



## Construção de História Social para Avaliação em Saúde Bucal Voltada a Crianças com Autismo: Relato de Experiência

### *Construction of Social Stories for Oral Health Assessment Targeting Children With Autism: Experience Report*

Geórgia Yngrid Gomes Fontenele  
Fabiane Elpídio de Sá Pinheiro

**Resumo:** Descrever, por meio de relato de experiência, o processo de construção de uma História Social adaptada para avaliação em saúde bucal de crianças com autismo. Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência. O processo de sistematização e elaboração da História Social deu-se entre abril e maio de 2024, passando por duas etapas principais: 1) consulta à literatura científica e 2) escolha das ilustrações, layout, design e textos. As principais características dessa história são linguagem simples, cores em tons suaves para composição do layout e desenhos representativos para retratar os principais momentos de uma avaliação odontológica. A História Social intitulada “Dia de dentista” contém duas páginas e tamanho A4. A primeira página possui desenhos com as sequências das etapas e a segunda página contém informações para pais/cuidadores. A História Social elaborada mostrou potencial para contribuir na aceitação de crianças pequenas à avaliação em saúde bucal. Espera-se que o presente relato de experiência estimule dentistas, acadêmicos e profissionais da área da saúde na construção de Histórias Sociais adaptadas a suas realidades e rotinas de atendimento, como ferramenta de simples construção e com potencial para fornecer a crianças com TEA um atendimento mais inclusivo.

**Palavras-chave:** transtorno do espectro autista; habilidades sociais; saúde da criança; saúde bucal; odontologia.

**Abstract:** To describe, through an experience report, the process of constructing a Social Story adapted for the assessment of oral health in children with autism. This is a descriptive study, in the form of an experience report. The process of systematizing and developing the Social Story took place between April and May 2024, comprising two main stages: (1) consultation of the scientific literature and (2) selection of illustrations, layout, design, and texts. The main features of this story are simple language, the use of soft tones in the layout, and representative drawings to portray the key moments of a dental evaluation. The Social Story, entitled “Dentist Day”, consists of two A4-sized pages. The first page contains drawings with sequential steps, while the second page provides information for parents/caregivers. The Social Story developed showed potential to contribute to the acceptance of young children in oral health assessments. It is expected that this experience report will encourage dentists, students and health professionals, to construct Social Stories adapted to their realities and care routines, as a simple-to-build tool with potential to provide children with ASD a more inclusive dental care experience.

**Keywords:** autism spectrum disorder; social skills; child health; oral health; dentistry.

## INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno de neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades em comunicação, interação e comportamentos restritos e repetitivos (American Psychiatric Association, 2013). Crianças com autismo frequentemente apresentam respostas sensoriais alteradas e, em casos de hipersensibilidade sensorial, consultas odontológicas podem desencadear comportamentos não colaborativos. Isso se deve especialmente ao ambiente com estímulos sensoriais que pode levar a sobrecarga sensorial durante visitas ao dentista (Alshihri; Al-Askar; Aldossary, 2021; Logrieco *et al.*, 2021; Pérez *et al.*, 2023).

Ruídos e luzes presentes no consultório odontológico e cadeira do dentista podem ter impactos negativos e causar medo em crianças com TEA (Logrieco *et al.*, 2021 e Pérez *et al.*, 2023). Um estudo de Pérez *et al.* (2023) observou que 35% das crianças dentro do espectro autista não toleravam a exposição de luz do consultório. A sensação do toque também se encontra entre os principais fatores desencadeadores de comportamentos considerados desafiadores em consultório dentário (Alshihri; Al-Askar; Aldossary, 2021).

Além de estímulos sensoriais provenientes do ambiente odontológico, dificuldades de comunicação da criança podem prever comportamentos não colaborativos e dificultar interações com o dentista (Logrieco *et al.*, 2021). Para superar esses desafios, alguns recursos foram desenvolvidos ou adaptados e, considerando que crianças com TEA têm facilidade ao processamento de informações visuais, observa-se que o uso de recursos visuais como o *Picture Exchange Communication System* (PECS) pode melhorar comunicação, colaboração e experiência odontológica (Doichinova, 2019).

É importante ressaltar que tais recursos foram elaborados para auxiliar durante consultas odontológicas. No entanto, existe recurso visual que pode ser adaptado para antes de consultas: são as Histórias Sociais. No início da década de 90, Carol Gray desenvolveu Social Story™, em português, História Social (HS). Essa caracteriza-se por ser narrativa curta que descreve uma situação específica a fim de auxiliar indivíduos com TEA na previsibilidade e nos comportamentos esperados (Gray; Garand, 1993). Segundo Hume *et al.* (2020), sua finalidade é auxiliar na adaptação de comportamentos por meio de pistas sociais ou no aprendizado de habilidades sociais. Na Odontologia, Histórias Sociais podem ser utilizadas para promover saúde bucal com demonstração de etapas de escovação dentária (Zhou *et al.*, 2020; Zhou *et al.*, 2024) ou para preparar crianças com autismo diante de consultas odontológicas (Marion *et al.*, 2016). No estudo de Zafar *et al.* (2025), com especialistas em odontologia pediátrica e em cuidados especiais, identificou-se que a maioria dos profissionais considera as Histórias Sociais úteis para favorecer a adesão de pacientes com autismo, embora menos da metade relatasse utilizá-las de forma regular para seus atendimentos.

Ante o exposto, o presente estudo tem por objetivo descrever, por meio de relato de experiência, o processo de construção de uma História Social inspirada nas

recomendações propostas para Social Story™ e então adaptada para avaliação em saúde bucal de crianças com autismo.

## METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, cujo objetivo foi descrever o processo de elaboração de uma História Social como recurso educativo em saúde bucal. Este estudo constitui um produto técnico-científico elaborado no âmbito de pesquisa acadêmica em saúde. Optou-se por não representar o ambiente odontológico de forma direta na HS, priorizando uma narrativa mais geral.

O processo de sistematização e elaboração da HS deu-se entre abril e maio de 2024, passando por duas etapas principais: 1) Consulta à literatura científica e 2) Escolha das ilustrações, layout, design e textos.

Inicialmente, foi realizada uma consulta na literatura científica a fim de identificar conhecimentos científicos em relação ao uso de HS na Odontologia. A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados da área da saúde – Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e U.S. *National Institutes of Health's National Library of Medicine* (PubMed).

Após compilação dos achados, foi elaborada a sequência de etapas com os principais comandos da avaliação em saúde bucal, com linguagem simples e objetiva, para leitura pelos pais/cuidadores previamente a uma avaliação em saúde bucal. Desse modo, os itens lexicais foram selecionados ao nível de compreensão do público-alvo, crianças com autismo, de forma que as etapas descritas, com frases curtas e diretas, possam ser lidas pelos pais/cuidadores de forma assertiva.

O layout do álbum foi criado em plataforma de design gráfico Canva®. Tal plataforma permite a criação de design com a seleção de layout na biblioteca de templates oferecidos pela plataforma. Essa ferramenta digital foi escolhida por permitir a confecção de designs e imagens e pela facilidade técnica (Damascena, 2019). Foram utilizadas imagens gratuitas disponíveis no Canva®. Para composição do layout, definiram-se os seguintes aspectos: tamanho e formato da HS, cores (cores do fundo e da letra) e fonte (tipo e tamanho).

A diagramação do material seguiu princípios de organização visual baseados em grid (Müller-Brockmann, 2001). O grid consiste em uma estrutura formada por linhas horizontais e verticais, não necessariamente visíveis, que orientam a organização dos elementos visuais em uma página. Desse modo, fornece uma base organizacional que favoreça coerência visual, alinhamento adequado, hierarquização das informações e legibilidade.

## RESULTADOS

As principais características dessa HS são linguagem simples, cores em tons suaves para composição do layout e desenhos representativos para retratar

os principais momentos de uma avaliação odontológica. A HS contemplou a representação de uma profissional de saúde, odontóloga, utilizando jaleco e luvas, de modo a favorecer a familiarização da criança com elementos básicos de proteção individual presentes no atendimento odontológico.

A HS intitulada “Dia de dentista” contém duas páginas e tamanho A4 (210 mm x 270 mm). Considerando que crianças com TEA podem ter maior interesse por números, com chances 3,49 vezes maiores em comparação a crianças sem autismo da mesma faixa etária (Ostrolenk *et al.*, 2024), a HS foi elaborada com recursos de enumeração crescente, dispostos da esquerda para a direita em nove desenhos das etapas (figura 1a). A segunda página contém informações para pais/cuidadores (figura 1b).

**Figura 1a - Frente da história social. Figura 1b - Parte do verso da história social.**



**Fonte: elaborado pelas autoras.**

Buscou-se utilizar linguagem simples com poucos comandos, mas essenciais para auxiliar a criança na previsibilidade da avaliação. Histórias Sociais são escritas na perspectiva de primeira ou terceira pessoa (Gray, 1998). Na presente narrativa, optou-se por utilizar primeira pessoa do discurso a fim de possibilitar mais aproximação e identificação pela criança.

Para a tipografia, optou-se pela utilização da fonte *Cakerolli*, uma tipografia não serifada (*sans serif*). Por definição, a serifa é “Filete, tracinho ou remate que, em muitos dos caracteres tipográficos, finaliza a haste, atravessando-a nas extremidades não-ligadas entre si” (Fonseca, p. 83, 2011). A escolha por uma tipografia sem serifa, deu-se por sua legibilidade e traços limpos, que favorecem a leitura inclusive em dispositivos digitais.

O tamanho da fonte é 14, cor azul-escuro em caixas de texto azul-claras, permitido contraste adequado. As cores que compõem o fundo são azul, amarelo,

verde e vermelho em tons muito suaves. Em estudo de Smutkeeree *et al.* (2020), para avaliação da eficácia de calendário de mesa com passos de escovação dentária para crianças com TEA, a maioria dos pais participantes mencionou que imagens de escovação dentária com fundo claro atraíram a atenção de seus filhos e auxiliaram à aceitação de escovação dentária.

## DISCUSSÃO

Maior prevalência de respostas adversas ao exame bucal pode ser observada entre crianças com TEA, especialmente no que concerne a comportamento definitivamente negativo (Narula *et al.*, 2024). Clareza na comunicação é fundamental para redução de incertezas e estresse diante de situações novas (Gray; Garand, 1993). Nesse contexto, intervenções com HS têm potencial para ensinar comportamentos-alvo, entre crianças em idade pré-escolar, de acordo com revisão sistemática e meta-análise de Zhou *et al.* (2024).

Por esses pressupostos, foi planejada uma HS adaptada à avaliação de saúde bucal para descrever suas etapas e instrumentais utilizados e, assim, auxiliar na previsibilidade de crianças com TEA, permitindo-lhes ter mais segurança.

Um estudo realizado por Murshid (2017) avaliou a eficácia de um livro projetado para crianças TEA durante sua primeira visita ao dentista. Os resultados mostraram que aproximadamente 47,5% das crianças agiram positivamente durante o procedimento odontológico. O estudo destacou a importância de disponibilizar diferentes ferramentas para auxiliar crianças com autismo e suas famílias em consultas, a fim de proporcioná-las melhor experiência odontológica.

Entretanto, segundo um estudo de meta-análise de Kokina e Kern (2010), é necessário cautela ao planejar intervenções com HS para indivíduos com TEA que apresentam atrasos cognitivos, sociais ou de linguagem significativos. De acordo com o estudo, pesquisas adicionais com alunos de desenvolvimento de habilidades mais baixo são essenciais, visto que evidências sobre a eficácia das Histórias Sociais para esses casos foram limitadas (Kokina; Kern, 2010). Em consonância, no estudo de Zafar *et al.* (2025), a percepção de benefícios na aplicação de Histórias Sociais foi maior em pacientes com menor necessidade de suporte (nível 1) e menor em níveis mais severos (nível 3), sugerindo limitações no alcance da estratégia.

Na elaboração da presente HS, não foram definidos critérios relacionados a perfis cognitivos específicos. Buscou-se, porém, construir uma narrativa clara, sequencial e de fácil compreensão, capaz de ser aplicada de forma ampla e adaptável a diferentes contextos.

Em que pese a importância da primeira consulta odontológica ser realizada ainda no primeiro ano de vida, um estudo apontou que o primeiro acesso de crianças com TEA geralmente acontece mais tarde (Nagda *et al.*, 2023). Portanto, na elaboração desta HS, considerou-se a possibilidade de que a criança esteja em seu primeiro contato com procedimentos odontológicos, de modo que a narrativa fosse acessível e introdutória, facilitando compreensão e familiarização com a prática.

Ressalta-se que o recurso foi elaborado para ser utilizado por mediadores, pais/cuidadores, para leitura para suas crianças. Estudos apontaram que mais da metade dos pais consideraram útil a aplicação de Histórias Sociais (Marion *et al.*, 2016, Zhou *et al.*, 2020).

No material elaborado, as cores escolhidas para compor template (azul, amarelo, verde e vermelho em tons claros) e a fonte Cakerolli, tamanho 14, em cor azul escuro sobre caixas de texto azul-clara, foram selecionadas para garantirem contraste adequado e serem visualmente agradáveis. A cor pode causar sobrecarga sensorial, portanto, deve-se optar por sua simplicidade e pureza e evitar padrões bicoloridos ou multicoloridos (Pietra, 2017).

De acordo com estudos de psicologia das cores, tons suaves de azul promovem calma e serenidade. Amarelo suave pode estimular otimismo e felicidade, enquanto cor verde em tons claros está associado à tranquilidade e equilíbrio. A cor vermelha, em tons muito suaves, pode manter o interesse (Eiseman, 2007; Birren, 2016).

Por fim, destaca-se que os desenhos escolhidos, disponibilizados gratuitamente na plataforma Canva®, possibilitaram demonstração das principais etapas, dos instrumentais e comportamentos esperados. A HS pode ser disponibilizada em diferentes formatos, incluindo impresso, digital ou em vídeo como no estudo de Tan *et al.* (2023). No referido estudo, com uma abordagem interdisciplinar, foram elaborados vídeos com apresentação de procedimentos odontológicos específicos realizados em uma criança com TEA. Os autores ressaltaram que os vídeos foram criados com o intuito de preparar crianças com autismo para as experiências sensoriais esperadas ao visitar um dentista, além de encorajá-las com comportamentos positivos ao assistir a uma criança realizando tratamento odontológico (Tan *et al.*, 2023). Ainda sobre o formato, em estudo de Zafar *et al.* (2025), observou-se que dentistas tendem a preferir Histórias Sociais em versão impressa, mas demonstram maior interesse em adotar a versão digital quando disponível, principalmente pela possibilidade de personalização e maior acessibilidade.

Uma limitação a ser considerada é que a HS elaborada relaciona-se apenas à avaliação em saúde bucal, não incluindo procedimentos clínicos mais complexos, o que reduz sua aplicabilidade a outros contextos do atendimento odontológico. Ainda assim, considera-se que este recurso possa servir de exemplo para profissionais de diferentes áreas pela sua simplicidade de elaboração e possibilidade de adaptação a distintas realidades. Ademais, acredita-se que a presente HS encontra-se alinhada com os critérios para desenvolvimento de Histórias Sociais recomendados por Gray e Garand (1993).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A HS elaborada mostrou potencial para contribuir na aceitação de crianças pequenas à avaliação em saúde bucal. Observou-se na literatura consultada,

escassez de estudos sobre a temática, portanto, faz-se necessário estudos sobre implementação desse tipo de recurso na Odontologia.

Espera-se que o presente relato de experiência estimule dentistas, acadêmicos e profissionais da área da saúde na construção de Histórias Sociais adaptadas a suas realidades e rotinas de atendimento, como ferramenta de simples construção e com potencial para fornecer a crianças com TEA um atendimento mais inclusivo.

## REFERÊNCIAS

- ALSHIHRI, A. A.; AL-ASKAR, M. H.; ALDOSSARY, M. S. **Barriers to professional dental care among children with autism spectrum disorder.** Journal of Autism and Developmental Disorders, v. 51, n. 8, p. 2988-2994, 2021.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5).** 5. ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2013.
- BIRREN, F. **Color psychology and color therapy.** Pickle Partners Publishing, 2016.
- DAMASCENA, S. C. C. *et al.* **Uso de tecnologias educacionais digitais como ferramenta didática no processo de ensino-aprendizagem em enfermagem.** Brazilian Journal of Development, v. 5, n. 12, p. 29925-29939, 2019.
- DOICHINOVA, L.; GATEVA, N.; HRISTOV, K. **Oral hygiene education of special needs children. Part 1: children with autism spectrum disorder.** Biotechnology & Biotechnological Equipment, v. 33, n. 1, p. 748-755, 2019.
- EISEMAN, L. **Color: messages & meanings.** Rockport, Mass.: Hand; Newton Abbot, 2007.
- FONSECA, J. **Tipografia e design gráfico.** Porto Alegre: Bookman, 2011. E-book. p. 120.
- GRAY, C. A.; GARAND, J. D. **Social stories: improving responses of students with autism with accurate social information.** Focus on Autistic Behavior, v. 8, n. 1, p. 1-10, 1993.
- GRAY, C. **Comic strip conversations: illustrated interactions that teach conversation skills to students with autism and related disorders.** Arlington: Future Horizons, 1994.
- HUME, K. *et al.* **Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism: third generation review.** Journal of Autism and Developmental Disorders, v. 51, n. 11, p. 4013-4032, 2021.
- KOKINA, A.; KERN, L. **Social Story™ interventions for students with autism spectrum disorders: a meta-analysis.** Journal of Autism and Developmental Disorders, v. 40, n. 7, p. 812-826, 2010.

LOGRIECO, M. G. M. *et al.* **What happens at a dental surgery when the patient is a child with autism spectrum disorder? An Italian study.** *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 51, n. 6, p. 1939-1952, 2021.

MARION, I. W. *et al.* **Dental stories for children with autism.** *Special Care in Dentistry*, v. 36, n. 4, p. 181-186, 2016.

MÜLLER-BROCKMANN, J. **Grid systems in graphic design: a visual communication manual for graphic designers, typographers and three dimensional designers.** Niederteufen: Verlag Niggli AG, 2001.

MURSHID, E. **Effectiveness of a preparatory aid in facilitating oral assessment in a group of Saudi children with autism spectrum disorders in Central Saudi Arabia.** *Saudi Medical Journal*, v. 38, n. 5, p. 533-540, 2017.

NAGDA, R. *et al.* **Oral hygiene practice and home-care challenges in children with autism spectrum disorder in San Francisco: cross-sectional study.** *Special Care in Dentistry*, 2023.

NARULA, V. *et al.* **Comparative evaluation of oral health status and treatment needs of children with autism spectrum disorder: a cross-sectional study.** *Cureus*, 2024.

OSTROLENK, A. *et al.* **Enhanced interest in letters and numbers in autistic children.** *Molecular autism*, v. 15, n. 1, 12 jun. 2024.

PÉREZ, E. M. *et al.* **Importance of desensitization for autistic children in dental practice.** *Children (Basel)*, v. 10, n. 5, p. 796, 2023.

PIETRA, R. S. **A influência das cores e materiais para as crianças autistas, no âmbito escolar.** *Revista Especialize On-line IPOG*, v. 1, n. 16, p. 1-14, 2018.

SMUTKEEREE, A. *et al.* **The effectiveness of visual pedagogy for toothbrushing in children with autism spectrum disorder.** *Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry*, v. 10, n. 4, p. 415-423, 2020.

TAN, B. L. *et al.* **Development of oral health resources and a mobile app for caregivers and autistic children through consensus building.** *Autism: The International Journal of Research and Practice*, v. 28, n. 4, p. 959-974, 2024.

ZAFAR, S. *et al.* **Specialists' Perspectives on Social Stories in Managing Individuals With Autism in the Dental Care Setting.** *Special care in dentistry*, v. 45, n. 4, p. e70085, 2025.

ZHOU, N.; WONG, H. M.; MCGRATH, C. **Efficacy of social story intervention in training toothbrushing skills among special-care children with and without autism.** *Autism Research*, v. 13, n. 4, p. 666-674, 2020.

ZHOU, N. *et al.* **Social story intervention for training expected behaviors among preschool children: a systematic review and meta-analysis.** *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 21, n. 7, p. 940, 2024.