

## **Justificativa**

Este trabalho possui intuito de relatar as dificuldades enfrentadas pelos cirurgiões dentistas no gerenciamento da saúde bucal de pacientes autistas.

## **Literatura**

Com base no artigo publicado pelos autores Valdir Gustavo Gonçalves Kessamiguiemon , Kaiqui Dal Cool Oliveira , Sileno Corrêa Brum, o autismo ou TEA, consiste em um transtorno de desenvolvimento que atinge principalmente pacientes do sexo masculino até os três anos de idade; é caracterizado pela dificuldade de comunicação, de relacionamento social e por desvios a estímulos auditivos e visuais. A palavra autismo tem sua origem da linguagem grega autós, “de si mesmo”, mais o sufixo -ismos que refere – se a ação ou estado referindo aquela pessoa que por conta de uma síndrome possui dificuldade de possuir relações sociais com outro indivíduo.

A palavra autismo foi empregada pela primeira vez na literatura psiquiatra por Plouller, em 1906 em um estudo sobre pacientes psicóticos ao quais ele denominou esses pacientes como esquizofrênicos. Kanner um psiquiatra infantil austríaco realizou estudos em um grupo de onze crianças (oito meninos e três meninas) no hospital Johns Hopkins, nos Estados Unidos. As crianças apresentavam uma aparência fisicamente normal porém, todas possuíam a mesma dificuldade de se relacionarem entre si. As crianças também apresentavam outras características em comuns como, desenvolvimento cognitivo alterado, alterações da fala e da linguagem. O psiquiatra então denominou o termo autismo para categorizar as crianças observadas em sua pesquisa. Em 1944 Hans Asperger estudou o autismo infantil e concluiu que o autismo predominava em seres humanos do sexo masculino. Nos anos 80 o autor obteve notoriedade nas pesquisas sobre o autismo. A síndrome de Asperger que é considerada uma condição neurológica do espectro autista é referente ao seu nome. Mais tarde devido à semelhança com o padrão autista, essa síndrome foi incorporada aos transtornos do espectro autista, de grau leve. Em 1981, Lorna Wing, médica psiquiatra inglesa apresentou um conjunto de características da TEA em três categorias desvios na comunicação, na interação social e no uso da imaginação. Essa classificação ficou conhecida como a Tríade de Wing tornando essas características importantes para diagnosticar uma pessoa com autismo.

## **Caso clínico**

O paciente A.A.M de 7 anos de idade, chegou à clínica odontológica da Faculdade de odontologia Universo-BH, acompanhado de sua mãe que logo informou que o mesmo sofria de TEA nível 2. Logo após esta informação como é de extrema relevância, foi realizado à anamnese do paciente, onde foram relatados os seguintes fatos:

O paciente fazia acompanhamento médico e não possui nenhuma outra alteração sistêmica além do TEA; Frequentou consultórios odontológicos porém foi relatado resistência do paciente ao tratamento; a mãe relatou que em visitas anteriores ao dentista os profissionais não teriam sido cuidadosos e atenciosos gerando uma certa resistência; relatou também que o paciente possuía uma dieta rica em carboidratos e que não tinha uma boa prática de higiene oral, fazendo uma ou duas escovações diárias.

Após análise do exame clínico, foi verificada a presença de cárie com cavitações nos seguintes elementos dentários: 55, 65, 75 e 85 o paciente possui pouca placa bacteriana, e a gengiva apresentava-se normal, visivelmente sem alterações. Foi constatado também a presença de cárie em todos os segundos molares decíduos inferiores e superiores além de apinhamento nos elementos anteriores e a falta de erupção do incisivo lateral superior esquerdo.

O paciente apresentava boa cooperação no atendimento, porém em alguns momentos houve a necessidade de algumas estratégias de manejo clínico em odontopediatria para que colaborasse até a finalização do exame clínico. Considerando os fatos apresentados, o atendimento visou garantir uma abordagem mais humana e que prendesse mais sua atenção, no tempo destinado ao procedimento, e promovesse colaboração. Buscamos meios que fossem mais práticos para o relaxamento do paciente e que ele tivesse uma maior confiança no nosso atendimento.

O recurso utilizado nessa interação profissional de forma lúdica. Primeiramente inflamos uma luva de borracha e desenhamos um boneco e o entregamos como uma espécie de presente para que ele se sentisse mais acolhido e cooperasse com o exame clínico. Fizemos também uma encenação, onde ele batia palmas e como num passe de mágica a cadeira subia e quando batia novamente fazia ela descer e isso ajudou muito. Dessa forma, conseguimos ter uma interação melhor e assim realizou - se o exame clínico.

## **Conclusão**

O paciente foi encaminhado para a odontopediatria pelos acadêmicos de odontologia da faculdade Universo para que seu tratamento seja feito de forma mais efetiva por profissionais e especialistas na área de pacientes especiais infantis. Com este trabalho pode – se concluir que, todos os pacientes merecem uma consulta odontológica mais humanizada. Isso significa que a forma como nós abordamos os nossos pacientes com necessidades especiais vai fazer total diferença na hora do tratamento pois, essa forma como os acadêmicos acolheram a mãe e o paciente tornou muito mais fácil a consulta. Portanto, é valido ser discutido sobre a humanização na hora do tratamento odontológico para todos os pacientes.

Escrito por:

Pedro Henrique Alves Rezende de Oliveira e Weuler Patrick Dias  
acadêmicos do 4<sup>o</sup> período de odontologia da faculdade Universo.

## **Referências**

Artigo TEA - Atendimento odontológico: relato de caso.<http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1173>.