



PBPC
ISSN 2674-9432



Qualis A3
CAPES 2021-2024



DOI - Crossref

Latindex

Indexado no
Google Acadêmico

ABORDAGEM ENDODÔNTICA EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE MANEJO

Danielly Costa Bastos, Gabriele Silva Duarte e Martha Victhoria Silva Lima, Brenda Evelyn Oliveira Pereira



<https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n4p5-24>

Artigo recebido em 1 de Abril e publicado em 1 de Junho de 2026

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

O cuidado odontológico adequado é fundamental para a saúde geral e a qualidade de vida, pois doenças bucais não tratadas podem causar dor, constrangimento e prejuízos funcionais ao paciente. Entre os grupos que demandam atenção individualizada estão os pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), condição caracterizada por alterações na comunicação, na interação social e na sensorialidade, que podem dificultar o manejo clínico odontológico. A prevalência de TEA é significativa no mundo e no Brasil, esses indivíduos apresentam riscos elevados de desenvolvimento de cárie, doença periodontal e traumas orais, devido a fatores comportamentais, motores e sensoriais. Ademais, apresentam elevados níveis de cárie, visto que há dificuldade de higiene bucal adequada, uso de medicamentos que reduzem o fluxo salivar e resistência às consultas odontológicas. Com a progressão da cárie até o comprometimento pulpar, faz-se necessário realizar o tratamento endodôntico para que o dente se torna viável e impeça prejuízo maiores ao paciente, porém o manejo para este caso torna-se ainda mais complexo, pois o procedimento requer um alto grau de cooperação. Diante desses desafios, destaca-se a necessidade de estratégias adaptadas e abordagens humanizadas para pacientes com TEA que precisam realizar tratamento endodôntico. Dessa forma, esta revisão busca identificar as principais dificuldades e as estratégias descritas na literatura para o tratamento endodôntico de pacientes com TEA.

Palavras-chave: autismo; conduta; dificuldade



ABSTRACT

Proper dental care is fundamental to overall health and quality of life, as untreated oral diseases can cause pain, embarrassment, and functional impairments for the patient. Among the groups requiring individualized attention are patients with Autism Spectrum Disorder (ASD), a condition characterized by alterations in communication, social interaction, and sensoriality, which can hinder clinical dental management. The prevalence of ASD is significant worldwide and in Brazil; these individuals present high risks of developing caries, periodontal disease, and oral trauma due to behavioral, motor, and sensory factors. Furthermore, they exhibit high levels of caries, given the difficulty in maintaining adequate oral hygiene, the use of medications that reduce salivary flow, and resistance to dental appointments. With the progression of caries to pulp involvement, endodontic treatment becomes necessary to make the tooth viable and prevent further damage to the patient; however, managing this case becomes even more complex, as the procedure requires a high degree of cooperation. Given these challenges, the need for adapted strategies and humanized approaches for patients with ASD who require endodontic treatment is highlighted. Therefore, this review seeks to identify the main difficulties and strategies described in the literature for the endodontic treatment of patients with ASD.

Keywords: endodontics; autism; conduct; difficulty

Instituição afiliada – FACULDADE UNINORTE DO PARÁ – UNINORTE

Autor correspondente: MARTHA VICTHORIA SILVA LIMA

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





1 INTRODUÇÃO

O cuidado odontológico efetivo exerce um papel primordial na promoção da saúde geral e na melhoria da qualidade de vida, impactando não apenas o desempenho físico, mas também os domínios psicológicos e sociais do indivíduo (PRADO, R. et al., 2015). Tal importância advém do fato de que patologias bucais não tratadas podem resultar em dor, constrangimento social e sofrimento, afetando significativamente as atividades cotidianas e o bem-estar geral de cada indivíduo (JANTO, M. et al., 2023).

É evidente que determinados grupos populacionais requerem atenção odontológica individualizada. Nesse contexto, ressaltam-se os pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), definido como condição do neurodesenvolvimento caracterizada por alterações na comunicação e na interação social, bem como por déficits sensorio-motores e pela manifestação de comportamentos repetitivos e padrões estereotipados (ROUCHES, A. et al., 2017). Essas características podem gerar impasses relacionados à condição de saúde bucal e à aceitação do tratamento odontológico, tornando necessária uma atuação profissional humanizada, individualizada e fundamentada em estratégias adequadas às necessidades específicas de cada paciente (CHANDRASHEKHAR, S. et al., 2018).

Em domínio global, aponta-se que cerca de 1 em cada 160 crianças é diagnosticada com TEA (SHATHA, S. et al., 2023). No Brasil, dados do Censo Demográfico de 2022 indicam a existência de cerca de 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com TEA, o que equivale a aproximadamente 1,2% da população, com maior prevalência entre meninos e crianças na faixa etária de 5 a 9 anos (IBGE, CENSO 2022).

Tendo em vista esse cenário, observa-se que indivíduos com TEA apresentam risco significativamente aumentado para o desenvolvimento de cáries, doenças periodontais e traumas na região oral (FERRAZZANO, GF. et al., 2020). Tal predisposição está relacionada a fatores comportamentais e fisiológicos característicos dessa condição, como hiperatividade, estereotipias, bruxismo e hábitos de automutilação, que podem comprometer tanto a manutenção da saúde bucal quanto tornar desafiadora a execução de cuidados odontológicos preventivos e terapêuticos adequados (ALSHIHRI, A. et al., 2020).

A prevalência da cárie dentária, uma doença infecciosa, entre

indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é significativamente elevada, atingindo cerca de 63% em crianças e 60% em adultos, valores que excedem os observados na população geral, com prevalência estimada de 22% entre crianças de quatro anos e 44% aos 12 anos (GALLO, C. *et al.*, 2023). Entre os principais fatores associados a esse quadro, destacam-se a dificuldade motora e sensorial para realizar a higiene bucal domiciliar, o uso de medicamentos psicotrópicos que promovem xerostomia e a resistência à realização de consultas odontológicas regulares (XAVIER, A. *et al.*, 2021). Considerando que a hipersensibilidade sensorial, deficit na comunicação e a dificuldade de cooperação, frequentemente presentes nesses pacientes, nota-se maior interferência na manutenção adequada da saúde bucal (JANTO, M. *et al.*, 2023).

A grande complicação relacionada à cárie dentária é que, ao progredir do esmalte para a polpa dentária, pode desencadear inflamação irreversível e evoluir para necrose, tornando imprescindível a intervenção endodôntica (BJØRNDAL, L. 2008). Contudo, etapas como o acesso cavitário, a instrumentação, a desinfecção e a modelagem dos canais radiculares demandam um elevado nível de cooperação do paciente para assegurar a eficácia do tratamento. Nesse sentido, a realização de procedimentos endodônticos em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta maior complexidade, uma vez que limitações comportamentais, podem dificultar o manejo clínico e comprometer a execução adequada das etapas terapêuticas (ROUCHES, A. *et al.*, 2017).

Diante desse cenário, tornam-se imprescindível o desenvolvimento e a implementação de estratégias adaptadas e abordagens clínicas inovadoras, que possibilitem ao cirurgião-dentista conduzir tal procedimento de forma eficiente, garantindo um atendimento seguro, humanizado e de qualidade (STEIN, D. *et al.*, 2023). Dessa forma, esta revisão tem como objetivo identificar, com base na literatura científica, as principais dificuldades e estratégias utilizadas no tratamento endodôntico de pacientes com TEA, de modo a subsidiar uma prática clínica mais segura, inclusiva e baseada em evidências, que promova um atendimento humanizado e adaptado às necessidades dessa população.

2 METODOLOGIA



2.1 Desenho do estudo

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa de literatura, com objetivo de reunir e analisar evidências científicas disponíveis acerca da abordagem endodôntica em pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

2.2 Critérios de elegibilidade

Foram incluídos estudos e análises originais sendo ensaios clínicos randomizados, relatos e séries de casos, estudos observacionais, de coorte, caso-controle, que abordem tratamento endodôntico em pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Foram considerados elegíveis trabalhos publicados em inglês e português, com recorte temporal de 10 anos, desde que disponíveis em texto completo. Os estudos abordaram crianças, adolescentes ou adultos, que foram submetidos a intervenções endodônticas, como tratamento endodôntico, retratamento, cirurgias pararendodônticas ou manejo de urgência, bem como estratégias de manejo comportamental e clínico relacionadas a pacientes com TEA. Consideramos artigos que apresentavam resultados clínicos de sucesso, complicações ou falhas, desfechos voltados ao paciente em relação a comportamento e colaboração e desfechos relacionados ao profissional sobre as estratégias de manejo e dificuldades relatadas. Foram eliminados desta revisão, estudos como cartas ao editor, editoriais, opiniões de especialistas e diretrizes que não apresentassem dados originais. Artigos cujo texto completo não estivesse disponível foram retirados. Por fim, em casos de publicações duplicadas, apenas a versão mais avançada foi mantida.

2.3 Base de dados

A busca dos estudos foi realizada exclusivamente na base de dados PubMed (via MEDLINE), por se tratar de uma das principais fontes de literatura científica na área da saúde.

2.4 Estratégia de busca

A estratégia de busca foi construída com base em palavras-chave relacionadas ao tema desta revisão, envolvendo os principais eixos: Endodontia, transtorno do espectro autista e manejo clínico. Foram utilizadas as seguintes palavras-chaves: “Endodontics”, “Autism”, “Conduct” e “Difficulty” combinadas entre si por meio do operador booleano OR na primeira etapa e AND na segunda etapa, com objetivo de direcionar a busca de dados.

Foram aplicados filtros para restringir os resultados de artigos publicados nos idiomas inglês e português, com disponibilidade de texto completo e dentro do recorte temporal estabelecido de 10 anos.

2.5 Processo de seleção dos estudos

Inicialmente, todos os registros recuperados a partir das bases de dados PubMed foram importados para uma planilha eletrônica, onde foram organizados e numerados.

Na primeira fase, três revisores independentes (D.C, M.I, G.D) realizaram a leitura dos títulos e resumos de forma autônoma, com o objetivo de selecionar os trabalhos, que possivelmente atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos previamente. Nesta etapa, estudos irrelevantes foram excluídos. Em seguida, os artigos que permaneceram foram analisados na íntegra para verificação detalhada de elegibilidade. Em casos de discordância entre os revisores quanto à inclusão ou exclusão de determinado estudo, houve discussão até alcançar consenso. Quando o consenso não era possível, um quarto revisor foi consultado para decisão final (B.E).

Todos os processos de seleção dos estudos foram realizados de forma manual, segundo os critérios de elegibilidade estabelecidos.

Ao final, foram excluídos artigos duplicados, revisões, cartas, editoriais e aqueles que não apresentavam dados originais relacionados ao tema central.

2.6 Coleta de dados

As informações coletadas compreenderam: identificação dos autores,



ano de publicação, local do estudo, tipo de delineamento metodológico, característica da população avaliada, intervenções únicas realizadas, estratégia de manejo clínico e comportamental utilizadas, necessidade de sedação ou anestesia geral, dificuldades encontradas durante o atendimento, complicações relatadas e os principais desfecho clínicos observados.

Para padronizar o processo, será utilizado uma planilha previamente estruturada para registro e organização das informações extraída dos estudos. Posteriormente, os dados obtidos pelos revisores serão comparados entre si, e possíveis divergências serão discutidas até que se alcance um consenso. Nos casos em que não houver concordância entre os avaliadores, 1/4 revisor será responsável pela decisão final.

A coleta e organização dos dados serão realizadas manualmente, sem utilização de ferramentas automatizadas ou softwares específicos de automação para extração das informações.

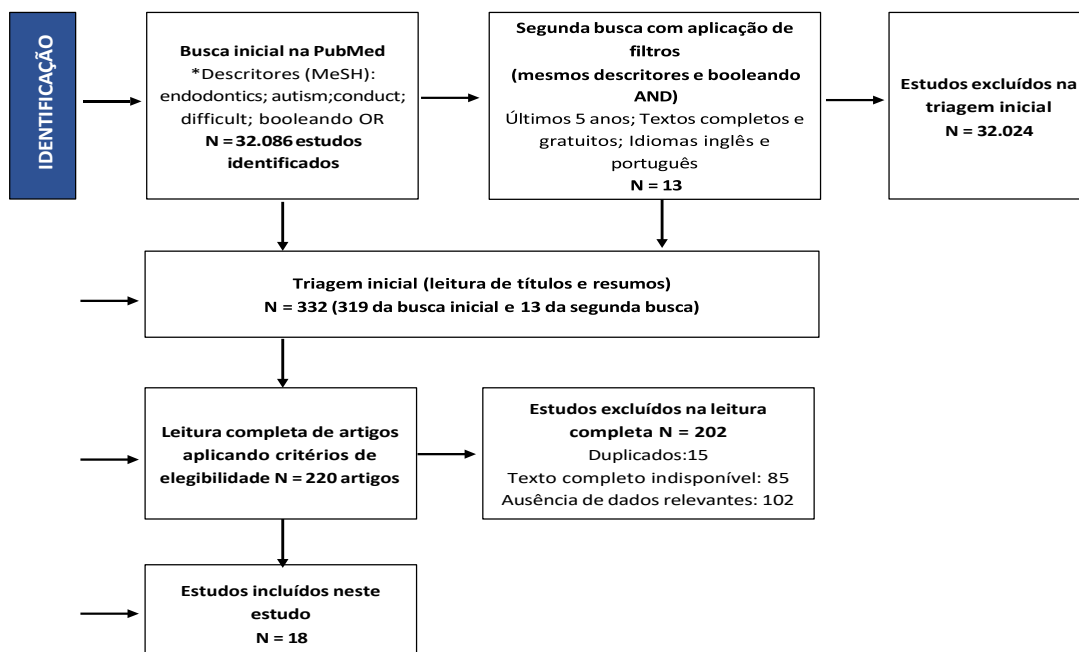
3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

A análise dos dados foi dividida entre o processo de seleção bibliográfica e as evidências clínicas extraídas dos estudos selecionados.

4.1 Seleção de estudos

O processo de busca bibliográfica foi conduzido exclusivamente na base de dados PubMed (MEDLINE). O resultado da primeira etapa da pesquisa foi de 32.086 registros, dos quais 319 estudos foram selecionados para leitura na íntegra. Em uma segunda etapa utilizando o boleano AND, tivemos como resultado 13 estudos adicionais dos quais foram selecionados para leitura integral. Desse total, sendo 220 artigos para leitura na íntegra, 18 estudos foram selecionados para fundamentar a construção dos resultados e da discussão final.

4.2 Fluxograma da identificação e seleção dos estudos



5 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

5.1 Características dos pacientes Incluídos nos Estudos

Os estudos incluídos apresentaram diferenças quanto a faixa etária, nível de suporte e manifestações comportamentais dos pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Em relação à condição de saúde bucal, alguns estudos identificaram maior prevalência de cárie dentária em indivíduos com TEA, enquanto outros observaram índices semelhantes ou inferiores aos grupos controle. Também foram relatadas diferenças relacionadas aos hábitos alimentares, higiene bucal, uso de medicamentos e participação familiar nos cuidados odontológicos (VILLAR et al., 2016 apud KAUR et al., 2025; LOO et al., 2008; ONOL e KIRZIOĞLU, 2018 apud KIND et al., 2021).

5.2 Características relacionadas à capacitação profissional

Os estudos evidenciaram diferentes níveis de preparo profissional para o atendimento odontológico de pacientes com TEA. Parte dos autores relatou limitações na formação e experiência clínica dos cirurgiões-dentistas, enquanto outros estudos descreveram maior domínio de estratégias de manejo comportamental. Também foram observadas diferenças quanto à cooperação dos pacientes e à necessidade de utilização de sedação consciente ou anestesia geral durante os procedimentos odontológicos (CASAMASSIMO et al., 2004 apud SHATHA, 2023; KERSTEN et al., 2023; ALEXANDER et al., 2024).

5.3 Ambientes clínicos e estratégias de manejo utilizadas

Os estudos apresentaram diferentes características dos ambientes clínicos utilizados no atendimento odontológico de pacientes com TEA. Alguns autores descreveram ambientes adaptados sensorialmente, associados à redução da ansiedade e melhora do comportamento durante o atendimento. Em outros estudos, foram relatadas dificuldades relacionadas a ruídos, iluminação intensa e excesso de estímulos sensoriais (ABRANTES, B et al., 2025; Stein et al., 2023; CERMAK, SA. et al., 2015)

Além disso, foram identificadas diferentes estratégias de manejo comportamental. Entre elas, destacaram-se o uso de recursos visuais, dessensibilização gradual e atividades lúdicas. Outros estudos relataram maior utilização de sedação consciente e anestesia geral, especialmente em pacientes com maior comprometimento comportamental (CAGETTI et al., 2015 e MURSHIA, 2017 apud KAUR et al., 2024; ROUCHES et al., 2018; ALEXANDER et al., 2024; VLASSAKOVA e EMMANOUIL., 2016).

5.4 Características metodológicas dos estudos incluídos

Os estudos incluídos apresentaram diferenças metodológicas relacionadas ao tamanho amostral, delineamento dos estudos e critérios de avaliação dos desfechos clínicos. Observou-se predominância de estudos observacionais, além de ausência de padronização entre os métodos utilizados para avaliação dos resultados clínicos e comportamentais (GAO et al., 2025; KAUR et al., 2025).



5.5 Aspectos socioeconômicos e de acesso aos serviços

Os estudos também relataram fatores relacionados as condições socioeconômicas e ao acesso aos serviços odontológicos especializados. Foram descritas dificuldades financeiras, limitações estruturais dos sistemas de saúde e barreiras de acesso ao atendimento especializado para pacientes com TEA, influenciando a continuidade do tratamento odontológico (SULTAN *et al.*, 2025; SHATHA *et al.*, 2023).

Tabela 1 - Caracterização dos estudos incluídos, segundo os autores, ano, título, metodologia e principais resultados.

Autor/Ano	Título	Metodologia	Principais resultados
Casamassimo, P. S., 2004 (apud Shatha et al., 2023)	Access to dental care for children with special health care needs: a cross-sectional community survey within Jeddah, Saudi Arabia	Estudo observacional/revisão	Evidenciou elevada complexidade do manejo odontológico em pacientes com TEA, associada à insuficiência de treinamento e experiência profissional, comprometendo a segurança clínica e o acesso aos serviços.
Graaf, G., 2022 (apud Shatha et al., 2023)	Access to dental care for children with special health care needs: a cross-sectional community survey within Jeddah, Saudi Arabia	Estudo sobre acesso aos serviços	Identificou barreiras socioeconômicas e logísticas, incluindo dificuldades de deslocamento e desconhecimento dos serviços especializados.
Kerins, C., 2011 (apud Shatha et al., 2023)	Access to dental care for children with special health care needs: a cross-sectional community survey within Jeddah, Saudi Arabia	Estudo/revisão	Demonstrou lacunas na formação acadêmica dos cirurgiões-dentistas, contribuindo para centralização dos atendimentos em serviços especializados e hospitalares.
Alexander, J., 2024	<i>Overcoming barriers to oral health challenges in children with autism spectrum disorder: a scoping review</i>	Revisão de escopo	Relatou dificuldades de manejo clínico, hipersensibilidade sensorial, necessidade de individualização do tratamento e, em casos severos, uso de sedação consciente ou anestesia geral.
Abrantes, B., 2025	<i>Manejo Odontológico em Pacientes com Transtorno do Espectro Autista</i>	Revisão narrativa	Evidenciou que estímulos sensoriais do ambiente odontológico favorecem ansiedade e comportamentos não cooperativos em pacientes com TEA.
Cermak, S. A., 2015	<i>Sensory Adapted Dental Environments to Enhance Oral Care for Children with Autism Spectrum Disorders</i>	Estudo piloto randomizado controlado	Demonstrou que adaptações sensoriais do ambiente clínico reduzem ansiedade e melhoram comportamento durante o atendimento odontológico.

Simpson, R., 2015 (<i>apud Kersten et al., 2023</i>)	Uma revisão de escopo para fundamentar um modelo de auditoria que avalie ambientes de saúde quanto à inclusão de pessoas com deficiência intelectual e/ou Autismo	Estudo/revisão	Ressaltou que design físico do consultório e sobrecarga visual podem aumentar desconforto e dificultar adesão ao tratamento.
Villar, L., 2016 (<i>apud Kaur et al., 2025</i>)	Bibliometric analysis of trends in dental management of the children with Autism Spectrum Disorder (ASD).	Estudo observacional	Sugeriu maior incidência de cárie dentária e higiene bucal precária em crianças com TEA devido a alterações sensoriais.
Loo, C. Y., 2008 (<i>apud Kind et al., 2021</i>)	Parent's satisfaction on dental care of Dutch children with Autism. European Archives of Pediatric	Estudo observacional	Identificou prevalência variável de cárie dentária, podendo ser semelhante ou inferior aos grupos controle.
Onol, S. e Kirzioğlu, Z., 2018 (<i>apud Kind et al., 2020</i>)	Parent's satisfaction on dental care of Dutch children with Autism. European Archives of Pediatric	Estudo observacional	Relataram taxas variáveis de cárie dentária em pacientes com TEA, incluindo resultados inferiores aos grupos controle.
Alovisi, M., 2022 (<i>apud Dioguardi et al., 2024</i>)	. Exploring the impact of access cavity designs on canal de9textion and de9bris in endodontics: a scoping review	Estudo técnico/laboratorial	Evidenciou que tratamentos endodônticos exigem alta precisão técnica na localização de canais e remoção do tecido pulpar.
Floríndez, L. I., 2025	<i>Oral care interventions for autistic individuals: A systematic review</i>	Revisão sistemática	Destacou importância de recursos visuais, preparo prévio e manejo comportamental para redução da ansiedade em pacientes com TEA.
Cagetti, M., 2015 (<i>apud Kaur et al., 2024</i>)	Estratégias de manejo clínico em TEA	Estudo clínico/revisão	Relatou uso de materiais impressos e estratégias didático-pedagógicas para facilitar cooperação durante atendimento odontológico.

Murshid, E., 2017 (apud Kaur et al., 2024)	Estratégias audiovisuais no manejo odontológico	Estudo clínico	Evidenciou benefícios de conteúdos audiovisuais e dispositivos digitais na adaptação comportamental de pacientes com TEA.
Rouches, A., 2018	<i>Melhorando a saúde bucal de crianças com autismo: as ferramentas à nossa disposição</i>	Revisão/relato clínico	Descreveu atividades lúdicas e estratégias educativas como ferramentas auxiliares no manejo clínico.
Gao, X., 2025	<i>A eficácia da musicoterapia na melhoria dos sintomas comportamentais em crianças com transtornos do espectro autista</i>	Revisão/estudo terapêutico	Demonstrou melhora da interação social e redução de comportamentos repetitivos com uso da musicoterapia, embora com limitações metodológicas entre os estudos.
Iosif-Grigorios, N., 2015 (apud Kaur et al., 2024)	Bibliometric analysis of trends in dental management of the children with Autism Spectrum Disorder (ASD).	Revisão clínica	Destacou que a escolha terapêutica deve considerar o nível de suporte do paciente e a complexidade do procedimento odontológico.
Patil, R., 2023 (apud Kaur et al., 2024)	Bibliometric analysis of trends in dental management of the children with Autism Spectrum Disorder (ASD).	Estudo clínico/revisão	Evidenciou que intervenções complementares auxiliam na redução da ansiedade, melhora da cooperação e adaptação gradual às rotinas odontológicas.
Shatha, S., 2023	<i>Access to dental care for children with special health care needs: a cross-sectional community survey within Jeddah, Saudi Arabia</i>	Estudo transversal comunitário	Demonstrou dificuldades de acesso aos serviços odontológicos para crianças com necessidades especiais, incluindo TEA.
Kersten, M., 2023	<i>Uma revisão de escopo para fundamentar um modelo de auditoria que avalie ambientes de saúde quanto à inclusão de pessoas com deficiência intelectual e/ou Autismo</i>	Revisão de escopo	Identificou necessidade de adequação ambiental e inclusão de pessoas com TEA nos serviços de saúde.

6 DISCUSSÃO

No levantamento bibliográfico deste artigo, encontra-se autores, como CASAMASSIMO et al., (2004) apud SHATHA, (2023), que evidenciam que o manejo odontológico de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta elevada complexidade, sendo frequentemente comprometido pela insuficiência de treinamento e experiência profissional, o que repercute negativamente na segurança clínica e ao acesso dessa população os serviços de saúde. Em concordância com os dados obtidos, GRAAF et al., (2022) apud SHATHA et al., (2023) aponta que, para além das limitações inerentes à formação profissional, o acesso é restringido por barreiras de natureza socioeconômicas e logística, incluindo dificuldades de deslocamento e desconhecimento acerca dos serviços disponíveis. Ademais, evidências apresentadas por KERINS et al., (2011) apud SHATHA et al., (2023) e ALEXANDER et al. (2024) apontam para a existência de lacunas na formação acadêmica dos cirurgiões-dentistas, o que repercute diretamente na centralização dos atendimentos em serviços especializados e no ambiente hospitalar. Tal panorama evidencia que a odontologia generalista ainda não se encontra plenamente capacitada para atender, de maneira resolutiva, essa demanda historicamente subassistida.

Estudos conduzidos por ALEXANDER et al., (2024) e evidências apresentadas por ABRANTES et al., (2025) convergem ao demonstrar que a hipersensibilidade sensorial, característica intrínseca a muitos indivíduos com Transtorno do Espectro Autista, representa um fator crítico que compromete adaptação ao ambiente odontológico. Tais estímulos sensoriais atuam frequentemente como gatilhos para o desenvolvimento de quadros de ansiedade e comportamentos não cooperativos durante o atendimento.

Essa perspectiva é corroborada por CERMAK et al., (2015) e SIMPSON (2015) apud KERSTEN., (2023), que ressaltam como o design físico do consultório e a eventual sobrecarga visual podem exacerbar o desconforto do paciente. Essas barreiras ambientais refletem-se negativamente tanto na adesão aos cuidados de higiene bucal domiciliar quanto na aceitação de protocolo clínicos que exigem imobilidade prolongada, a exemplo do tratamento endodôntico.



No que diz respeito ao perfil epidemiológico e a necessidade de intervenções invasivas, observa-se uma divergência significativa entre os autores, enquanto VILLAR et al., (2016) apud KAUR, (2025) sugerem que crianças com TEA apresentam uma incidência significativamente maior de cárie dentária higiene bucal precária devido a anomalias sensoriais. Por outro lado, os estudos de LOO et al., (2008); ONOL e KIRZIOĞLU, (2018) apud KIND et al., (2020) corroboram ao dizer que as taxas de prevalência de cárie são variáveis e que, em alguns casos, podem ser até menores do que em grupos de controle. Essa discordância reflete a complexidade do tema, mas ambos os grupos concordam que, uma vez instalada a necessidade de procedimentos invasivos como o tratamento endodôntico, que como afirma ALOVISI et al., (2022) apud DIOGUARDI., (2024). exige alta precisão técnica na localização de canais e remoção de tecido pulpar, etapas que são comprometidas pelas limitações de manejo, exigindo do profissional um domínio tanto da técnica operatória quanto de estratégias de adaptação.

Quanto as estratégias de manejo clínico para viabilizar o tratamento há um consenso sobre a importância da individualização do tratamento, no artigo do FLORÍNDEZ., et al., (2025) enfatiza o uso de recursos visuais, preparo prévio e técnicas de manejo comportamental para reduzir a ansiedade. Corroborando essa perspectiva os estudos de CAGETTI et al., (2015), apud KAUR et al., (2024), MURSHID, (2017), apud KAUR et al., (2024) e ROUCHES et al. (2018) abordam estratégias didático-pedagógicas como materiais impressos, conteúdos audiovisuais em dispositivos digitais e atividades de caráter lúdico. Complementarmente, GAO et al. (2025) destaca a contribuição da musicoterapia para promover melhora significativas na interação social e na redução de comportamentos repetitivos, o que poderia, em tese, facilitar a aceitação do tratamento odontológico.

Por outro lado, as pesquisas de ALEXANDER et al., (2024) ponderam que, devido à severidade de comportamentos como agitação psicomotora, resistência ao manejo, hipersensibilidade sensorial e dificuldade de comunicação associados à complexidade dos procedimentos clínicos, muitos pacientes acabam necessitando inevitavelmente de intervenções mais invasivas, como sedação consciente ou anestesia geral. Nesse contexto o LOSIF-GRIGORIOS et al., (2015) apud KAUR et al., (2024), destacam de forma mais

profundada que a escolha terapêutica deve ser baseada no nível de suporte do paciente e na complexidade do procedimento endodôntico, visando sempre um tratamento eficaz e de alta qualidade.

Por fim, intervenções complementares têm sido progressivamente incorporadas como estratégias auxiliares no manejo de manifestações comportamentais que interferem na condução do atendimento odontológico, contribuindo para a redução dos níveis de ansiedade, o aprimoramento da cooperação e o aumento da tolerância aos estímulos inerentes ao ambiente clínico. Tais abordagens também favorecem a adaptação gradual do paciente as rotinas odontológicas PATIL et al., (2023), apud KAUR et al., (2024). Entretanto, conforme destacado por GAO et al., (2025), a heterogeneidade dos delineamentos metodológicos observados entre os estudos limita a extrapolação dos achados, evidenciando a necessidade de investigações adicionais, conduzidas com maior rigor científico, a fim de avaliar de maneira mais acurada a efetividade dos manejos clínicos direcionados a essa população.

4 CONCLUSÃO

O tratamento endodôntico em pacientes com TEA necessita de rigor técnico combinado ao manejo comportamental adaptado as barreiras sensoriais. O sucesso clínico depende de estratégias individualizadas, que podem incluir desde recursos visuais e musicoterapia até intervenções sobre sedação ou anestesia geral. Dessa forma, conclui-se que a realização do tratamento endodôntico em indivíduos com TEA requer que o profissional ultrapasse a técnica convencional, fundamentando-se no atendimento humanizado e na adequação do ambiente clínico para garantir um atendimento seguro, de forma que favoreça a segurança durante todo o protocolo endodôntico, com o objetivo de preservar a saúde bucal e o bem-estar integral desses pacientes.

5 REFERÊNCIAS

1. ALEXANDER, J. et al. Overcoming barriers to oral health challenges in children with autism spectrum disorder: a scoping review. *Cureus*, 2024. DOI: 10.7759/cureus.66493



2. ALSHIHRI, A.A.; et al. Oral health status of children with autism spectrum disorder compared to non-autistic children in Saudi Arabia. The Saudi Dental Journal, 2020. DOI: [10.1016/j.jtumed.2024.09.005](https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2024.09.005)



3. ABRANTES, B et al. Manejo Odontológico em Pacientes com Transtorno do Espectro Autista. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2025. 7(5), 113-123. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n5p113-123>
4. BARBOSA, M. et al. características da saúde bucal em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista: revisão escopo. *International Journal of Developmental Disabilities*, v. 70, n. 3, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1080/20473869.2022.2092936>
5. BJORN DAL, L. The caries process and its effect on the pulp: the science is changing and so is our understanding. *Journal of Endodontics*, v 34,n. 7 Suppl.,p. S2-S5,2008. DOI:10.1016/j.joen.2008.02.037
6. CERMAK, SA. et al. Sensory Adapted Dental Environments to Enhance Oral Care for Children with Autism Spectrum Disorders: A Randomized Controlled Pilot Study. *J Autism Dev Disord*. 2015 Sep;45(9):2876-88. DOI: 10.1007/s10803-015-2450-5. PMID: 25931290; PMCID: PMC4554774.
7. CHANDRASHEKHAR S, S Bommangoudar J. Management of Autistic Patients in Dental Office: A Clinical Update. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2018 May-Jun;11(3):219-227. DOI: [10.5005/jp-journals-10005-1515](https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1515)
8. DIOGUARDI, M. et al. Exploring the impact of access cavity designs on canal de9textion and de9bris in endodontics: a scoping review. *Clinical and Experimental Dental Research*, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1002/cre2.70013>
9. FERRAZZANO GF. et al. Autism spectrum disorders and oral health status: review of the literature. *Eur J Paediatr Dent*. 2020 Mar;21(1):9-12. DOI: 10.23804/ejpd.2020.21.01.02. PMID: 32183521.
10. FLORÍNDEZ LI., et al. Oral care interventions for autistic individuals: A systematic review. *Autism*. 2025 Jan;29(1):41-52. DOI: 10.1177/13623613241260171. Epub 2024 Jul 26. PMID: 39056277; PMCID: PMC11659067.
11. GAO, X. et al. A eficácia da musicoterapia na melhoria dos sintomas comportamentais em crianças com transtornos do espectro autista. *Frontiers in Psychiatry*, v. 15, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1722874>
12. GALLO, C. et al. Oral health status and management of autistic patients in the dental setting. *European journal of paediatric dentistry* vol. 24,2 (2023). DOI: 10.23804/ejpd.2023.1656
13. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo 2022 identifica 2,04 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no



- Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2025. Disponível em <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/43464-censo-2022-identifica-2-4-milhoes-de-pessoas-diagnosticadas-com-autismo-no-brasil>
14. JANTO, M. et al. The Importance of Periodic Dental Control in the Oral Health Status of Elderly Patients. *Clin. Pract.* 223, 13, 537-552. DOI: [10.3390/clinpract13020050](https://doi.org/10.3390/clinpract13020050)
 15. KAUR, K. et al. Bibliometric analysis of trends in dental management of the children with Autism Spectrum Disorder (ASD). *Discover9 Mental Health*, v. 5, n. 2, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1007/s44192-024-00126-w>
 16. KIND, L. et al. Parent's satisfaction on dental care of Dutch children with Autism. *European Archives of Pediatric Dentistry*, v.22,p.491-496,2021.DOI: <https://doi.org/10.1007/s40368-020-00586-y>
 17. KERSTEN, M. et al. Uma revisão de escopo para fundamentar um modelo de auditoria que avalie ambientes de saúde quanto à inclusão de pessoas com deficiência intelectual e/ou Autismo. *Revista de Deficiência Intelectual*, v. 0, n. 0, p. 1-23, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1177/17446295231174282>
 18. PRADO, R. et al. Oral impacts on the daily performance of Brazilians assessed using a sociodental approach: analyses of national data." *Brazilian oral research* vol. 29 (2015). DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-3107BOR-2015.vol29.0086>
 19. ROUCHES A. et al: Melhorando a saúde bucal de crianças com autismo: as ferramentas à nossa disposição. *Arquivos de pediatria* (2017). DOI: 10.1016/j.arcped.2017.11.013
 20. SHATHA S. et al: Access to dental care for children with special health care needs: a cross-sectional community survey within Jeddah, Saudi Arabia. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*. 2023.47(1);50-57. DOI: DOI:10.22514/jocpd.2022.032
 21. STEIN D. et al. Sensory Adaptations to Improve Physiological and Behavioral Distress During Dental Visits in Autistic Children: A Randomized Crossover Trial. *JAMANetwOpen*.2023Jun1;6(6):e2316346.DOI:10.1001/jamanetworkopen.2023.16346
 22. SULTAN, M. et al. Equitable access to sustain healthcare service for children with autism.*BJPsych International*, v. 22, n. 1, p. 11-14, fev. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1192/bji.2024.33>
 23. VLASSAKOVA, G.; EMMANOUIL, E. Perioperative considerations in children with autism spectrum disorder. *Current Opinion in Anaesthesiology*, v. 29, n. 3, p. 359-366, 2016. DOI:<https://doi.org/10.1097/ACO.0000000000000325>



24. XAVIER, A. C. V.; et al. Access to oral health care for children with autism spectrum disorder: a systematic review. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 2021. DOI: [10.1186/s12903-024-04767-9](https://doi.org/10.1186/s12903-024-04767-9).