

PERCEPÇÃO DO ATENDIMENTO DE PACIENTE COM SÍNDROME DE WEST NA ODONTOLOGIA: RELATO DE CASO

MARINA INÊS ROMANO SANTIN¹; FERNANDA ZANCHETTA PERON²; MARIA
HELENA ROMANO SANTIN³; VINÍCIUS PEREIRA BALONEQUE⁴; GUSTAVO
NASCIMENTO DE SOUZA PINTO⁵; LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM⁶;

¹Universidade Federal de Pelotas – contatamarinasantin@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – fernandaperon2@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – mhelenasantin@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – viniciusbaloneque1999@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – nsouzagustavo@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – lisandrear@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Sendo um tipo raro de epilepsia, a Síndrome de West caracteriza-se pela presença de espasmos (GASTAUT et al., 1964) que leva à regressão no desenvolvimento da criança afetada (VASQUEZ, 1951). O diagnóstico é feito levando em conta o atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, os relatos específicos do comportamento do indivíduo e detecção de hipsarritmia no exame de eletroencefalograma (GIBBS et al., 1954). Este, por sua vez, possibilita a visualização de ondas desorganizadas, de grande amplitude, lentas e sem ritmo de base estruturado. A etiologia é multifatorial e pode ser bastante diversa, desde condições genéticas, tais como a esclerose tuberosa e a síndrome de Down, até deformações cerebrais, infecções do sistema nervoso central, hemorragias intracranianas, lesões isquêmicas, síndrome de aspiração meconial e erros inatos do metabolismo. O tratamento deve ser feito o quanto antes e, preferencialmente, com a administração de medicamentos como o hormônio adrenocorticotrófico - ACTH (GOMES et al., 2008) e a vigabatrina (HENRIQUES-SOUZA et al., 2006).

O relato de caso em questão visou descrever as intervenções odontológicas realizadas em uma criança diagnosticada com Síndrome de West, bem como relatar as técnicas de manejo do comportamento empregadas nas consultas, visto as implicações da síndrome para a Odontologia como a dificuldade de postura na cadeira odontológica, bem como também o impasse motor para realização correta da higiene bucal.

2. METODOLOGIA

O atendimento odontológico da paciente foi realizado no projeto de extensão Acolhendo Sorrisos Especiais da Faculdade de Odontologia - FO/UFPEL. Este tem por objetivo promover, em nível ambulatorial e hospitalar atenção para os pacientes com necessidades especiais (PNE), que apresentam condições ou alteração simples/complexa, de caráter temporário ou não. O projeto, a partir de 2012, começou a contar com o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Jequitibá, núcleo desenvolvido nas clínicas da FO (ALCÂNTARA et al., 2016; SCHARDOSIM et al., 2020).

Previamente ao início dos atendimentos, a responsável legal pela paciente V.L.G., autorizou o atendimento clínico e apresentação do caso no IX Congresso de Extensão e Cultura, mediante assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O caso em debate trata-se de uma criança do sexo feminino, 4 anos de idade, com diagnóstico de Síndrome de West e hipersensibilidade orofacial, em uso dos medicamentos Levetiracetam, Clobazam e Topiramato, encaminhada à FO pelo Ambulatório de Neurodesenvolvimento do Hospital Escola (HE)/UFPEL para avaliação odontológica.

A primeira consulta da paciente se deu em fevereiro de 2020. Durante a anamnese, a mãe informou que procurou os serviços pela preocupação com a saúde bucal da criança, pois não conseguia realizar a higiene bucal (HB) adequada. Relatou que realizava a HB duas vezes ao dia com escova de silicone, porém sua queixa principal era a dificuldade em realizar a escovação, informando ainda que, a criança engolia dentifrício e não fazia uso de fio dental.

Verificou-se que, além da dificuldade motora de deglutição, o comprometimento da postura corporal (postura passiva), não sendo possível atender a paciente sem o auxílio da cuidadora. O atendimento foi realizado com a mãe mantendo a paciente sentada sobre seu colo, buscando sobre si, subsidiar a dificuldade esquelética da paciente.

Ao exame clínico intrabucal, foram observadas várias lesões cavitadas ativas de cárie em esmalte e dentina, com grandes perdas de estrutura dental, além de raízes residuais nos elementos 51 e 61. A mãe relatou que a criança não referia sintomatologia dolorosa. No exame extrabucal não houve presença de anormalidades. Após a primeira consulta, foi solicitado aos pais o preenchimento de um recordatório alimentar durante 3 dias, para identificar os hábitos alimentares e frequência de ingestão de açúcar.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O planejamento para cada atendimento odontológico aos PNE deve ser único e individualizado, tendo em vista o padrão de necessidade de cada um deles. O grau de comprometimento neuropsicomotor implica diretamente na habilidade de manter a HB adequada, com isso cabe ao clínico manusear e intervir da melhor forma possível trazendo estratégias peculiares a cada caso.

A alimentação da paciente, avaliada por meio do recordatório alimentar, é pastosa, sendo constituída basicamente de alimentos amassados e batidos no liquidificador e ingeridos com mamadeira, devido a dificuldade de deglutição. Não foi observado consumo excessivo de açúcar no dia a dia da paciente, no entanto, o diagnóstico frente à doença cárie foi de alto risco, tendo em vista a condição bem desfavorável dos elementos dentários presentes em boca, a baixa frequência de escovação e a dificuldade de realização da mesma. Segundo a literatura (GANGIL et al., 2001), a dieta pastosa está associada a cárie, devido aos altos níveis de carboidratos ingeridos e a disfagia do quadro que leva ao aumento da concentração de saliva na cavidade oral (ALMEIDA et al., 2011).

A maior dificuldade encontrada foi quanto ao posicionamento da criança na cadeira odontológica, visto a falta de tônus muscular para manter-se sentada. Dessa forma, optou-se por acomodá-la deitada sobre o corpo da mãe. Observou-se que a posição facilitou os atendimentos e a paciente mostrou grande colaboração. Para os procedimentos odontológicos, empregou-se abridores de boca confeccionados com abaixadores de língua, os quais permitem manter a abertura adequada da cavidade bucal e a estabilização da cabeça (HARTWIG et al., 2015).

Na sequência dos atendimentos do caso, foram realizados exames complementares: radiografia oclusal dos dentes anteriores e radiografia periapical do dente 74, com manejo específico e auxílio da mãe para tomada radiográfica. Na interpretação radiográfica constatou-se que os dentes decíduos estavam com evidente processo de rizólise e haviam os germes dos permanentes subsequentes. Ao decorrer dos acolhimentos, seguiu-se com instruções de HB e profilaxia em todas consultas. Foi determinado o plano de tratamento da paciente, que se constituiu de aplicação de verniz fluoretado semanalmente; endodontia do dente 74; reconstrução dos elementos 52 e 62 empregando coroas de acetato; restauração dos elementos 63, 71, 72, 73, 81, 82 e 83 e exodontia dos dentes 51 e 61.

Ao longo dos atendimentos realizados, foi ressaltado aos pais a importância da escovação e demonstrado técnicas para auxiliar a mãe na realização da HB. A motivação para a higiene domiciliar, juntamente com a aplicação tópica profissional de flúor, foi fundamental para o controle da doença cárie. Houve uma melhora significativa na paciente enquanto estava em atendimento, isso se deu pelo papel fundamental da família neste somatório de ações para o tratamento das sequelas da doença que já havia sido instalada. A criança será mantida em controles periódicos, após a conclusão do plano de tratamento proposto, para manutenção da saúde bucal.

A abordagem multidisciplinar é de suma importância no atendimento a pacientes com Síndrome de West, pois possibilitam, além do cuidado com o paciente, um olhar para o cuidador. A abordagem se dá com a presença de enfermeiros, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, entre outros profissionais que conversam com o cuidador para auxiliar nas necessidades da assistência ao paciente, quais as possíveis intervenções e melhorias nos hábitos para com a HB do mesmo e demais enfoques necessários. Ademais, tais profissionais viabilizam maior atenção ao cuidador, ouvindo relatos no qual se sentem confortáveis em compartilhar, possibilitando um olhar mais humano aos atendimentos e subsidiando adequada saúde mental frente às emoções advindas do prognóstico reservado, considerando e dando importância às patologias.

4. CONCLUSÕES

Observou-se que o atendimento odontológico em si não foi diferente daquele realizado em uma criança sem síndrome de West, apenas foram necessárias técnicas de posicionamento da criança à cadeira odontológica e emprego de recursos para abertura de boca. Ao longo dos atendimentos notou-se mudança nos hábitos da mãe em relação à HB da filha, reflexos das orientações preventivas e educativas oferecidas ao longo das consultas, além da aceitação da família ao tratamento proposto. Para o graduando, a experiência com o atendimento proporcionado pelo projeto Acolhendo Sorrisos Especiais é ímpar, pois contribui para o desenvolvimento de habilidades no manejo de pacientes com dificuldades neuropsicomotoras, sensoriais, dentre tantas outras deficiências. O contato com os PNE é de extrema relevância para a qualificação profissional do cirurgião-dentista, tornando-o um profissional com olhar humanizado e acolhedor em todas as demais áreas odontológicas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, S.M.F.; TORRES, C.P.; BORSATTO, M.C. Síndrome de West. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, v.6, n.30, p.123-126, mar./abr. 2003.

ALCÂNTARA, L.M.; COSTA, J.R.S.; POLA, N.M.; SCHARDOSIM, L.R.; AZEVEDO, M.S. Projeto de Extensão “Acolhendo Sorrisos Especiais”. **Expressa Extensão**, v.21, n.1, p. 64-71, 2016.

VASQUEZ, H.J.; TURNER, M. Epilepsia em flexão generalizada. **Archs Argent Pediatr**, v.35, p.111-141, 1951.

GOMES, M.D.C.; GARZON, E.S.; SAKAMOTO, A.C. The 50 years experience of adrenocorticotrophic hormone (ACTH) use in West Syndrome: literatura review and UNIFESP protocol. **J Epilepsy Clin Neurophy**. 2008. 14(1):27-32

HARTWIG, A.D.; JÚNIOR, I.F.S.; STÜMER, V.M.; SCHARDOSIM, L.R.; AZEVEDO, M.S. Recursos e técnicas para a higiene bucal de pacientes com necessidades especiais. **Rev AcBO-ISSN 2316-7262**, v.4, n.3, 2015.

HENRIQUES-SOUZA, A.M.M.; JUNIOR, L.A.; LAURENTINO, S.G. Treatment of West syndrome with vigabatrin: clinical and electroencephalographic evaluation of 13 patients. **Arq Neuropsiquiatria**. 2006; 65(1):144-149

GANGIL, A; Patwari, AK; Aneja, A; Ahuja, B; Anad, VK. Feeding problems in children with cerebral palsy. **Ind Pediatr**, v.38, n.8, p. 839-46. 2001.

ALMEIDA, A.D.G.; FILOGÔNIO, C.F.B.; SILVA, L.C.P.; FONSECA, M.S.S.R.; PENIDO, C.V.; CRUZ, R.A. Influence of Diet and Oral Hygiene on Dental Caries Prevalence of Children with Cerebral Palsy. **Pesq Bras Odontop Clín Integr**, v.11, n.3, p. 433-438. 2011.

SCHARDOSIM, L.R.; AZEVEDO, M.S.; COSTA, J.R.S.; SBERSE, G.I.; HARTWIG, A.D. et al. Projeto Acolhendo Sorrisos Especiais: formando profissionais com bases no acolhimento e na humanização da atenção à saúde de pessoas com deficiência. In: **A extensão universitária nos 50 anos da Universidade Federal de Pelotas** [recurso eletrônico] / org. Francisca Ferreira Michelin, Ana da Rosa Bandeira. – Pelotas: UFPel. PREC; Ed. da UFPel, 2020. 843p. p.700-710.