



QUALIS
A2



PADRÕES ALIMENTARES RESTRITIVOS E CÁRIE DENTÁRIA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA¹

RESTRICTIVE DIETARY PATTERNS AND DENTAL CARIES IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

Elma Sousa MAGALHÃES

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: elma.magalhaes014@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4840-0495>

Ana Caroline dos Reis Araújo SOUTO

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: a.carol.araujo@icloud.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0165-7867>

Angelica Pereira ROCHA

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: angelica.p.rocha@outlook.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0828-8104>

RESUMO

O presente estudo analisa a influência dos padrões alimentares restritivos na ocorrência e no manejo da cárie dentária em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), comparando-as a crianças neurotípicas. A metodologia consiste em uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico, fundamentada no protocolo PRISMA. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, considerando estudos publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas português e inglês. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados cinco artigos para compor a análise final. Os resultados evidenciam que crianças com TEA apresentam seletividade alimentar severa e persistente, com preferência por alimentos de alta densidade energética e ultraprocessados, o que eleva significativamente os índices de cárie (CPOD) em comparação a crianças sem o transtorno. Conclui-se que a rigidez comportamental e as hipersensibilidades sensoriais dificultam a higiene bucal e o manejo clínico, exigindo estratégias de atendimento individualizadas, adaptação do

¹ COMO CITAR: (ABNT): MAGALHÃES, E. S.; SOUTO, A. C. R. A.; ROCHA, A. P. Padrões Alimentares Restritivos e Cárie Dentária em Crianças com Transtorno do Espectro Autista: Revisão Integrativa da Literatura. **JNT Facit Business and Technology Journal**. Qualis A2. ISSN: 2526-4281, Mês de Maio de 2026 - Ed. 74. VOL. 01. Págs. 137-149. Disponível: <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. Acesso em: __/__/__.

ambiente odontológico e o fortalecimento do papel dos cuidadores no controle dietético.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Cárie dentária. Seletividade alimentar. Manejo odontológico.

ABSTRACT

This study analyzes the influence of restrictive dietary patterns on the occurrence and management of dental caries in children with Autism Spectrum Disorder (ASD), comparing them to neurotypical children. The methodology consists of an integrative literature review, with a qualitative and descriptive-analytical approach, based on the PRISMA protocol. The bibliographic search was conducted in the PubMed, Scielo, Lilacs, and Google Scholar databases, considering studies published between 2020 and 2026, in Portuguese and English. After applying the inclusion and exclusion criteria, five articles were selected for the final analysis. The results show that children with ASD present severe and persistent food selectivity, with a preference for high-energy-density and ultra-processed foods, which significantly increases caries indices (DMFT) compared to children without the disorder. It is concluded that behavioral rigidity and sensory hypersensitivities hinder oral hygiene and clinical management, requiring individualized care strategies, adaptation of the dental environment, and strengthening the role of caregivers in dietary control.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Dental caries. Food selectivity. Dental management.

INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA) consiste em um grupo de síndromes neurodesenvolvimentais, manifestadas na primeira infância, com a presença de déficits de comunicação e interação social e padrões repetitivos e restritos de comportamento. No contexto alimentar, indivíduos com esse transtorno estão entre os que mais apresentam padrões alimentares atípicos, incluindo seletividade alimentar, comportamentos inadequados durante as refeições, repertório alimentar restrito, ingestão limitada ou excessiva e dificuldade em permanecer à mesa, entre outros aspectos. Embora alterações alimentares também sejam frequentes na população pediátrica em geral, elas acometem aproximadamente de 51% a 89% das crianças com TEA. Essas manifestações podem estar relacionadas a fatores

ambientais, cognitivos e comportamentais, cuja origem envolve desde a necessidade de manter rotinas, repetições e rituais até características próprias dos alimentos, como textura, cor e sabor (Lemes et al, 2023).

De modo geral, muitas crianças com TEA apresentam comportamentos alimentares atípicos desde a infância, mantendo padrões dietéticos mais restritos quando comparadas àquelas sem o transtorno. A seletividade alimentar, portanto, é frequentemente apontada como um fator comum de dificuldades e conflitos durante as refeições. Essa seletividade costuma estar relacionada à preferência por alimentos de alta densidade energética, especialmente bebidas açucaradas, além de uma menor ingestão de alimentos nutritivos, como proteínas magras, frutas, vegetais e fontes ricas em fibras (Ahumada et al, 2022).

A maior relação entre o TEA e doenças bucais pode estar ligada a comportamentos comuns durante as refeições, como a preferência por alimentos específicos, considerando cor e/ou textura, o que evidencia rigidez nos padrões alimentares. Além disso, o consumo frequente de açúcares, aliado à sua permanência prolongada na cavidade oral, muitas vezes decorrente de dificuldades no processo de deglutição, configura um comportamento altamente cariogênico em indivíduos dentro do espectro. Como resultado, a ação da saliva na regulação do pH bucal pode ser reduzida (Cocco Uliana et al, 2024).

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar a relação entre os padrões alimentares restritivos em crianças com Transtorno do Espectro Autista e o desenvolvimento de cárie dentária. Busca-se compreender de que forma a seletividade alimentar, associada ao consumo frequente de alimentos cariogênicos e à baixa ingestão de nutrientes protetores, pode influenciar a saúde bucal dessa população, contribuindo para o surgimento e a progressão da doença cárie.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Transtorno do Espectro Autista

O Transtorno do Espectro Autista revela-se como um grupo de desordens do neurodesenvolvimento com atrasos e desvios específicos nos aspectos cognitivos, comunicativos e sociais, que não pode ser categorizado por um único traço. Dessa forma, o distúrbio compreende um conjunto de sinais e sintomas que interferem no desenvolvimento infantil. Para a classificação do autismo, considera-se o nível de suporte necessário para o indivíduo em suas atividades diárias. O DSM-V estabelece três níveis de apoio: leve, moderado e grave, de acordo com a gravidade do

transtorno. No que diz respeito à comunicação, as dificuldades podem variar desde uma capacidade oral reduzida até a ausência total de fala, como ocorre em indivíduos não oralizados. Também pode haver uma linguagem imatura, marcada por jargões, ecolalia, inversão pronominal e entonação atípica (Cocco Uliana et al, 2024).

O autismo é uma condição multifacetada que se manifesta de forma diferente entre os indivíduos, apresentando uma variedade de características clínicas, com necessidades de linguagem e de apoio; também evolui ao longo das faixas etárias e dentro de cada indivíduo. Alguns indivíduos com autismo apresentam deficiência intelectual (DI) significativa, não desenvolvem fala e necessitam de apoio contínuo para as atividades do dia a dia, enquanto outros são bastante articulados e adquirem habilidades que lhes permitem lidar de forma independente com todos os aspectos da vida adulta (Tafolla; Singer; Lord, 2025).

Crianças com TEA frequentemente apresentam problemas sensoriais, como episódios de pânico devido à alta sensibilidade a mudanças no ambiente ou crises de raiva em resposta a certos estímulos visuais e/ou auditivos. Diferentes alterações no processamento sensorial afetam vários domínios, podendo impactar, em maior ou menor grau, a comunicação verbal e não verbal, a interação social e até a alimentação do indivíduo autista, como ocorre na seletividade alimentar (Cocco Uliana et al, 2024).

Padrões Alimentares em Crianças com TEA

Crianças com transtorno do espectro autista (TEA) têm cinco vezes mais probabilidade de desenvolver dificuldades alimentares associadas à seletividade alimentar do que crianças sem TEA, e o grupo com TEA apresenta maior risco de inadequações alimentares. A seletividade alimentar é frequentemente usada para descrever a recusa alimentar, a variedade alimentar limitada com base no tipo ou textura do alimento e o aumento do consumo de itens alimentares específicos ou a rejeição de certos grupos alimentares, como vegetais (Zulkifli et al, 2022).

A hipersensibilidade sensorial relacionada à textura, ao odor ou ao gosto dos alimentos pode afetar a seletividade alimentar em crianças com TEA. Por exemplo, crianças com TEA apresentaram maior frequência de sintomas sensoriais (94% vs. 65%) em comparação com crianças com deficiência intelectual (DI), nas quais os aspectos de paladar/olfato e visão foram significativamente impactados. Além disso, tanto o grupo com TEA quanto o com transtorno de modulação sensorial (TMS) demonstraram sensibilidades semelhantes a estímulos táteis quando comparados a crianças com desenvolvimento típico (DT); contudo, o grupo com TEA exibiu padrões

mais específicos relacionados às entradas olfativas e gustativas em relação ao grupo com TMS (Zulkifli et al, 2022).

Crianças com TEA são frequentemente descritas por seus responsáveis como comedores exigentes e que manifestam hábitos alimentares problemáticos. Tal condição foi confirmada a partir de análise de comportamentos relacionados à dieta, como a neofobia, em que há relutância para experimentar novos alimentos, e o picky eating, quando ocorre o consumo de uma variedade ou quantidade limitada de alimentos (Cocco Uliana et al, 2024). Um estudo de Byrska et al. (2023) analisou os padrões de seletividade alimentar (FS) em crianças com TEA em comparação com crianças neurotípicas, considerando diferentes características dos alimentos. Os autores verificaram que crianças com TEA tendem a recusar com mais frequência alimentos ácidos, pegajosos ou quando os ingredientes estão misturados ou em contato no prato, em relação às crianças neurotípicas. De maneira semelhante, Hubbard et al. relatam que crianças com TEA frequentemente rejeitam alimentos devido à textura ou consistência, bem como quando os ingredientes estão combinados, enquanto esses aspectos têm menor relevância para crianças neurotípicas (Tomaszek et al, 2025).

Cárie Dentária

A cárie dentária define-se como uma doença infecciosa bacteriana crônica que resulta na desmineralização progressiva dos tecidos duros dentários. Isto deve-se à exposição aos ácidos produzidos pelo metabolismo dos hidratos de carbono fermentáveis, pelas bactérias da placa bacteriana. A cárie é reconhecida como uma condição multifatorial, que envolve três fatores principais: o hospedeiro (dente e saliva), os microrganismos presentes na cavidade bucal e a alimentação (Medeiros et al, 2018). Na infância, o fator alimentar torna-se ainda mais relevante, pois é comum que alimentos ricos em açúcar, como biscoitos recheados, refrigerantes e balas, façam parte do cotidiano das crianças, por serem de fácil acesso, inclusive em muitos ambientes escolares (Oliveira, 2016).

A alimentação desempenha um papel fundamental no equilíbrio entre a desmineralização e a remineralização do esmalte dentário. A ingestão frequente de açúcares estimula a produção de ácidos pelas bactérias presentes no biofilme dental, levando à redução do pH bucal e, conseqüentemente, à perda de minerais dos dentes. Quando esse processo se repete e está associado a uma higiene bucal deficiente, há um aumento significativo no risco de desenvolvimento de cáries (Carneiro et al, 2026).

Além da quantidade de açúcar consumida, a frequência de ingestão e a consistência dos alimentos também interferem na saúde bucal. Alimentos pegajosos e ingeridos entre as refeições permanecem por mais tempo em contato com a superfície dos dentes, intensificando o processo cariogênico. Por outro lado, uma alimentação equilibrada, rica em fibras, cálcio e outros nutrientes, favorece a preservação dos tecidos bucais e contribui para a saúde geral do organismo (Carneiro et al, 2026).

Manejo Odontológico em Pacientes com TEA

Um dos grandes obstáculos enfrentados por crianças com TEA diz respeito aos cuidados com a higiene bucal e ao acesso aos serviços odontológicos. Muitas delas apresentam hipersensibilidade ao toque, além de limitações na comunicação, o que pode tornar a escovação dentária e as consultas experiências difíceis e estressantes (Fontenele et al, 2024). Ademais, a carência de adaptações nos consultórios odontológicos, associada à falta de abordagens individualizadas, contribui para a baixa adesão ao tratamento e para o aumento da ansiedade durante o atendimento (Rodrigues et al, 2023).

Para pais e profissionais da área odontológica, o atendimento de crianças com TEA constitui um desafio relevante. Comportamentos repetitivos, aversão ao contato físico e dificuldades em compreender e seguir orientações durante os procedimentos acabam se tornando barreiras para a realização de um atendimento eficaz (Fontenele et al, 2024).

O atendimento odontológico deve levar em conta os aspectos psicológicos relacionados à condição, uma vez que indivíduos com TEA podem apresentar desconforto diante dos diversos estímulos presentes no consultório odontológico, como iluminação intensa, ruídos e atrasos no atendimento. Esse incômodo pode ser minimizado por meio da adaptação do ambiente clínico às necessidades individuais de cada paciente, com a redução da luminosidade, evitar o uso de televisores na recepção e a utilização de recursos de isolamento acústico. Além disso, alguns estudos apontam que a inserção de música e a aplicação de técnicas específicas no atendimento odontológico infantil contribuem para diminuir reações negativas e favorecer maior engajamento durante as consultas (Benevides; Moreira, 2026).

O cirurgião-dentista deve reduzir ao máximo os estímulos sensoriais que possam gerar desconforto, utilizar uma comunicação clara e objetiva, estabelecer um padrão de atendimento e realizar um planejamento prévio da consulta, a fim de prevenir crises desencadeadas por situações inesperadas, como sustos, ruídos

intensos ou intercorrências no consultório. Outra estratégia bastante eficaz é a organização de uma rotina, mantendo o atendimento no mesmo horário, no mesmo consultório e, sempre que possível, com a mesma equipe (receptionista, técnica em Saúde Bucal, entre outros). Essa previsibilidade diminui surpresas e favorece a construção de vínculo, pois o paciente passa a saber o que esperar, o que contribui para a redução da ansiedade, do estresse e do medo. Além disso, o estabelecimento de uma relação mais próxima com o paciente favorece resultados positivos, ao fortalecer o vínculo emocional, facilitando a realização de procedimentos, inclusive os mais invasivos, sendo eficaz tanto para crianças quanto para adultos (Benevides; Moreira, 2026).

MATERIAL E MÉTODO

O presente estudo corresponde a uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico, conduzida com base nas recomendações do PRISMA Statement, um protocolo reconhecido para condução de revisões sistemáticas ou integrativas e metanálises (Page et al, 2021). É um método de pesquisa que possibilita a síntese de diversos estudos já publicados, proporcionando conclusões fundamentadas sobre um campo específico de investigação.

A formulação da pergunta de pesquisa foi estruturada por meio do acrônimo PICO, contemplando os seguintes elementos: População composta por pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA); intervenção relacionada aos padrões alimentares restritivos; comparação com indivíduos sem TEA; e desfecho correspondente à ocorrência e ao manejo da cárie dentária. Essa estratégia norteou tanto a definição dos descritores quanto a organização dos critérios de elegibilidade.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, por meio da combinação de descritores controlados e não controlados, utilizando operadores booleanos AND e OR. Foram empregados termos relacionados ao Transtorno do Espectro Autista, cárie dentária, crianças, dieta, comportamento alimentar e manejo odontológico.

Foram adotados como critérios de inclusão estudos que abordassem pacientes com TEA, que investigassem a relação entre padrões alimentares e cárie dentária, publicados em português ou inglês, disponíveis na íntegra e que apresentassem delineamento metodológico claro, publicados nos últimos 6 anos (2020 a 2026). Foram excluídos artigos duplicados, artigos pagos, estudos que não respondiam à

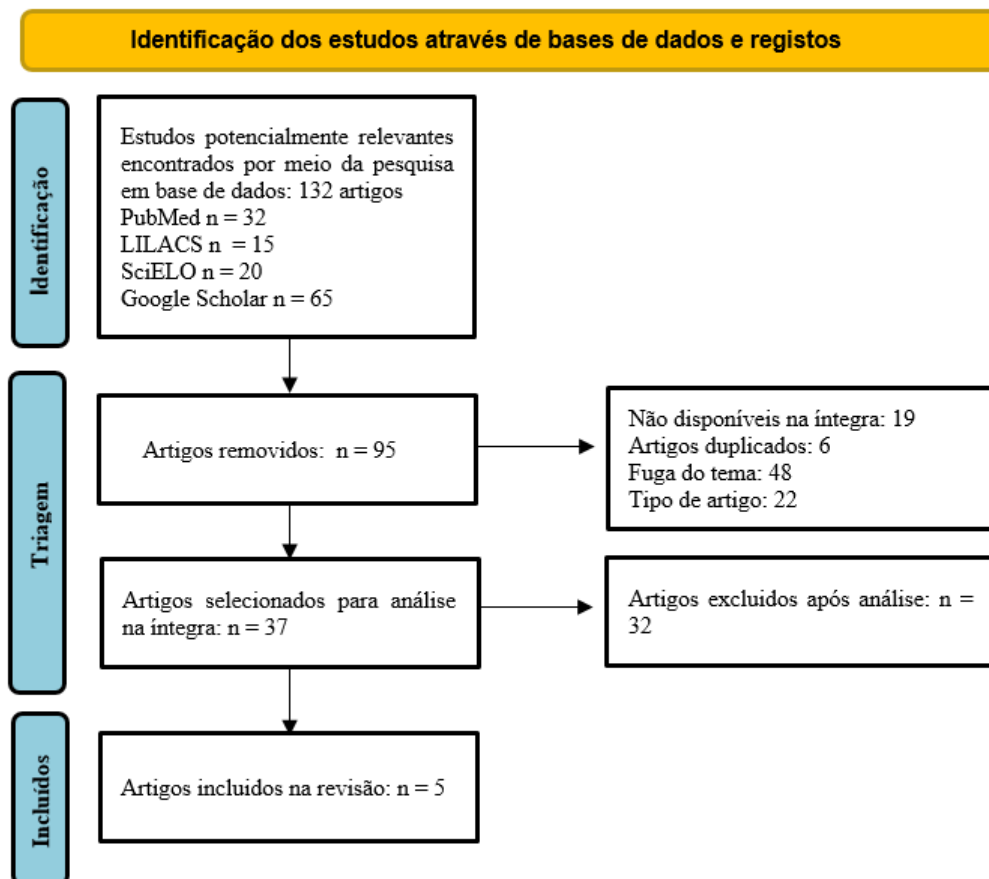
pergunta norteadora e aqueles que não apresentavam qualidade metodológica adequada.

O processo de seleção dos estudos seguiu as etapas recomendadas pelo PRISMA, compreendendo identificação, triagem, elegibilidade e inclusão. Inicialmente, foram identificados 132 artigos nas bases de dados selecionadas. Após a remoção de duplicatas e a leitura dos títulos e resumos, procedeu-se à análise dos textos completos dos estudos potencialmente relevantes. Ao final desse processo, 5 artigos atenderam a todos os critérios estabelecidos e foram incluídos na análise final.

A extração dos dados foi realizada de forma padronizada, considerando informações como autores, ano de publicação, objetivos, tipos de estudos e resultados. A análise dos dados ocorreu de forma descritiva e comparativa, permitindo a identificação de padrões, associações e lacunas na literatura científica acerca da influência dos padrões alimentares restritivos na ocorrência e no manejo da cárie dentária em pacientes com TEA.

A Figura 1 apresenta o fluxograma de elegibilidade dos estudos, conforme as diretrizes do PRISMA, demonstrando as etapas de identificação, triagem, seleção e inclusão dos artigos que compõem o corpus analítico desta revisão.

Figura 1: Fluxograma dos resultados de busca das publicações nas bases de dados.



Fonte: Autores (2026).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, utilizando descritores relacionados ao manejo da cárie dentária em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com ênfase na influência dos padrões alimentares restritivos, hábitos dietéticos e fatores comportamentais associados. Como resultado, foram identificados um total de 132 artigos.

O processo de seleção dos estudos envolveu a aplicação de filtros específicos, conforme os critérios de inclusão previamente estabelecidos, considerando aspectos como população-alvo (indivíduos com TEA), relação entre dieta e cárie dentária e relevância metodológica. Essa etapa garantiu a adequação das publicações ao objetivo da pesquisa, bem como à pergunta norteadora do estudo.

Após a aplicação rigorosa dos critérios de inclusão e exclusão, 5 artigos foram selecionados para compor a análise final. Os estudos incluídos atenderam aos requisitos metodológicos definidos, contemplando delineamentos observacionais e analíticos, adequados para investigar a relação entre padrões alimentares restritivos e a ocorrência de cárie dentária em crianças com TEA, em comparação com crianças sem o transtorno.

A síntese dos artigos selecionados permitiu identificar evidências relevantes sobre a influência de dietas restritivas, frequentemente ricas em carboidratos fermentáveis e com baixa diversidade alimentar, no aumento do risco de cárie dentária, além dos desafios adicionais no manejo clínico desses pacientes.

A Tabela 1 apresenta os estudos incluídos, destacando suas principais características, como autores, ano de publicação, objetivos, métodos utilizados e resultados encontrados. Essa organização possibilita uma análise comparativa entre os estudos, evidenciando contribuições científicas importantes e fundamentando a discussão acerca dos desafios no manejo da cárie dentária em crianças com TEA.

Tabela 1: Relação dos artigos e suas definições quanto a objetivo, tipo de estudo e resultados.

Autor(es) e Ano	Tipo de estudo	Objetivo	Resultados
Damázio; Gonçalves da Silva; Tramontin Zanatta (2025).	Estudo quantitativo, descritivo e transversal	Avaliar o comportamento alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).	A média de seletividade alimentar foi de 8,1 comportamentos rígidos 10,4 e comportamentos opostos 5,1.
Byrska et al, (2023)	Estudo quantitativo, observacional, transversal, analítico e comparativo, com grupo controle	Determinar a prevalência e a natureza das características de seletividade alimentar em indivíduos com TEA	As características de seletividade alimentar são mais comuns em indivíduos com TEA, com diferenças nas

		em comparação com a população neurotípica.	preferências envolvendo principalmente estrutura, cor, sabor e forma de servir.
Lemes et al, (2023)	Estudo prospectivo, transversal, descritivo e analítico	Analisar o comportamento alimentar de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista.	As crianças com TEA apresentaram maiores alterações no comportamento alimentar nas categorias Seletividade alimentar (34,4%), Aspectos comportamentais (27,1%) e Motricidade na mastigação (21,9%). E houve correlação entre a categoria Motricidade na mastigação com todas as outras categorias.
Bulusu; Cleary (2023)	Estudo Transversal	Comparar o Índice de Obturação Perdida (CPOD) em crianças com autismo e Crianças saudáveis, com idades entre 3 e 12 anos.	Os índices CPOD (Cárie, Perdidos e Obturados) no grupo de crianças com autismo foram significativamente maiores do que no grupo de crianças saudáveis ($P < 0,05$).
Doychinova et al, (2025)	Estudo observacional, transversal, analítico e comparativo, com grupo controle	Avaliar a intensidade da cárie dentária e sua relação com os hábitos alimentares em crianças com autismo, bem como as maloclusões nessas crianças.	Os dados demonstram alta ingestão de carboidratos e ultraprocessados, elevada prevalência de cárie e predominância de más oclusões, indicando necessidade de controle dietético em crianças, especialmente com autismo.

Fonte: Autores (2026).

Os estudos analisados revelam uma correlação direta e significativa entre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e padrões alimentares atípicos, com destaque para a seletividade alimentar e padrões alimentares restritivos. De acordo com Byrska et al. (2023), indivíduos com TEA demonstram maior seletividade alimentar quando comparados a crianças neurotípicas, sendo essa característica fortemente associada a fatores sensoriais, como textura, cor, sabor e forma de apresentação dos alimentos. Enquanto em crianças neurotípicas a recusa alimentar tende a ser transitória, no TEA ela se manifesta de forma persistente e severa.

Corroborando esses achados, Lemes et al. (2023) destacam que a seletividade alimentar está entre as alterações mais prevalentes no comportamento alimentar de crianças com TEA, frequentemente associada a dificuldades na mastigação e a aspectos comportamentais durante as refeições. Essas alterações podem resultar na

retenção prolongada de alimentos na cavidade oral, aumentando o potencial cariogênico, especialmente quando há predomínio de alimentos ricos em açúcares na dieta.

De forma semelhante, Damázio; Gonçalves da Silva; Tramontin Zanatta (2025) observaram elevados índices de comportamentos rígidos relacionados à alimentação, evidenciando que tais características dificultam a aceitação de novos alimentos e comprometem a diversidade nutricional. Essa rigidez alimentar pode levar à baixa ingestão de alimentos protetores, como frutas, verduras e fibras, contribuindo para um desequilíbrio alimentar que pode impactar diretamente a saúde bucal.

No que diz respeito à prevalência de cárie dentária, Bulusu; Cleary (2023) identificaram que crianças com TEA apresentam índices de cárie significativamente maiores quando comparadas a crianças sem o transtorno. Esse resultado pode ser explicado pela associação entre hábitos alimentares inadequados, dificuldades na realização da higiene bucal e fatores adicionais, como o uso de medicamentos que podem interferir no fluxo salivar.

Adicionalmente, Doychinova et al. (2025) verificaram uma elevada incidência de cárie dentária em crianças com TEA associada ao consumo frequente de alimentos ricos em carboidratos e ultraprocessados. Os autores ressaltam que a ingestão desses alimentos, especialmente entre as refeições, aumenta significativamente o risco de desenvolvimento de lesões cariosas, evidenciando a importância da frequência alimentar como fator determinante na etiologia da doença.

Dessa forma, observa-se que os estudos convergem ao demonstrar que os padrões alimentares restritivos em crianças com TEA, caracterizados por seletividade alimentar, rigidez comportamental e preferência por alimentos de alta densidade energética, estão diretamente relacionados ao aumento da prevalência de cárie dentária nessa população. Esses fatores, associados à frequência alimentar inadequada e às dificuldades sensoriais e motoras, contribuem para a criação de um ambiente bucal favorável ao desenvolvimento da doença cárie.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos achados apresentados nesta revisão integrativa da literatura, evidenciou-se que os padrões alimentares restritivos em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) exercem influência significativa tanto na ocorrência quanto no manejo da cárie dentária. A seletividade alimentar, característica marcante nessa população, associa-se frequentemente à preferência por alimentos ultraprocessados e ricos em açúcares, contribuindo diretamente para o aumento do risco cariogênico.

Além disso, aspectos comportamentais e sensoriais próprios do TEA, como rigidez de hábitos, hipersensibilidade sensorial e dificuldades na aceitação de mudanças, impactam negativamente na higiene bucal e na adesão ao tratamento odontológico, tornando o manejo clínico mais desafiador em comparação a indivíduos neurotípicos e exigindo abordagens diferenciadas e individualizadas por parte dos profissionais de saúde.

Destaca-se ainda o papel essencial dos cuidadores na manutenção da saúde bucal e no controle da alimentação, bem como a necessidade de adaptação do ambiente odontológico e uso de estratégias específicas para melhorar o atendimento. Por fim, reforça-se a importância de mais estudos para ampliar o conhecimento e aprimorar protocolos clínicos voltados a essa população.

REFERÊNCIAS

- AHUMADA, Danay et al. Eating patterns in children with autism spectrum disorder. **Healthcare (Basel, Switzerland)**, v. 10, n. 10, p. 1829, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare10101829>. Acesso em: 22 de mar. 2026.
- BENEVIDES, Breno F.; MOREIRA, Paula M. Atendimento Humanizado ao Paciente com Transtorno do Espectro Autista na Odontologia: Estratégias e boas práticas. **Revista Ciências e Odontologia**, v. 10, n. 1, p. 95-103, 2026. <https://revistas.icesp.br/index.php/RCO/article/view/5991>. Acesso em: 9 jan. 2026.
- BULUSU, Aiswarya; CLEARY, Sean D. Comparison of dental caries in autistic children with healthy children. **Annals Journal of Dental and Medical Assisting**, v. 3, n. 2, p. 14–19, 2023. DOI: <https://doi.org/10.51847/wa2pZXE4RJ>. Acesso em: 22 mar. 2026.
- BYRSKA, Anna et al. Patterns of food selectivity among children with autism spectrum disorder. **Journal of Clinical Medicine**, v. 12, n. 17, p. 5469, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm12175469>. Acesso em: 17 abr. 2026.
- CARNEIRO, Davi Clementino et al. Relação entre alimentação e cárie dentária: impactos nutricionais na saúde bucal em crianças e adolescentes. **Revista DCS**, v. 23, n. 87, p. e4713, 2026. DOI: <https://doi.org/10.54899/dcs.v23i87.4713>. Acesso em: 9 jan. 2026.
- COCCO ULIANA, Jaíne et al. Hábitos alimentares de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) associados à cárie dentária: Uma revisão de literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia, Porto Alegre**, v. 65, 2024. DOI: <https://doi.org/10.22456/2177-0018.136626>. Acesso em: 13 fev. 2026.
- DAMÁZIO, Louyse; GONÇALVES DA SILVA, Ana Carolina; TRAMONTIN ZANATTA, Égira. Seletividade alimentar e dificuldades alimentares em crianças com transtorno do espectro autista (TEA): estudo observacional. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 13, n. 1, 2025. DOI: <http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v13i1.11911>. Acesso em: 17 abr. 2026.

DOYCHINOVA, Lilia et al. Oral health and dietary habits in children with autism. **Dokladi na Blgarskata Akademiya na Naukite. Comptes Rendus de l'Academie Bulgare des Sciences**, v. 78, n. 4, 2025. DOI: <https://doi.org/10.7546/CRABS.2025.04.15>. Acesso em 9 jan. 2026.

FONTENELE, Geórgia Yngrid Gomes et al. Picture Exchange Communication System em crianças com autismo na odontologia: Revisão integrativa. **Arquivos em Odontologia**, v. 60, p. 123–132, 2024. DOI: <https://doi.org/10.35699/2178-1990.2024.48944>. Acesso em: 17 abr. 2026.

LEMES, Monike Alves et al. Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, v. 72, n. 3, p. 136–142, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000414>. Acesso em: 22 mar. 2026.

MEDEIROS, I. G. A.; GOMES, T. K. C. Relação entre alimentos e cárie. **Revista Ciências e Odontologia**, v.4, n. 1, p. 1-9, 2018. <https://revistas.icesp.br/index.php/RCO/article/view/280>. Acesso em: 9 jan. 2026.

OLIVEIRA, Patrícia Maria Costa de. **Cárie da primeira infância: fatores associados e efetividade da aplicação tópica profissional de fluoretos**. 2016. Tese (Doutorado em Clínica Odontológica) - Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016. <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/19495>. Acesso em: 22 mar. 2026.

PAGE, Matthew J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ (Clinical Research Ed.)**, v. 372, p. n71, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>. Acesso em: 22 mar. 2026.

RODRIGUES, Jacqueline Silva Santos et al. Atendimento odontológico aos pacientes com transtorno do espectro autista (TEA): manejo, abordagens comportamentais e diretrizes. **E-Acadêmica**, v. 4, n. 2, p. e3142454, 2023. DOI: <https://doi.org/10.52076/eacad-v4i2.454>. Acesso em: 2 abr. 2026.

TAFOLLA, Maira; SINGER, Hannah; LORD, Catherine. Autism spectrum disorder across the lifespan. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 21, n. 1, p. 193–220, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081423-031110>. Acesso em: 2 abr. 2026.

TOMASZEK, Natalia et al. Unraveling the connections: Eating issues, microbiome, and gastrointestinal symptoms in autism spectrum disorder. **Nutrients**, v. 17, n. 3, p. 486, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu17030486>. Acesso em: 22 mar. 2026.

ZULKIFLI, Maizatul Naqiah et al. Interrelation of food selectivity, oral sensory sensitivity, and nutrient intake in children with autism spectrum disorder: A scoping review. **Research in Autism Spectrum Disorders**, v. 93, n. 101928, p. 101928, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2022.101928>. Acesso em: 2 abr. 2026.