

Manejo comportamental no atendimento odontológico de pacientes com transtorno do espectro autista: uma revisão integrativa**Behavioral management in the dental care of patients with autism spectrum disorder: an integrative review****Manejo conductual en la atención odontológica de pacientes con trastorno del espectro autista: una revisión integrativa**

DOI: 10.5281/zenodo.18347935

Recebido: 12 jan 2026

Aprovado: 21 jan 2026

Ana Cristina Rodrigues Antunes de Souza

Odontologia

Centro Universitário Newton Paiva

Belo Horizonte - MG - Brasil

<https://orcid.org/0000-0002-3732-6771>

ana.asouza@professores.newtonpaiva.edu.br

Maria Luiza Silva Reis

Odontologia

Centro Universitário Newton Paiva

Belo Horizonte - MG - Brasil

<https://orcid.org/0009-0006-0461-2209>

marialuizasreis@hotmail.com

Igor Guimarães

Odontologia

Centro Universitário Newton Paiva

Belo Horizonte - MG - Brasil

<https://orcid.org/0009-0009-9601-9307>

guimaraesigor2010@hotmail.com

Maria Eduarda de Oliveira Carvalho

Odontologia

Centro Universitário Newton Paiva

Belo Horizonte - MG - Brasil

<https://orcid.org/0009-0008-1910-2863>

mariaolicar@outlook.com

Clara Diniz

Odontologia

Centro Universitário Newton Paiva

Belo Horizonte - MG - Brasil

<https://orcid.org/0009-0005-5571-2237>

claradfaria4@gmail.com

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) repercute profundamente na saúde, no comportamento e na forma como indivíduos vivenciam o cuidado clínico, especialmente em ambientes sensorialmente complexos como o consultório odontológico. Crianças, adolescentes e adultos com TEA frequentemente apresentam hipersensibilidade sensorial, dificuldades de comunicação, padrões repetitivos e resistência ao toque, fatores que desafiam a adesão, a cooperação e a segurança durante o atendimento odontológico. Esta revisão integrativa teve como objetivo identificar, analisar e sintetizar as principais estratégias de manejo comportamental empregadas no cuidado odontológico de pessoas com TEA, incorporando não apenas dimensões clínicas, mas também determinantes sociais, familiares e psicossociais que moldam a experiência de cuidado. A busca foi realizada nas bases SciELO, LILACS e Google Acadêmico, abrangendo estudos publicados entre 2017 e 2024. Quinze artigos atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados qualitativamente. Os achados evidenciam que técnicas como dessensibilização sistemática, reforço positivo, comunicação adaptada, organização de rotinas previsíveis e o método tell—show—do (dizer—mostrar—fazer) apresentam eficácia consistente na redução de ansiedade e na promoção da cooperação clínica. Além disso, destaca-se o papel central do acolhimento familiar, da formação profissional específica e da atuação interdisciplinar para um cuidado integral e humanizado. Conclui-se que o manejo comportamental, quando aplicado de forma planejada, empática e individualizada, potencializa não apenas o sucesso dos procedimentos odontológicos, mas também a inclusão social, a autonomia e a qualidade de vida das pessoas com TEA.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Dentista; Manejo comportamental; Saúde Bucal; Saúde Pública.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) profoundly influences health, behavior, and the way individuals experience clinical care, particularly in sensory-intense environments such as dental settings. Children, adolescents, and adults with ASD frequently present sensory hypersensitivity, communication difficulties, repetitive behaviors, and resistance to touch, factors that challenge adherence, cooperation, and safety during dental procedures. This integrative review aimed to identify, analyze, and synthesize the main behavioral management strategies employed in the dental care of individuals with ASD, incorporating not only clinical aspects but also social, familial, and psychosocial determinants that shape the care experience. Searches were conducted in SciELO, LILACS, and Google Scholar, covering studies published between 2017 and 2024. Fifteen articles met the inclusion criteria and were analyzed qualitatively. The findings demonstrate that strategies such as systematic desensitization, positive reinforcement, adapted communication, predictable routines, and the tell-show-do method consistently reduce anxiety and promote clinical cooperation. Furthermore, the review highlights the essential role of family involvement, specialized professional training, and interdisciplinary collaboration in delivering comprehensive and humanized care. It is concluded that behavioral management, when applied in a planned, empathetic, and individualized manner, enhances not only the success of dental procedures but also social inclusion, autonomy, and quality of life for individuals with ASD.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Dentistry; Behavioral Management; Oral Health; Public Health.

RESUMEN

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) influye profundamente en la salud, el comportamiento y la manera en que las personas experimentan la atención clínica, especialmente en entornos sensorialmente intensos como el consultorio odontológico. Niños, adolescentes y adultos con TEA suelen presentar hipersensibilidad sensorial, dificultades de comunicación, conductas repetitivas y resistencia al contacto físico, factores que desafían la adherencia, la cooperación y la seguridad durante los procedimientos odontológicos. Esta revisión integrativa tuvo como objetivo identificar, analizar y sintetizar las principales estrategias de manejo conductual empleadas en la atención odontológica de personas con TEA, incorporando no solo aspectos clínicos, sino también determinantes sociales, familiares y psicosociales que moldean la experiencia de cuidado. La búsqueda se realizó en SciELO, LILACS y Google Académico, abarcando estudios publicados entre 2017 y 2024. Quince artículos cumplieron los criterios de inclusión y fueron analizados cualitativamente. Los hallazgos demuestran que estrategias como la desensibilización

sistemática, el refuerzo positivo, la comunicación adaptada, las rutinas previsibles y el método tell—show—do (decir—mostrar—hacer) reducen de manera consistente la ansiedad y favorecen la cooperación clínica. Además, se destaca el papel esencial de la participación familiar, la formación profesional especializada y la actuación interdisciplinaria para ofrecer una atención integral y humanizada. Se concluye que el manejo conductual, cuando se aplica de manera planificada, empática e individualizada, potencia no solo el éxito de los procedimientos odontológicos, sino también la inclusión social, la autonomía y la calidad de vida de las personas con TEA.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista; Odontología; Manejo conductual; Salud bucal; Salud pública.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes na comunicação social e por padrões restritos e repetitivos de comportamento, variando em intensidade e manifestação entre os indivíduos (1). A prevalência crescente do TEA no cenário global e brasileiro representa um desafio significativo para a saúde pública e para a prática clínica, dada a heterogeneidade de necessidades envolvidas. No contexto odontológico, esses desafios tornam-se ainda mais evidentes, pois o ambiente clínico inclui estímulos sensoriais — como luzes intensas, ruídos, cheiros e vibrações — frequentemente percebidos como aversivos por pessoas com hipersensibilidades características do TEA (2,3). Esses estímulos podem desencadear ansiedade, aumento da resistência e comportamentos de fuga, dificultando a realização de procedimentos odontológicos.

Além dos aspectos clínicos, fatores sociais, emocionais e familiares influenciam diretamente a saúde bucal e a experiência de cuidado desses pacientes. A sobrecarga dos cuidadores, associada à dificuldade de acesso a serviços especializados e à insuficiência de profissionais capacitados, compromete a adesão ao tratamento e a regularidade das consultas odontológicas (4,5). A falta de preparo adequado na formação dos cirurgiões-dentistas e a persistência de estigmas sociais reforçam essas barreiras e intensificam os desafios no atendimento (6).

Assim, o manejo comportamental se apresenta como uma estratégia essencial para promover adaptação, reduzir ansiedade e favorecer a cooperação clínica. Técnicas baseadas em comunicação estruturada, previsibilidade, reforço positivo e respeito às particularidades sensoriais do paciente têm se mostrado fundamentais para um atendimento humanizado, seguro e eficaz (7).

Diante desse cenário, esta revisão integrativa tem como objetivo identificar, analisar e sintetizar as principais estratégias de manejo comportamental utilizadas no atendimento odontológico de pessoas com TEA, contemplando tanto aspectos clínicos quanto determinantes sociais, familiares e psicossociais que influenciam a experiência de cuidado.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Características clínicas, comportamentais e implicações sociais do TEA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio multifatorial do neurodesenvolvimento, associado a componentes genéticos, ambientais e neurológicos que influenciam o comportamento e a comunicação ao longo da vida (1). Segundo a classificação atual, o TEA se manifesta em três níveis de suporte, que variam conforme o grau de dependência e as demandas adaptativas do indivíduo (1). Características como hipersensibilidade sensorial, padrões repetitivos, resistência ao toque, ecolalia e dificuldades de interação social impactam diretamente a forma como esses pacientes percebem e reagem ao ambiente odontológico (2).

Diversos estudos apontam que fatores socioeconômicos, atraso no diagnóstico e sobrecarga familiar contribuem para dificuldades adicionais na promoção da saúde bucal, incluindo a adoção irregular de hábitos de higiene e menor frequência de visitas ao dentista (3,4). Esses elementos socioculturais configuram determinantes importantes da saúde e indicam que o cuidado odontológico ao paciente com TEA vai muito além da dimensão clínica — é também influenciado pela dinâmica familiar, pelos recursos disponíveis e pela inclusão social.

Análise crítica

- **Consenso:** A literatura converge ao afirmar que hipersensibilidades e dificuldades de comunicação são fatores centrais que interferem no atendimento odontológico.
- **Lacuna:** Poucos estudos brasileiros aprofundam o impacto de desigualdades sociais sobre o acesso ao cuidado odontológico no TEA.
- **Relevância:** O entendimento dessas características é fundamental para embasar o uso de técnicas de manejo comportamental.

2.2 Saúde bucal e desafios no atendimento odontológico de pacientes com TEA

A literatura demonstra que indivíduos com TEA apresentam maior prevalência de cárie dentária, doença periodontal, má higiene bucal, bruxismo e lesões traumáticas (5,6). Esses achados se relacionam a múltiplos fatores, como seletividade alimentar, dificuldades motoras finas, hipersensibilidade oral, menor autonomia e uso de medicamentos que alteram o fluxo salivar (7).

O ambiente odontológico, por si só, representa um grande desafio: iluminação intensa, ruídos, cheiros e sensação tátil aumentam o risco de comportamentos de recusa, agitação, choro ou fuga (8). Para

muitos pacientes, a consulta é vivenciada como uma experiência sensorialmente aversiva, o que reforça a necessidade de estratégias estruturadas para diminuir a ansiedade e promover a cooperação.

Além disso, estudos relatam que cirurgiões-dentistas frequentemente se sentem inseguros e despreparados para manejar pacientes com TEA, especialmente devido à falta de formação específica durante a graduação (5). Essa insegurança repercute na qualidade do atendimento e no risco de uso de condutas inadequadas.

Análise crítica

- Consenso: A literatura é unânime em reconhecer a dificuldade do ambiente odontológico para pacientes com TEA.
- Contradição: Alguns estudos enfatizam maior risco para cárie, enquanto outros relatam menor incidência devido à seletividade alimentar não açucarada — porém, a maioria aponta maior vulnerabilidade.
- Lacuna: Poucos estudos avaliam intervenções preventivas sistemáticas aplicadas no ambiente familiar.

2.3 Manejo comportamental em odontologia

As estratégias de manejo comportamental são amplamente descritas como ferramentas essenciais para promover adaptação, reduzir ansiedade e melhorar a cooperação de pacientes com TEA durante o atendimento. Entre as técnicas mais citadas:

- Tell-show-do (dizer-mostrar-fazer): aumenta previsibilidade e reduz medo (9).
- Dessesensibilização sistemática: exposição gradual ao consultório, aos instrumentos e ao toque.
- Reforço positivo: uso de recompensas para reforçar comportamentos adequados (10).
- Modelagem comportamental: uso de demonstrações, vídeos, histórias sociais e imitação guiada.
- Ambiente adaptado: redução de estímulos sensoriais, controle de ruído e luminosidade.
- Comunicação alternativa e aumentativa: recursos visuais, rotinas estruturadas, uso de linguagem simples (11).
- Atuação interdisciplinar: integração com psicologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional, favorecendo consistência e generalização comportamental (11).

Evidências clássicas também demonstram que intervenções comportamentais bem estruturadas podem reduzir em até 75% os comportamentos de não cooperação durante o atendimento odontológico (12,13).

Análise crítica

- Consenso: A técnica tell-show-do é a mais citada como eficaz.
- Lacuna: Ainda faltam estudos robustos comparando a eficácia de diferentes técnicas entre si.
- Ponto forte da literatura: Há forte sustentação empírica para estratégias de reforço positivo e dessensibilização.
- Desafio: carência de protocolos padronizados para uso em odontologia.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme o método de Whittemore e Knafl (2005). A questão norteadora foi: “Quais estratégias de manejo comportamental são eficazes no atendimento odontológico de pacientes com Transtorno do Espectro Autista?”

A busca foi realizada nas bases SciELO, LILACS e Google Acadêmico, utilizando descritores em português e inglês relacionados a autismo, odontologia, manejo comportamental e saúde bucal. Foram incluídos artigos completos publicados entre 2017 e 2024, nos idiomas português ou inglês, que abordassem estratégias de manejo comportamental aplicadas ao atendimento odontológico de pessoas com TEA. Excluíram-se duplicatas, textos não científicos e estudos sem interface entre TEA e prática odontológica.

A triagem resultou em 15 artigos, que foram analisados qualitativamente e organizados em categorias temáticas para síntese dos achados. Por se tratar de um estudo baseado exclusivamente em dados secundários, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão integrativa identificou cinco eixos temáticos que sintetizam os principais achados dos 15 estudos analisados.

4.1 Barreiras clínicas e sensoriais

A hipersensibilidade visual, tátil e auditiva foi o obstáculo mais frequentemente relatado, dificultando desde procedimentos simples, como exame intrabucal, até intervenções mais invasivas (2,5).

Os estímulos sensoriais do consultório — luz intensa, ruídos e vibrações — foram descritos como desencadeadores de ansiedade e comportamentos de fuga (8).

4.2 Fragilidades na formação profissional

A maioria dos cirurgiões-dentistas relatou ausência de preparo técnico e comportamental para atender pessoas com TEA, destacando insuficiência de conteúdo específicos durante a formação e carência de cursos de capacitação continuada (5,7). Essa lacuna compromete a qualidade do atendimento e a segurança profissional (6).

4.3 Adaptação ambiental como facilitadora

Os estudos convergem na importância da modificação do ambiente clínico, incluindo redução de estímulos sensoriais, atendimentos mais curtos, introdução gradual de instrumentos e uso de rotinas previsíveis. Essas estratégias foram associadas a maior tolerância e redução de comportamentos disruptivos (5,11).

4.4 Manejo comportamental como eixo central do cuidado

As técnicas mais recorrentes e consideradas eficazes foram tell-show-do, reforço positivo, dessensibilização sistemática, modelagem comportamental e uso de comunicação alternativa (9,10,11). A aplicação consistente dessas estratégias melhorou a cooperação, reduziu ansiedade e facilitou procedimentos odontológicos em diferentes faixas etárias (12,13).

4.5 Influência da família e determinantes sociais

Fatores como seletividade alimentar, sobrecarga do cuidador, dificuldades de higiene domiciliar e acesso limitado a serviços especializados influenciaram diretamente a saúde bucal e a adesão ao tratamento odontológico (3,4). Aspectos socioeconômicos também se mostraram determinantes importantes na continuidade do cuidado.

Os resultados desta revisão indicam que o atendimento odontológico de pessoas com TEA demanda competências que extrapolam o domínio técnico, exigindo compreensão das particularidades sensoriais, emocionais e sociais que moldam a experiência de cuidado. A prevalência de hipersensibilidades e comportamentos de resistência observada nos estudos analisados confirma que o ambiente odontológico, quando não adaptado, funciona como um potente desencadeador de estresse (2,5,8). Isso reforça a

necessidade de estratégias que reduzam estímulos aversivos e promovam previsibilidade, alinhando-se às recomendações atuais da literatura.

A fragilidade na formação profissional destaca um problema estrutural: a falta de capacitação específica para o atendimento de pacientes com Transtorno do espectro Autista. Estudo recente evidencia que a insegurança relatada por cirurgiões-dentistas é um dos fatores que mais contribuem para a recusa ou encaminhamento inadequado desses pacientes (6). Assim, incorporar conteúdo sobre TEA na graduação e promover espaços de educação continuada é fundamental para consolidar práticas inclusivas.

As estratégias de manejo comportamental emergem como o núcleo da intervenção odontológica, com forte embasamento empírico. Técnicas como tell-show-do, reforço positivo e dessensibilização sistemática apresentaram resultados consistentes na redução de comportamentos desafiadores e na melhoria da cooperação clínica (9,10,12,13). Esses achados dialogam com teorias comportamentais clássicas, como as propostas por Allen e Stokes (12), reforçando que intervenções estruturadas e individualizadas são essenciais para o sucesso terapêutico.

Entretanto, a experiência clínica não depende apenas de fatores individuais. A influência da família e dos determinantes sociais aparece como elemento central para a promoção da saúde bucal. A sobrecarga do cuidador, o acesso restrito a serviços especializados e as dificuldades na rotina de higiene domiciliar reforçam desigualdades e impactam diretamente os resultados clínicos (3,4). Portanto, é imprescindível que o cuidado seja entendido como um fenômeno biopsicossocial, articulando saúde pública, odontologia e suporte familiar.

A atuação interdisciplinar — envolvendo psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e pediatria — mostrou-se uma estratégia potente, pois facilita a generalização de comportamentos adaptativos, melhora a comunicação e favorece um cuidado integral (11). Esse modelo colaborativo amplia as possibilidades de intervenção e fortalece a construção de práticas mais humanizadas.

Por fim, apesar da relevância dos achados, destaca-se a limitação da literatura disponível, composta majoritariamente por estudos descritivos e relatos de caso, o que reduz a força de generalização dos resultados. Sugere-se que pesquisas futuras incluam ensaios clínicos bem delineados e estudos longitudinais que avaliem a eficácia a longo prazo de estratégias de manejo comportamental em diferentes contextos odontológicos e sociais.

5. CONCLUSÃO

Esta revisão integrativa evidencia que o manejo comportamental constitui o eixo estruturante do atendimento odontológico a pessoas com Transtorno do Espectro Autista, funcionando como ponte entre a

técnica e a compreensão profunda das necessidades humanas envolvidas no cuidado. As estratégias identificadas — como dessensibilização sistemática, reforço positivo, tell-show-do e modelagem comportamental — demonstram eficácia consistente na redução da ansiedade, no aumento da cooperação e na construção de experiências clínicas mais seguras e previsíveis. Quando aplicadas com individualização e sensibilidade, tais práticas transformam o ambiente odontológico em um espaço de acolhimento, comunicação e respeito.

Os achados reafirmam, ainda, que a qualidade do cuidado não depende apenas da habilidade clínica, mas também da formação profissional, da estrutura dos serviços e dos determinantes sociais que modulam o acesso e a continuidade do tratamento. A persistência de lacunas educacionais e barreiras socioeconômicas revela a necessidade urgente de políticas públicas que fortaleçam a capacitação das equipes de saúde e promovam modelos integrados, interdisciplinares e inclusivos.

Nesse contexto, investir em manejo comportamental não é apenas aprimorar técnicas: é ampliar direitos, favorecer autonomia e garantir que pessoas com TEA tenham uma experiência de cuidado digna, equitativa e alinhada aos princípios da saúde pública contemporânea. Assim, este estudo contribui para reafirmar o papel essencial da odontologia na promoção da qualidade de vida e da inclusão social, oferecendo subsídios valiosos para pesquisas futuras e para a consolidação de práticas clínicas verdadeiramente humanizadas.

REFERÊNCIAS

1. Araújo MFN, Ribeiro AD, et al. Autismo, níveis e suas limitações: revisão integrativa da literatura. PhD Scientific Review. 2022;2(5):8–20. doi:10.56238/phdsv2n5-002.
2. Nilchian F, Shakibaei F, Jarah ZA. Oral health status and behavior of children with autism. J Dent Res Dent Clin Dent Prospects. 2017;11(1):38–42.
3. Cruz VSA. Estratégias de condicionamento no atendimento odontológico de pacientes com transtornos do espectro do autismo. Rev Bras Odontol (ABO-RJ). 2017;74(4):294. Available from: <https://revista.aborj.org.br/index.php/rbo/article/view/1036>
4. Eades D, et al. Treating dental patients on the autism spectrum. BDJ Team. 2019;6(10):19–25.
5. Marinho LMP, Ferreira R, Santos A, et al. Desafios e condutas do atendimento odontológico em pacientes com transtorno do espectro autista. Cad Odontol UNIFESO. 2023;5(2):15–24.
6. Sami W, et al. Oral health statuses of children and young adults with autism spectrum disorder: a systematic review and meta-analysis. J Clin Med. 2023;13(1):59. doi:10.3390/jcm13010059.

7. Amaral COF, Souza TN, Silva JA, et al. A importância da Odontopediatria na prevenção e tratamento de problemas dentários em crianças com autismo. Rev Ibero-Am Hum Ciênc Educ. 2023;9(11):1911–1916. doi:10.51891/rease.v9i11.12516.
8. Pinheiro LM, Batista RM. Desafios e condutas do atendimento odontológico em TEA. Cad Odontol UNIFESO. 2023;5(2):15–24.
9. Son G, Oh S, Lee J, Jun S, Kim J, Kim J, Lee J, Han M, Shin J. Trends in behavioral management techniques for dental treatment of patients with autism spectrum disorder: a 10-year retrospective analysis. J Dent Anesth Pain Med (JDAPM). 2024;24(3):187–? doi:10.17245/jdapm.2024.24.3.187. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38840652/>
10. Park Y, et al. Dental anxiety in children with autism spectrum disorder. Front Psychiatry. 2022;13:838557. doi:10.3389/fpsyg.2022.838557. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9021783/>
11. Miquilini IAA, Costa J, Lima B, et al. Manejo odontológico de pacientes com TEA. Rev Ibero-Am Hum Ciênc Educ. 2023;9(11):1912–1914.
12. Prynda M, et al. Dental adaptation strategies for children with autism spectrum disorder: effectiveness of video-modeling and sensory-adapted environments. J Clin Med. 2024;13(23):7144. doi:10.3390/jcm13237144.
13. Octavia R, Sitthisetapong T, Kettaratad-Pruksapong M, Ho C, Chompunud V, Ruangritnamchai C. Structured-visual model for dental examination in autism spectrum disorder children: cooperation and compliance. J Med Assoc Thai. 2024;107(3):314–322.
14. Souza LDG, Silva A, Oliveira R, et al. Percepção dos cirurgiões-dentistas em relação à abordagem odontológica ao paciente com TEA. HU Rev. 2024;50:1–10. doi:10.34019/1982-8047.2024.v50.42702.
15. Coimbra BS, Soares DCL, Silva JA, Varejão LC. Abordagem odontológica a pacientes com transtorno do espectro autista: uma revisão da literatura. Brazilian Journal of Development. 2020;6(12):94293–94306. doi:10.34117/bjdv6n12-045.