

ANA LIVIA ASSONUMA

**Análise do Perfil dos Pacientes Atendidos no Centro de
Assistência Odontológica à Pessoa com Deficiência
(CAOE) sob Anestesia Geral**

**Araçatuba – SP
2026**

ANA LIVIA ASSONUMA

**Análise do Perfil dos Pacientes Atendidos no Centro de
Assistência Odontológica à Pessoa com Deficiência
(CAOE) sob Anestesia Geral**

Trabalho de Conclusão de Residência
apresentado à Universidade Estadual
Paulista (UNESP), Faculdade de
Odontologia de Araçatuba, para obtenção
do título de Especialista Lato Sensu na
Modalidade Residência.

Área de Concentração: Saúde Bucal
Sub-Área: Pacientes com Necessidades
Especiais

Orientadora: Profa. Assistente Doutora
Alessandra Marcondes Aranega

**Araçatuba – SP
2026**

Catálogo na Publicação (CIP)

Diretoria Técnica de Biblioteca e Documentação – FOA / UNESP

A849a Assonuma, Ana Livia.
Análise do perfil dos pacientes atendidos no Centro de Assistência Odontológica à Pessoa com Deficiência (CAOE) sob anestesia geral / Ana Livia Assonuma. - Araçatuba, 2026
32 f. : il. ; tab.

Trabalho de Conclusão de Residência (Odontologia Hospitalar e Pacientes com Necessidades Especiais) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia, Araçatuba
Orientadora: Profa. Alessandra Marcondes Aranega

1. Assistência odontológica para pessoas com deficiência 2. Equipe hospitalar de odontologia 3. Anestesia geral I. T.

Black D3
CDD 617.6

Claudio Hideo Matsumoto CRB-8/5550

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, por me guiar e iluminar a seguir o caminho da odontologia hospitalar e pacientes com necessidades especiais, uma área incrível e extremamente humana. Agradeço à minha família, ao meu pai Edson, minha mãe Adriana, minha irmã Maria Clara, ao meu noivo Arthur, eles são e sempre serão minha base e meu alicerce como pessoa. Agradeço à toda equipe do Centro de Assistência Odontológica à Pessoa com Deficiência (CAOE) por toda ajuda, suporte e companhia nos anos de faculdade e de residência. Agradeço às minhas R=, que deixaram tudo mais leve e animado. Agradeço às minhas professoras Alessandra Marcondes Aranega e Leticia Helena Theodoro por todos os ensinamentos e direcionamentos. E, por fim, agradeço ao Ministério da Saúde, pelo fornecimento da bolsa de residência para que esse sonho fosse concretizado.

RESUMO

ASSONUMA, A. L. **Análise do perfil dos pacientes atendidos no Centro de Assistência Odontológica à Pessoa com Deficiência (CAOE) sob anestesia geral.** 2026. Trabalho de Conclusão de Residência (Especialização) - Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Araçatuba, 2026.

O atendimento odontológico a indivíduos com necessidades especiais representa um desafio devido a dificuldades de cooperação, comorbidades associadas específicas ou cognitivas, sendo a anestesia geral uma estratégia frequentemente utilizada nesses casos para garantir a segurança e a eficácia do tratamento. Este estudo retrospectivo e descritivo teve como objetivo traçar o perfil epidemiológico e os procedimentos odontológicos realizados sob anestesia geral em ambiente hospitalar de pacientes atendidos no Centro de Assistência Odontológica à Pessoa com Deficiência (CAOE), da Universidade Estadual Paulista (UNESP), entre 2014 e 2024. Foram avaliados dados clínicos de 182 pacientes, considerando dados demográficos, diagnóstico principal, comorbidades associadas e procedimentos realizados. Os dados foram analisados observando-se predominância de pacientes jovens, do sexo masculino, com diagnóstico principal de transtornos do desenvolvimento intelectual ausência de comorbidades sistêmicas na maioria dos casos. A principal indicação foi a sedação insatisfatória e, dentre os tipos de procedimentos odontológicos, a modalidade de maior ocorrência foi a exodontia com a frequência de apenas uma vez na maioria dos casos. O perfil epidemiológico de pacientes com deficiência que buscam atendimento no CAOE tem direcionado o fluxo de atendimentos e planejamentos dos novos casos para a indicação de tratamentos odontológicos sob anestesia geral.

Palavras-chave: assistência odontológica para pessoas com deficiência; equipe hospitalar de odontologia; anestesia geral.

ABSTRACT

ASSONUMA, A. L. **Analysis of the profile of patients treated at the Dental Care Center for Persons with Disabilities (CAOE) under general anesthesia.** 2026. Trabalho de Conclusão de Residência (Especialização) - Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Araçatuba, 2026.

Dental care for individuals with special needs represents a challenge due to difficulties in cooperation and the presence of specific systemic or cognitive comorbidities. General anesthesia is frequently used in these cases to ensure treatment safety and effectiveness. This retrospective and descriptive study aimed to outline the epidemiological profile and the dental procedures performed under general anesthesia in a hospital setting for patients treated at the Center for Dental Care for Persons with Disabilities (CAOE) of São Paulo State University (UNESP) between 2014 and 2024. Clinical data from 182 patients were evaluated, including demographic information, primary diagnosis, associated comorbidities, and procedures performed. Data analysis revealed a predominance of young male patients, with intellectual developmental disorders as the main diagnosis and absence of systemic comorbidities in most cases. The primary indication for general anesthesia was unsatisfactory sedation. Among the types of dental procedures performed, extractions were the most frequent, generally carried out in a single session. The epidemiological profile of patients with disabilities seeking care at CAOÉ has guided the flow of appointments and the planning of new cases toward the indication of dental treatments under general anesthesia.

Keywords: dental care for persons with disabilities; hospital dental team; general anesthesia.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Faixa etária dos pacientes do CAOE submetidos à anestesia geral no período de 2014 a 2024	13
Gráfico 2 - Gênero dos pacientes do CAOE submetidos à anestesia geral no período de 2014 a 2024	14

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Diagnóstico dos pacientes do CAOÉ submetidos à anestesia geral de acordo com CID 11	15
Tabela 2 - Associação de diagnósticos dos pacientes do CAOÉ submetidos à anestesia geral	15
Tabela 3 - Condições sistêmicas dos pacientes do CAOÉ submetidas à anestesia geral	16
Tabela 4 - Motivos da indicação da anestesia geral dos pacientes do CAOÉ	17
Tabela 5 - Área odontológica de procedimentos realizados de acordo com a quantidade de pacientes atendidos sob anestesia geral do CAOÉ	18
Tabela 6 - Quantidade de vezes que os pacientes do CAOÉ foram submetidos à anestesia geral	18

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AG	Anestesia Geral
CAOE	Centro de Assistência Odontológica à Pessoa com Deficiência
CID	Classificação Internacional de Doenças
DRS	Departamento Regional de Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNE	Pacientes com Necessidades Especiais
SPSS	Statistical Package for the Social Science
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TDI	Transtorno do Desenvolvimento Intelectual

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 MATERIAL E MÉTODO	11
2.1 Desenho do Estudo	11
2.2 Coleta de Dados	11
2.3 Análise Estatística	11
3 RESULTADOS	13
4 DISCUSSÃO	19
5 CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS	26
ANEXOS	30

1 INTRODUÇÃO

Indivíduos com deficiência são definidos como aqueles que apresentam alterações físicas, simples ou complexas, agudas ou crônicas, temporárias ou permanentes que interferem nos cuidados de saúde (Lima *et al.*, 2021). Podem apresentar impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (Brasil, 2015). As causas das deficiências são inúmeras e vão desde doenças hereditárias e defeitos congênitos até alterações que ocorrem durante a vida, como moléstias sistêmicas, alterações comportamentais e envelhecimento (Brasil, 2018). Essas condições impactam diretamente os tratamentos odontológicos, visto que muitos desses indivíduos apresentam dificuldades ou resistência em colaborar durante os atendimentos (Lim; Borromeo, 2017).

Existem diversas condições de relevância para tratamentos odontológicos, onde pessoas com transtornos do desenvolvimento intelectual e Transtorno do Espectro Autista (TEA) enfrentam desafios como a falta de comunicação e cooperação, além de distúrbios comportamentais estereotipados e disruptivos; pessoas com paralisia cerebral podem apresentar sialorréia, escoliose, refluxo gastroesofágico e complicações pós operatórias que aumentam o risco de broncoaspiração (Wang *et al.*, 2012; Yoshikawa *et al.*, 2013); indivíduos com síndromes diversas podem apresentar anomalias congênitas associadas, problemas sistêmicos, dificuldade na avaliação das vias aéreas, desfavorecendo a oxigenação e ventilação adequada; pacientes com síndrome de Down podem ter defeitos cardíacos congênitos, características anatômicas craniofaciais peculiares e obesidade, além do fato de serem, em sua maioria, pacientes polifarmácias, o que torna o atendimento desafiador para o consentimento, instruções pré operatórias e interações medicamentosas (Ciccozzi *et al.*, 2024; Maeda *et al.*, 2015).

Pacientes com essas condições podem apresentar higiene bucal precária com maior incidência de cáries, por dificuldade na remoção da placa bacteriana consequente de sua própria condição intelectual ou motora. Frequentemente, precisam da ajuda de pais ou cuidadores para tais atividades diárias (Choi; Doh, 2021; Shenoy; Hegde; Shenai, 2011; Yazdanbakhsh *et al.*, 2025). Há outras dificuldades que

esse público enfrenta, como a disponibilidade de uma equipe profissional capacitada, ambiente adequado, acessibilidade e recursos necessários para o tratamento. Tais pacientes frequentemente requerem tratamento farmacológico auxiliar ao tratamento odontológico, desde sedação até anestesia geral (AG) conforme a gravidade do caso (Vacharaksa *et al.*, 2025).

A sedação consciente, embora seja uma primeira indicação para o tratamento de pessoas não colaborativas (Choi; Doh, 2021), pode não ser uma alternativa em casos com dificuldade para manutenção da permeabilidade das vias aéreas ou conforme a duração e o tipo de procedimento odontológico necessário (Ciccozzi *et al.*, 2024).

A AG é um recurso que envolve a indução da perda de consciência com medicamentos, levando à incapacidade de resposta, mesmo a estímulos dolorosos. Isso a torna eficaz para realização de procedimentos em adultos e crianças com deficiência, incluindo aqueles com ansiedade severa, comprometimento cognitivo ou distúrbios comportamentais (Aloufi *et al.*, 2022; Glassman *et al.*, 2009; Lim; Borromeo, 2017; Wang *et al.*, 2012). Suas indicações incluem pessoas clinicamente comprometidas, com dificuldades de cooperação e que necessitam de tratamentos extensos (Andrade; Eleutério, 2015). Já sua contraindicação é, geralmente, relativa e não absoluta, estabelecida em pacientes que apresentam, no dia do procedimento, insuficiência cardíaca descompensada, resfriado, infecções relacionadas às vias respiratórias e febre (Dias; Picciani, 2024). O acesso venoso para a indução da anestesia é um desafio para pessoas não cooperativas e a intubação nasoendotraqueal pode ser complicada em indivíduos com anomalias anatômicas, dificultando a proteção das vias aéreas. Mesmo assim, esse tipo de intubação costuma ser mais indicado devido ausência do tubo na cavidade oral, o que facilita a manipulação dos tecidos pelo dentista e a introdução de equipamentos e materiais odontológicos (Chaudhary; Bagharwal; Wadhawan, 2017; Choi; Doh, 2021; Dias; Picciani, 2024; Hillebrecht *et al.*, 2019).

O tratamento odontológico sob AG tem como objetivo a reabilitação oral total de forma eficiente, realizando-o em sessão única com alta do paciente prevista para o mesmo dia (Al-Khotani *et al.*, 2025; Andrade; Eleutério, 2015). A AG é indicada para a realização de procedimentos múltiplos que incluam desde procedimentos simples a invasivos, desde que inviabilizados no âmbito ambulatorial (Alghafis *et al.*, 2023;

Vacharaksa *et al.*, 2025). É válido ressaltar que, embora a AG melhore a qualidade de vida relacionada à saúde bucal, ela não garante resultado livre de problemas odontológicos, como novas cáries e doenças periodontais (Yazdanbakhsh *et al.*, 2025).

Em 2010, o Ministério da Saúde implementou a assistência odontológica a Pacientes com Necessidades Especiais (PNE) em nível hospitalar com a criação da Portaria Ministerial nº 1.032/2010 a qual estabelece protocolo para atendimento odontológico sob sedação ou AG em ambiente hospitalar visando financiamento para proporcionar cuidados adequados aos pacientes com condições que inviabilizam o tratamento ambulatorial (Araújo *et al.*, 2025; Condessa *et al.*, 2020). A assistência a esse público em nível hospitalar é considerada segura e permite que procedimentos complexos, entre eles múltiplas exodontias e dentísticas, sejam realizados com maior conforto para o paciente (Glassman *et al.*, 2009).

O Centro de Assistência Odontológica à Pessoa com Deficiência (CAOE) da Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA/UNESP) foi instituído em 1985 com o objetivo de proporcionar atendimento odontológico especializado a indivíduos com deficiência intelectual. Desde a sua fundação, o centro tem atendido um total de 13.145 pacientes, resultando em uma média anual de 1.881 atendimentos. O CAOE não se limita ao atendimento ambulatorial e à sedação, pois também oferece serviços realizados sob AG para pacientes residentes em cidades que pertencem ao Departamento Regional de Saúde (DRS) da região de Araçatuba. Desde 2014, esses atendimentos têm sido executados em hospital conveniado com o CAOE, onde se registrou uma média de 21 atendimentos por ano. A atuação do Centro é destacada pela contribuição significativa à saúde bucal dessa população, promovendo acesso mais inclusivo e humanizado aos cuidados odontológicos.

O objetivo do presente estudo foi analisar e traçar o perfil epidemiológico, as indicações da anestesia geral e os procedimentos odontológicos realizados em pacientes com necessidades especiais do CAOE, atendidos sob anestesia geral.

2 MATERIAL E MÉTODO

2.1 Desenho do Estudo

Tratou-se de um estudo observacional, descritivo, transversal, com coleta retrospectiva de dados do período de 2014 a 2024 para avaliar o perfil dos pacientes do CAOÉ indicados para anestesia geral. O projeto foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Araçatuba (CAAE 86007525.4.0000.5420).

Os participantes enquadrados no estudo preencheram os seguintes critérios de inclusão: pacientes do CAOÉ, pacientes com alguma deficiência intelectual, atendimentos realizados sob anestesia geral dentro do período de análise.

Como critérios de exclusão estabeleceu-se o fato dos pacientes não terem algum tipo de deficiência intelectual. Contudo, todos os prontuários disponíveis no período foram incluídos no estudo.

2.2 Coleta de Dados

Os dados foram coletados a partir dos prontuários do serviço odontológico junto ao CAOÉ. Foram extraídos dados demográficos, como idade e gênero, sobre a condição do paciente e o tratamento odontológico executado, tais como, diagnóstico principal, enfermidades sistêmicas, indicação para a anestesia geral, tratamento odontológico executado e quantidade de anestésias gerais realizadas no período de estudo. O diagnóstico principal foi baseado na Classificação Internacional de Doenças – CID 11 (World Health Organization, 2024), emitidas via laudo médico.

Prontuários com informações ausentes em variáveis específicas foram incluídos na análise, sendo os dados faltantes considerados como informação não registrada, sem imputação estatística.

2.3 Análise Estatística

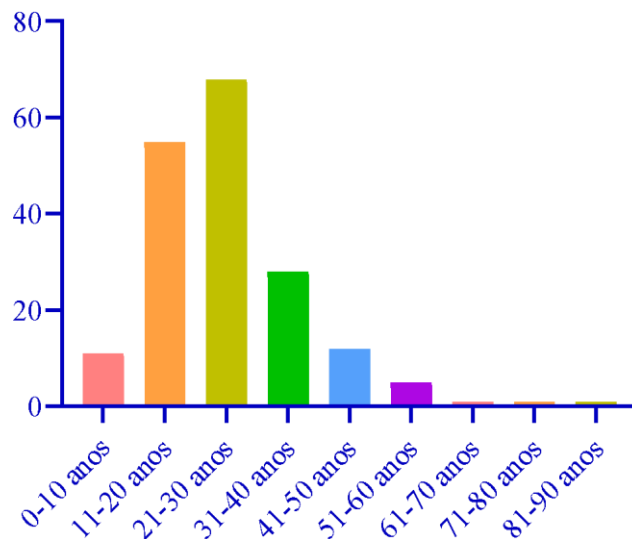
Os dados coletados foram tabulados, organizados e análises descritivas foram realizadas por meio de medidas de tendência central (frequências simples, médias e

medianas) e medidas de dispersão (desvio padrão). Os dados de idade foram plotados como média \pm DP (desvio padrão). A análise dos dados foi realizada por meio do programa GraphPad Prism versão 8.0c (GraphPad Software, CA, EUA).

3 RESULTADOS

Foram analisados 182 prontuários de pacientes do CAOÉ atendidos sob AG. Os procedimentos odontológicos foram realizados em centro cirúrgico, sob intubação oro ou nasotraqueal. A idade média dos pacientes atendidos sob AG foi de $25,93 \pm 12,15$, sendo que a maioria da amostra estava na faixa etária entre 21 a 30 anos, composta por 68 (37%) pacientes, seguida pela faixa etária entre 11 a 20 anos, com 55 (30%) pacientes (Gráfico 1).

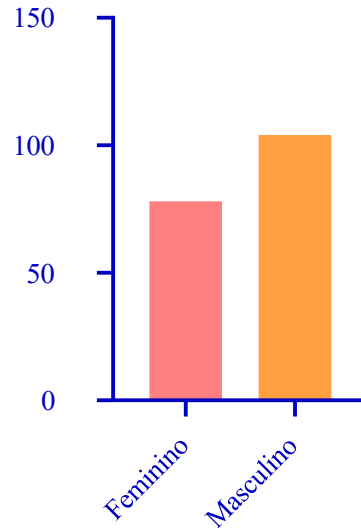
Gráfico 1 - Faixa etária dos pacientes do CAOÉ submetidos à anestesia geral no período de 2014 a 2024



Fonte: Elaborado pela própria autora.

Observou-se predominância do sexo masculino, correspondendo a 104 pacientes (57%), em comparação a 78 pacientes do sexo feminino (43%; Gráfico 2).

Gráfico 2 - Gênero dos pacientes do CAOÉ submetidos à anestesia geral no período de 2014 a 2024



Fonte: Elaborado pela própria autora.

O diagnóstico clínico mais prevalente foi o de transtornos do desenvolvimento intelectual (TDI- CID 11- 6A00), em seus graus leves, moderados, severos, profundos e não especificados agrupados entre si. Em seguida, destacam-se os casos de paralisia cerebral (CID 11- 8D2Z), TEA (CID11- 6A02), esquizofrenia (CID 11- 6A20), anomalias do desenvolvimento (CID 11- LD9Z) e outras síndromes genéticas ou neurológicas (Tabela 1).

Tabela 1 - Diagnóstico dos pacientes do CAOÉ submetidos à anestesia geral de acordo com CID 11

CID 11	Total de pacientes	%
Transtornos do desenvolvimento intelectual	78	43%
Paralisia cerebral	52	29%
TEA	17	9%
Esquizofrenia	10	5%
Anomalias do desenvolvimento	8	4%
Outras síndromes	8	4%
Síndrome de Down	6	3%
Transtornos neurocognitivos	2	1%
Doença de Parkinson	1	1%
Sequelas neurológicas	1	1%

Fonte: Elaborado pela própria autora.

Dentro desses principais diagnósticos, 163 (89%) pacientes possuem apenas um diagnóstico, 18 (10%) pacientes possuem dois diagnósticos e apenas 1 (1%) paciente possui 3 diagnósticos associados (Tabela 2).

Tabela 2 - Associação de diagnósticos dos pacientes do CAOÉ submetidos à anestesia geral

Quantidade de diagnósticos	Total de pacientes	%
1	163	89%
2	18	10%
3	1	1%

Fonte: Elaborado pela própria autora.

No que diz respeito à presença de condições sistêmicas associadas a outras enfermidades, a maioria dos pacientes ou responsáveis nega a existência de outras comorbidades além dos diagnósticos primários que motivaram a indicação para AG. No entanto, entre os que relataram condições sistêmicas concomitantes, observou-se a predominância da epilepsia (CID11=Transtornos da atividade cerebral

e da função cerebral), seguida das doenças endócrinas (diabetes melitus e hipotireoidismo) e cardiovasculares (cardiopatias, alterações em aorta, hipertensão), ambas com frequência semelhante. Em seguida, destacaram-se as sequelas de doenças congênitas (toxoplasmose, rubéola e zika) e os distúrbios gastrointestinais. A epilepsia foi enquadrada como uma enfermidade à parte dos demais diagnósticos principais pelo fato da sua ocorrência ser concomitante a outra condição mental em todos os pacientes, não ocorrência exclusiva (Tabela 3).

Tabela 3 - Condições sistêmicas dos pacientes do CAOÉ submetidas à anestesia geral

Outras enfermidades	Pacientes	%
Negativo	106	57%
Epilepsia	40	20%
Cardiovascular	14	7%
Endócrino	14	7%
Sequela de doença congênita	5	2.25%
Gastrointestinal	4	2%
Audição	3	1%
Muscular	3	1%
Respiratório	2	0.5%
Deformidade	2	0.5%
Visão	2	0.5%
Hematológica	1	0.25%
Fenda palatina	1	0.25%
Doença autoimune	1	0.25%
Oncológico	1	0.25%
Fala	1	0.25%

Fonte: Elaborado pela própria autora.

Um dos principais focos deste estudo referiu-se às indicações que justificaram a indicação da AG. Observou-se que a razão mais frequente para a indicação desse tipo de abordagem foi a sedação medicamentosa endovenosa insatisfatória, demonstrando a limitação de métodos sedativos convencionais que garantiriam a

segurança e a eficácia dos procedimentos odontológicos para o perfil de paciente do CAO. Em seguida, destacou-se a necessidade da realização de múltiplos procedimentos, o que reforçou a vantagem da AG na otimização do tratamento dentário. Outros motivos recorrentes incluíram a indicação de múltiplas exodontias, o comportamento não colaborador e persistente diante da sedação endovenosa, culminando para que essa fosse considerada insatisfatória, a presença de problemas respiratórios que causaram queda importante do nível de oxigenação também levando a uma sedação insatisfatória, a complexidade das cirurgias planejadas (dentes inclusos e remoção de cistos grandes) e a limitação de abertura bucal (Tabela 4).

Tabela 4 - Motivos da indicação da anestesia geral dos pacientes do CAO

Indicação para anestesia geral	Pacientes	%
Sedação insatisfatória	62	34%
Múltiplos procedimentos	40	22%
Múltiplas exodontias	39	22%
Não colaborador	26	14%
Problemas respiratórios	10	5%
Cirurgia complexa	4	2%
Sem abertura bucal	1	1%

Fonte: Elaborado pela própria autora.

No que se refere aos tipos de procedimentos realizados sob AG, observou-se que as cirurgias, com grande ocorrência das exodontias, representaram a principal intervenção odontológica executada, seguida pelos procedimentos restauradores. A seguir, foram as intervenções periodontais, especialmente raspagens para remoção de cálculo. Por fim, os procedimentos endodônticos representaram a menor proporção, o que pode estar relacionado à complexidade técnica e ao tempo prolongado necessário para sua realização, muitas vezes inviável mesmo sob anestesia geral, especialmente quando requeriam múltiplas sessões para o devido tratamento (Tabela 5).

Tabela 5 – Procedimentos odontológicos realizados de acordo com a quantidade de pacientes atendidos sob anestesia geral do CAOÉ

Área odontológica	Quantidade de pacientes	%
Dentística+ Cirurgia	78	43%
Cirurgia	73	41%
Dentística	19	10%
Dentística+ Periodontia+ Endodontia	5	2%
Dentística+ Periodontia	3	1%
Dentística+ Cirurgia +Periodontia	2	1%
Dentística+ Endodontia	1	1%
Cirurgia + Periodontia	1	1%

Fonte: Elaborado pela própria autora.

Por fim, observou-se que a maioria dos pacientes foram submetidos à AG apenas uma vez durante o período analisado. Poucos pacientes necessitaram de duas ou mais sessões sob AG (Tabela 6).

Tabela 6 - Quantidade de vezes que os pacientes do CAOÉ foram submetidos à anestesia geral

Quantidade de Anestesia Geral	Pacientes	%
1	150	83%
2	21	11%
3	8	4%
4	3	2%

Fonte: Elaborado pela própria autora.

4 DISCUSSÃO

A distribuição da faixa etária dos pacientes submetidos à AG do CAOE foi mais prevalente de 21 a 30 anos, seguida pelas idades de 11 a 20 anos. Outros estudos tiveram faixa etária semelhante, sendo o principal público alvo os pacientes jovens de 20 a 30 anos (Lima *et al.*, 2021; Souza *et al.*, 2024). Esse fato pode ser explicado pois nessa etapa da vida muitos PNE apresentam acúmulo de demandas odontológicas não atendidas durante a infância e adolescência, como mostrado nesses estudos, onde a maioria dos indivíduos com deficiência que recebeu o primeiro atendimento, tinha entre 11 a 20 anos, resultando na demanda de intervenções mais complexas (Lima *et al.*, 2021). Além disso, crianças e adolescentes, principalmente até a primeira década de vida, tendem a ter problemas bucais de fácil resolução, onde os cuidados preventivos podem ser instituídos com maior eficácia e a orientação e motivação dos cuidadores são mais efetivas (Domingues *et al.*, 2015). Há contrastes com outros estudos que tiveram uma média de idade maior que 28 anos (Aloufi *et al.*, 2022; Santos *et al.*, 2015, Silveira *et al.*, 2021).

Ressalta-se que na idade adulta, entre 20 a 30 anos, o paciente aumenta em tamanho e força física ao ponto que a execução de técnicas de manejo comportamental não promove o controle adequado para que o cirurgião dentista realize o seu trabalho, além de ser frequente a interferência dos movimentos involuntários (Castro *et al.*, 2010). Sendo assim, as características comportamentais mais desafiadoras, o medo de dentista, as múltiplas comorbidades e a falta de cooperação (Wang *et al.*, 2012) que dificultam o tratamento ambulatorial justificam a necessidade de AG para esses pacientes como recurso terapêutico. Esses dados ressaltam a importância do acompanhamento odontológico contínuo e precoce, visando à prevenção como ponto chave para evitar intervenções mais extensas e, muitas vezes, mutiladoras.

No presente estudo, observou-se predominância do sexo masculino, corroborando achados de outros estudos (Dall'magro; Dall'magro; Kuhn, 2010; Lima *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2015; Souza *et al.*, 2024). Por outro lado, alguns trabalhos relataram maior prevalência do sexo feminino (Aloufi *et al.*, 2022; Maes *et al.*, 2021; Wang *et al.*, 2012). A maior prevalência do sexo masculino em condições neurológicas e comportamentais, como transtornos do desenvolvimento intelectual e paralisia

cerebral, está em consonância com a literatura (Souza *et al.*, 2024). Pode estar associada a diversos fatores, como a maior robustez para a estabilização adequada necessária durante a realização de procedimentos odontológicos ambulatoriais, o que torna dificultoso o atendimento, dependendo das alterações cognitivas e mentais relacionadas (Lima *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2015).

A prevalência do diagnóstico TDI (CID-11), anteriormente conhecido como retardo mental no CID-10, em pacientes submetidos à AG, representa tema de grande relevância na prática clínica. Todos os artigos em questão citam os TDI em suas análises como os mais prevalentes para essa abordagem odontológica em centro cirúrgico (Domingues *et al.*, 2015; Lima *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2015). Indivíduos com paralisia cerebral pertencem ao segundo grupo mais prevalente atendido no ambiente hospitalar. O manejo perioperatório das vias aéreas superiores desses pacientes pode ser um fator determinante para a indicação da intervenção hospitalar (Yoshikawa *et al.*, 2013), pois podem apresentar diminuição do tônus das vias aéreas, hipotonia generalizada, refluxo gastrointestinal e função faríngea prejudicada com acúmulo de secreções orais, o que aumenta o risco de broncoaspiração (Chaudhary; Bagharwal; Wadhawan, 2017). Para o atendimento desses pacientes, tanto em ambulatório quanto em hospital, o seu posicionamento na mesa cirúrgica é fundamental para evitar lesões nervosas e musculares (Maranhão, 2005).

Conforme a tabela 1 nota-se que a terceira maior prevalência é a de pessoas com TEA. Verificou-se pelos prontuários a ocorrência de problemas comportamentais, histórico de agressão, deficiências de comunicação, atividades limitadas, comportamentos repetitivos e respostas difíceis a mudanças na rotina, fatos que tornam o manejo em ambiente de consultório odontológico desafiador, principalmente quando as consultas ao dentista não fazem parte da rotina e o fato de irem somente em casos de dor, tornando a experiência ruim e resultando na não adesão ao tratamento (Alghafis *et al.*, 2023). A comunicação precoce com as famílias do paciente, a flexibilidade para individualizar o plano de tratamento e a consciência da possível interação de medicamentos e anestésicos têm sido importantes no tratamento e manejo, como citado por outros autores (Wang *et al.*, 2012).

Outras necessidades especiais foram observadas, tais como, esquizofrenia, anomalias congênitas, Síndrome de Down, outras síndromes, doença de Parkinson e transtornos neurocognitivos, os quais frequentemente necessitam de atendimento

odontológico sob AG devido às complexidades associadas às suas condições. As anomalias podem incluir deformidades craniofaciais e outras malformações que dificultam ou impossibilitam o tratamento convencional e tornam o manejo clínico desafiador. Além disso, pessoas com alterações neurológicas geralmente apresentam redução do fluxo e do pH salivares em virtude da utilização sistemática de medicamentos, como anticonvulsivantes, antipsicóticos, ansiolíticos, antiepilépticos e antidepressivos e essa hipossalivação pode levar a alterações na composição salivar, aumentando o risco à cárie, além de alguns destes medicamentos promover aumento gengival que, associado à má higiene bucal, propicia inflamação e o desenvolvimento da doença periodontal precoce (Domingues *et al.*, 2015).

A identificação de outras comorbidades tem sido fundamental para o planejamento adequado do atendimento hospitalar sob AG, visto que tais condições podem influenciar diretamente na avaliação pré-operatória, condução anestésica e recuperação pós-operatória. Problemas endócrinos podem dificultar a manutenção das vias aéreas superiores pela diminuição do espaço aéreo faríngeo, como defendido por Maeda *et al.* (2015), além de problemas de cicatrização em casos cirúrgicos. A AG pode atenuar os efeitos do estresse, principalmente em quem possui anomalias cardíacas, visto que o estresse pode ser prejudicial devido ao aumento do ritmo cardíaco, frequência cardíaca e resistência vascular sistêmica (Wang *et al.*, 2012).

Doenças congênitas podem complicar o manejo anestésico e pacientes epiléticos normalmente fazem uso de drogas anticonvulsivantes que podem ter interação medicamentosa com aquelas utilizadas em centro cirúrgico. Concorda-se que condições gastrointestinais não são uma preocupação significativa se controladas, porém pacientes com comprometimentos da função renal e hepática podem estar imunocomprometidos em graus variados, afetando a cicatrização pós-operatória e o controle da dor (Lim; Borromeo, 2017). Esses dados reforçam a importância de uma abordagem clínica abrangente e criteriosa na triagem desses pacientes.

Casos de adesão ao tratamento desafiadores, requerendo procedimentos odontológicos extensos, com higiene bucal deficiente, condição socioeconômica pouco favorecida, com múltiplas comorbidades, movimentos involuntários, medo, respiração bucal ou anomalias de oclusão que dificultem respiração, dieta cariogênica e uso de vários medicamentos são comumente indicados para a AG (Domingues *et*

al., 2015; Santos *et al.*, 2015; Wang *et al.*, 2012). Casos nos quais o manejo não farmacológico ou a sedação leve não são eficientes e seguros em ambientes primários (Vacharaksa *et al.*, 2025), o atendimento sob AG aumenta a margem de segurança para tratamentos mais complexos, o que previne o risco de aspiração e depressão respiratória (Aloufi *et al.*, 2022), uma vez que doses mais elevadas possam facilmente resultar em sedação profunda e diminuição da saturação (Yoshikawa *et al.*, 2013).

É válido ressaltar que no CAOÉ, o paciente segue um fluxo para chegar até a AG, que inicia com etapas adaptativas para o tratamento odontológico convencional, atendimento sob estabilização protetora, etapa utilizando-se de recursos de sedação. Quando tais tentativas falham novos exames são solicitados, com laudo cardiológico e o paciente é encaminhado para a internação hospitalar.

O uso da AG como recurso terapêutico deve ser bem avaliado e indicado por ser um procedimento que envolve riscos e complicações potenciais. Indivíduos com multimorbidades são particularmente suscetíveis a complicações anestésicas e podem apresentar recuperação tardia após o procedimento. Para intubação de pacientes com vias aéreas difíceis, podem ser utilizados equipamentos auxiliares, como o rinolaringoscópio flexível, indicado para avaliação e controle das vias aéreas (Marchis *et al.*, 2023).

Concordando-se com Maes *et al.* (2021) a AG melhora a qualidade de vida da pessoa com deficiência intelectual e pode refletir o sucesso do tratamento a longo prazo, favorecendo abordagens mais definitivas e resolutivas para dentes com prognósticos questionáveis. Ela também viabiliza tratamentos impossibilitados em ambulatório e múltiplos procedimentos em uma única sessão (Al-Khotani *et al.*, 2025; Chaudhary; Bagharwal; Wadhawan, 2017; Domingues *et al.*, 2015).

É importante que o procedimento realizado sob AG seja o mais rápido possível e apresente bom resultado de modo a reduzir a necessidade de novas intervenções (El-Sayed *et al.*, 2025). Porém, quando o custo é particular, trata-se de um procedimento caro, impondo ônus financeiro significativo às famílias e aos prestadores de cuidados por requerer avaliações pré-operatórias extensas, equipe odontológica experiente e instalações bem equipadas (Yazdanbakhsh *et al.*, 2025).

Com relação aos tipos de procedimentos odontológicos mais indicados, a indicação cirúrgica foi a mais prevalente, especialmente as exodontias múltiplas,

evidenciando a alta demanda por exodontias e outras abordagens cirúrgicas em pacientes com necessidades especiais, o que corrobora com outros estudos da literatura (Lima *et al.*, 2021). Outros autores (Aloufi *et al.*, 2022; Santos *et al.*, 2015; Souza *et al.*, 2024) também confirmam tal indicação uma vez que grande parte dos tratamentos odontológicos foram considerados complexos em pacientes com saúde bucal insatisfatória, o que direciona o plano terapêutico para a realização de extrações seriadas, possuindo, portanto, maior necessidade de cirurgias.

A remoção inadequada de placa bacteriana pode ser decorrente de problemas motores, sensoriais ou intelectuais das pessoas com deficiência (Shenoy; Hegde; Shenai, 2011), em conjunto com a falta de controle e coordenação dos movimentos da mandíbula, dos lábios e da língua. Com isso, a cárie dentária torna-se um problema evidente para esse tipo de população, levando a necessidade de restaurações e extrações realizadas sob AG. As exodontias são mais frequentemente indicadas aos tratamentos restauradores, pois podem reduzir a necessidade de repetidas intervenções hospitalares e, portanto, os riscos pós-operatórios associados (Maes *et al.*, 2021).

A dificuldade para a remoção da placa bacteriana é agravada pelos seguintes aspectos, carência de programas de treinamento para cuidadores; profissionais pouco qualificados ou despreparados para este tipo de atendimento; custo financeiro; desconhecimento dos responsáveis quanto às possibilidades de tratamento e priorização do tratamento de outros problemas sistêmicos (Domingues *et al.*, 2015).

O fato da maioria dos pacientes serem submetidos à AG somente uma vez indicou que, na maioria dos casos, foi possível realizar todos os procedimentos necessários em uma única sessão, podendo tal tratamento ser mantido nas demais consultas odontológicas. Os atendimentos que tiveram que retornar entre 2 a 4 vezes se tratavam de casos mais complexos, os quais exigiam abordagens sequenciais, seja pela extensão do tratamento ou por intercorrências clínicas. Verificou-se que, nos casos em que houve necessidade de retorno para uma nova sessão em ambiente hospitalar, a uma nova indicação foi feita para que fossem realizadas exodontias para resolução permanente do quadro clínico do paciente, como também descrito por outros autores (Maes *et al.*, 2021). A situação reflete, em grande parte, no perfil dos cuidadores na manutenção da saúde bucal diária da pessoa com deficiência, que muitas vezes realizam a escovação oral sozinhos ou não conseguem utilizar recursos

que auxiliam na manutenção da abertura bucal, o que contribui para o agravamento do quadro odontológico ao longo do tempo, optando-se por tratamentos mais radicais, ou pela reabordagem em centro cirúrgico para realização de raspagens periodontais.

Os achados desse estudo destacam a necessidade de ações educativas e de suporte contínuos aos cuidadores, bem como de estratégias preventivas mais eficazes que visem a redução da recorrência de tratamentos sob AG.

O planejamento coordenado e o trabalho em equipe no CAOÉ têm sido considerados eficientes uma vez que a indicação para a AG é realizada apenas quando não se consegue solucionar os casos em ambiente ambulatorial, o que sinaliza que ser uma pessoa com deficiência pouco colaborativa nem sempre é condição absoluta para uma indicação da AG. É sempre importante tentar adaptar o paciente ao atendimento odontológico convencional primariamente. Da mesma forma, nem sempre um paciente indicado para a AG continuará sendo indicado para a AG, pois esse também poderá ser adaptado após a remissão da dor com o tratamento efetivo sob a AG.

Acredita-se que o número de atendimentos em ambiente hospitalar, mesmo em Centros especializados como o CAOÉ, sempre seja menor que o de atendimentos ambulatoriais, uma vez que as sessões para adaptações, as consultas de manutenção e de prevenção devem gerar o maior fluxo desses locais. As sessões de tratamento no ambulatório necessitam ser curtas e seriadas pela baixa tolerância desses pacientes ao estresse.

O perfil epidemiológico de pacientes com necessidades especiais atendidos no CAOÉ tem orientado o fluxo de atendimentos e o planejamento dos novos casos para a indicação de tratamentos odontológicos sob AG evidenciando a necessidade de estratégias de cuidado direcionadas às demandas específicas desse grupo populacional, bem como de um planejamento criterioso que otimize recursos e assegure a segurança e a eficácia dos procedimentos. As principais limitações do presente estudo foram relacionadas ao delineamento retrospectivo, com uso de prontuários, o que pôde resultar em viés de informação e registros incompletos. Além disso, por ser um estudo descritivo e realizado em um único centro, os resultados não permitiram inferências causais nem ampla generalização.

5 CONCLUSÃO

A análise do perfil dos pacientes com necessidades especiais atendidos no CAOÉ e submetidos à anestesia geral no período de 2014 a 2024 revelou características marcantes que contribuem para o entendimento e aprimoramento do atendimento odontológico especializado. Os pacientes com necessidades especiais atendidos no CAOÉ sob anestesia geral apresentaram, predominantemente, perfil jovem, do sexo masculino, com diagnóstico principal de transtornos do desenvolvimento intelectual. As exodontias foram os procedimentos odontológicos mais frequentemente realizados, com a maioria dos atendimentos ocorrendo em sessão única.

REFERÊNCIAS

- ALGHAFIS, B. *et al.* Dental treatment characteristics of autistic children and differences in dental procedures under general anesthesia relative to healthy counterparts. **Children**, v. 10, n. 3, p. 466, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/children10030466>.
- AL-KHOTANI, A. *et al.* Clinical profiles and treatment outcomes of dental rehabilitation in patients treated under general anesthesia: a comparison between healthy and special healthcare needs children. **Frontiers in Pediatrics**, v. 13, p. 1550317, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3389/fped.2025.1550317>.
- ALOUFI, A. *et al.* Factors determining the need for general anesthesia to deliver dental treatment for adults with intellectual and developmental disabilities. **Saudi Journal of Anaesthesia**, v. 16, n. 1, p. 24-28, 2022. DOI: https://doi.org/10.4103/sja.sja_296_21.
- ANDRADE, A. P. P.; ELEUTÉIO, A. S. L. Pacientes portadores de necessidades especiais: abordagem odontológica e anestesia geral. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 72, n. 1-2, p. 66-69, 2015. DOI: <http://doi.org/10.18363/rbo.v72.2015.e616>.
- ARAÚJO, E. C. F. *et al.* Procedimentos odontológicos e custos hospitalares para pacientes com necessidades especiais no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 4, p. e02902023, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025304.02902023>.
- BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**: seção1, 7 jul. 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A saúde bucal no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- CASTRO, A. M. *et al.* Ananysis of dental treatment provided under general anesthesia in patients with special needs. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 39, n. 3, p. 137-142, 2010.
- CHAUDHARY, K.; BAGHARWAL, P.; WADHAWAN, S. Anesthesia for intellectually disabled. **Journal of Anaesthesiology, Clinical Pharmacology**, v. 33, n. 4, p. 432-

440, 2017. DOI: https://doi.org/10.4103/joacp.JOACP_357_15.

CHOI, J.; DOH, R. M. Dental treatment under general anesthesia for patients with severe disabilities. **Journal of Dental Anesthesia and Pain Medicine**, v. 21, n. 2, p. 87-98, 2021. DOI: <https://doi.org/10.17245/jdapm.2021.21.2.87>.

CICCOZZI, A. *et al.* Airway management and general anesthesia in pediatric patients with special needs undergoing dental surgery: a retrospective study. **Reports**, v. 7, n. 3, p. 79, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/reports7030079>.

CONDESSA, A. M. *et al.* Atenção odontológica especializada para pessoas com deficiência no Brasil: perfil dos centros de especialidades odontológicas, 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 5, p. e2018154, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000500001>.

DALL'MAGRO, A. K.; DALL'MAGRO, E.; KUHN, G. F. Perfil clínico dos pacientes especiais tratados sob anestesia geral no Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo entre os anos de 2005 e 2010. **RFO UPF**, v. 15, n. 3, p. 251-254, 2010.

DIAS, M. C.; PICCIANI, B. L. S. Tratamento odontológico sob anestesia geral em pessoas com deficiência: revisão de literatura. **Cadernos de Odontologia do UNIFESO**, v. 6, n. 2, p. 123-132, 2024.

DOMINGUES, N. B. *et al.* Caracterização dos pacientes e procedimentos executados no serviço de atendimento a pacientes com necessidades especiais da Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 44, n. 6, p. 345-350, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-2577.0015>.

EL-SAYED, S. *et al.* Single-visit endodontic treatment under general anaesthesia in adult and adolescent patients with special needs: a systematic review. **Odontology**, v. 113, p. 531-541, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10266-024-01030-z>.

GLASSMAN, P. *et al.* Special Care Dentistry Association consensus statement on sedation, anesthesia, and alternative techniques for people with special needs. **Special Care in Dentistry**, v. 29, n. 1, p. 2-8, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1754-4505.2008.00055.x>.

HILLEBRECHT, A. L. *et al.* Changes in the oral health-related quality of life in adult patients with intellectual disabilities after dental treatment under general anesthesia.

Clinical Oral Investigations, v. 23, n. 10, p. 3895-3903, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00784-019-02820-4>.

LIM, M. A. W. T.; BORROMEO, G. L. The use of general anesthesia to facilitate dental treatment in adult patients with special needs. **Journal of Dental Anesthesia and Pain Medicine**, v. 17, n. 2, p. 91-103, 2017. DOI: <https://doi.org/10.17245/jdapm.2017.17.2.91>.

LIMA, C. P. O. S. *et al.* Epidemiological profile of patients with disabilities undergoing dental treatment under general anesthesia. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 50, p. e20210012, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-2577.01221>.

MAEDA, S. *et al.* Independent factors affecting recovery time after sedation in patients with intellectual disabilities. **The Open Dentistry Journal**, v. 9, p. 146-149, 2015. DOI: <https://doi.org/10.2174/1874210601509010146>.

MAES, M. S. *et al.* Risk factors for repeated general anesthesia for dental treatment of adult patients with intellectual and/or physical disabilities. **Clinical Oral Investigations**, v. 26, n. 2, p. 1695-1700, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00784-021-04142-w>.

MARANHÃO, M. V. M. Anestesia e paralisia cerebral. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 55, n. 6, p. 680-702, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-70942005000600012>.

MARCHIS, I. F. *et al.* Awake nasotracheal intubation with a 300-mm working length fiberscope: a prospective observational feasibility trial. **Brazilian journal of anesthesiology**, v. 73, n. 5, p. 556-562, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2021.10.015>.

SANTOS, J. S. *et al.* 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**, v. 20, n. 2, p. 515-524, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.06732014>.

SHENOY, R.; HEGDE, V.; SHENAI, P. K. Dentition status, treatment needs and dental aesthetic index scores of individuals attending special schools. **Indian Journal of Community Medicine**, v. 36, n. 4, p. 301-303, 2011. DOI: <https://doi.org/10.4103/0970-0218.91419>.

SILVEIRA, E. R. *et al.* Estimated prevalence of dental fear in adults: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Dentistry**, v. 108, p. 103632, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2021.103632>.

SOUZA, L. A. C. *et al.* Tratamento odontológico sob anestesia geral em pacientes com deficiência: estudo epidemiológico em um hospital de referência. **Journal Archives of Health**, v. 5, n. 1, p. 310-322, 2024. DOI: <https://doi.org/10.46919/archv5n1-030>.

VACHARAKSA, K. *et al.* Needs of non-pharmacological management versus sedation or general anesthesia for dental treatment in older adults with special needs: a systematic review. **Health Policy**, v. 154, p. 105262, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2025.105262>.

WANG, Y. C. *et al.* Dental anesthesia for patients with special needs. **Acta Anaesthesiologica Taiwanica**, v. 50, n. 3, p. 122-125, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aat.2012.08.009>.

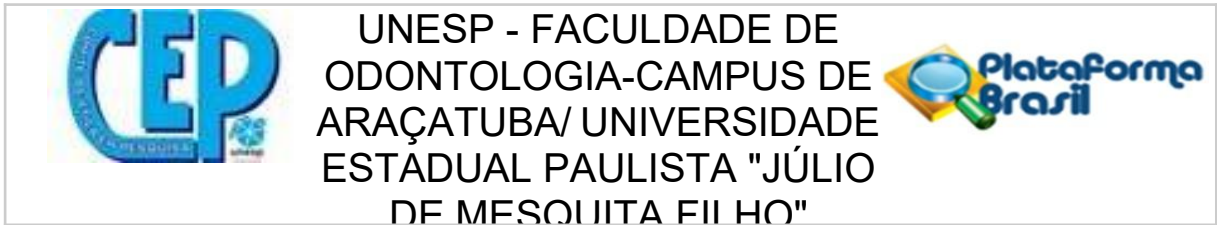
WORLD HEALTH ORGANIZATION. **CID-11**: Classificação Internacional de Doenças: 11ª revisão. 2024. Disponível em: <https://icd.who.int/pt>. Acesso em: 23 set. 2025.

YAZDANBAKHSI, E. *et al.* The use of general anesthesia for dental treatment of children with special healthcare needs in Alberta, Canada. **International Journal of Paediatric Dentistry**, v. 35, n. 2, p. 347–358, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1111/ipd.13237>.

YOSHIKAWA, F. *et al.* Risk factors with intravenous sedation for patients with disabilities. **Anesthesia Progress**, v. 60, n. 4, p. 153–161, 2013. DOI: <https://doi.org/10.2344/0003-3006-60.4.153>.

ANEXOS

ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Análise do Perfil dos Pacientes Atendidos no Centro de Assistência Odontológica à Pessoa com Deficiência (CAOE) sob Anestesia Geral

Pesquisador: Alessandra Aranega

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 86007525.4.0000.5420

Instituição Proponente: Faculdade de Odontologia do Campus de Araçatuba - UNESP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.353.305

Apresentação do Projeto:

O atendimento odontológico aos indivíduos com necessidades especiais representa um desafio significativo devido a dificuldades de cooperação, comorbidades associadas e específicas ou cognitivas. A anestesia geral é uma estratégia frequentemente utilizada nesses casos para garantir a segurança e a eficácia do tratamento. Os pacientes com deficiências cognitivas e motoras apresentam, muitas vezes, dificuldade para higienização, maior probabilidade de desenvolver cárie dentária, além de problemas sistêmicos relacionados à respiração e ao coração. Este estudo descritivo e quantitativo tem como objetivo traçar o perfil epidemiológico e os procedimentos odontológicos realizados sob anestesia geral em ambiente hospitalar, em pacientes atendidos no Centro de Assistência Odontológica ao Paciente com Necessidade Especial (CAOE), da Universidade Estadual Paulista (UNESP), entre os anos de 2014 e 2024. Serão avaliados dados clínicos e administrativos de 176 pacientes, extraídos dos prontuários médicos e registros administrativos, com ênfase nas condições que indicam a necessidade de anestesia geral, comorbidades associadas, tipos de procedimentos realizados, intercorrências e a frequência de uso da anestesia geral. Os dados serão computados em tabelas e passarão por análises descritivas e estatísticas afim de traçar o perfil epidemiológico e procedimentos odontológicos realizados em pacientes com necessidades especiais que buscam o atendimento no CAOE.

Objetivo da Pesquisa:

Esse estudo tem como objetivo traçar o perfil epidemiológico e procedimentos odontológicos realizados em pacientes com necessidades especiais do Centro de Assistência Odontológica à Pessoa com Deficiência (CAOE), atendidos sob anestesia geral na Santa Casa de Misericórdia da cidade de Araçatuba, São Paulo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Risco baixo uma vez que apenas dados epidemiológicos do paciente serão consultados em prontuários sem haver qualquer tipo de divulgação sobre seus dados pessoais ou de seus familiares. A pesquisa seguirá diretrizes éticas rigorosas, com aprovação ética obtida para garantir a proteção e confidencialidade dos dados dos pacientes.

Benefícios:

Os benefícios serão indiretos uma vez que o estudo do perfil de pessoas com deficiência indicadas para o tratamento odontológico sob anestesia geral podem gerar informações importantes para desenvolvimento de política pública para beneficiar tal população ao longo do tempo. Além disso, abordagens diferentes podem ser indicadas para o efetivo tratamento de pacientes conforme a sua necessidade física e intelectual.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa encontra-se bem delineada e baseada em bibliografia coerente e atualizada.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória foram devidamente atualizados.

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O CEP propõe a aprovação do projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

SALIENTAMOS QUE, DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO 466 CNS, DE 12/12/2012 (TÍTU-LO X, SEÇÃO X.1., ART. 3, ITEM B, E, TÍTULO XI, SEÇÃO XI.2., ITEM D), HÁ NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIOS SEMESTRAIS, DEVENDO O PRIMEIRO RELATÓRIO SER ENVIADO ATÉ 01/06/2025.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2487183.pdf	27/01/2025 16:45:22		Aceito
Outros	termodecoautoria.pdf	27/01/2025 16:42:16	ANA LIVIA ASSONUMA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	tcprojeto.pdf	27/01/2025 16:41:18	ANA LIVIA ASSONUMA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	dispensaTCLE.pdf	27/01/2025 16:34:01	ANA LIVIA ASSONUMA	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	27/01/2025 16:33:33	ANA LIVIA ASSONUMA	Aceito
Folha de Rosto	folharosto.pdf	27/01/2025 16:32:57	ANA LIVIA ASSONUMA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ARACATUBA, 31 de Janeiro de 2025

Assinado por:
André Pinheiro de Magalhães Bertoz (Coordenador(a))

Endereço: JOSE BONIFACIO 1193	CEP: 16.015-050
Bairro: VILA MENDONÇA	
UF: SP	Município: ARACATUBA
Telefone: (18)3636-3234	Fax: (18)3636-3203
	E-mail: cep.foa@unesp.br