

UNIVERSO

**URGÊNCIAS MÉDICAS
NO ATENDIMENTO
ODONTOLÓGICO**
em

**PACIENTE COM TEA:
EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS**

ORGANIZADORA

MARIANA FARIAS

AUTORES

JAYENNE ANJOS

RENAN SCHUMACKER



Apresentação

Odontologia Universo (Campus São Gonçalo)

Estágio de capacitação para clínica odontológica I



SÃO GONÇALO

2023.1

Sumário

Resumo	2
Introdução	3
O que é TEA?	4
Características do autismo	5
Níveis de gravidade do TEA-DSM5	6
Métodos para atendimento ao paciente	7
Equipamentos obrigatórios em emergência	8-10
Medicamentos de emergência	11
Como agir diante de uma emergência	12-14
Conclusão	15
Referências bibliográficas	16



Resumo

Apesar de incomuns, as emergências médicas devem ser interpretadas como um acontecimento perigoso ou situação crítica, podendo até mesmo colocar em risco a vida do paciente. Perante um quadro emergencial, não haverá tempo hábil para o socorrista rever conceitos teóricos, ou seja, toda uma sequência de cuidados e manobras deverá estar memorizada e protocolada, para ser colocada em prática imediatamente.

Para tal, é imprescindível que o profissional e a equipe auxiliar estejam habilitados a prestar os primeiros socorros. Devem, no mínimo, estar treinados em Suporte Básico de Vida (SBV), instituindo procedimentos que garantam a ventilação pulmonar e a circulação sanguínea da vítima até que ela possa receber cuidados médicos avançados, quando necessários. O equipamento essencial para as emergências, aqui apresentado, pode ser entendido de duas maneiras: a primeira, que deva ser personalizado, de acordo com suas próprias habilidades, ou seja, não se deve incluir todos os medicamentos, aparelhos e dispositivos descritos a seguir, caso não possua treinamento ou segurança para empregá-los. A outra forma de pensar é a de que vale a pena investir na montagem de um aparato completo para que, em uma emergência grave, com risco de morte, sejam proporcionadas as mínimas condições de trabalho a pessoas habilitadas que porventura possam contribuir no atendimento do socorrido.

1. Introdução :

O tratamento odontológico em pacientes com TEA é desafiador devido à sensibilidade sensorial aumentada, às dificuldades de comunicação e às tendências ao comportamento repetitivo. Portanto, é essencial que os profissionais de odontologia estejam devidamente treinados e conscientes das necessidades específicas desses pacientes.

Uma introdução eficaz ao atendimento odontológico para pacientes com TEA envolve a criação de um ambiente acolhedor e tranquilo na clínica odontológica. Isso pode incluir a redução de estímulos sensoriais desnecessários, como luzes brilhantes ou ruídos altos, e a disponibilização de objetos ou materiais que possam acalmar o paciente.

O atendimento odontológico para pacientes com TEA exige uma abordagem sensível e personalizada, considerando as necessidades únicas de cada indivíduo. Com o devido treinamento e uma compreensão profunda das características do TEA, os profissionais de odontologia podem desempenhar um papel fundamental na promoção da saúde bucal e no bem-estar geral desses pacientes.

ASPECTOS DE SAÚDE GERAL E BUCAL:

Muitas crianças ou adolescentes fazem uso de antipsicóticos para casos de hiperatividade aguda e alguns de seus efeitos colaterais são xerostomia, taquicardia, fraqueza muscular, alterações visuais, distonia e erupções cutâneas.

São fármacos necessários para controle da hiperatividade, auto-injúria e irritabilidade. Tendo em vista desses comportamentos, os pacientes autistas são propícios ao elevado risco da doença cárie pelas dificuldades de coordenação motora e colaboração.

Os pais sempre alegam dificuldades na realização da higiene bucal de seus filhos, com risco de morder seu dedo, força de membros e irritabilidade extrema ao realizar sua contenção para conseguir uma escovação dentária efetiva. Dificuldades quanto ao uso de fio dental são as mais comuns, com total impossibilidade pelo travamento bucal e não colaboração.



2. O que é TEA?

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, presente desde o nascimento ou primeira infância. De acordo com o DSM-5 (referência mundial para diagnósticos), o autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades de interação social, comunicação e comportamentos repetitivos e restritos. Sendo assim, é necessária intervenção médica e psicológica para tratamento do transtorno. Podendo ser recomendado terapia ABA e terapia medicamentosa mediante ao diagnóstico.

O autismo tem cura? E tratamento?

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) não possui cura, mas possui tratamento que visa amenizar os sintomas e proporcionar uma melhor qualidade de vida. O tratamento é multidisciplinar, porém é individualizado para cada paciente, uma vez que existem diversos níveis de autismo.



3. Características do Autismo:

- As características variam de acordo com o nível do espectro em que o paciente está inserido.

<p>ATENÇÃO A ESSAS CARACTERÍSTICAS</p>	 <p>Não mantém contato visual</p>	 <p>Resistente a contato</p>
 <p>Acentuada hiperatividade</p>	 <p>Resistente ao aprendizado</p>	 <p>Apresenta risos e movimentos inapropriados</p>
 <p>As vezes é agressivo e destrutivo</p>	 <p>Não demonstra medo de perigos</p>	 <p>Gira objetos de maneira bizarra e peculiar</p>
 <p>Não se mistura com outras crianças</p>	 <p>Apresenta comportamento indiferente e arredoio</p>	 <p>Age como se fosse surdo</p>
 <p>Usa as pessoas como ferramenta</p>	 <p>Resiste a mudança de rotina</p>	 <p>Apresenta apego não apropriado a objetos</p>

4. Níveis de Gravidade do TEA- DSM5



Tabela. Níveis TEA

Nível de suporte	comunicação social	comportamentos repetidos e restritos
Nível 1- necessita de pouco apoio	Sem o apoio em andamento, déficits na comunicação social causam notáveis prejuízos. Dificuldade em iniciar interações sociais, respostas atípicas ou sem sucesso em relação à abertura de outros. Pode parecer que tem interesse reduzido em interações sociais.	Comportamentos restritos e repetitivos: Inflexibilidade no comportamento causa interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos. Dificuldade em trocar de atividade. Problemas de organização e planejamento dificultam a independência.
Nível 2- necessita de apoio substancial	Déficit acentuado nas habilidades de comunicação verbal e não verbal. Prejuízos sociais aparentes ainda que em andamento. Início limitado de interações sociais. Respostas reduzidas ou anormais à abertura dos outros.	Inflexibilidade no comportamento. Dificuldade em lidar com a mudança, ou outros comportamentos restritos/repetitivos que aparecem com frequência suficiente para serem notados pelo observador casual. Estresse e/ou dificuldade em mudar de foco ou ação.
Nível 3- necessita de apoio muito substancial	Déficits severos na comunicação verbal e não verbal. iniciação de interação social muito limitada e resposta mínima à abertura social de outros.	Inflexibilidade do comportamento. Extrema dificuldade em lidar com a mudança, ou outros comportamentos restritos/repetitivos que interferem no funcionamento em todas as esferas. Grande estresse/dificuldade em mudar de foco ou ação.

Fonte: Autores, 2023

5. Métodos para o atendimento a pacientes:

Tabela 1. Tipos de abordagem

TEACCH	Adaptação do ambiente e dos materiais. Comunicação alternativa. Uso de estímulos visuais.
PECS	Comunicação por figuras. Forma funcional de expressar suas necessidade, escolhas e vontades.
ABA	Objetivo atuar em prol do desenvolvimento do TEA. Uso de técnicas para ampliar a capacidade cognitiva, motora, de linguagem e de integração social. Ensino de habilidades que estimulem atitudes positivas.

Tabela 2. Técnicas de condicionamento

TELL-SHOW-DOO	Essa técnica consiste em apresentar aos poucos à criança alguns elementos do consultório odontológico, explicando verbalmente, demonstrando o passo a passo até a sua utilização em uma linguagem que ela entenda.
Controle de voz	É uma técnica muito eficaz para interceptar condutas inapropriadas assim que começam a ocorrer.
Reforço positivo	Essa técnica visa à recompensa após o tratamento, às crianças que colaboraram satisfatoriamente ou que mesmo tendo chorado permitiu o tratamento.
Distração	Essa técnica compreende no desvio da atenção do paciente daquilo que possa ser percebido com um procedimento desagradável.
Linguagem corporal	A postura corporal deve ser considerada na condução psicológica do comportamento da criança.
Dessensibilização	Consiste em fazer o paciente sentir-se confortável e calmo, diminuindo a tensão ao permitir que a criança fique em estado de relaxamento, realizando gradualmente os procedimentos odontológicos.
Modelação	Nessa técnica, a criança com medo e ou ansiosa. Observa o tratamento de uma criança colaboradora, para ela entender qual o comportamento adequado no atendimento odontológico.

6. Equipamentos obrigatórios em caso de emergência no consultório odontológico:

- Monitor para avaliar pressão arterial (PA) frequências cardíacas (FC)

Esse aparelho é necessário pois em caso de desregulação cardíaca do paciente durante o tratamento odontológico, o manuseio do tal é de fácil utilização.



- Sistema portátil para liberação de oxigênio

Aparelho extremamente necessário em diversos casos de emergências odontológicas, sendo elas: Convulsão, crise de asma, infarto e etc. Para a utilização desse equipamento é necessário que no consultório odontológico contenha canula e máscara fácil.



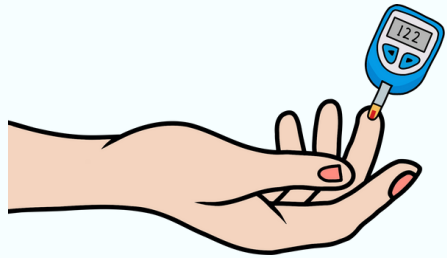
- Oxímetro

O oxímetro se faz necessário para avaliação da oxigenação do sangue do paciente.



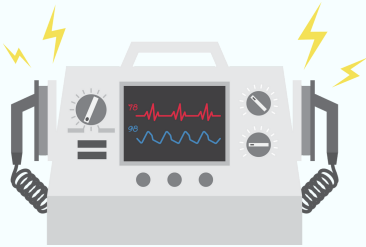
• Glicosímetro

Equipamento que se faz necessário em casos de pacientes com diabetes, ele é capaz de “medir” a glicose do paciente em pouco tempo, evitando assim caso de hipoglicemia.



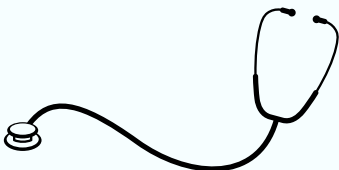
• DEA (Desfibrilador Automático Externo)

Aparelho cujo sua principal função é diagnosticar o ritmo elétrico do coração, caso o ritmo cardíaco do paciente esteja disfuncional, o DEA emite choque, fazendo com que em alguns casos o ritmo cardíaco seja “regulado”.



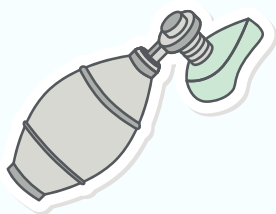
• Estetoscópio

Aparelho importante para examinar sons vasculares, respiratórios ou de outras naturezas emitidos pelo corpo.



- **Ambu (bolsa-válvula-máscara)**

É o método padrão que fornece ventilação de resgate a pacientes com apneia ou insuficiência respiratória grave.



7. Medicamentos de emergência



Tabela 1. Medicamentos

Nome genérico	Droga original	Via de administração	Apresentação comercial	Para que serve
Diazepam	Valium	IM	Ampolas de 2ml/ 5mg/ml	Controle de crise convulsivas
Salbutamol	Aerolin	Pulmonar (Inalação)	Spray (aerosol) 100mcg/dose	Crise de asma
Balas líquidas de glicose	Gil instan	Oral	Sachê de 15g	Hipoglicemia aguda (consciente)
Glucagon	Glucagem	IM	ampola de 1mg+ diluente (1ml)	Hipoglicemia aguda (inconsciente)
Solução de glicose	Injetável glicose 2%	IV (se habilitado)	Ampola de 10ml	Hipoglicemia aguda (inconsciente)
Dinitrato de isossorbida	Isobril	Sublingual	Comprimido de 5mg	Dor no peito na crise de angina ou infarto
Ácido acetilsalicílico	Aspirina	Oral	Comprimido 100mg	Evitar agravamento do infarto
Betametasona	Celestina injetável	IM	Ampolas de 1ml/4 mg/ml	Reação alérgica moderada a grave
Prometazina	Fenergan	IM	Ampolas 2ml/ 25mg/ml	Reação alérgica moderada a grave
Solução injetável de epinefrina	Adren	IM ou subcutânea	Ampola 1ml/1mg/ml	Crise aguda de asma/ anafilaxia
Hidrocortisona	Solu-cortef	Iv (se habilitado)	Frasco-ampola 100mg+ diluente 2ml	Insuficiência adrenal aguda

Fonte: Autores, 2023

8. Como agir diante de uma emergência médica no consultório odontológico:

- Relacionadas ao sistema circulatório

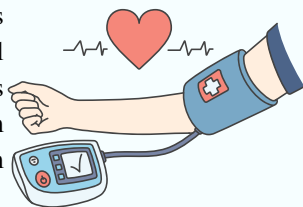
Lipotimia:

Desfalecimento sem perda de consciência. O paciente apresenta palidez, suores frios, vertigens, zumbidos e sensação de desmaio. Em caso de lipotimia posicionamos o paciente em posição supina, podendo também levar sua cabeça em direção às pernas com ele sentado, para tentar reestabelecer o fluxo sanguíneo ao cérebro e sua correta oxigenação.



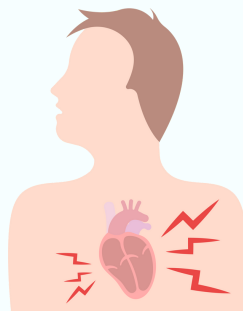
Crise hipertensiva:

Elevação da pressão arterial. O paciente apresenta sinais como cefaleia, epistaxe (sangramento nasal), tontura, mal estar, confusão mental e distúrbios visuais. Interrompemos imediatamente o atendimento, colocamos o paciente em posição confortável e monitoramos seus sinais vitais, além de administrar captopril (25 a 50 mg).



Infarto do miocárdio:

Infarto é a degeneração do músculo cardíaco devido a uma diminuição acentuada e repentina de fluxo sanguíneo. O paciente apresenta uma dor severa semelhante à angina pectori, com mais intensidade, podendo relatar que atinge dores na nuca, braço esquerdo e mandíbula. Diante desse caso, colocamos o paciente em posição confortável, afrouxando roupas e sapatos. Monitoramos os sinais vitais do paciente enquanto o socorro médico não chega e administramos 5mg de dinitrato de isossorbida sublingual.



- Relacionadas ao sistema endócrino

Hipoglicemia:

Queda dos níveis plasmáticos de glicose no sangue (igual ou inferior a 40 mg). Pode ocorrer em indivíduos diabéticos ou não diabéticos. Caracterizados por náuseas, sensação de fome e alteração no humor, seguidos por sudorese, taquicardia e aumento da ansiedade, podendo evoluir para convulsões e perda de consciência. Em casos de hipoglicemia, fornecemos ao paciente uma fonte de carboidratos simples de rápida absorção (doce, refrigerante, mel) caso o paciente esteja consciente. Caso o paciente esteja inconsciente, administramos 50 ml de solução aquosa de glicose a 50% por via endovenosa por 2 a 3 minutos.



- Relacionados ao sistema nervoso

Convulsão e epilepsia:

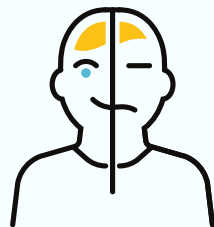
Convulsão é uma desordem da função cerebral normal causada por um desligamento momentâneo das sinapses.

Epilepsia é uma síndrome médica na qual existem convulsões recorrentes e involuntárias. Em caso de convulsão, removemos objetos ou instrumentos da boca do paciente (para evitar deglutição acidental), deixando-o em posição supina.



Acidente vascular cerebral (AVC):

Desordem neurológica resultante de hemorragia intracerebral. Seus sinais e sintomas são bastante variados, no entanto a fraqueza é o sintoma mais comum, podendo estar associado também à dormência em um dos membros ou face, cefaleia, vômitos e diminuição/perda de consciência. A fala também pode se alterar. Em casos desses sinais interrompemos imediatamente o atendimento, solicitamos atendimento médico de urgência (SAMU – 192) e monitoramos seus sinais vitais até a chegada de atendimento.



•Relacionados ao sistema respiratório e imunológico

OBSTRUÇÃO DAS VIAS AÉREAS POR CORPO ESTRANHO

São grandes as chances de objetos caírem na parte posterior da cavidade oral e interromper a respiração do paciente. Os sinais mais comuns são tosse, incapacidade de falar e pânico, podendo evoluir para incapacidade de respirar e perda de consciência

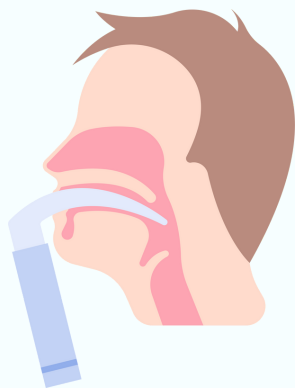
1. Posicione-se por trás do paciente, colocando seus braços ao redor da cintura e abaixo dos braços do paciente.

2. Mantenha uma posição estável de modo que você não caia para trás ou para os lados durante o procedimento.

3. Feche uma das mãos. Posicione essa mão fechada na altura média do abdômen, um pouco acima do umbigo do paciente e bem abaixo do apêndice xifoide. Se a vítima for gestante ou obesa, as compressões torácicas devem ser administradas no lugar das compressões abdominais.

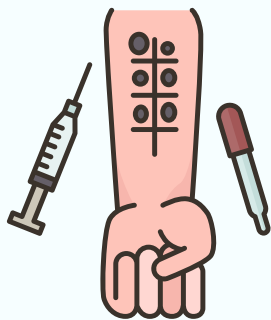
4. Junte a mão que está fechada com a outra mão, pressionando rápido e fortemente a mão fechada contra o abdômen do paciente, fazendo movimentos para dentro e para cima. Cada compressão deve ser forte o suficiente para deslocar o corpo estranho.

5. Caso o paciente seja tratado com sucesso, ele deve ser avaliado em relação à presença de possíveis complicações antes de ser liberada do consultório.



REAÇÕES DE HIPERSENSIBILIDADE OU ALERGIA:

Associadas a anestésicos locais, medicamentos anti-inflamatórios e antimicrobianos. Em casos mais leves, prescrevemos ao paciente anti-histamínicos por via oral, como loratadina. Em casos mais graves, como de choques anafiláticos, medidas devem ser tomadas logo no consultório. Solicitamos auxílio médico emergencial (SAMU – 192) e monitoramos os sinais vitais do paciente. Também é recomendada ventilação do paciente (oxigênio 6L/min). Administramos adrenalina (0,3 ml) subcutâneo ou intramuscular e cloridrato de prometazina (anti-histamínico, 50 mg via intramuscular).



Conclusão:

Conclui-se que existe uma grande dificuldade durante o atendimento dos pacientes que são portadores do transtorno do espectro autista. Sendo preciso criar um vínculo entre o profissional dentista e o paciente, onde este transmitirá confiança e segurança a esse paciente. O atendimento a pacientes com transtorno do espectro autista (TEA) demanda maior ponderação e dedicação dos profissionais. Foi observado que o tratamento odontológico somado ao multidisciplinar pode ser adaptado para que ocorra um maior sucesso ao atender pacientes especiais, tendo seu foco naqueles que apresentam o TEA.

Devido à intelectualidade do indivíduo com TEA, o atendimento odontológico deve ser moldado para esse tipo de paciente, sendo adequada a adoção de medidas lúdicas que se encaixem com o perfil dos mesmos, os quais estranham sons e invasão - os hipersensíveis.

Além disso, deve se adotar algumas medidas, como decoração do ambiente, reforço positivo ou recompensa, técnica do dizer-mostrar-fazer, controle da voz, modelação, PECS, TEACCH e ABA, além de uma boa interação com os pais, sendo estes os que passaram uma maior confiança para a criança. Além da importância de uma boa relação do profissional com a família do paciente, para que se consiga entender os níveis de severidade do transtorno e auxiliar na melhora da saúde bucal da criança de forma efetiva.

Referências bibliográficas:

ABREU JÚNIOR, Alcion Luiz Soares de. ABORDAGEM NO TRATAMENTO DENTÁRIO DO PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. 2020. **Dissertação** (Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa para obtenção do grau de Mestre em Medicina Dentária) - Viseu, 2020. .

COIMBRA, Bruna Santiago et al. Abordagem odontológica a pacientes com transtorno do espectro autista (TEA): uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v.6, n.12, p.94293-94306, 2020.

DE ANDRADE, Eduardo Dias. Terapêutica medicamentosa em odontologia. Artes Médicas Editora, 2014

LÚCIO, PRISCILLA SUASSUNA CARNEIRO; BARRETO, Rosimar de Castro. Emergências médicas no consultório odontológico e a (in) segurança dos profissionais. **Rev. bras. de ciências de Saúde**, v. 2, p. 267-72, 2012.

MALAMED, Stanley F.. Emergências médicas em odontologia. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.



2023.1