

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO – UNISAGRADO**

**LETÍCIA GERONUTTE**

**PREDOMINÂNCIA DAS ANOMALIAS PRESENTES NOS PACIENTES  
ATENDIDOS SOB ANESTESIA GERAL EM AMBIENTE HOSPITALAR – PAIPE –  
UNISAGRADO.**

**BAURU  
2022**

LETÍCIA GERONUTTE

PREDOMINÂNCIA DAS ANOMALIAS PRESENTES NOS PACIENTES ATENDIDOS  
SOB ANESTESIA GERAL EM AMBIENTE HOSPITALAR – PAIPE – UNISAGRADO.

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como parte dos requisitos  
para obtenção do título Cirurgião Dentista  
- Centro Universitário Sagrado Coração.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Sara Nader  
Marta.

BAURU

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com  
ISBD

|       |  |
|-------|--|
| G377p | <p data-bbox="496 1440 711 1469">Geronutte, Leticia</p> <p data-bbox="496 1503 1299 1624">Predominância das anomalias presentes nos pacientes atendidos sob anestesia geral em ambiente hospitalar - PAIPE - UNISAGRADO / Leticia Geronutte. -- 2022.<br/>25f. : il.</p> <p data-bbox="539 1655 1040 1684">Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Sara Nader Marta</p> <p data-bbox="496 1715 1299 1805">Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP</p> <p data-bbox="496 1836 1299 1899">1. Pessoa com deficiência. 2. Anestesia geral. 3. Atendimento odontológico. I. Marta, Sara Nader. II. Título.</p> |
|-------|--|

LETICIA GERONUTTE

PREDOMINÂNCIA DAS ANOMALIAS PRESENTES NOS PACIENTES ATENDIDOS  
SOB ANESTESIA GERAL EM AMBIENTE HOSPITALAR – PAIPE – UNISAGRADO.

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Centro de Ciências da  
Saúde do Centro Universitário Sagrado  
Coração, como parte dos requisitos para  
obtenção do título de Cirurgião Dentista -  
Centro Universitário Sagrado Coração.

Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Banca examinadora:

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Sara Nader Marta (Orientadora)  
Centro Universitário Sagrado Coração

---

Camila Lopes Cardoso  
Centro Universitário Sagrado Coração

Dedico este trabalho aos meus pais, que acreditaram em mim e nos meus sonhos. E a toda minha família que esteve ao meu lado durante essa caminhada.

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar a Deus e Nossa senhora Aparecida, pela oportunidade, pela saúde e pelo discernimento para percorrer esses anos e conquistar os meus objetivos.

Aos meus pais Flávia e Alessandro por estarem sempre presentes me incentivando com amor, acreditando em minha competência e me dando todo o suporte necessário, principalmente nos momentos mais difíceis a eles toda a minha gratidão. Ao meu namorado Felipe por todo carinho e apoio que muito contribuíram para conclusão desse ciclo.

A professora Sara Nader Marta, por ter me orientado nesse trabalho com muita dedicação e amizade, e a professora Camila Lopes Cardoso por ter aceito meu convite para participar da banca examinadora, ambas farão parte de um momento importante que marcará o fim da vida acadêmica e o início da vida profissional. Aos demais professores que se desempenharam da melhor forma para passar os ensinamentos teóricos e práticos necessários durante toda minha formação.

A minha dupla Larissa Torres por compartilhar comigo as experiências inesquecíveis desses longos anos com muita parceria e consideração.

## RESUMO

No atendimento odontológico hospitalar, o paciente é visto como um todo, pois é necessária uma equipe multidisciplinar para que se conclua um procedimento seguro que ajude e proteja esse paciente para melhorar sua qualidade de vida relacionando a saúde bucal com o bem-estar diário. Pessoas com necessidades especiais (PNE) podem apresentar uma maior dificuldade na mastigação, na higienização, além de limitações que aumentam os riscos para doenças bucais. Levando em consideração a fragilidade na saúde dos PNE qualquer inflamação/infecção bucal que por ventura acabar atacando o sistema estomatognático pode acarretar riscos e problemas graves no quadro geral de saúde desse paciente. Este estudo teve por finalidade avaliar o tipo de deficiência presente nos pacientes atendidos no programa de assistência integral ao paciente especial – (PAIPE – UNISAGRADO) em ambiente hospitalar, sob anestesia geral. Para isso foram analisados 98 prontuários dos pacientes atendidos no período de 2013 a 2019. Os resultados mostraram que dos pacientes atendimentos, foram do sexo masculino, na faixa etária de 21 a 30 anos de idade, sendo a Paralisia Cerebral a deficiência mais frequente (25,51%) seguida de Deficiência Mental (20,40%) e Transtorno do Espectro Autista (13,26%). Concluiu-se que há necessidade de implementar medidas de prevenção para pessoas com deficiência, em especial, adultos jovens do sexo masculino para a melhoria da qualidade de vida desta comunidade; além de aumentar a rede de atendimento hospitalar para essa população.

**Palavras-chave:** Pessoa com deficiência. Anestesia Geral. Tratamento Odontológico.

## **ABSTRACT**

In hospital dental care, the patient is seen as a whole, because a multidisciplinary team is required to complete a safe procedure that helps and protects this patient to improve his quality of life by relating oral health to daily well-being. People with special needs (SNP), may present greater difficulty in chewing, hygiene, and limitations that increase the risks for oral diseases. Taking into account the fragility of the SNP's health, any oral inflammation/infection that may eventually attack the stomatognathic system can lead to risks and serious problems in the general health of these patients. The purpose of this study was to evaluate the type of disability present in patients seen at the PAIPE - UNISAGRADO) in a hospital environment, under general anesthesia. For this, 98 medical records of patients seen in the period from 2013 to 2019 were analyzed. The results showed that of the patients seen, were male, in the age range of 21 to 30 years of idad, being Cerebral Palsy the most frequent disability (25.51%) followed by Mental Disability (20.40%) and Autistic Spectrum Disorder (13.26%). It was concluded that there is a need to implement prevention measures for people with disabilities, especially young adult males for the improvement of the quality of life of this community; in addition to increasing the network of hospital care for this population.

**Keywords:** Disabled Persons. General Anesthesia. Dental Treatment.



## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

|   |    |
|---|----|
| Gráfico 1 – Distribuição dos pacientes por faixa etária .....           | 18 |
| Gráfico 2 – Distribuição dos tipos de anomalia na amostra estudada..... | 19 |

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 – Distribuição das anomalias relacionadas ao sexo do paciente. .... 20

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

|          |  |
|----------|--|
| AIH      | Autorizações de Internações Hospitalares   |
| CAOE     | Centro de Assistência Odontológica à Pessoa com Deficiência                            |
| DM       | Deficiência Mental.  |
| ONU      | Organização das Nações Unidas  |
| PAIPE    | Programa de Assistência Integral ao Paciente Especial                                  |
| PC       | Paralisia Cerebral   |
| PMAQ-CEO | Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas |
| PNE      | Portador de Necessidades Especiais   |
| SUS      | Sistema Único de Saúde   |
| TDAH     | Déficit de Atenção infantil  |

## SUMÁRIO

|          |   |            |
|----------|---|------------|
| <b>1</b> | <b>INTRODUÇÃO</b> .....                           | <b>11</b>  |
| <b>2</b> | <b>OBJETIVO</b> .....                             | <b>15</b>  |
| <b>3</b> | <b>METODOLOGIA</b> .....                          | <b>16</b>  |
| 3.1      | Delineamento do estudo.....                       | 16         |
| 3.2      | Análise estatística.....                          | 177        |
| <b>4</b> | <b>RESULTADOS</b> .....                           | <b>188</b> |
| <b>5</b> | <b>DISCUSSÃO</b> .....                            | <b>211</b> |
| <b>6</b> | <b>CONCLUSÃO</b> .....                            | <b>244</b> |
|          | <b>REFERÊNCIAS</b> .....                          | <b>255</b> |
|          | <b>ANEXO A - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA</b> ..... | <b>27</b>  |
| <br>     |   |            |
| 1        | INTRODUÇÃO.....                                   | 11         |
| 2        | OBJETIVO.....                                     | 15         |
| 3        | METODOLOGIA.....                                  | 16         |
| 3.1      | Delineamento do estudo.....                       | 16         |
| 3.2      | Análise estatística.....                          | 17         |
| 4        | RESULTADOS.....                                   | 18         |
| 5        | DISCUSSÃO.....                                    | 21         |
| 6        | CONCLUSÃO.....                                    | 24         |
|          | REFERÊNCIAS.....                                  | 25         |



## 1 INTRODUÇÃO

Os indivíduos com deficiência são mencionados na história há muitos séculos, e a conduta dos profissionais da área da saúde eram muito diferentes da atual. Na primeira metade do século XX, profissionais da área da saúde, incluindo o cirurgião-dentista, começaram a se dedicar ao atendimento desse grupo de pacientes, denominado naquela época de “pacientes excepcionais”, que eram os indivíduos com níveis variados de comprometimento intelectual e físico. No decorrer dos anos, a terminologia “paciente excepcional” foi substituída por “paciente especial” por ser esta mais abrangente e englobar as outras alterações além de deficiência mental e física (SABBAGH- HADDAD, 2007). Não obstante tantas conceituações ou designações para a questão deficiência, aquela que se adéqua é justamente a adotada nos dias de hoje, após a ratificação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, qual seja, *pessoa com deficiência*, justamente porque sobrepõe, antes mesmo de deficiência, o termo pessoa.

Sob o aspecto prático, a definição foi dada pela Assembleia Geral da ONU, na data de 09/12/1975, por meio da resolução n. 3.447 que estabelece como deficiente:

*(...) qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de uma deficiência, congênita ou não, em suas capacidades físicas ou mentais.*

A Convenção de Guatemala estabeleceu no art.1º que traz:

*O termo deficiência significa uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social.*

Já a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificada a pouco pelo Brasil, define em seu art. 1º (propósito) que:

*Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.*

No atendimento odontológico hospitalar requer a atenção de uma equipe multidisciplinar para que se conclua um procedimento seguro que ajude e proteja esse paciente para melhorar sua qualidade de vida relacionando a saúde bucal com o bem-estar diário. Pessoas com necessidades especiais (PNE) podem apresentar uma maior dificuldade na mastigação, na higienização, além de limitações que aumentam os riscos para doenças bucais. Levando em consideração a fragilidade na saúde dos PNE qualquer inflamação/infecção bucal que por ventura acabar atacando o sistema estomatognático pode acarretar riscos e problemas graves no quadro geral de saúde desse paciente.

O atendimento hospitalar geralmente é necessário para os pacientes que possuem a saúde debilitada, com déficit mental importante, entre outros motivos que não permitem o atendimento odontológico ambulatorial. A odontologia hospitalar é um desafio para o cirurgião dentista pelo ambiente que difere do seu habitual e para o paciente e seu familiar que muitas vezes associam o hospital a enfermidades mais severas, provocando um sentimento de medo e insegurança e também para a equipe do hospital por lidar com procedimentos diferentes da sua rotina.

No Brasil, a Odontologia Hospitalar foi legitimada em 2004 com a criação da Associação Brasileira de Odontologia Hospitalar (ABRAOH). Em 2008, foi decretada a Lei nº 2776/2008 e apresentada à Câmara dos Deputados do Rio de Janeiro, que obriga a presença do dentista nas equipes multiprofissionais hospitalares e nas UTIs (COSTA, 2008).

A inserção da Odontologia em muitos hospitais se dá com a atuação da Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial neste ambiente. Esta especialidade tem sido um elo entre a Odontologia convencional (em ambulatório) e a hospitalar. (ARANEGA et al., 2010).

Há que se observar também que as pessoas com deficiência são mais susceptíveis ao desenvolvimento de doenças bucais por diversos motivos, como falta de incentivo, falta de higiene bucal, medo, fobia, custos, dificuldades de acesso aos centros de saúde e por efeitos colaterais dos medicamentos psicotrópicos (BRIZUELA-BOGADO et al., 2020).

Condessa et al., em 2020, realizaram um estudo para descrever os serviços de atenção à saúde bucal para pessoas com deficiência, atendidas pela especialidade Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais (PNE). Por meio de um estudo transversal, com dados do Programa de Melhoria do Acesso e

Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (PMAQ-CEO), 2014. Os resultados mostraram que dos 932 serviços avaliados, 89,8% ofereciam atendimento a PNEs, 30,4% apresentavam acessibilidade física e 59,7% contavam com referência para atendimento hospitalar. Os autores concluíram que a rede de cuidado para pessoas com deficiência encontra-se em formação e, apesar dos incentivos financeiros específicos, apresentam limitações. Há necessidade de se eliminar barreiras físicas e atitudinais para garantir acessibilidade universal.

A busca por melhorias da assistência hospitalar também se refletiu no estudo de Martins, em 2022, quando relatou a busca do Centro de Assistência Odontológica à Pessoa com Deficiência (CAOE) pela Odontologia Hospitalar para Pessoas com Deficiência, desde 2014, por meio de atividades de extensão. A autora concluiu que a conquista pela Odontologia Hospitalar tem exigido grande esforço, pressão política e necessidade de judicialização. A deficiência do sistema público para estabelecimento do fluxo de pacientes com o perfil do CAOE para o atendimento odontológico no âmbito hospitalar tem sido uma constatação regional, nacional e mundial.

Santos et al., em 2015, realizaram um estudo para identificar as características demográficas dos indivíduos que realizaram tratamento odontológico sob sedação e/ou anestesia geral em ambiente hospitalar no SUS-MG. Foram avaliadas todas as Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) para o procedimento Tratamento Odontológico para Pacientes com Necessidades Especiais, no período de julho de 2011 a junho de 2012. Os dados mostraram que a maioria dos indivíduos era adulta, do sexo masculino, com diagnóstico de transtornos mentais ou comportamentais e residentes em 27,7% dos municípios de Minas Gerais. Os procedimentos foram realizados em 39 municípios e a cobertura assistencial foi igual a 1,58%. O estudo revelou um perfil clássico do paciente atendido. Dificuldades em se estabelecer uma rede de atenção à saúde bucal foram identificadas.

Nesse contexto e em busca de ampliar o atendimento às pessoas com deficiência, foi criado o programa de assistência integral ao paciente especial (PAIPE) em 1997 como projeto de extensão, proporcionando aos estudantes da graduação de odontologia do UNISAGRADO a experiência de lidar com a odontologia hospitalar que além da formação técnica também visa à formação humana, sempre com o objetivo de melhorar a qualidade de vida desta população. O



projeto oferece assistência para a cidade de Bauru e região; acontece nas clínicas da faculdade e também no Hospital Estadual de Bauru o que o torna interdisciplinar e multiprofissional; também tem como objetivo orientar familiares sobre a higiene bucal e passar informações básicas, porém essenciais, desse grupo para toda a sociedade. (MARTA, 2011).

## **2 OBJETIVO**

O objetivo desse estudo foi avaliar o tipo de deficiência predominante nos pacientes que necessitaram de atendimento sob anestesia geral no PAIPE-UNISAGRADO.

### **3 METODOLOGIA**

Refere-se a uma pesquisa de estatística descritiva secundária, onde foram analisados os prontuários dos pacientes que necessitaram ser submetidos à anestesia geral para a realização do tratamento odontológico no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2019.

Inicialmente foram utilizadas as cópias das fichas do Hospital Estadual Bauru, que identificam o paciente, o procedimento e que ficam em posse da UNISAGRADO para localizar os pacientes que se enquadravam na pesquisa. Em seguida, através dos prontuários foram coletados dados importantes como ano de realização da anestesia geral, procedimento, idade, sexo e anomalia.

Os dados coletados foram separados para confecção de uma tabela que visa um melhor entendimento e uma possível relação entre as categorias pesquisadas, além de nos apontar a predominância das anomalias mais recorrentes nessa categoria da odontologia.

#### **3.1 Delineamento do estudo**

O presente estudo foi encaminhado ao pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Sagrado Coração (UNISAGRADO-BAURU) e aprovado com o parecer n. 5.720.661 (Anexo 1) e só foi iniciado após sua aprovação.

Trata-se de um estudo de avaliação de dados retrospectivos obtidos a partir dos prontuários dos pacientes que foram atendidos sob anestesia geral no período de 2013 a 2019, vinculados ao PAIPE-UNISAGRADO. Os dados de interesse para este estudo foram: Data do procedimento, data de nascimento, sexo e o tipo de deficiência.

Os riscos referentes a esse estudo são mínimos uma vez que se trata de um estudo retrospectivo com avaliação de dados secundários, com o sigilo requerido para tal procedimento.

Como benefícios pode se considerar o conhecimento agregado sobre o objeto deste estudo, bem como contribuir para o estabelecimento de medidas futuras, em nível de saúde pública, que possam contribuir para mitigar esse problema.

### **3.2 Análise estatística**

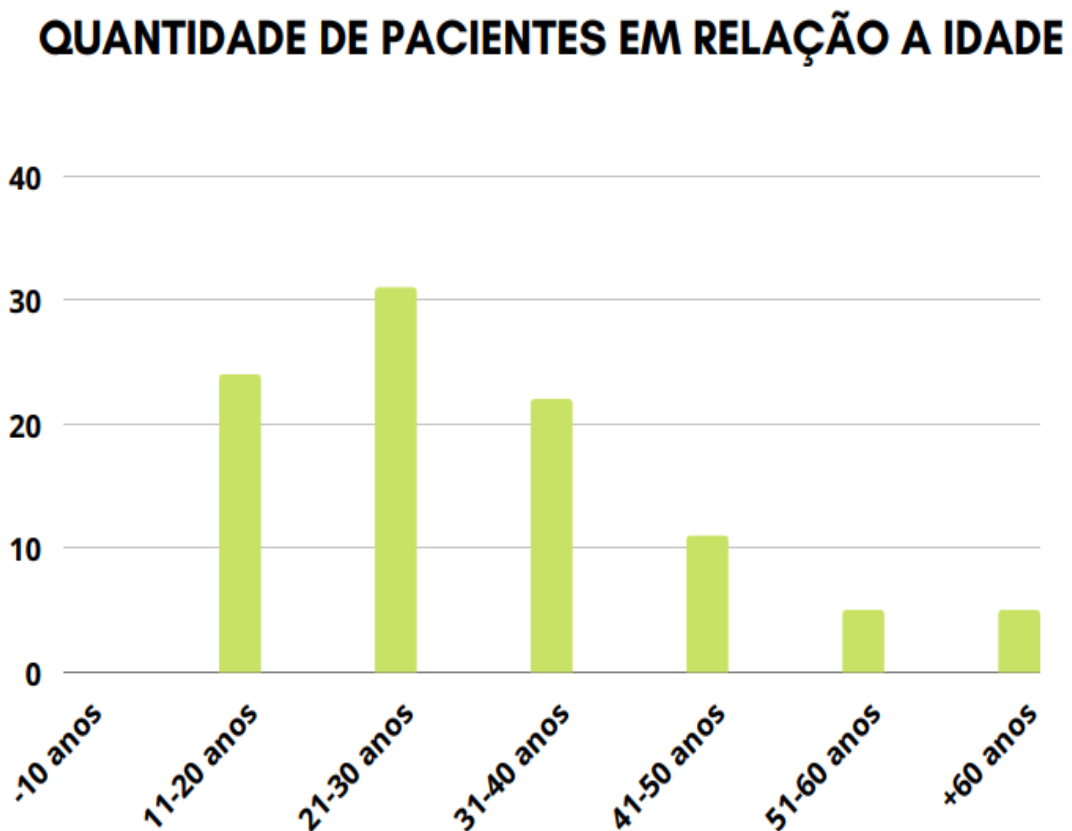
Os dados foram tabulados para análise que foi realizada por meio de estatística descritiva.

## 4 RESULTADOS

Foram analisados 98 prontuários dos pacientes atendidos sob anestesia geral no PAIPE no período de 2013 – 2019. Os dados de interesse foram: data do procedimento, para que se pudessem separar os prontuários do referido período; data de nascimento, sexo e tipo de deficiência. (Gráficos 1-2; Tabela 1).

O gráfico 1 ilustra a distribuição da faixa etária dos pacientes, onde se observa que a maior prevalência foi na faixa etária de 21 a 30 anos seguida pela de 31 a 40 anos.

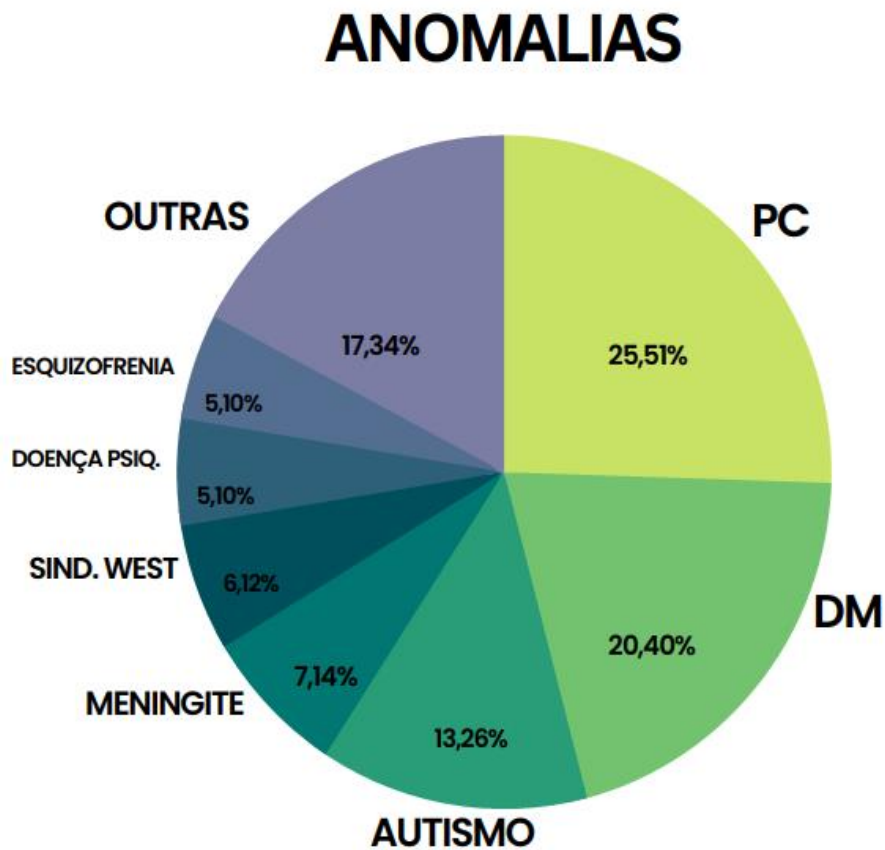
Gráfico 1 - Distribuição dos pacientes por faixa etária



Fonte: Elaborado pela autora.

O gráfico 2 ilustra as anomalias mais presentes na amostra estudada, onde se observa um percentual maior para a Paralisia Cerebral (PC), seguida de Deficiência Mental (DM).

Gráfico 2 - Distribuição dos tipos de anomalias na amostra estudada.



Fonte: Elaborado pela autora.

A Tabela 1 apresenta a distribuição das anomalias e as relaciona com o sexo do paciente, onde se que a incidência das deficiências ocorreu mais no sexo masculino do que no feminino, na população estudada.

Tabela 1- Distribuição das anomalias relacionadas ao sexo do paciente.

| Anomalia                    | FEMININO | MASCULINO | TOTAL |
|-----------------------------|----------|-----------|-------|
| PC                          | 4        | 21        | 25    |
| DM                          | 8        | 12        | 20    |
| Autismo                     | 7        | 6         | 13    |
| Meningite                   | 1        | 6         | 7     |
| Síndrome de West            | 3        | 3         | 6     |
| Doença psiquiátrica         | 2        | 3         | 5     |
| Esquizofrenia               | 4        | 1         | 5     |
| Síndrome de Angelman        | 2        | 0         | 2     |
| Síndrome do bebê hipotônico | 2        | 0         | 2     |
| TDAH                        | 0        | 2         | 2     |
| Síndrome não especificada   | 0        | 2         | 2     |
| Surdez                      | 1        | 0         | 1     |
| Toxoplasmose                | 0        | 1         | 1     |
| Demência                    | 0        | 1         | 1     |
| Sequela de acidente         | 0        | 1         | 1     |
| Encefalopatia               | 1        | 0         | 1     |
| Síndrome Osteocondroma      | 0        | 1         | 1     |
| Alzheimer                   | 1        | 0         | 1     |
| Hidrocefalia                | 1        | 0         | 1     |
| Síndrome X frágil           | 0        | 1         | 1     |

Fonte: Elaborado pela autora.

## 5 DISCUSSÃO

O conhecimento do perfil do paciente atendido em qualquer serviço de saúde permite o aprimoramento de medidas na tentativa de mitigar os problemas existentes para que possam ser evitados.

Neste sentido este trabalho propõe um levantamento dos tipos de deficiências, sexo e idade dos pacientes do PAIPE que necessitaram do atendimento odontológico em nível hospitalar no período de 2013 a 2019.

A decisão pelo atendimento em ambiente hospitalar, sob anestesia geral, depende de uma série de fatores, como a gravidade da deficiência envolvendo a capacidade cognitiva do paciente com problemas de ordem sistêmica, que possam inviabilizar a abordagem ambulatorial além do tipo de intervenção odontológica que o paciente necessita.

A presença da deficiência traz consigo dificuldades para a adoção de medidas preventivas em saúde bucal, em virtude das possíveis restrições que impõe ao paciente, com isso a necessidade de um cuidador que realize muitos procedimentos em cuidados pessoais.

Os resultados desta análise mostraram que a faixa etária que precisou mais do atendimento hospitalar foi à idade adulta (31-40 anos), seguida pela faixa etária de 21 a 30 anos. (Figura 1). Estes resultados demonstram que o grau da deficiência presente pode ser um limitante para o desenvolvimento das ações de higiene pessoal executada pelo próprio paciente ou mesmo pelo seu cuidador. (CARVALHO R.B, 2009).

Outro parâmetro avaliado neste estudo foi o tipo de deficiência presente na amostra estudada. A paralisia cerebral foi a mais prevalente com 25,51 % dos casos, seguida pela Deficiência Mental (20,40%). (Figura 2).

A PC pode estar ligada a vários fatores predisponentes como anoxia cerebral causada pela demora no parto, acidentes automobilísticos levando a traumatismos crâniocefálicos e conceitualmente tem sido descrita como uma série de distúrbios neurológicos de caráter não progressivo, onde estão presentes alterações motoras e de postura, como resultantes de agressão ao sistema nervoso central (SABBAG-HADDAD et al., 2007), podendo estar ou não associada à deficiência mental.

O envolvimento motor é uma das características na PC e isso pode levar a uma total dependência destes pacientes necessitando assim de uma segunda



pessoa para realização de suas necessidades pessoais básicas, isso inclui os cuidados com a higienização da cavidade bucal (escovação, uso de fio dental) que quando negligenciados determinam um aumento na incidência de doenças na cavidade bucal. Esses resultados estão em consonância com os resultados encontrados por Camargo et al. (2009).

Salienta-se, contudo, que essas condições podem ser consideravelmente melhoradas com a implementação de programas preventivos com foco na cárie dentária e doença periodontal, que incluem além do treinamento de escovação, a conscientização, motivação e aplicação de técnicas alternativas (para o manejo adequado do paciente), com envolvimento dos seus responsáveis, em virtude do comprometimento motor que é peculiar na paralisia cerebral.

A deficiência mental isolada também apresentou resultado importante com relação à necessidade de tratamento odontológico hospitalar correspondendo a 20,40% do total de prontuários avaliados (Figura 2). Esse resultado pode ser atribuído às características desse agravo que quanto mais severo determina um grau de dependência mais acentuado dos pacientes. O estudo realizado por Stabhoz et al em 1991 mostrou maior necessidade de abordagem periodontal para esse grupo de pacientes, evidenciando a necessidade de se implementar efetivamente a rotina de higiene bucal satisfatória quer seja pelo próprio paciente, quando o grau de deficiência permitir, ou por seus cuidadores. Vale salientar que a deficiência mental pode estar associada a outros agravos como na Síndrome de Down, paralisia cerebral, entre outros, podendo ser o fator determinante para o tipo de abordagem ao paciente, uma vez que quanto mais severa compromete a capacidade cognitiva do indivíduo. (Associação Americana de Deficiência Mental, 1994).

O TEA acometeu 13,26% dos pacientes. Em concordância com os achados na literatura (BACKMAN, 1999, HADDAD, 2007), o quadro clínico, que pode apresentar graus variados de severidade, pode levar a decisão pelo tipo de abordagem, ambulatorial ou hospitalar.

A esquizofrenia, uma doença psiquiátrica, leva o seu portador a perder o contato com a realidade, podendo apresentar quadros de alucinações, mania de perseguição, delírios, baixa autoestima, entre outros, faz com que o paciente

apresente um pobre padrão de higiene bucal. (VARELLIS, 2005; SABBAG-HADDAD, 2007). Neste estudo este agravo esteve presente em 5,10% dos pacientes analisados e devido ao grau de comprometimento o atendimento hospitalar foi a melhor opção.

A síndrome de West, presente em 6,12% desta amostra (Figura 2) é uma forma peculiar de epilepsia da infância, que se caracterizam pela tríade clássica de espasmos, deterioração neuropsíquica e eletroencefalograma patognomônico com hipsarritmia. (AGUIAR et al. 2003). Embora esta patologia não possua alterações bucais específicas, a presença de convulsões não controladas leva à necessidade de uma intervenção em ambiente hospitalar. A associação de DM é comum, o que corrobora para o aumento de dificuldades para a solução dos casos em ambulatório. Mais uma vez se faz de suma importância à adoção de medidas preventivas e educativas em saúde bucal, com envolvimento da família e/ou cuidador.

A presença de sequelas decorrente de doenças como meningite foi responsável por 7,14% da amostra. (Figura 2). Nestes casos a decisão pelo tipo de tratamento está diretamente vinculada ao grau de gravidade das sequelas presentes. Nestes casos, os pacientes ficaram com comprometimento mental e motor importante.

A Tabela 1 ilustra a relação da presença da deficiência e o sexo do paciente que precisou receber o tratamento odontológico sob anestesia geral. Verificou-se a maior prevalência de pessoas foi do sexo masculino, correspondendo a 62,24% da amostra. Estes dados corroboram com o estudo de Santos et al. (2015) que mostrou que a maioria das intervenções realizadas em um período de um ano foi em indivíduos adultos, do sexo masculino, com diagnóstico de transtornos mentais ou comportamentais. Ainda apontou como problema a dificuldade em se estabelecer uma rede de atenção à saúde bucal.

Desta forma fica evidente que embora as deficiências com maior severidade acometem 13% das pessoas com deficiência, variável em cada região do mundo, (MADRUGA, 2016), há necessidade do estabelecimento de uma rede de atendimento hospitalar com maior eficiência, uma vez que este trabalho é escasso na rede hospitalar brasileira.

## **6 CONCLUSÃO**

Os resultados deste estudo permitiram concluir que há necessidade de implementar medidas de prevenção para pessoas com deficiência, em especial, adultos jovens do sexo masculino para a melhoria da qualidade de vida desta comunidade, além de ampliar a rede de atendimento hospitalar para essa população.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, S. M. F.; TORRES, C. P.; BORSATTO, M. C. JBP, j. bras. odontopediatr. odontol. bebê ; v.6, n.30, p.123-126, mar.-abr. 2003.

ARANEGA, A. M.; BASSI, A. P.; PONZONI, D.; WAYAMA, M. T.; ESTEVES, J. C.; GARCIA JUNIOR, I. R. **Qual a importância da Odontologia Hospitalar?**. Rev.Bras. Odontol., Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 90-93, jan./jun. 2012. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rbo/v69n1/a20v69n1.pdf>. Acesso em: Ago. 2022.

BACKMAN, B.; PILEBRO, C. Visual pedagogy in dentistry for children whit autism. J. Dent Child., v. 66, n.5, p.325-331, Sep./Oct.1999.

BRIZUELA-BOGADO, A. E.; CRISTALDO-VALIENTE, J. M.; BAÑUELOSGÓMEZ, F.; LUBARY, R. V.; ADORNO, C. G. **Trastornos temporomandibulares e índice de dentes cariados, perdidos y obturados en personas com discapacidad psicossocial crónica internadas em el Hospital Psiquiátrico de La ciudad de Asunción, 2018**. Rev. salud publica Parag., Asunción, v. 10, n. 1, p. 66-73, ene./jun. 2020. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087933/pag-66-73.pdf>. Acesso em: Set.2022.

CAMARGO M.A.F. Incidência de cárie em crianças e adolescentes com paralisia cerebral no contexto brasileiro . Tese (Doutorado em Odontologia Social). Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, São Paulo , 2009

CONDESSA, A. M. **Atenção odontológica especializada para pessoas com deficiência no Brasil: perfil dos centros de especialidades odontológicas, 2014**. Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. 2020, v. 29, n. 5, e2018154. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000500001>. Acesso em: Ago.2022.

COSTA, M. N. **Projeto de Lei nº 2776, de 13 de Fevereiro de 2008. Estabelece a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia nas unidades de terapia intensiva e dá outras providências**. Congresso Nacional: Brasília, DF, 13 fev. 2008. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra;jsessionid=AD%20E697BEAF7144851AE6AA567350FA0F.node2?codteor=1077018&filename=A%20vulso+PL+2776/2008](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=AD%20E697BEAF7144851AE6AA567350FA0F.node2?codteor=1077018&filename=A%20vulso+PL+2776/2008). Acesso em: Set.2022.

Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; p-39-46; 1994

HADDAD, A. S. **Odontologia para pacientes com necessidades especiais**. São MADRUGA, S. Pessoas com deficiência e direitos humanos: Ótica da diferença e ações afirmativas. São Paulo, SP: Saraiva, 2016.

MARTA, SN. **Programa de assistência odontológica ao paciente especial: uma experiência de 13 anos.** *Rev Gaucha Odontol* 2011; 59(3):379-385.

MARTINS, A. C. R. **CAOE na busca por uma odontologia hospitalar nacional para pessoas com deficiência.** Universidade Estadual Paulista (Unesp), 2022. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/236549>. Acesso em: Set.2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Trad. do Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais. São Paulo: EDUSP; 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (handicaps): um manual de classificação das conseqüências das doenças. Lisboa; 1989. São Paulo. Editora Santos. 2007.

SANTOS, J. S. **Utilização dos serviços de atendimento odontológico hospitalar sob sedação e/ou anestesia geral por pessoas com necessidades especiais no SUS-MG, Brasil.** *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2015, v. 20, n. 2, pp. 515-524. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.06732014>. Acesso em: Ago.2022.

STABHOLZ, A. et al. Caries experience, periodontal treatment needs, salivary pH, and *Streptococcus mutans* counts in preadolescents Down syndrome population. *Speci Care Dentist*, v.11, p.203-8, 1991.

VARELLIS, M.L.Z. **O paciente com necessidades especiais na Odontologia.** São Paulo.Santos, 2005.

## ANEXO A : PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS.



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Predominância das anomalias presentes nos pacientes atendidos sob anestesia geral em ambiente hospitalar-PAIPE- UNISAGRADO

**Pesquisador:** Sara Nader Marta

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 64324422.0.0000.5502

**Instituição Proponente:** Universidade do Sagrado Coração - Bauru - SP

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.720.661

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo de avaliação de dados retrospectivos obtidos à partir dos prontuários dos pacientes que foram atendidos sob anestesia geral no período de 2013 a 2019, vinculados ao PAIPE-UNISAGRADO.

#### Objetivo da Pesquisa:

Avaliar o tipo de deficiência predominante nos pacientes que necessitaram atendimento sob anestesia geral no PAIPE-UNISAGRADO.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os pesquisadores apontam que os riscos referentes ao estudo são mínimos uma vez que se trata de um estudo retrospectivo com avaliação de dados secundários, com o sigilo requerido para tal procedimento. Como benefícios, pode-se considerar o conhecimento agregado sobre o objeto deste estudo, bem como contribuir para o estabelecimento de medidas futuras, em nível de saúde pública, que possam contribuir para mitigar esse problema.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Serão utilizados os prontuários dos pacientes atendidos no PAIPE - em ambiente hospitalar, no período de 2013 a 2019, onde serão examinados os dados como data do procedimento, data de nascimento, sexo e tipo de deficiência.

**Endereço:** Rua Irmã Armanda, nº 10-50. Setor: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - Bloco G piso térreo.  
**Bairro:** Jd Brasil **CEP:** 17.011-160  
**UF:** SP **Município:** BAURU  
**Telefone:** (14)2107-7350 **E-mail:** cep@unisagrado.edu.br