Manejo odontológico da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)

Heloísa Laís R. dos Santos

Transtorno do Espectro Autista

Recebe o nome de espectro, porque envolve situações e apresentações muito diferentes umas das outras, numa gradação que vai da mais leve à mais grave.

Transtorno do Espectro Autista

TEA

- Dificuldade de comunicação
- Dificuldade de socialização
- Comportamento repetitivo e restritivo

TelessaúdeBA
FESF-SUS FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA
SUS
GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

Transtorno do Espectro Autista - Epidemiologia

O primeiro estudo epidemiológico sobre o autismo foi realizado por Victor Lotter, em 1966. Nesse estudo, ele relatou um índice de prevalência de 4,5 em 10.000 crianças em toda a população de crianças de 8 a 10 anos de Middlesex, um condado ao noroeste de Londres.

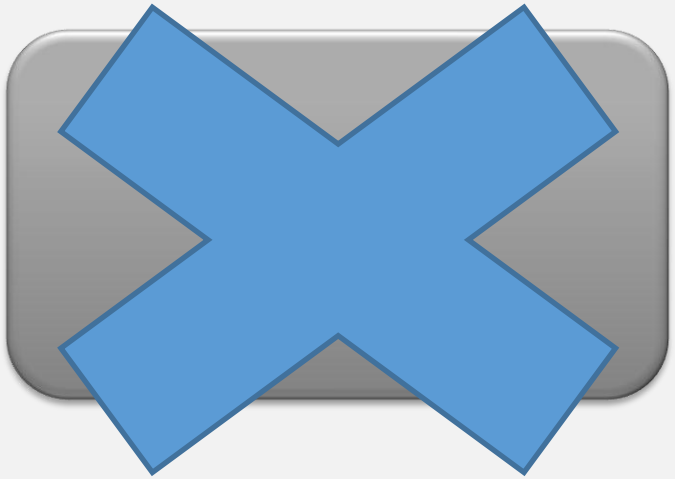
Transtorno do Espectro Autista - Epidemiologia

- Atualmente, estima-se que 1 a cada 1.000 nascidos apresentam TEA;

- Em 2000, no Brasil, o Ministério da Saúde estimava que houvesse 600.000 pessoas enquadradas dentro do TEA;

- Acomete mais meninos do que meninas;

TEA



Distúrbio do desenvolvimento

web PALESTRA
TelessaúdeBA
FESF-SUS FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA
SUS
GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

Transtorno do Espectro Autista - Etiologia

- Ainda não há evidência científica forte que explique a causa do autismo;
  - Relação com vacinação;

MITO!!!

Transtorno do Espectro Autista - Diagnóstico

- Diagnóstico clínico;
- As Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista do Ministério da Saúde (2014) reúnem Indicadores do desenvolvimento e sinais de alerta do TEA divididos em:

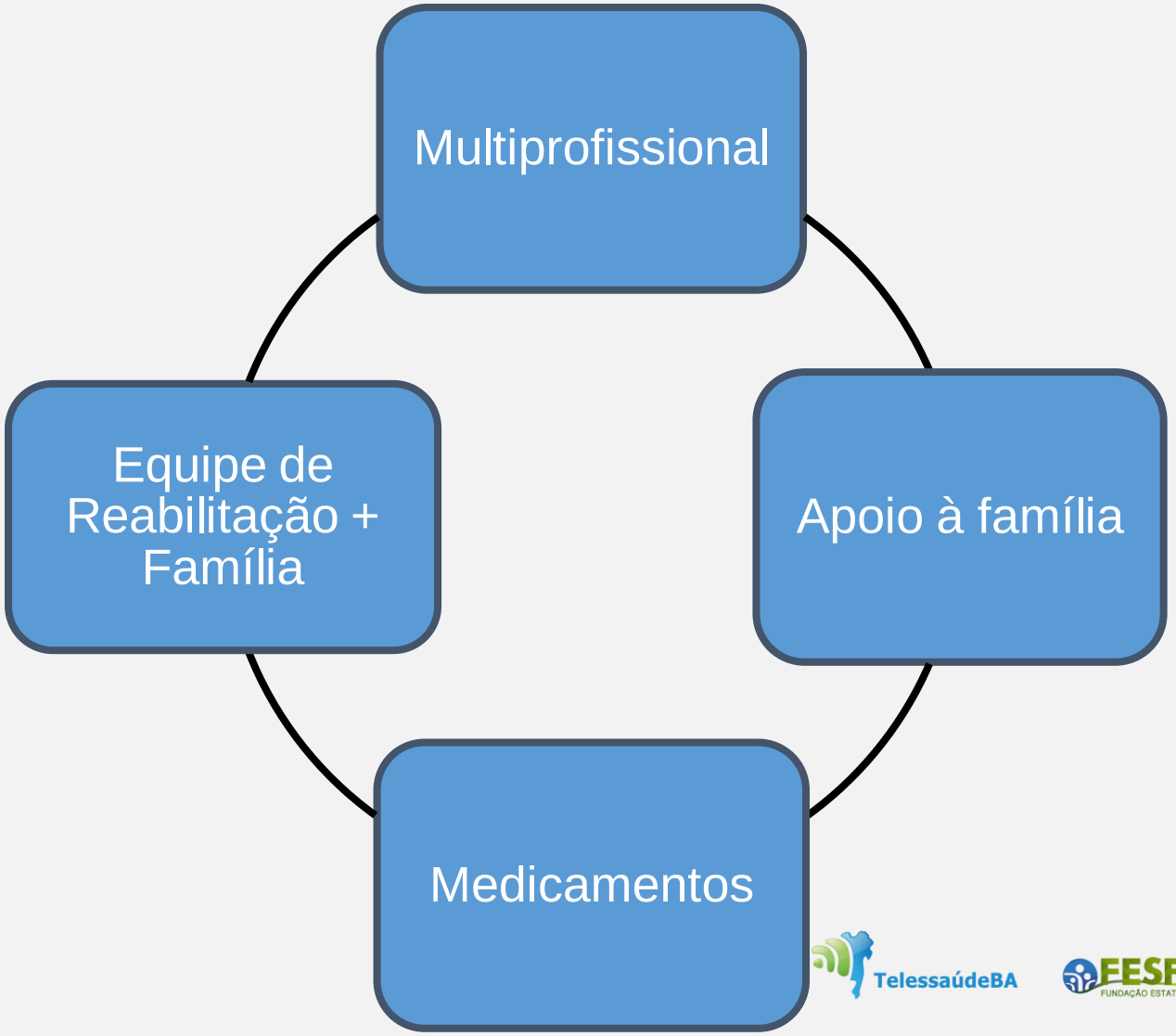
Interação social

Linguagem

Alimentação

Brincadeiras

Transtorno do Espectro Autista - Tratamento

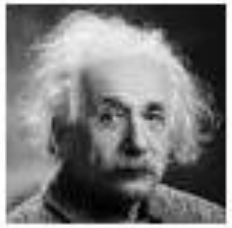


web PALESTRA

TelessaúdeBA
FESF-SUS FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA
SUS
GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

Bill Gates

Vincent van Gogh


Albert Einstein

Isaac Newton

Nikola Tesla

Steven Spielberg

Tim Burton

Famosos com Síndrome de Asperger

- Bill Gates.
- Vicent Van Gogh.
- Albert Einstein.
- Isaac Newton.
- Nikola Tesla.
- Steven Spielberg.
- Tim Burton.
- Woody Allen.

Transtorno do Espectro Autista - Políticas

LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012 (Lei Berenice Piana)

LEI Nº 13.997, DE 11 DE JANEIRO DE 2020 (Lei Romeo Mion)

Assegura às pessoas com autismo os mesmos benefícios legais das pessoas com deficiência, que incluem desde a reserva de vagas em empresas com mais de cem funcionários, até o atendimento preferencial em bancos e repartições públicas.

ATENDIMENTO PREFERENCIAL

Observar comportamento da pessoa fora do ambiente de atendimento;

Observar relação do paciente com os pais/cuidadores;

Observar comportamento do paciente na sala de espera e com desconhecidos.

- Para a pessoa com TEA a rotina é muito importante, portanto, são cuidados essenciais:

Regularidade das consultas

Regularidade da equipe profissional

Regularidade dos horários

Consultas curtas

Evitar espera na recepção

- Individualizar abordagem, pois tratamentos que obtiveram resultados positivos em um indivíduo, podem ser ineficazes para outros;

- Cuidados com a estimulação sensorial:

Luzes fortes

Sons

Odores

Temperatura

Toque

Sabores

multiprofissional,
Interação com a família, amigos, objetos do paciente;
Odontologia além da cadeira odontológica – Atividades lúdicas.

Fatores que influenciam o comportamento durante atendimento odontológico

- Ansiedade familiar;
- Experiências médicas positivas;
- Experiências médicas negativas;
- Experiências cirúrgicas;
- Dor prévia;
- Conscientização do problema odontológico.

Os pais modelam o comportamento do filho estimulando ou desestimulando seletivamente comportamentos particulares

SUS

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

Abordagem ao paciente

- Entrevista com os pais:
  - Observar comportamentos ansiosos nos pais
- Encontro com o paciente – Avaliar reação
- Estabelecer diálogo de acordo com a idade e com nível intelectual;
- Tentar contato físico antes do atendimento

Classificação de Wright

Colaboradora

Ausência de Habilidade para Cooperação

Potencialmente Colaborador

web PALESTRA
TelessaúdeBA
FESF-SUS FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA
SUS
GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

Comportamentos que podem ocorrer durante atendimento odontológico

- Medo;
- Ansiedade;
- Agressividade;
- Birra;
- Choro.

O que fazer?

- Esclarecimento adequado à faixa etária
- Proteção
- Presença da Família

Medo

- É uma sensação de receio, temor por algo novo que não demonstra segurança/confiança e/ou conforto

Ansiedade

- A ansiedade pode ser entendida como uma resposta à situações de “ameaça”; resposta a alguma forma de impotência do organismo em uma dada conjuntura.

O que fazer?

- Esclarecimento
- Conforto emocional
- Palavras de apoio
- Presença da família

Birra

Acesso de fúria, por vezes descontrolada, que revela descontentamento ou frustração nos pacientes.

O que fazer?

- Autoridade
- Firmeza
- Segurança

Observação 1: Às vezes é necessário pedir aos pais/cuidadores que se retirem do atendimento.

Observação 2: Às vezes é necessário chamar alguém que tenha mais autoridade sobre o paciente.

Técnicas de Condução Psicológica

- Não Farmacológicas
- Farmacológicas

Técnicas de Condução Psicológica:
Não Farmacológicas

- Comunicação não-verbal:
  - Contato;
  - Postura;
  - Expressão facial.

Técnicas de Condução Psicológica:
Não Farmacológicas

- Controle da Voz:
  - Mudança abrupta e enfática da voz do dentista para enfatizar seu desagrado pela falta de atenção da criança;
  - Voz alta, porém calma;
  - O que se diz não importa tanto quanto o como se diz.
  - Gritar não adianta!!!!!

•Controle da Voz - Indicações:

- Crianças que não cooperam, desatentas, comunicativas;
- Manejo com pré-escolares;
- É extremamente efetiva na interceptação de comportamentos inadequados;
- Moderadamente eficaz quando comportamento inadequados já estão desenvolvidos.

Técnicas de Condução Psicológica:
Não Farmacológicas

- Dizer-Mostrar-Fazer:
  - Método designado para ensinar novos comportamentos, especialmente se envolverem stress, onde se diz à criança, em linguagem apropriada, exatamente o que irá ocorrer na consulta odontológica;
  - O "mostrar" pode ser realizado em si mesmo, na assistente ou num objeto, até que a compreensão esteja evidente.

Técnicas de Condução Psicológica:
Não Farmacológicas

- Dizer-Mostrar-Fazer - Indicações:
  - Qualquer paciente com quem se estabelece comunicação
  - Crianças jovens com falta de preparo anterior
  - Crianças que estejam com medo

Técnicas de Condução Psicológica:
Não Farmacológicas

- Reforço Positivo:

  - Um estímulo reforçador positivo é um evento desejável que segue imediatamente um comportamento específico e aumenta a probabilidade ou frequência desse comportamento.

  - Podem ser:

A – REFORÇOS SOCIAIS

B – REFORÇOS MATERIAIS

Técnicas de Condução Psicológica:
Não Farmacológicas

- Reforço Positivo:

A – REFORÇOS SOCIAIS

Envolvem atitudes do CD em relação à criança (atenção, encorajamento, elogios, sorrisos, proximidade)

Elogiar o comportamento e não a criança. Sempre apontar um comportamento positivo primeiro;

Observação:
Sempre ignorar comportamentos negativos – Funciona como punição

Técnicas de Condução Psicológica:
Não Farmacológicas

- Dessensibilização:

  - Hierarquização de estímulos que causam medo;
  - Cada vez que uma nova pessoa, instrumento ou procedimento é introduzido, o método DMF é empregado cuidadosamente para que a criança seja gradualmente orientada aos estímulos que produzem ansiedade.

Técnicas de Condução Psicológica:
Não Farmacológicas

- Contenção – Imobilização Física

- Pode ser utilizada em pacientes que não cooperam;
- Fracasso de outras técnicas de abordagem;
- Quando houver risco de acidentes para o paciente e para o profissional;
- Os pais devem consentir.

Técnicas de Condução Psicológica:
Não Farmacológicas

- Imobilização Passiva

- Abridores de boca;
- Dispositivo Godoy;
- Etc.

Figura 2 - Utilização da roupa de estabilização protetora

Técnicas de Condução Psicológica: Não Farmacológicas

J Autism Dev Disord
DOI 10.1007/s10803-015-2450-5

CrossMark

ORIGINAL PAPER

Sensory Adapted Dental Environments to Enhance Oral Care for Children with Autism Spectrum Disorders: A Randomized Controlled Pilot Study

Sharon A. Cermak[1,2] · Leah I. Stein Duker[1] · Marian E. Williams[3] · Michael E. Dawson[4] · Christianne J. Lane[5] · José C. Polido[6]

© Springer Science+Business Media New York 2015

Abstract This pilot and feasibility study examined the impact of a sensory adapted dental environment (SADE) to reduce distress, sensory discomfort, and perception of pain during oral prophylaxis for children with autism spectrum disorder (ASD). Participants were 44 children ages 6–12 (n = 22 typical, n = 22 ASD). In an experimental cross-over design, each participant underwent two professional

Keywords Autism spectrum disorder · Electrodermal activity · Skin conductance · Sensory processing · Oral health · Occupational therapy · Dental anxiety

Introduction

TelessaúdeBA · FESF-SUS Fundação Estatal Saúde da Família · SUS · Governo do Estado Bahia · Secretaria da Saúde

Técnicas de Condução Psicológica:
Não Farmacológicas

- Imobilização Ativa

- Imobilização das mãos e joelhos:
- A mãe fica de pé ao lado da cadeira odontológica e, se necessário, pode segurar as mãos da criança e apoiar-se sobre os joelhos dela.

- Corpo a corpo (mãe deitada):
- A mãe, em decúbito ventral, apoia-se sobre os cotovelos na cadeira.

Técnicas de Condução Psicológica:
Não Farmacológicas

- Imobilização Ativa

- Imobilização das mãos e joelhos:
- A mãe fica de pé ao lado da cadeira odontológica e, se necessário, pode segurar as mãos da criança e apoiar-se sobre os joelhos dela.

- Corpo a corpo (mãe deitada):
- A mãe, em decúbito ventral, apoia-se sobre os cotovelos na cadeira.

Técnicas de Condução Psicológica:
Não Farmacológicas

- Imobilização Ativa

- Posição de colo (mãe deitada):
- A mãe deita-se em decúbito dorsal e a criança fica deitada sobre seu tórax.

- Posição em sela (mãe sentada):
- A mãe senta-se na cadeira em posição de montaria (em frente à criança).
- Joelho a Joelho:

Técnicas de Condução Psicológica: Farmacológicas

- Sedação Inalatória;
- Ansiolíticos.

Técnicas de Condução Psicológica:
Farmacológicas

- Sedação Inalatória

- Ocorre um grau de depressão mínima da consciência;
- Favorecimento da receptividade a sugestões e orientações;
- Funções de cognição e coordenação podem estar alteradas;
- Funções cardiovascular e respiratória – inalteradas;

Técnicas de Condução Psicológica:
Farmacológicas

- Sedação Inalatória

- Finalidade – Efeito relaxante para controle da ansiedade;
- Início rápido;
- Reversibilidade (rápida eliminação) – 2 a 5 minutos;
- Seguro;
- Baixo risco;
- Pouco eficaz com pacientes que não atendem aos comandos.

Técnicas de Condução Psicológica:
Farmacológicas

- Midazolan

- Benzodiazepínico;
- Administrado via oral;
- Início da ação: +/- 30 minutos – 60 minutos;
- Provoca amnésia retrógrada;
- Pode deprimir sistema respiratório;
- Reversível com flumazenil IV;
- Pode promover efeito paradoxal;
- Dose máxima para criança 7,5 mg.

Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo
2006 maio-ago; 18(2)181-8

SEDAÇÃO CONSCIENTE COM BENZODIAZEPÍNICOS EM ODONTOLOGIA

CONSCIOUS SEDATION WITH BENZODIAZEPINES IN DENTISTRY

Karina Cogo *
Cristiane de Cássia Bergamaschi *
Regiane Yatsuda **
Maria Cristina Volpato ***
Eduardo Dias de Andrade ****

Tabela 2: Benzodiazepínicos: dosagens usuais empregadas para a sedação consciente em Odontologia, por via oral.

Nome genérico	Droga original	Dosagem em adultos	Dosagem em idosos	Dosagem em crianças
Diazepam	Valium®	5 a 10 mg	5 mg	0,2 a 0,5 mg/Kg
Lorazepam	Lorax®	1 a 2 mg	1 mg	Não é recomendado
Alprazolam	Frontal®	0,25 a 0,75 mg	0,25 mg	Não é recomendado
Midazolam	Dormonid®	7,5 a 15 mg	7,5 mg	0,3 a 0,5 mg/kg
Triazolam	Halcion®	0,125 a 0,25 mg	0,06 a 0,125 mg	Não é recomendado

Recursos

SUS

GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

COMO VOCÊ ESTÁ SE SENTINDO?

OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE

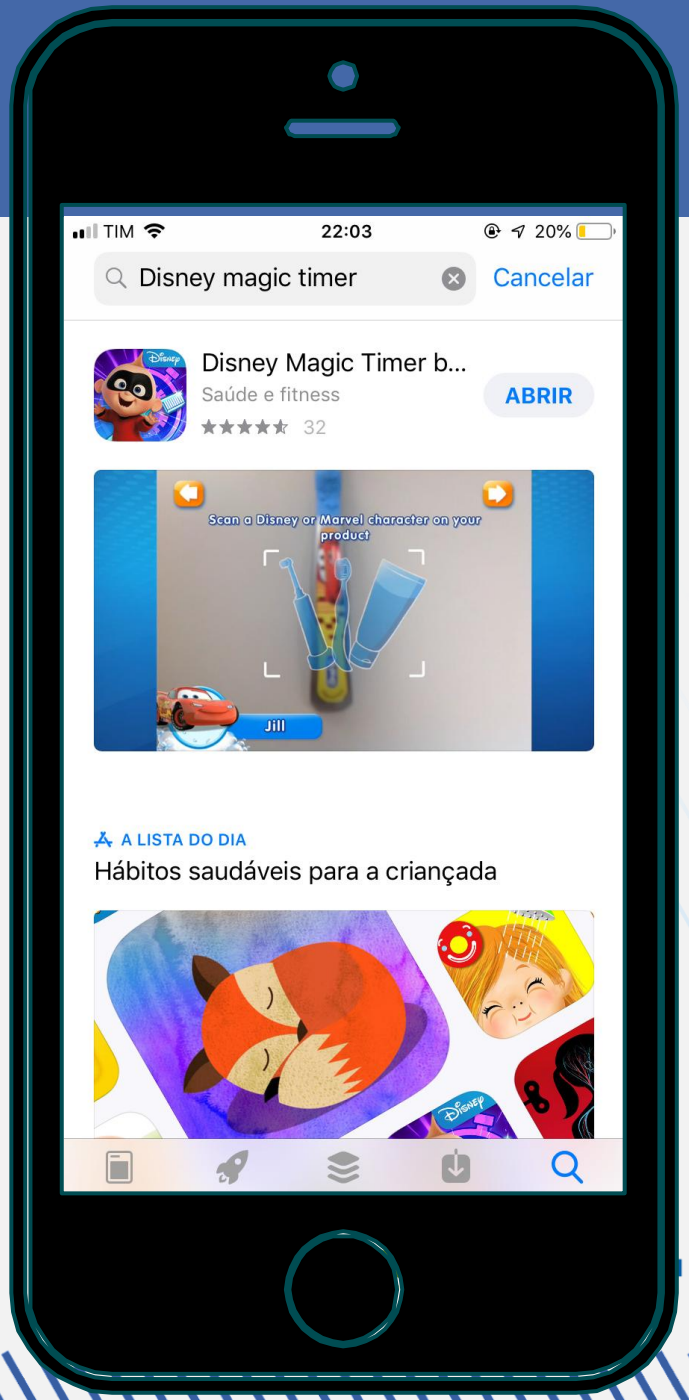
SOBRE O PROCEDIMENTO...

OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE

POR QUE VOCÊ VEIO HOJE?

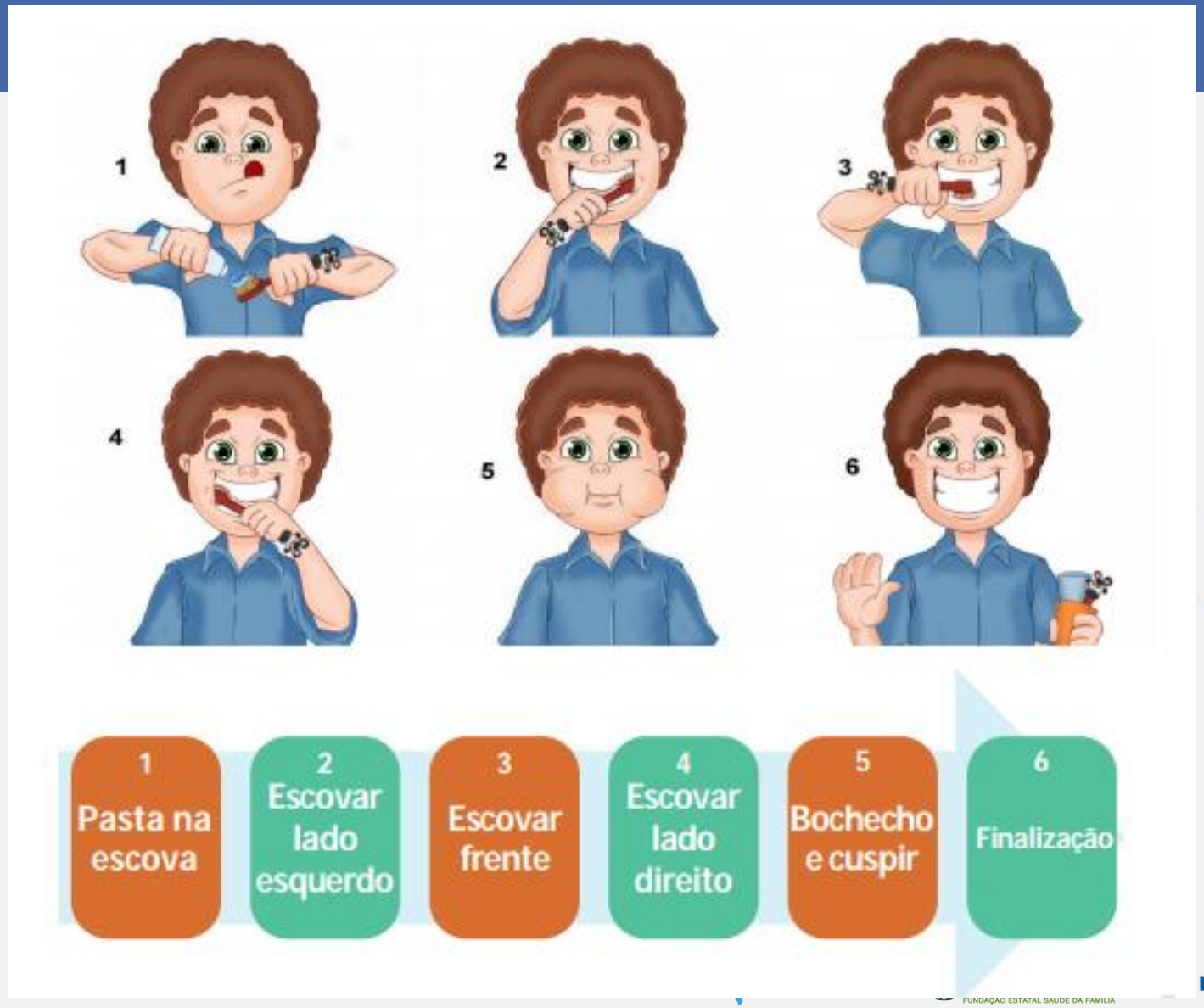
OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE

Para motivar

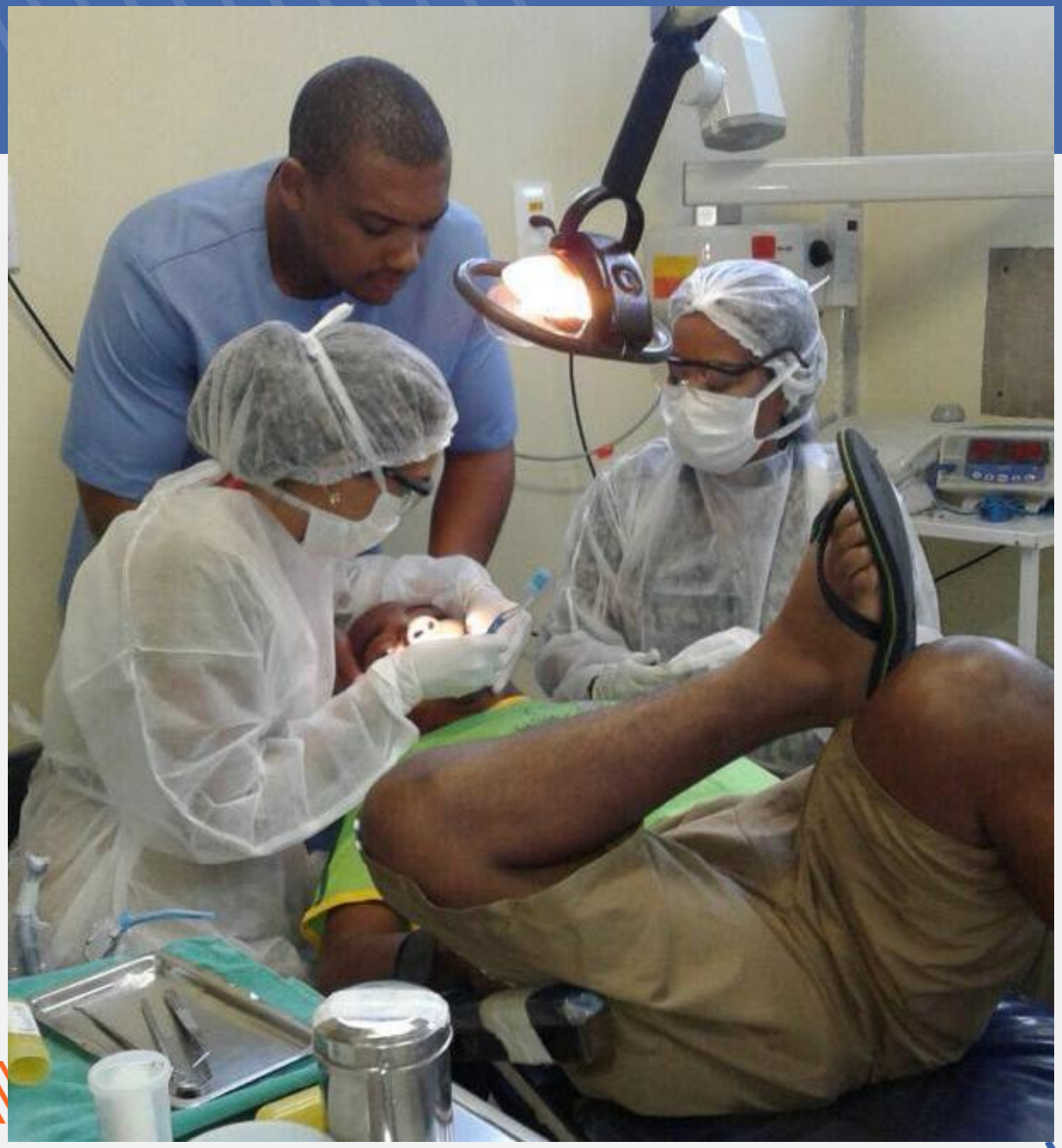


web PALESTRA

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE



web PALESTRA
GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE
FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA



Obrigada!

TelessaúdeBA

FESF-SUS
FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA

SUS

GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

Dúvidas????????

heloisalais@gmail.com

TelessaúdeBA FESF-SUS FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA SUS GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

NÚCLEO TELESSAUDE BAHIA

Secretaria da Saúde, 4ª Avenida, 400, Centro Administrativo da Bahia/CAB, 1º andar - Salvador/BA. Tel.: 3115-9650

TelessaúdeBA | FESF-SUS FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA | SUS | GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE