

FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

Djanira Azevedo de Abreu

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM ATENDIMENTO
ODONTOLÓGICO HOSPITALAR: RELATO DE CASO**

São Luís -MA

2022

Djanira Azevedo De Abreu

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM ATENDIMENTO
ODONTOLÓGICO HOSPITALAR: RELATO DE CASO**

Monografia apresentada ao Programa de pós-graduação em Odontologia da Faculdade Sete Lagoas- FACSETE, como requisito parcial a obtenção do título de Habilitação em Odontologia Hospitalar.

Orientadora: Profa. Dra. Rosana Costa Casanovas

CO-Orientador: Ms. Thiago Quirino Mota

São Luís -MA

2022

Monografia intitulada “Transtorno do espectro autista em atendimento odontológico hospitalar: relato de caso” de autoria da aluna Djanira Azevedo de Abreu

Aprovada em ___/___/___ pela banca constituída dos seguintes professores:

Profa. Dra. Rosana Costa Casanovas- UFMA

Profa. Dra. Maria Áurea Lira Feitosa- UFMA

Profa. Dra. Luana Carneiro Diniz Souza-CEUMA-UNDB

São Luís, 08 de outubro de 2022.

AGRADECIMENTOS

Ao meu companheiro de vida Marcelo que foi o meu incentivador para que eu fizesse este curso, que eu tanto queria fazer.

Ao meu pai, Armando e meu irmão Peterson, por todo apoio durante a minha caminhada no curso.

Aos meus filhos, amados.

A todos os professores do curso pelos ensinamentos e experiências repassadas, principalmente a professora Rosana Casanovas, pela orientação deste trabalho e ao Cirurgião-dentista Thiago Quirino, pela co-orientação.

“Você nunca saberá o quão forte você é até que ser forte seja sua única opção. (Bob Marley).

RESUMO

Com o aumento no número de pessoas com deficiências, principalmente, com diagnóstico de transtorno do espectro autista, onde esse paciente possui na maioria das vezes uma sobrecarga sensorial e o perfil neuropsicológico específico, um simples atendimento odontológico pode se complicar, sendo necessário o tratamento sob anestesia geral a nível hospitalar. As características típicas do autismo correspondem ao à dificuldade de estabelecer interações sociais, demonstram intolerância a contatos físicos, evitam o contato visual, apresentam dependência e resistência a mudança de rotinas, mesmo que sejam pequenas, possuem comportamentos compulsivos e estereotipados, apresentam distúrbios na alimentação, possuem alterações de linguagem como a ecolalia. O objetivo deste trabalho consiste em relatar o caso clínico de um paciente pediátrico, com autismo grau III, descrevendo o tratamento odontológico realizado sob anestesia geral. O tratamento foi realizado em um hospital em São Luis-MA, cujo resultado se mostrou eficaz e sem riscos para o paciente. A terapia odontológica sob anestesia geral em ambiente hospitalar parece ser uma boa alternativa para pacientes com transtorno de espectro autista, garantindo a segurança de execução dos procedimentos com qualidade e monitoramento da condição clínica.

Palavras-Chave: Transtorno do Espectro Autista, Assistência Odontológica para Pessoas com Deficiência, Cirurgião-Dentista, Odontologia Hospitalar.

ABSTRACT

With the increase in the number of people with disabilities, mainly diagnosed with autism spectrum disorder, where this patient most of the time has a sensory overload and a specific neuropsychological profile, a simple dental care can be complicated, requiring treatment under general anesthesia at hospital level. The typical characteristics of autism correspond to the difficulty of establishing social interactions, demonstrate intolerance to physical contacts, avoid eye contact, show dependence and resistance to changing routines, even if they are small, have compulsive and stereotyped behaviors, have eating disorders, have language disorders such as echolalia. The objective of this work is to report the clinical case of a pediatric patient, with autism grade III, describing the dental treatment performed under general anesthesia. The treatment was performed at the hospital, under the supervision of the anesthesiologist, whose results were effective and without risks for the patient. Dental therapy under general anesthesia in a hospital environment seems to be a good alternative for patients with autism spectrum disorder, ensuring the safety of performing procedures with quality and monitoring of the clinical condition.

Key words: Autistic Spectrum Disorder, Dental Care for People with Disabilities, Dental Surgeon, Hospital Dentistry.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Fotografia 01.....	14
Fotografia 02.....	14
Fotografia 03.....	15
Fotografia 04.....	15
Fotografia 05.....	16
Fotografia 06.....	16
Fotografia 07.....	17
Fotografia 08.....	17

LISTA DE SIGLAS

ASA – Associação Americana De Autismo

HC – Hospital Das Clínicas

NESO – Núcleo De Estudo Em Sedação Odontológica

PAHPE - Programa de Atenção humanizada a pessoas com necessidades especiais

PcD – Pessoa Com Deficiência

TCLE - Termo De Consentimento Livre E Esclarecido

TEA – Transtorno Do Espectro Autista

UFG - Universidade Federal Goiás

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. RELATO DE CASO.....	13
3. DISCUSSÃO	19
4. CONCLUSÃO.....	22
REFERÊNCIAS.....	23
ANEXOS	Erro! Indicador não definido.

1. INTRODUÇÃO

Na odontologia é considerada pessoa com deficiência todo usuário que apresente uma ou mais limitações temporárias ou permanentes, de ordem mental, física, sensorial, emocional, de crescimento ou médica, que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional (BRASIL, 2008).

O autismo que também é conhecido como transtorno do espectro autista (TEA) é uma condição de saúde caracterizada por alterações do comportamento referente ao convívio social, linguagem e alterações motoras. Mas este conceito tem sofrido várias mudanças a longo prazo, sendo a dificuldade de comunicação, um dos principais elementos para a identificação precoce dos distúrbios do espectro autista (COELHO, 2008).

O autismo é um transtorno que apresenta fortes evidências desde o nascimento e se manifesta antes dos trinta meses de idade, na qual existe uma série de dificuldades aos estímulos visuais, auditivos e fala ausente. Ou seja, é definido como um transtorno que é acomete muitas crianças, com diagnóstico realizado principalmente na faixa etária entre dois e três anos de idade e se caracteriza por déficit nas relações sociais com as outras pessoas (AMARAL; CARVALHO; BEZERRA, 2015).

De acordo com a definição da ASA American Society for Autism (Associação Americana de Autismo), o autismo acomete vinte entre cada dez mil nascidos e é quatro vezes mais comum entre meninos do que em meninas. (SOUZA, 2020). No Brasil não temos estatísticas oficiais, pois não tem estudos de prevalência de autismo. Apenas alguns estudos sugerem que esse número pode chegar a até um autista a cada quarenta e cinco crianças brasileiras (PAIVA, Francisco, 2019).

Não existe até os dias de hoje, uma causa específica para desencadear esse transtorno. Acredita-se que seja de etiologia múltipla, associada a fatores ambientais, neurobiológicos e genéticos, e compromete o processo de desenvolvimento da criança. O transtorno do espectro autista pode acontecer de forma isolada ou em combinação com outros distúrbios mentais e normalmente é diagnosticado por psicólogos e psiquiatras (SANTANNA et al., 2017. França, 2017).

Em linhas gerais, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode ser classificado conforme o grau de dependência e necessidade de suporte, podendo ser considerado: autismo leve, moderado ou severo. (NEUROCONNECTA, 2022)

O primeiro contato do paciente autista com o cirurgião-dentista geralmente ocorre de forma tardia. Os responsáveis, diante às dificuldades encontradas durante a realização da higiene bucal em casa e devido à falta de cooperação da criança, demoram a levar o paciente. Por demandar tempo para conseguir a confiança do paciente, normalmente, não se consegue êxito na primeira consulta. Por isso, inicialmente, o dentista deve condicionar o paciente e colher informações dos responsáveis através de uma minuciosa anamnese. Além de informar aos pais e /ou cuidadores sobre a importância do cuidado com a higiene bucal e ensinar as técnicas para que eles possam reproduzir em casa (FRANÇA, 2017; OLIVEIRA, 2018).

Pode haver intervenção no tratamento odontológico de pacientes autistas fazendo-se uso inicialmente das técnicas de dessensibilização por meio de atividades educativas lúdicas. Pode-se usar também a sedação medicamentosa e não havendo êxito, o ideal é realizarmos os procedimentos sob anestesia geral em centro cirúrgico, após avaliação de saúde geral e solicitação de exames pré-operatórios e risco cirúrgico para o paciente (UFPE, 2013).

São várias as situações que exigem a atuação do cirurgião-dentista em abordagens odontológicas em crianças no ambiente hospitalar. Especialmente as crianças com deficiência (PcD) que não permitem uma aproximação adequada no consultório odontológico devido a dificuldades no manejo comportamental. Deficiências motoras e intelectuais graves, alterações sistêmicas severas, síndromes e malformações genéticas com manifestações bucais, são algumas das condições que indicam o tratamento em hospital, por garantir a segurança de execução dos procedimentos com qualidade e monitoramento da condição clínica (CRO, MT, 2020).

Este trabalho tem como objetivo, apresentar um caso clínico de uma criança autista, em ambiente hospitalar, que devido sua falta de colaboração e para evitarmos riscos de a mesma se machucar durante atendimento ambulatorial em consultório, foi realizado seu atendimento em centro cirúrgico,

sob anestesia geral para realização em sessão única de todos os procedimentos odontológicos necessários.

2. RELATO DE CASO

Paciente K.B.P.A., gênero masculino, 03 anos de idade, branco, ingressou na urgência odontológica de um hospital particular na cidade de São Luis, MA, com dor de dente, acompanhado da mãe, que nos informou que seu filho estava sentindo dor, evitando mastigar alguns alimentos e apontava para a boca e que a mesma observou cavidades nos dentes, sendo essa sua queixa principal.

Durante anamnese a mãe relatou que seu filho teve o diagnóstico de autismo grau III, aos 2 anos e que a mesma tinha muita dificuldade na escovação dentária diária, pois a criança não deixava escovar os dentes, que o mesmo tem muita força. Na avaliação inicial observou-se presença de muita placa visível, biofilme, cálculo e cárie nos dentes decíduos:65,75 e 85. E devido ao difícil controle e falta de colaboração, foi agendada a intervenção para realização dos procedimentos necessários em centro cirúrgico.

Então no dia 25 de agosto de 2022, foi realizado o atendimento do paciente pediátrico, PNE, com transtorno do espectro autista grau elevado, de difícil controle, não colaborativo, que apresentava dentição em ruim estado de conservação, sob anestesia geral com intubação oral, onde foi feita assepsia e antisepsia, aposição de campos estéreis e colocação de tampão oral. Logo em seguida foi feito a adequação do meio bucal e aplicação de flúor tópico, foram realizadas múltiplas restaurações em dentes inferiores e superiores decíduos:65, 75 e 85, todos na face oclusal, utilizando motor cirúrgico BLM350, Driller e fresas sob irrigação com soro fisiológico contínua para acesso às cavidades cariosas, remoção da dentina infectada com curetas dentinárias e proteção do complexo dentinopulpar com cimento de hidróxido de cálcio e inserção do material restaurador, onde foi utilizado resina Flow na cor A1 e resina convencional fotopolimerizável na cor A1e subsequente fotopolimerização, com fotopolimerizador tipo pistola da marca Schutz. Após a finalização dos procedimentos restauradores foi realizada a aplicação de selante fotoativado nos elementos dentários: 54,55,64,74 e 84, aplicação de flúor tópico e conferência

dos instrumentais, utilizados (pinça clínica, espelho bucal, cureta dentinária e espátula de resina), foi feita assepsia final, deixando-se o paciente sob os cuidados da equipe de enfermagem, com alta hospitalar programada para o mesmo dia, após alta anestésica.

Segue abaixo a sequência de fotos referentes ao caso clínico.

Fotografia 01: Paciente sendo preparado e anestesiado pela anestesista e equipe de enfermagem



Fonte: QUIRINO, Thiago (2022).

Fotografia 02: Paciente sob efeito da anestesia geral com tubo orotraqueal aramado



Fonte: QUIRINO, Thiago (2022).

Fotografia 03: Paciente já em atendimento odontológico, com abridor de boca, durante exame com uso de espelho bucal para confirmação de cavidades a serem restauradas.



Fonte: QUIRINO, Thiago (2022).

Fotografia 04: Atendimento durante a remoção da cárie, com uso de motor driller e aspiração.



Fonte: QUIRINO, Thiago (2022).

Fotografia 05: Colocação de resina na cavidade para restauração do elemento dentário.



Fonte: QUIRINO, Thiago (2022).

Fotografia 06: Uso do fotopolimerizador para conclusão da restauração.



Fonte: QUIRINO, Thiago (2022).

Fotografia 07: Mesa clínica com insumos odontológicos e fotopolimerizador utilizados durante o atendimento



Fonte: QUIRINO, Thiago (2022).

Fotografia 08: Conclusão do atendimento pela equipe de cirurgiões-dentistas.



Fonte: QUIRINO, Thiago (2022).

Após a conclusão do atendimento, foram feitas as as orientações a mãe, sobre a higiene correta, repouso inicial devido a anestesia geral e o retorno do paciente após 15 dias no ambulatório, para nova avaliação.

3. DISCUSSÃO

A convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência reafirma o direito de acesso à saúde e reitera que as pessoas com deficiência devem ter acesso a todos os bens e serviços de saúde, sem qualquer tipo de discriminação (UFPE, 2013).

Muitos são os desafios encontrados por pais e cirurgiões-dentistas, durante a abordagem odontológica em pacientes com autismo. Sendo o atendimento desse paciente muito complexo, requerendo dos profissionais muita dedicação, habilidade, conhecimento sobre TEA e seus níveis de comprometimento por parte do dentista, necessitando de uma equipe multidisciplinar para um melhor atendimento (OLIVEIRA, A.J, 2019).

SANTANNA Et al (2017) afirmaram que o tratamento odontológico em pacientes com TEA é considerado desafiador para os pais e para os profissionais, podendo encontrar dificuldades na abordagem, pelo comportamento repetitivo e limitado e recusa para responder aos comandos.

Embora o atendimento a pacientes com necessidades especiais já esteja consolidado na prática profissional dos cirurgiões-dentistas, corriqueiramente questiona-se o uso de determinadas técnicas, entre elas as de anestesia geral e sedação, para o manejo do comportamento desses (NETO.WJ.P.& ROCHA.R.A.S.2021).

MIURA, F.L. (2020) relatou o caso de uma paciente com TEA, do sexo feminino, 24 anos, atendida pela equipe multiprofissional do setor de pacientes especiais da Universidade Federal de Uberlândia (SEPAE-UFU), após a mesma sofrer um trauma dentário, onde a mesma foi submetida a tratamento endodôntico dos elementos 11 e 21 e extração do 23, sob anestesia geral, a fim de reduzir os riscos e dar mais segurança a paciente.

O uso da anestesia geral é válido quando os pacientes não são colaborativos ou quando existem muitos procedimentos a serem realizados ou são muito invasivos e demorados. Pois nessas situações com a anestesia geral há controle total do paciente, embora seja necessário a intubação. Após a

cirurgia, o paciente é levado para o quarto ainda com soro, A alta geralmente é dada no mesmo dia e os pais são orientados quanto aos cuidados no pós-operatório. Os contatos do dentista são repassados para casos de sangramento ou outra ocorrência e o retorno é marcado (SANTANA, Et al.2017).

O tratamento odontológico sob anestesia geral constitui uma das ações do PAHPE, por meio do projeto de extensão NESO (Núcleo de Estudos em Sedação Odontológica). Os procedimentos sob anestesia geral têm sido realizados no HC/UFG, envolvendo a participação de docentes, técnicos-administrativos alunos da UFG e profissionais voluntários, e tendo como público-alvo pacientes do próprio hospital ou triados através de outras ações dessa instituição, fazendo-se necessária uma boa integração entre o cirurgião-dentista e a equipe médica que assiste tal paciente (ANDRADE, 2006; GLASSMAN, 2009).

Devido ao alto limiar de estresse e agitação, eles têm bruxismo, injúrias na língua e lábios. E por procurarem atendimento odontológico quando apresentam dor extrema, necessitam frequentemente de exodontias. A fim de controlar o comportamento agitado, pouco colaborativo e dá mais conforto ao paciente, os cirurgiões-dentistas, optam pelo tratamento odontológico sob anestesia geral. Portanto, quando pacientes autistas adultos não são colaborativos e apresentam uma saúde bucal precária, um manejo alternativo para tratá-los é sob anestesia geral. Assim, realiza-se todos os procedimentos odontológicos em uma única sessão (COSTA.T.C.F.,2021)

No caso clínico relatado neste trabalho, o paciente apresentava ausência de comunicação verbal e muitos movimentos repetitivos, com muita sensibilidade ao toque e não colaborava para um atendimento seguro a nível ambulatorial. Foi diante destas dificuldades e principalmente após avaliação risco e benefício para o paciente, evitando colocá-lo em risco, machucá-lo com brocas e afim de evitar traumas futuros, foi feito o atendimento do mesmo a nível hospitalar, sob anestesia geral. O que vem corroborar com as citações anteriores.

Sendo assim, após uma consulta inicial de avaliação de um paciente com transtorno do espectro autista, com anamnese detalhada, onde observa-se que o mesmo não colabora com o atendimento, deve-se conversar com a família, explicar sobre o atendimento a nível hospitalar e a segurança nesses tipos de

atendimentos, evitando complicações como bronco-aspirações de dentes, em caso de exodontias em consultório, em pacientes não colaborativos e cortes graves com brocas nas tentativas de restaurações, dentre outras eventualidades que podem acontecer e virem a comprometer a saúde geral do paciente. Pois sob anestesia geral dá para realizarmos todos os procedimentos em uma única sessão, evitando danos e traumas futuros. Lembrando que o atendimento a nível hospitalar, deve ser feito após solicitação de exames laboratoriais pré-cirúrgicos de sangue, exames radiográficos e risco cirúrgico cardiológico.

4. CONCLUSÃO

O atendimento do paciente autista é realmente complexo e requer muita dedicação, conhecimento e habilidade do cirurgião-dentista.

É necessário cooperação dos pais e responsáveis e que no sentido fundamental, os mesmos recebam instruções de como cuidar da higiene bucal de seus filhos, a fim de evitar que doenças orais que venham prejudicar o quadro de saúde geral do paciente.

Quando da impossibilidade de realização do atendimento do paciente autista a nível domiciliar ou no consultório dentário e caso haja necessidade clínica, deve ser indicado o atendimento em ambiente hospitalar sob anestesia geral.

O atendimento do autista sob anestesia geral deve seguir todo o protocolo pré-cirúrgico, com solicitação de exames laboratoriais de sangue, radiográficos e risco cirúrgico, a fim de serem evitadas intercorrências que ponham em risco a integridade física do paciente e possíveis traumas no mesmo.

REFERÊNCIAS

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. Guideline on behavior guidance for the pediatric dental patient. *Pediatr Dent*, v. 33, n. 6, p. 161-163, 2011- 2012.

ANDRADE, E.D. **Terapêutica medicamentosa em odontologia**. São Paulo: Artes Médicas, 2006, p.117-52.

Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Atenção e cuidado da saúde bucal da pessoa com deficiência, Protocolos, diretrizes e condutas para cirurgiões-dentistas. Editora Universitária, UFPE, 2013)

BRASIL. **8 Conferência Nacional de Saúde**. Conferência Nacional de Saúde Bucal: Relatório Final. Brasília, 1986.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde da pessoa com deficiência no Sistema Único de Saúde-SUS**.1. ed. Brasília: Ministério da Saúde,2010.

CAMPOS, C.C. et al. **Manual prático para o atendimento odontológico dos pacientes com necessidades especiais**. Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia.2009.

CAMPOS, C.C; FRAZÃO, B.B; SADDI, G.L; MORAIS, L.A; FERREIRA, M.G; SETÚBAL, P.C.O; ALCÂNTARA, R.T; JESUÍNO, F.A.S. **Manual prático para o atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais**. Goiânia: FUNAPE, 2010. 108p.

Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 118, de 11 de maio de 2012.Revoga o Código de Ética Odontológica aprovado pela Resolução CFO-42/2003 e aprova outro em substituição. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF,14 jun.2012.Seção 1, p.118.

Conselho Federal de Odontologia. **Resolução CFO-65/2005**, atualizada pela resolução CFO-124/2013.Prêmio Brasil Sorridente.cfo.org.br, BRASILIA-DF. COSTA, L.R.R.S; COSTA, P.S.S.; LIMA, A.R.A; REZENDE, G.P.S.R. **Sedação em Odontologia: Desmistificando sua prática**. Porto Alegre: Artes médicas, 2007. 202p.

GALDENZI, Paula. RIO DE JANEIRO, RJ- IFF/FIOCRUZ, Ciências Humanas e Saúde-paula.gaudenziGmail.com. [https:// orcid.org/0000-0003-4039-1088](https://orcid.org/0000-0003-4039-1088).

GLASSMAN, P. **A review of guidelines for sedation, anesthesia, and alternative interventions for people with special needs.** Spec Care Dent, v. 29, p.9-16, 2009.

HADDAD, A.S. **Odontologia para pacientes com necessidades especiais.** São Paulo: Livraria Santos Editora, 2007. 723 p. MUTHU, M.S; PRATHIBHA, K.M. Management of a child with autism and severe bruxism: a case report. J Indian Soc Pedod Prev Dent, v. 26, suppl 2, p. 82-84,

MALTA.et al. Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) 2015-2016: uma análise sobre os hospitais no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia** 24,2021.

Ministério da Saúde. **Modelos assistenciais no Sistema Único de Saúde.** Brasília, 1990.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal. **Caderno de Atenção Básica 17.** Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.** Brasília: Ministério da Saúde.

OMS. **Relatório Mundial sobre deficiência,** 2012.Organização Mundial da Saúde.

Presidência da República. Decreto 6.949, de 25 de agosto de 2009.Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu protocolo facultativo, assinado em Nova York, em 30 de março de 2007.**Diário Oficial da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF,26 de agosto. 2009.Seção 1, p.3-9.2009.

SILVA.et al. **Avaliação do perfil dos pacientes com necessidades especiais da clínica de odontopediatria da faculdade de odontologia da PUCRS.** Revista Odonto Ciência 20(50), 313-318,2005.

TOLEDO, CANCINO et al, 2005.**Atendimento Odontológico a pacientes especiais: uma revisão de literatura.** UFMG, Minas Gerais.

