

## **Título da experiência: TRATAMENTO ODONTOPEDIÁTRICO SOB SEDAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA – RELATO DE EXPERIÊNCIA MULTIPROFISSIONAL**

### **Tema da experiência: Atenção Básica**

Autores

Erick Diomedesse Gravalos <sup>1</sup>, João Felix Leandro de Sousa Araújo <sup>1</sup>, Fledson de Sousa Lima <sup>1</sup>, Liane de Oliveira Serra <sup>1</sup>

Instituição

<sup>1</sup> PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO - PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

### **Resumo**

#### **INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA**

A saúde bucal na cidade de São Paulo é parte integrante da equipe multidisciplinar na Unidade Básica de Saúde (UBS) Humberto Gastão Bodra, com Estratégia Saúde da Família (ESF). A precariedade na rede não ampara a população que necessita de um cuidado diferenciado, como uma criança de difícil manejo no tratamento odontológico (fobia/ansiedade), por exemplo. Muitas vezes, esse grupo de pacientes acaba sendo abandonado pelo sistema, tendo sua condição bucal ainda mais prejudicada. Posto isso, objetivou-se frente às limitações da rede, a possibilidade da realização de um procedimento odontológico sob sedação, embasado nos pilares da atenção primária, que visa o acesso ao serviço de saúde e a integralidade do cuidado.

#### **OBJETIVOS**

Diante da complexidade do tratamento odontológico de uma criança não colaborativa de 7 anos, viu-se a necessidade de uma intervenção multiprofissional, composta pelo cirurgião dentista, enfermeiro e médico, em uma UBS situada na zona leste de São Paulo (Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste). Acreditamos que a sedação seria capaz de mitigar possíveis traumas de um tratamento convencional, bem como, tornar a paciente mais maleável e assertiva.

#### **METODOLOGIA**

O fármaco de escolha foi o midazolam na dosagem de 0,2 mg/kg por via endovenosa. Durante o procedimento a paciente manteve-se em monitorização cardíaca contínua, oximetria de pulso e esfigmomanômetro automático. Ademais, para uma maior segurança, contávamos com suporte de urgência/emergência, tanto em material para via aérea avançada (tubo, laringoscópio e máscara laríngea), bem como drogas para ressuscitação cardíaca. Caso fosse necessário transporte, uma ambulância simples, com torpedo de O<sub>2</sub> também estava disponível. Cabe ressaltar que antes de iniciar a terapêutica, foi acordado com a mãe as possíveis intercorrências, bem como os riscos do procedimento. Mediante o esclarecimento, foi assinado um termo de consentimento.

#### **RESULTADOS**

O atendimento durou 1h (uma hora), não havendo qualquer intercorrência no pré, no trans, tampouco no pós-operatório. Ao todo, foram realizadas 4 exodontias e 4 restaurações. A paciente foi mantida ainda em recuperação pós-sedação, por cerca de 2 horas. Durante o procedimento, mantivemos a paciente sob a escala de sedação Rudkin 3, e a liberamos em Rudkin 1.

#### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Reiteramos parecer mandatório, haver um serviço que contemple estes pacientes, assim como a replicação desta experiência noutras unidades. Minimizamos o risco de trauma psicológico, tivemos um paciente mais colaborativo e uma terapêutica realizada sob condições ideais. A experiência foi realizada

na Unidade Básica de Saúde Humberto Gastão Bodra – Jardim Elba, zona leste do município de São Paulo, em abril do ano de 2014.

### **Referências Bibliográficas**

ANDRADE, E. D. Terapêutica Medicamentosa em Odontologia. 3º ed. Artes Médicas, 2014.

DUQUE, C.; ABREU - e - LIMA, FCB. Midazolam – Uma Nova Alternativa Para Sedação em Odontopediatria. Revista Odonto Ciência – Fac. Odonto/PUCRS, v. 20, n. 48, abr/jun. 2005.

MALAMED, S. F. Sedação na Odontologia. 5º ed. Elsevier Editora, 2012.

RUDKIN, G. E. Intra-operative patient-controlled sedation. Comparison of Patient-controlled propofol with patient-controlled midazolam. Anaesthesia, v. 47, ed. 5, p. 376-81, may 1992.