1990.2025.55206.