

## EM BUSCA DO EQUILÍBRIO DA SAÚDE BUCAL DE UM PACIENTE COM AUTISMO

Fernando Júnior Braz<sup>1</sup>  
Solange Lopes Rodrigues<sup>1</sup>  
Beatriz Barbosa Pereira<sup>1</sup>  
Graciane Ester Rosa de Queiroz<sup>2</sup>  
Maria Luiza Stoupa de Sá Ottoni<sup>3</sup>  
Jéssica Cristina Avelar<sup>4</sup>  
[fernandojv25@hotmail.com](mailto:fernandojv25@hotmail.com)

**PALAVRAS-CHAVE:** autismo; cirurgia Oral Menor; saúde Bucal.

### INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é definido como um distúrbio incapacitante do desenvolvimento mental e emocional que afeta a aprendizagem, comunicação e relacionamento com os outros, acometendo crianças de todas as etnias e classes sociais (GOMES *et al.*, 2015). A etiologia do TEA é uma grande incógnita para a ciência. Para alguns autores (DEAN, JEFFREY; AVERY, DAVID; MC DONALD, RALF, 2011) é considerada desconhecida, outros relatam ser multifatorial, associada a fatores genéticos e neurobiológicos (BOSA, 2006). Essa alteração inicia até o final do terceiro ano de vida, com uma prevalência quatro vezes maior no gênero masculino do que no feminino. O TEA é um tipo de transtorno global de desenvolvimento de maior relevância devido a sua elevada prevalência. Atualmente, o TEA ocupa o terceiro lugar no ranking mundial entre os distúrbios das desordens do desenvolvimento. Dados epidemiológicos estimam que 1 a cada 66 indivíduos vivos apresenta TEA. No Brasil, ainda não existem dados estatísticos acerca desse índice, no entanto, até 2012 calculava-se que cerca de 1,2 milhões de pessoas sejam autistas (MELLO *et al.*, 2013). Sabe-se que o TEA envolve alterações graves e precoces nas áreas de socialização, comunicação e cognição. O grau de severidade está associado ao coeficiente intelectual (QI). Pode variar desde o retardo mental severo, que é o autismo de baixo funcionamento, até o QI normal ou superdotado, que é o autismo de alto funcionamento (PREDEBON *et al.*, 2013). Os portadores possuem sensibilidade extrema aos estímulos externos, como barulhos diferentes, sons fortes e comportamentos inesperados, que muitas vezes dificultam o tratamento odontológico. Devido a sua tendência a aderirem a rotinas, crianças podem necessitar de diversas visitas ao cirurgião-dentista (CD) para reconhecerem e aceitarem o ambiente odontológico. Em casos graves, a anestesia geral em ambiente hospitalar é o mais recomendado quando não for conseguido o condicionamento do paciente para atendimento ambulatorial (CAMPOS *et al.*, 2009). Diante do exposto, objetivou-se

<sup>1</sup> Acadêmicos do 7º período do curso de Odontologia da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX.

<sup>2</sup> Graduada em Odontologia. Pós-Graduação em Docência no Ensino Superior – UNIVÉRTIX.

<sup>3</sup> Graduada em Odontologia. Pós-Graduação em Docência no Ensino Superior- UNIVÉRTIX. Professora e Coordenadora do Curso de Odontologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

<sup>4</sup> Graduada em Odontologia. Mestre em Clínica Odontológica - UFJF. Especialista em Ortodontia – UFJF. Especialista em Odontologia Legal - UFJF. Doutoranda em Saúde pela UFJF. Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

relatar um caso de atendimento odontológico na clínica da faculdade Vértice/UNIVÉRTIX, em um paciente de 23 anos de idade portador de TEA.

## RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, F.J.M.R, 23 anos de idade, portador da (TEA) foi levado por sua professora de apoio, que procurava atendimento odontológico para ele e outros alunos, em nossa instituição de ensino, na clínica odontológica da Faculdade Vértice/Univértix-Matipó. Ao exame físico intrabucal foi identificado a presença de tártaro em todos os elementos dentários, supra gengival e sub gengival. Foram identificados os restos radiculares dos elementos 16, 26, 36 e 46. Após anamnese, foi traçado um plano de tratamento com o objetivo de condicionar o paciente até o dia da remoção dos restos radiculares. Nas primeiras consultas foi realizado o método de evidenciação de placa bacteriana, por intermédio do corante fucsina; a escovação supervisionada e raspagem periodontal supra e subgengival. Tais medidas foram necessárias previamente as exodontias para reduzir a contaminação bacteriana presente na cavidade bucal, possibilitando assim, um pós-operatório adequado. As extrações foram realizadas em 02 (duas) consultas distintas. Na primeira consulta cirúrgica foram removidos os restos radiculares dos dentes 26 e 36. Na sessão seguinte, foram removidos os pontos da cirurgia anterior e foram extraídos os restos radiculares dos elementos 16 e 46. O paciente retornou na semana seguinte para a remoção dos pontos restantes e recebeu alta do tratamento.

## DISCUSSÃO

Segundo Abreu; Franco e Calheiros (2009), apenas 3% dos pacientes portadores de necessidades especiais no Brasil recebem tratamento odontológico. Acredita-se que a falta de assistência dedicada a essa parcela da população esteja relacionada ao despreparo de muitos profissionais para o atendimento desses pacientes. Associado a esse fator estão às informações inadequadas sobre as condições de saúde bucal e necessidades odontológicas desse público, a negligência dos serviços odontológicos quanto ao tratamento odontológico desses pacientes e a falta de informação e interesse dos cuidadores (CASTRO *et al.*, 2010). Para Cancino *et al.* (2005), tal despreparo profissional está relacionado a falta de bases teóricas suficientes e experiências clínicas motivadores nos cursos de graduação de Odontologia, que proporcionem conhecimento, destreza, autoconfiança e compreensão da complexidade humana. Os alunos se tornam profissionais despreparados e indiferentes ao cuidado voltado aos pacientes com necessidades especiais. Na referida instituição do caso relatado, os alunos tem a oportunidade de conviver e oferecer um tratamento odontológico a esses pacientes na disciplina específica destinada ao atendimento de pacientes com necessidades especiais. Essa é uma disciplina obrigatória na grade curricular do curso. Foi a partir dessa disciplina que tivemos a oportunidade de atender o paciente portador do transtorno do Espectro Autista. Os serviços de saúde dedicados a essa parcela da população precisam considerar os aspectos emocionais dos pacientes e familiares, que muitas vezes se sentem rejeitados. Para Resende *et al.* (2005), a maioria desses pacientes é carente e muitos ainda são encaminhados para atendimento sob anestesia geral, mesmo diante de procedimentos pouco invasivos. No presente caso, foram realizadas extrações dentárias, procedimentos cirúrgicos, sob anestesia local, que foi possível através do condicionamento prévio realizado com o paciente, não

necessitando sedação e/ou anestesia geral. A grande parte dos profissionais, seja por desconhecimento, ou por indiferença a esse público-alvo, encaminha os pacientes especiais à centros especializados, cujas vagas são escassas e a fila de espera longa. Segundo Cancino et al. (2005), grande parte dos pacientes com necessidades especiais poderiam ser atendidos dentro dos mesmos padrões dos tratamentos odontológicos comuns, levando em conta os aspectos individuais dos mesmos, como a capacidade de entendimento e cooperação, comprometimento sistêmico e necessidades de tratamento. Os autores supracitados concordam que a falta de preparo, de habilidade e de conhecimento técnico dos profissionais da saúde para o atendimento aos pacientes especiais, faz com que poucos atuem nessa área. A condição especial do paciente descrito não fez com que mudássemos as condutas técnicas odontológicas, porém nos exigiu uma abordagem psicológica diferente. O condicionamento prévio realizado a partir de conversas, explicações sobre a necessidade do tratamento e sua execução foram essenciais para a conclusão do mesmo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pacientes portadores de TEA devem receber um tratamento interdisciplinar, priorizando a prevenção das doenças bucais e enfatizando as orientações quanto à dieta e higiene bucal. O CD é fundamental no acompanhamento de pacientes portadores de TEA e, neste caso, foi responsável pelo restabelecimento da saúde bucal.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, K. C. S.; FRANCO, S. B. O.; CALHEIROS, P. R. Abordagem odontológica para pacientes portadores de distúrbios neuropsicomotores. Pós-Graduação. **Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal (FACIMED)**, 2009.
- AMARAL, CRISTHIANE OLIVEIRA *et al.* Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. **Archives of Oral Research**, v. 8, n. 2, p. 143-51, maio/ago., 2012.
- BOSA, CLEONICE ALVES. Autismo: intervenções psicoeducacionais. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 28, n. 1, p. 47-53, 2006.
- CANCINO, C. M. H. *et al.* **Odontologia para pacientes com necessidades especiais - Percepções, sentimentos e manifestações de alunos e familiares de pacientes**. Tese Doutorado. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Faculdade de Odontologia, Rio Grande do Sul, 2005.
- CASTRO, A. M. *et al.* Avaliação do tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais sob anestesia geral. **Rev Odontol UNESP**, Araraquara, v. 39, n. 3, p. 137-142, maio/jun., 2010.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Autism and Developmental Disabilities Monitoring (ADDM) Network USA. Disponível em: <http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/addm.html>. < acesso em 30 de junho de 2019.

DEAN, JEFFREY; AVERY, DAVID; MC DONALD, RALF. **Odontopediatria para crianças e adolescentes**. Rio de Janeiro. 9 ed. Elsevier Editora, 2011.

GOMES, PAULYANE et al. Autism in Brazil: a systematic review of family challenges and coping strategies. **J. Pediatric.**, v. 91, n. 2, p. 111-21, 2015.

MELLO, ANA MARIA S. ROS DE; ANDRADE, MARIA AMÉRICA; HO, HELENA; SOUZA DIAS, INÊS DE. Retratos do autismo no Brasil, 1ª ed. São Paulo: AMA, 2013.

PREDEBON, ALINE; DAROLD, FRANCIELI FÁTIMA; VOLPATO, SOLIDÊ; GALLON, ANDREA. Método Educacional para autistas: Reforço alternativo para o tratamento odontológico utilizando sistema de comunicação por figuras. **IV Jornada Acadêmica de Odontologia**, UOESC, Santa Catarina, p. 85-98, 2013.

RESENDE, V. L. S. *et al.* **Atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais**. Anais do 8º Encontro de Extensão da UFMG Belo Horizonte. 03 a 05 de outubro de 2005.

SAMPAIO, E. F. *et al.* Perfil odontológico dos pacientes portadores de necessidades especiais atendidos no instituto de previdência do estado do Ceará. **RBPS**, v. 17, n. 3, p. 127-134, 2004.