FACULDADE SETE LAGOAS- FACSET
INSTITUTO PÓS-SAÚDE
ESPECIALIZAÇÃO EM ODONTOPEDIATRIA

CAROLINA LEANDRO LIMA

USO DE GEL PAPACÁRIE EM CRIANÇAS ATÍPICAS: REVISÃO E RELATO DE CASO.

SÃO LUÍS, MA
2024

CAROLINA LEANDRO LIMA

USO DE GEL PAPACÁRIE EM CRIANÇAS ATÍPICAS: REVISÃO E RELATO DE CASO.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca examinadora do Instituto Pós-Saúde em São Luís, MA, como exigência parcial para obtenção do título de ESPECIALISTA em Odontopediatria,

Orientador: Prof. Tarcísio Jorge Leitão de Oliveira

SÃO LUÍS, MA

2024

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por toda oportunidade concedida, ao meu orientador e professor Tarcisio por todo suporte no decorrer do curso, aos demais professores que foram fundamentais nesse processo de aprendizagem. Às minhas colegas e amigas de curso que sempre foram muito prestativas e á minha família por todo apoio nessa Jornada.

Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo. Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós ignoramos alguma coisa. Por isso aprendemos sempre. (FREIRE, 1987, p. 45).

Resumo

O trabalho tem por objetivo mostar as vantagens do uso do gel papacarie em crianças autistas. Uma revisão de artigos e um caso demostrativo visando mostrar o passo a passo de como ele pode ser usado e como pode nos auxiliar no dia a dia no consultório. As dificuldades no manjeo compotamental na criança autista possui inúmeros desafios, então necessita de técnicas com menos uso de rotatórios e que seja realizado de maneira mais rápida.

Palavras-Chave: Gel, papacarie, autista, relato.

Abstract:

The aim of this study is to demonstrate the advantages of using Papacarie gel in autistic children. A review of articles and a demonstrative case aim to show the step-by-step process of how it can be used and how it can help us in our daily practice. The difficulties in behavioral management in autistic children present numerous challenges, so techniques that use less rotations and are performed more quickly are needed.

Keywords: Gel, papacarie, autistic, report.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO **8**
AUTISMO E SEUS DESAFIOS **9**
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE CRIANÇAS COM TEA. **10**
PAPACÁRIE: VANTAGENS E DESVANTAGENS **11**
RELATO DE CASO **12**
DISCUSSÃO **14**
REFERÊNCIAS **16**

INTRODUÇÃO

Muitos pais relatam a dificuldade na higienização bucal de seus filhos atípicos, algumas crianças apresentam sensibilidade ao sabor, á consistência do creme dental ou até mesmo ás cerdas da escova. Com essa dificuldade de higienização e com a seletividade alimentar apresentada pela maioria dessas crianças observamos que desenvolvem com maior facilidade as lesões de carie, e na maioria dos casos lesões cavitadas e mais profundas, (Castro, 2023.)

Durante o atendimento odontológico as crianças autistas apresentamnbastante resistência por parte das crianças atípicas durante o uso de baixa rotação, a sensação de vibração e o barulho apresentado por ele acabam desenvolvendo o medo e algumas crianças crises sensoriais, (Souza, et al, 2023.)

Uma alternativa nos dias atuais para fazer remoção seletiva de tecido cariado sem precisar usar aparelhos rotatórios são o uso de substâncias enzimaticas em forma de géis. Dentro estes produtos enzimáticos, destaca-se o gel papacárie que contém papaína e cloramina em sua composição. (Papain gel; a new chemomechanical caries removal 2005)

A papaína é uma enzima similar a pepsina humana, que vai atuar desbridando sem causar nenhum dano em tecidos saudáveis. Essa substância vai agir acelerando o processo de cicatrização da dentina e apresentando propriedades bactericidas, bacteriostáticas e também anti-inflamatórias. A cloramina é um composto químico que tem em sua combinação cloro e amônia, sua principal função é a desinfectação na purificação de água potável. Sendo eficaz na eliminação de bactérias e vírus. (ref. Centers for *disease control and prevention (CDC). “Chloramine and water*. “CDC,2016.)

Na literatura, são escassos os estudos que descrevem o uso de géis enzimáticos em crianças autistas, bem como suas indicações, contra indicações, vantagens e desvantagens. Por isso, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre o atendimento odontológico de crianças atípicos com o uso do gel papacárie como alternativa à remoção do tecido cariado sem uso de brocas e curetas. Além disso, descrever um relato de caso desta alternativa.

AUTISMO E SEUS DESAFIOS

Atualmente tem-se percebido o crescente número de diagnóstico de pacientes com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), fazendo com que o atendimento odontológico desses pacientes acaba se tornando desafiador e exigindo um conhecimento além da odontologia.

Classificado como Transtorno Globais do Desenvolvimento (CID-10), O Autismo ele classifica-se também como: Autismo Atipico (cid F84.3), Transtorno associado ao Retardo Mental e Estereotipados (CID F.84.4), Sindrome de Asperg-Hoje não mais usado (CID F.84.5).

A palavra AUTISMO vem do grego autos, que significa Self. Criado por Eugen Bleuler em 1911, Psiquiatra Suiço. Mas, foi Leo Kanner quem publicou o resultado do primeiro estudo feito em crianças, onde se observou características semelhantes entre elas.

Em decorrência de diversos estudos e entre tantas classificações, foi observado que crianças TEA, devido a maior sensibilidade e números de estereotipias necessitam de um atendimento odontológico de forma individual. E durante esses atendimentos podemos usar de técnicas e materiais que são usados de forma silenciosa, fazendo com que o atendimento ocorra de forma mais prazerosa para a criança e a família.

A etiologia do autismo envolve uma combinação de fatores genéticos e ambientais. No livro Simplicando o Autismo do Dr Thiago Castro, ele destaca que não há uma única causa para o autismo, mas sim uma complexa interação de múltiplos fatores que contribuem para os desenvolvimentos desse transtorno. Sendo os principais: Genéticos, ambientais e neurobiológicos.

O DSM-5 (manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, 5°edição), classifca em três nivéis o autista (TEA):

- Nível 1: Requer apoio, pois esse apoio pode facilmente gerar uma boa comunicação e interação social e gerar interesses, sendo de forma relativa amenizadora de comportamentos repetitivos e interação social.
- Nível 2: Requer apoio Substancial: pois deficiência de comunicação e interação social são maiores, apresentam com frequência o comportamento repetitivo (estereotipias) e podem ser graves. Requerem apoio susbtancial para funcionar no cotidiano.

- Nível3: Requer apoio muito substancial: Deficiências graves de comunicação social e tem limitações em diversas atividades sensoriais e sonoras, possuem comportamentos mais agressivos e inflexivos. Necessitam de apoio continuo para desenvolver atividades diárias e cotidianas. (American Psychiatric association, 2013)

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE CRIANÇAS COM TEA.

Durante consulta, antes de qualquer procedimento o atendimento odontológico da criança Autista ele deve ser de forma mais detalhada possível e também adaptativa. Fazendo uso de uma anamnese detalhada, onde deve-se conter detalhes do histórico desde os primeiros sinais até o diagnostico, usar materiais dinâmicos, dividimos a consulta em dois tempos:

1 tempo: Avaliação Parental (Diagnóstico, Remédios, Terapias , Relacionamento, Expectativas.)

2 tempo: Foco na criança, brincadeiras direcionadas, observar e investigar todas as ações (desde o abrir a porta até a forma de interagir com os pais), observar comunicação, comportamento e interação.

Para o profissional, deve-se sempre ter ao seu lado declarações e termos de autorizações antes de iniciar qualquer tratamento para que possa ter respaldo e de forma esclarecida os pais também, para que posterior não venha ter intercorrências em relacionamentos com essas famílias.

Sempre ter alinhados expectativas, porque nem sempre o condicionamento será uma realidade. Em alguns casos, precisamos utilizar de técnicas desde sedação moderada ao uso do atendimento odontológico com sedação geral.

É importante no consultório sempre trabalhar o sensorial da criança, mostras consistências dos materiais e saber das sensibilidades (algumas apresentam a massinhas de modelar), então usar esse termo pode acabar atrapalhando o atendimento e o condicionamento dessa criança.

Então, precisamos enriquecer o atendimento com modalidades sensoriais como: visual, auditiva, olfativa, tátil, gustativa. Em alguns casos será necessário fazer adaptações para esse atendimento Como por exemplo: o uso de fotos e vídeos para que possamos utilizar da técnica falar-mostrar-fazer, o uso de manequins e escovas, brinquedos que imitam acessórios odontológicos, algumas 9 vezes até

realizar a primeira consulta na sala de espera, até que venha a aceitação de conhecer a cadeira, (Souza, et al, 2023.)

Temos alguns desafios nesses atendimentos, algumas crianças apresentam Hipersensibilidade (Evitam Sensações), outras são Hipossensíveis (Buscam sensações). Nas hipersensibilidades podemos utilizar de técnicas visuais, onde eles irão poder ver e sem precisar tocar (algumas vezes fazemos no próprio familiar para passar mais segurança). Já as crianças que buscam sensações, conseguimos demostrar o passo a passo e incluir essa criança em sentir a textura da resina, a luz do fotopolimerizador, sentir a vibração dos rotatórios.

Então para alguns pacientes precisamos trabalhar de forma multidisciplinar, compartilhar informações com os terapeutas que acompanham essa criança.

PAPACÁRIE: VANTAGENS E DESVANTAGENS

O gel papacárie ele foi produzido com a finalidade de remover de forma atraumatica tecidos cariados e promover uma ação antimicrobiana no mesmo produto. Suas grandes vantagens são:

- Minimamente invasivo: preserva a estrutura dentária e remove apenas o tecido cariado, mantendo a dentina saudável;
- Conforto para o paciente: Reduzindo a dor, pois na maioria ou em quase todos os casos não é necessário uso de técnicas anestésicas e também o uso de rotatórios, reduzindo também a ansiedade e o medo;
- Eficácia antimicrobiana: pois conta em sua composição cloreto de cetilpiridínio, que ajuda a eliminar as bactérias na região cariada;
- Facilidade do uso: Pode ser facilmente aplicado e não precisa de grandes técnicas e nem de grandes equipamentos, fácil de locomover e a aceitação dos pacientes com necessidades especiais é muito maior e mais tolerada.

Suas desvantagens se consistem em: podendo ser alguns casos mais demorados (que não foi nosso caso), limitações nas lesões profundas ou no caso de exposição pulpar, o custo que chega a ser um pouco mais elevado que os métodos convencionais de remoção de cárie necessitam de técnica adequada para sua maior eficácia.

Mesmo com essas desvantagens, o gel papacárie ele é uma ferramenta valiosa no que diz respeito á remoção atraumática do tecido cariado, pois sua alternativa menos invasiva e mais confortavél nos possibilita realizar um procedimento mais confortavél e seguro nos pacientes especiais

RELATO DE CASO

Paciente Feminina. 7 anos, TEA diagnostico aos 3 anos. Uso de medicação risperidona 2x ao dia 1,5ml, terapias semanalmente, nivél 3 de suporte. Hipersensibilidade sensorial com rotatório, mãe relata que a mesma não gosta da sensação do creme dental e nem da espuma durante a escovação, possui alta seletividade alimentar e sua maior fonte de alimentação é o Mucilon (mingau de milho industrializado com alto teor de açúcar).

Essa paciente necessitou de diversas consultas de condicionamentos e alguma consulta realizada no chão do consultório, que era a maneira que ela aceitava o exame clinica, após isso conseguimos realizar a mesma sentada o procedimento. O relato da mãe era que a criança sempre ao mastigar fazia gestos com a mão na boca, sinalizando dor ao mastigar. Lesão de carie ativa.



FONTE: Produzida pela autora.

Figura 01 – Isolamento relativo e secagem da cavidade antes da aplicação do gel.



FONTE: Produzida pela autora.

Figura 02 - Isolamento relativo e secagem da cavidade após aplicação do gel papacarie.

Aplicação do gel papacárie, 30s e lavagem e repete aplicação por mais 30 segundos. Após aplicação iniciar remoção seletiva do tecido cariado com uma cureta de dentina com corte. E iniciar restauração.

Para chegarmos nesse ponto, depois de diversas consultas de condicionamento e já familiarizada com o “gel azul“, a criança aceitou que poderiamos contar até o número 50 para o gel fazer a “mágica no dente“, nesse caso utilizamos de termos lúdicos a todo o momento.



FONTE: Produzida pela autora.

Figura 03 - Isolamento relativo e secagem da cavidade após remoção seletiva e aplicação de ionômero RIVA.

Utilizamos do Riva Self, que não necessita de fotopolimerizado. Para conclusão do atendimento, precisamos a todo momento mostrar que a cureta e espátula de resina não iriam “furar”, e finalizando já o procedimentos a paciente começou a dar sinais de irritabilidade e cansaço. Mesmo com tamanhos desafios conseguimos concluir o tratamento com sucesso.

Dente restaurado com RIVA, sem necessidade de uso de rotatórios. Tempo de trabalho mais curto e sem desenvolver estímulos negativos á paciente.



FONTE: Produzida pela autora.

Figura 04 -materiais químicos utilizados no caso acima.

Materiais utilizados: Gel papacárie, Ionomero de vidro restaurador Riva.

DISCUSSÃO

Na odontopediatria encontramos muitos desafios, seja ele na escolha da técnica ou no manejo comportamental. Com os pacientes autistas não é diferente,

ou até mesmo podemos dizer mais complexos, devido ás características únicas desse grupo. Alguns dos principais desafios são: hipersensibilidade sensorial, ansiedade e medo, dificuldades de comunicação, comportamento inflexível e mudança de rotina, cooperação durante o tratamento, problemas médicos associados. São alguns dos desafios encontrados nesses pacientes, por isso a importância de se beneficiar de técnicas minimamente invasivas para melhor sucesso no atendimento. (Souza, et al, 2023.)

A remoção parcial do tecido cariado, ela é uma técnica com fins conservadores no tratamento de cárie dentária. Essa técnica ela visa remover de forma controlada o tecido cariado, deixando uma porção de dentina desmineralizada próximo a polpa para evitar exposição pulpar. Seus objetivos principais são: preservação e vitalidade pulpar, mínima invasão e promover remineralização. Unindo a técnica da remoção parcial com o uso do gel papacárie, cuja sua função é ajudar nessa remoção parcial, onde irá causar uma espécie de amolecimento dessa dentina, facilitando a curetagem sem exposição pulpar e de forma mais rápida e com baixo risco. (ARAÚJO, C. A, 2010)

O papacárie ele é um gel enzimático usado nas ART, consiste em ser um método menos invasivo e mais confortável (evitando o uso de rotatórios). Ele é composto de enzimas de papaína, que são proteolítica derivada do mamão, inclui também na composição cloreto de cetilpiridínio (antimicrobiano). As vantagens dele são que reduz a dor e a ansiedade, preserva estrutura a estrutura dentária e possui atividade antimicrobianas, como foi no caso descrito nesse trabalho. A nossa intenção era reduzir o estresse durante o atendimento, ser um procedimento rápido e que não fosse necessário o uso de rotatórios e nem de anestésia. (BUSSADORI, S. K.,2005)

O papacárie ele trouxe muitas facilidades nesse caso relatado, pois tínhamos um grande desafio. Criança no espectro nivél 3 de suporte, não verbal e com muita sensibilidade sensorial e estávamos limitados quanto ao uso de sedação. Conseguimos realizar o atendimento e remover o tecido cariado de forma segura e sem fazer o uso de instrumentos rotatórios que fossem possíveis de desestabilizar essa criança durante o atendimento, foi um procedimento rápido e com muito sucesso. (BUSSADORI, S. K., 2005)

REFERÊNCIAS

SOUZA, R. C. C. et al. **Odontologia Atípica - Guia de Atendimento para Pacientes com TEA**. 1ed.São Paulo: Santos Publicações, 2023, v. 1, p. 69-75.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais- DSM**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

CASTRO, T. **Simplificando o autismo**. São Paulo: *Literare Books International*, 2023.

BUSSADORI, S. K., CASTRO, L.C. GALVÃO, A. C. ***Papain gel: a new chemo-mechanical caries removal***. J Clin Pediatr Dent 30(20): 115–120, 2005. Disponível em: https://doi.org/10.17796/jcpd.30.2.xq641w720u101048**.** Acessado em: 02 mar. 2024.

ARAÚJO, C. A. **Considerações sobre a remoção parcial do tecido cariado.** Recife: IJD, Int. j. dent. vol.9 no.4, 2010. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-146X2010000400007**.** Acessado em: 02 mar. 2024.