

## Uso de Sedação e Anestesia Geral no Manejo de Comportamento de Pacientes Autistas

*Use of Sedation and General Anesthesia in the Behavior Management of Autistic Patients*

*Uso de Sedación y Anestesia General en el Manejo Conductual de Pacientes Autistas*

João Pedrosa **WANDERLEY NETO**

Acadêmico do Curso de Graduação em Odontologia, Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Universidade Federal de Campina Grande, UFCG 58708-110 Patos - PB, Brasil

<https://orcid.org/0000-0003-4631-8367>

Renata Andrea Salvitti de **SÁ ROCHA**

Professora Doutora do Curso de Graduação em Odontologia do Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Universidade Federal de Campina Grande, UFCG 58708-110 Patos - PB, Brasil

<https://orcid.org/0000-0002-9666-8173>

### Resumo

Embora o atendimento a pacientes com necessidades especiais já esteja consolidado na prática profissional dos cirurgiões-dentistas, corriqueiramente questiona-se o uso de determinadas técnicas, entre elas as de anestesia geral e sedação, para o manejo do comportamento desses. Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é possibilitar aos profissionais de saúde, a partir de uma revisão de literatura, um maior conhecimento sobre a necessidade do uso de sedações e anestésias gerais no tratamento odontológico de autistas. Portanto, como conclusão, constatou-se a necessidade de priorizar um tratamento holístico e atento às individualidades destes pacientes o que, conseqüentemente, nos fez compreender que a sedação e a anestesia geral não devem ser as primeiras formas de manejo de comportamento a serem aplicadas ao tratarmos de pacientes autistas.

**Descritores:** Anestesia; Transtorno Autístico; Comportamento; Odontologia; Assistência ao Paciente; Sedação Consciente.

### Abstract

Although care for patients with special needs is already consolidated in the professional practice of dental surgeons, the use of certain techniques, including general anesthesia, is routinely questioned in order to manage their behavior. In this sense, the objective of this work is to enable health professionals, based on a literature review, to better understand the need for sedation and general anesthetics in the dental treatment of autistic patients. Therefore, as a conclusion, it was verified the need to prioritize a holistic treatment and attentive to the individualities of these patients which, consequently, made us understand that sedation and general anesthesia should not be the first forms of behavior management to be applied to the autistic patients.

**Descriptors:** Anesthesia; Austistic Disorder; Behavior; Dentistry; Patient Care; Conscious Sedation.

### Resumen

Si bien la atención a pacientes con necesidades especiales ya está consolidada en la práctica profesional de los odontólogos, el uso de ciertas técnicas, entre ellas la anestesia general y la sedación, para el manejo de su comportamiento, es cuestionado de manera rutinaria. En este sentido, el objetivo de este trabajo es permitir a los profesionales de la salud, a partir de una revisión bibliográfica, un mayor conocimiento sobre la necesidad de utilizar sedación y anestesia general en el tratamiento odontológico de personas autistas. Por lo tanto, en conclusión, existía la necesidad de priorizar un tratamiento holístico y atento a las individualidades de estos pacientes, lo que, en consecuencia, nos hizo comprender que la sedación y la anestesia general no deben ser las primeras formas de manejo de la conducta aplicadas al paciente. Tratamos pacientes autistas.

**Descriptoros:** Anestesia; Trástrorno Austístico; Conducta; Odontología; Atención al Paciente; Sedación Consciente.

### INTRODUÇÃO

A fim de que seja compreendida a necessidade ou não do uso de sedações e anestésias gerais em pacientes autistas, é necessário, a priori, buscarmos o entendimento acerca desses portadores de necessidades especiais. O autismo, também chamado de transtorno autístico, autismo da infância, autismo infantil e autismo infantil precoce, é o TID (transtorno invasivo de desenvolvimento) mais popular. O indivíduo autista possui dificuldades na efetivação de interações sociais uma vez que apresenta alterações na comunicação e padronizações limitadas ou estereotipadas de interesses e comportamentos. De forma geral, tais prejuízos sociais surgem por volta dos três anos de idade<sup>1</sup>.

É válido destacar que, segundo a Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde, o diagnóstico do autismo deve ser fruto de um trabalho de equipe multidisciplinar com experiência clínica e que esse processo não se limite apenas a testes e exames. Tal multiplicidade de olhares faz-se

importante uma vez que os sujeitos com transtornos invasivos de desenvolvimento, a exemplo do autismo, podem apresentar variadas formas clínicas e manifestações. Dessa forma, é preciso verificar a necessidade de exames genéticos, neurológicos ou metabólicos a fim de complementar o processo diagnóstico<sup>2</sup>.

Em relação aos comportamentos dos pacientes autistas que podem interferir diretamente no processo de atendimento odontológico, podem ser citados a extrema sensibilidade a fatores externos tais como barulhos desconhecidos por esses, sons fortes e comportamentos imprevisíveis para eles. Logo, para que tais efeitos sejam minimizados, em certas situações podem ser necessárias várias visitas ao cirurgião-dentista para o que autista possa se familiarizar com o ambiente odontológico<sup>3</sup>. Portanto, a abordagem do profissional de saúde aos pacientes portadores de necessidades especiais exige, além do conhecimento técnico, cuidado, tolerância e persistência para que o tratamento possa ser conduzido de maneira efetiva e respeitando as individualidades do paciente<sup>4</sup>.

Portanto, o objetivo principal deste

trabalho é, a partir de uma revisão de literatura, verificar a necessidade do uso, ou não, de sedações e de anestésias gerais em pacientes com diagnóstico de TEA (transtorno de espectro autista) a fim de auxiliar os profissionais da odontologia na condução dos tratamentos odontológicos desses portadores de necessidades especiais.

## MATERIAL E MÉTODO

O presente estudo foi desenvolvido através da análise documental da produção bibliográfica obtida na base de dados Google Acadêmico (<https://scholar.google.pt/>). Foram utilizadas para as buscas das produções bibliográficas os seguintes termos: anestesia, autismo, odontologia. Após a solicitação das buscas, as quais foram filtradas para que fossem exibidos apenas as publicações dos últimos três anos, foram obtidos 194 resultados dos quais 29 possuíam relação direta com a proposta deste estudo sendo, desses selecionados os 18 mais relevantes segundo a própria plataforma do Google Acadêmico. Adicionalmente, foi realizada uma busca manual na literatura nacional de periódicos e publicações específicas sobre temas como autismo e pessoas com necessidades especiais. Após verificação e análise do material coletado, foram selecionadas, ao total, 20 referências entre os anos de 2015 e 2018 para compor este estudo.

## RESULTADOS

### o *Autismo e Odontologia*

A sensibilidade sensorial exacerbada e respostas a sons específicos, aromas e texturas são algumas das características que podem levar pacientes autistas a tentativas de fugas, comportamentos agressivos ou mesmo sensações de indiferença à dor durante o tratamento odontológico. Logo, em razão de tais comportamentos, frequentemente há elevado número de indicações para realização do tratamento odontológico sob anestesia geral<sup>5</sup>.

Entretanto, faz-se crucial destacar que outros métodos de manejo de comportamento podem ser utilizados para atendimento odontológico de pacientes autistas. Técnicas utilizadas na Odontopediatria como dizer-mostrar-fazer, distração, dessensibilização, controle de voz, reforço positivo, recompensa e modelação podem adequadamente ser adotadas e facilitar o atendimento do autista pelo profissional. Assim, embora haja dificuldades em razão do comportamento mental do paciente, o tratamento ambulatorial é possível, pois não é necessária anestesia geral a todos os pacientes com TEA<sup>5,6</sup>.

Outro aspecto que corrobora para a adoção de práticas de sedação e anestesia geral diz respeito à não familiaridade do paciente autista com o consultório odontológico. Em razão desse estranhamento, pacientes com diagnóstico de TEA reagem de forma não-colaborativa uma vez que, como já citado, apresentam alta sensibilidade a estímulos como o som do sugador e das canetas de alta e baixa rotação, assim como da luz dos refletores e dos odores do ambiente odontológico. Nessa perspectiva, uma das formas facilitadoras para que o paciente autista passe a aderir a um comportamento colaborativo trata-se de, desde bebê, familiarizar o autista com o consultório odontológico por meio de visitas periódicas tendo em vista que, comumente, tais pacientes são conduzidos a cirurgiões-dentistas apenas entre seus 7 e 14 anos<sup>7</sup>.

Logo, seja com o intuito de realizar procedimentos simples ou complexos, há imprescindível necessidade do profissional de saúde conhecer o comportamento do autista que necessita de atendimento odontológico. Para tanto, faz-se fundamental a utilização de técnicas e intervenções variadas tendo em vista a existência de graus de autismo distintos que, ao ser melhor compreendido, possibilitam ao cirurgião-dentista a condução de tratamentos que promovam tanto aspectos preventivos como curativos<sup>8</sup>.

### o *Uso da anestesia geral*

A fim de facilitar o manejo de comportamento de pacientes autistas, a literatura classifica as técnicas em dois tipos: básicas e avançadas. Em relação às primeiras, se encontram entre elas as de comunicação, distração, recompensa e presença dos cuidadores. Já entre as segundas estão o uso de óxido nítrico, sedação intravenosa, estabilização protetora (imobilização) e anestesia geral<sup>9</sup>.

Em razão da necessidade de visitas periódicas ao consultório dentário a fim de familiarizar o paciente autista com o ambiente e facilitar a utilização de técnicas básicas, frequentemente os cuidadores dos sujeitos diagnosticados com TEA acabam sendo desestimulados uma vez que, corriqueiramente, esperam por resultados rápidos. A fim de alcançar tais objetivos, cirurgiões-dentistas acabam por utilizar agentes farmacológicos - isto é, técnicas avançadas - como *Óxido nítrico*, *Diazepam*, *Hidrato de cloral*, *Hidroxizina* e *Prometazina*. Contudo, destaca-se que não possível prever se os resultados serão satisfatórios<sup>6</sup>. Além disso, nas situações em que a contenção química do paciente é adotada, é

recomendado o atendimento em ambiente devidamente equipado e com um profissional capacitado para tal<sup>8</sup>.

A literatura ainda destaca que os pacientes adaptados, ou seja, que fazem visitas periódicas ao consultório odontológico e são dessensibilizados em relação aos estímulos do ambiente, estão mais propensos a realizarem os tratamentos preventivos e curativos livres de contenção, sedação ou anestesia geral. Em contrapartida, os autistas que já foram submetidos à contenção física mostram maior resistência ao atendimento<sup>10</sup>.

Já em relação à anestesia geral, é válido ressaltar que esse recurso pode causar efeitos secundários leves ou graves nos pacientes. No tocante aos efeitos colaterais leves podem ser citados tonturas, tosse, dores de garganta, náuseas, vômitos e fadiga. Quanto aos efeitos graves, podem ser elencados reações alérgicas aos fármacos, lesões cerebrais ou mesmo paradas cardíacas<sup>11</sup>. Portanto, cabe utilizar a anestesia geral apenas como último recurso<sup>12</sup>.

Nas situações em que a anestesia geral se torna necessária, é primordial avaliar o estado físico pré-operatório do paciente a partir da avaliação definida pela Sociedade Americana de Anestesiologistas. Portanto, a responsabilidade da definição do método de contenção química cabe ao médico anestesista uma vez que os pacientes com necessidades especiais apresentam risco anestésico mais elevado o que, conseqüentemente, pode gerar problemas de saúde graves<sup>4,17</sup>. Em razão disso, ao se chegar ao entendimento acerca da necessidade da utilização da anestesia geral, deve haver consentimento por parte dos cuidadores do paciente autista<sup>17</sup>.

Logo, nas ocasiões em que os pacientes apresentam grandes necessidades curativas e que se faz imprescindível o uso da anestesia geral em ambiente hospitalar uma vez que não há comportamento colaborativo do indivíduo com TEA, a duração média do tratamento odontológico - sob efeito da anestesia geral - deve ser de, aproximadamente, 6 horas. Dessas, 1 hora deve ser atribuída para a preparação do tratamento odontológico, 2 ou 3 horas devem ser dedicadas ao tratamento em si e, por fim, mais 2 ou 3 horas para o recuperação<sup>3,4,6</sup>.

Além disso, durante o tratamento é necessária intubação do paciente e, embora haja controle sobre o estado vital da criança, o processo envolve riscos e o seu uso deve ser criterioso. Dessa forma, faz-se fundamental a presença de uma equipe multidisciplinar formada por um cirurgião-dentista, um

anestesiologista e um enfermeiro<sup>13</sup>.

Portanto, cabe ao profissional de saúde avaliar, pertinentemente, a necessidade ou não do uso da anestesia geral tendo em vista que esta, embora apresente aspectos negativos, também minimiza riscos de acidentes ao paciente e profissional assim como garante a execução correta dos diferentes procedimentos odontológicos que serão executados. Por fim, através da execução de variados procedimentos em um curto espaço de tempo, torna-se possível a resolução dos eventuais agravos odontológicos e a elevação da qualidade de saúde do paciente em termos de saúde bucal<sup>18</sup>.

#### o *Uso da sedação*

Embora o uso da anestesia geral seja capaz de possibilitar tratamentos odontológicos em pacientes com comportamentos não-colaborativos, há autores que enfatizam que o ambiente hospital pode proporcionar respostas com altas sensibilidades em pessoas diagnosticadas com TEA, isto é, levando esses sujeitos a uma estadia conturbada tendo em vista que esses necessitam de internação hospitalar em determinadas situações. Dessa forma, a sedação através de fármacos, pode representar uma possibilidade menos traumática para a efetivação do tratamento<sup>14</sup>.

Na literatura podem ser encontradas, acerca da sedação, classificações distintas. A primeira delas divide a ação sedativa em dois tipos: à sedação consciente, na qual o paciente ainda é capaz de responder aos estímulos do ambiente, e a sedação profunda, na qual há perda parcial ou completa dos reflexos protetivos, além de respiração diminuída ou ausente a qual, eventualmente, pode exigir internação e intubação do paciente<sup>15</sup>. Já a segunda divide a sedação em três categorias - ligeira, moderada e profunda - nas quais o indivíduo pode manifestar desde uma depressão mínima do sistema nervoso central até uma depressão na qual ele dificilmente desperta<sup>20</sup>.

Portanto, nas situações de sedação profunda e anestesia geral, as respectivas aplicações devem ser realizadas pelo médico anestesista o qual irá acompanhar os sinais vitais do paciente durante todo o procedimento até que este desperte<sup>19</sup>.

Entre os medicamentos utilizados durante o processo de sedação, podem ser citados, além do óxido nitroso (o qual é inalado e atua no sistema nervoso central reduzindo a dor e promovendo relaxamento), os benzodiazepínicos como o *Diazepam*, *Lorazepam*, *Alprazolam*, *Midazolam* e *Triazolam* os quais possuem tempo de duração e efeitos

diversos, mas que, de forma geral, atuam na redução da ansiedade do paciente<sup>13,16</sup>.

É válido destacar que, apesar das técnicas de sedação e de anestesia geral possibilitarem o tratamento de necessidades odontológicas imediatas, essas estão associadas a elevação do comprometimento tanto físico quando psicológico e, conseqüentemente, não promovem a aceitação das intervenções odontológicas por parte do paciente. Além disso, o sucesso das sedações não pode ser tido como absoluto exigindo do cirurgião-dentista o uso de outras técnicas como distração e reforço positivo<sup>14,16</sup>.

#### **DISCUSSÃO**

Apesar de toda a ênfase acerca do processo de promoção de saúde das pessoas com necessidades especiais, é possível verificar na literatura um discurso que ressalta, de maneira generalista, a falta de atenção às individualidades dos pacientes autistas por parte dos profissionais de saúde. Neste sentido, é observa-se que os tratamentos odontológicos buscam, em sua maioria, respostas curativas em vez de um olhar que abranja a qualidade de saúde em contexto amplo.

Em razão desse direcionamento, têm-se uma preocupação, segundo as produções bibliográficas consultadas, de fomentar a valorização de manejos de comportamento básicos, ou seja, que não necessitem de sedação ou anestesia geral. Torna-se evidente que tal estímulo não desmerece ou inferioriza os benefícios oferecidos pelas práticas de sedação ou anestesia geral, mas destaca que tais práticas devem ser utilizadas somente após terem sido esgotadas as tentativas de manejo que priorizem condicionamentos de comportamento favoráveis aos tratamentos odontológicos.

Além disso, é pertinente destacar que, embora as práticas de sedação e anestesia geral facilitem a execução de tratamentos odontológicos, estas, além de não auxiliarem no processo de sociabilização dos pacientes autistas e no processo de familiarização destes com o ambiente odontológico, também apresentam riscos que devem ser observados e avaliados a partir de aspectos individualizados de cada sujeito.

Por fim, outro aspecto fundamental diz respeito a responsabilidade profissional nas situações em que se adota o uso de sedação ou anestesia geral. De forma geral, a literatura apresenta com clareza a importância de profissionais habilitados e capacitados nas situações de tratamento tendo em vista que

pacientes com TEA, assim como os demais pacientes com necessidades especiais, tendem a apresentar agravos com maior especificidade.

#### **CONCLUSÃO**

A partir de um olhar menos direcionado apenas aos problemas odontológicos dos pacientes autistas, têm-se uma ampliação do horizonte das diversas possibilidades de melhorias de saúde desses sujeitos. Neste sentido, embora o cirurgião-dentista também desempenhe função curativa na saúde de portadores de necessidades especiais, seu papel ultrapassa este universo e se insere na função de integrar esse sujeito e, conseqüentemente, familiarizá-lo com ambientes distintos, em especial o ambiente odontológico.

A partir da adoção desse papel integrativo, o cirurgião-dentista torna-se consciente de que práticas de sedação e anestesia geral, embora apresentem seus benefícios, devem ser utilizadas após terem sido esgotadas outras possibilidades menos invasivas e mais humanizadas.

#### **REFERÊNCIAS**

1. Klin A. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. *Braz J Psychiatry*.2006;28 (Suppl I):S3-11.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015
3. Souza TN, Sonegheti JV, Andrade LHR, Tannure PN. Atendimento Odontológico em uma criança com transtorno do espectro autista: relato de caso. *São Paulo: Rev Odontol Univ Cid São Paulo*. 2017;29(2):191-97.
4. Andrade APP, Eleutério ASL. Pacientes portadores de necessidades especiais: abordagem odontológica e anestesia geral. *Rio de Janeiro: Rev Bras Odontol*. 2015;72(1-2): 66-9.
5. Czornobay LFM. Elaboração de um roteiro visual pedagógico como estratégia facilitadora no atendimento odontológico de pacientes diagnosticados com Transtorno do Espectro do Autismo. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC); 2017.
6. Amaral COF, Malacrida VH, Videira FCH, Parizi AGS, Straioto FG. Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. *Arch Oral Res*. 2012;8(2):143-51.

7. Silva LPL. Condutas no atendimento odontológico a pacientes autistas. Porto Velho: Faculdade São Lucas; 2015.
8. Araújo, NM. Atendimento odontológico a pacientes autistas. Porto Velho: Faculdade São Lucas; 2016.
9. Pérez Jiménez E Raposo Correa S. Manejo odontológico del paciente autista. manifestaciones orales. REDOE. 2015.
10. Caltabiano RM. Estudo e atendimento a pacientes especiais com proposta diferenciada de adaptação e condicionamento em consultório odontológico. 8º Congresso de Extensão Universitária da UNESP; Guaratinguetá, 2015.
11. Ciulla CC. Autismo: Abordagem do Paciente na Consulta de Odontopediatria [dissertação] Lisboa: Universidade de Lisboa; 2017.
12. Pérez NP, Ferrer YG, Martínez LR. Autismo infantil, manejo en la Especialidad de Odontología. Cuba: Acta Médica del Centro. 2017;11(4):56-69.
13. Sant'Anna LFC, Barbosa CCN, Brum SC. Atenção à saúde bucal do paciente autista. Rev Pró-UniverSUS. 2017;8(1):67-74
14. Lemos JPC Caracterização dos pacientes com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista atendidos no Núcleo de Odontologia Hospitalar do Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU [monografia]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC); 2017.
15. La Ossa THP. Procedimientos de asistencia odontológica hospitalaria en pacientes discapacitados psíquicos no colaboradores tratados con anestesia general [tese]. Madri: Universidad Complutense de Madrid; 2016.
16. Rocha MM. Abordagem de Pacientes Autistas em Odontopediatria [dissertação]. Porto: Universidade Fernando Pessoa: Faculdade Ciências da Saúde; 2015.
17. Alaniz A. Tratamiento estomatológico multidisciplinario de un paciente con trastorno de espectro autista:reporte de un caso. OACTIVA, 2018;2(1):43-50.
18. ScharDOSim LR, Costa JRS, Azevedo MS. Abordagem odontológica de pacientes com necessidades especiais em um centro de referência no sul do Brasil RVAcBO, 2015;4(2).
19. Guía Clínica para la Atención Odontológica de la Niñez con Enfermedades Sistémicas y Congénitas. El Salvador: Ministerio de Salud, 2016.
20. Pinto JAFS. Protocolo de atendimento para pacientes com perturbação do espectro do autismo (PEA) [dissertação]. Porto: Faculdade de Medicina Dentária, 2017.

## CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

## AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

**João Pedrosa Wanderley Neto**

Curso de Graduação em Odontologia,  
Centro de Saúde e Tecnologia Rural,  
Universidade Federal de Campina Grande, UFCG  
58708-110 Patos - PB, Brasil  
E-mail: pedrosa.fotografo@gmail.com

Submetido em 11/05/2021

Aceito em 04/11/2021