



REVISTA ODONTOLOGÍA

Abordaje odontológico comportamental en paciente con múltiples comorbilidades. Reporte de caso clínico

Behavioral management in dental care for a patient with multiple comorbidities: A case report

Amanda de Freitas Graeff¹ | Bruna Buaes Carpes¹ | Beatrix Danielle de Paiva Fraga¹ |
Ana Rita Vianna Potrich² | Daiana Back Gouvêa² | Márcia Cançado Figueiredo²

¹ iD | Universidad Federal de Río Grande del Sur (UFRGS), Facultad de Odontología, Porto Alegre, RS, Brasil.

² iD | Universidad Federal de Río Grande del Sur (UFRGS), Programa de Posgrado en Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales (OPNE), Porto Alegre, RS, Brasil.

HISTORIAL DEL ARTÍCULO

Recepción: 04-06-2025
Aceptación: 30-07-2025
Publicación: 02-10-2025

PALABRAS CLAVE

Atención dental para personas con discapacidad. Expresión emocional. Afrontamiento. Personas con discapacidad visual. Parálisis cerebral. Ceguera. Discapacidad intelectual.

KEY WORDS

Dental care for people with disabilities. Expressed emotions. Coping. People with visual impairment. Cerebral palsy. Blindness. Intellectual disability.

ORCID

1 <https://orcid.org/0009-0003-8628-8120>
2 <https://orcid.org/0009-0001-1047-693X>
3 <https://orcid.org/0009-0005-4753-0978>
4 <https://orcid.org/0000-0002-1976-302X>
5 <https://orcid.org/0000-0003-1180-9326>
6 <https://orcid.org/0000-0002-4279-5417>

CORRESPONDENCIA

AUTOR
MÁRCIA CANÇADO
UNIVERSIDAD FEDERAL DE RÍO GRANDE
DEL SUR
E-MAIL: MCF1958@GMAIL.COM

RESUMEN

El presente reporte de caso describe el abordaje odontológico de una paciente adulta con diagnóstico de parálisis cerebral dipléjica espástica, trastornos del desarrollo, discapacidad visual, retraso mental y otros trastornos neurológicos asociados. El objetivo fue detallar las estrategias de manejo comportamental y clínico implementadas en la clínica de Especialización en Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales de la Universidad Federal de Río Grande do Sul (UFRGS), Brasil. El tratamiento fue planificado y ejecutado mensualmente desde noviembre de 2024, con enfoque en la comunicación adaptada, reducción de estímulos sensoriales, técnicas de refuerzo positivo y educación en higiene oral para la cuidadora. Se obtuvo una mejor colaboración de la paciente, sin necesidad de sedación ni anestesia general. Se concluye que el enfoque individualizado y humanizado permite un tratamiento seguro y eficaz en pacientes con múltiples comorbilidades.

ABSTRACT

This case report describes the dental approach to an adult female patient diagnosed with spastic diplegic cerebral palsy, developmental disorders, visual impairment, intellectual disability, and other associated neurological conditions. The aim was to detail the behavioral and clinical management strategies implemented at the Clinic for Special Care Dentistry, at the Federal University of Rio Grande do Sul (UFRGS), Brazil. The treatment was planned and performed monthly starting in November 2024, focusing on adapted communication, reduction of sensory stimuli, positive reinforcement techniques, and oral hygiene education for the caregiver. Improved patient cooperation was achieved without the need for sedation or general anesthesia. It is concluded that an individualized and humanized approach allows for safe and effective treatment in patients with multiple comorbidities.

INTRODUCCIÓN

La atención odontológica de pacientes con múltiples comorbilidades requiere un enfoque cuidadoso e individualizado, considerando la interacción entre las condiciones sistémicas y los procedimientos odontológicos. Estos pacientes frecuentemente presentan mayor fragilidad,

hacen uso de diversos medicamentos y poseen un riesgo aumentado de complicaciones durante y después de la atención. Por lo tanto, algunos aspectos iniciales son fundamentales, como la evaluación médica previa, la revisión detallada de la historia clínica y de la lista de medicamentos utilizados, así como la necesidad de interconsulta con especialistas, como cardiólogos, endocrinólogos y nefrólogos¹.

El uso de múltiples medicamentos exige especial atención a las interacciones farmacológicas, especialmente en el caso de anticoagulantes, inmunosupresores y corticoides. En algunas situaciones, pueden ser necesarios ajustes de dosis o suspensiones temporales, siempre bajo la orientación del médico tratante. Además, el control del estrés y la ansiedad es esencial, principalmente en pacientes con enfermedades cardiovasculares, quienes pueden presentar un riesgo incrementado ante emociones intensas. El uso de técnicas de relajación y, cuando esté indicado, la sedación consciente, puede ser una estrategia eficaz para una atención segura y tranquila².

Cada paciente con múltiples comorbilidades es único y requiere una atención odontológica personalizada. Las cuestiones sensoriales, conductuales y fisiológicas varían ampliamente, demandando una adaptación del ambiente clínico. Estudios señalan que la creación de un espacio adecuado —con reducción de ruidos y luminosidad, uso de auriculares y gafas oscuras— puede facilitar la adhesión al tratamiento³. Además, sesiones breves y progresivas, la aplicación de técnicas de desensibilización y refuerzo positivo son fundamentales para promover una experiencia más confortable para el paciente. En casos más complejos, puede ser necesario el uso de contención segura, sedación o anestesia general, siempre con el consentimiento de los responsables⁴.

Entre las diversas condiciones que pueden componer un cuadro de múltiples comorbilidades, la discapacidad visual merece destaque. Según el Decreto N° 10.654/2021, la discapacidad visual comprende la ceguera total o la baja visión, afectando a millones de brasileños. La falta de accesibilidad para estas personas representa un desafío significativo, haciendo esencial la adaptación de los espacios y de los servicios de salud⁵. En el contexto odontológico, el abordaje humanizado y la comunicación eficaz son fundamentales para garantizar la comprensión del paciente y su colaboración en el tratamiento⁶. La higiene bucal también puede representar un desafío, exigiendo técnicas adaptativas e instrucción

cuidadosa⁷. El porcentaje de personas con discapacidad visual varía de acuerdo con las fuentes y los criterios utilizados para definir la condición. En Brasil, según el Censo 2010 del IBGE⁸, aproximadamente el 3,4% de la población presentaba ceguera total o gran dificultad para ver, lo que correspondía a cerca de 6,5 millones de personas en esa época.

Por otro lado, las personas con Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD) presentan desafíos en diferentes áreas del desarrollo, tales como déficit en la comunicación, dificultades en el lenguaje verbal y no verbal, pudiendo presentar retraso en el habla o uso de comunicación alternativa; alteraciones en el comportamiento social con dificultad en las interacciones, contacto visual reducido y patrones repetitivos de conducta; hipersensibilidad o hiposensibilidad sensorial, reaccionando de forma exagerada a sonidos, luces, texturas u olores, lo cual impacta directamente en la atención odontológica; rutinas rígidas y resistencia al cambio, que muchas veces necesitan previsibilidad para sentirse cómodos, además de una elevada ansiedad, siendo que el ambiente odontológico puede generar un estrés intenso debido a nuevos estímulos y a la manipulación bucal⁹.

Los niños con Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD) presentan una alta prevalencia de condiciones bucales adversas, con un 85% de ellos presentando placa bacteriana y un 62% diagnosticados con gingivitis. El estudio de Demattei, Cuvo y Maurizio¹⁰ indica que estos niños presentan factores que los hacen más susceptibles al desarrollo de enfermedades bucales, evidenciando un riesgo significativo para la salud oral. Sin embargo, los hallazgos resaltan la necesidad de investigaciones más profundas para comprender mejor las causas y proponer estrategias eficaces de prevención y manejo odontológico para esta población.

En realidad, independientemente del abordaje terapéutico escogido para los pacientes con múltiples comorbilidades, es importante resaltar que existen muchas controversias sobre cuál técnica debe utilizarse, ya que ninguna de ellas es capaz de mejorar todos los síntomas en todos estos pacientes. Es decir, la elección de la mejor técnica para pacientes con múltiples comorbilidades dependerá exclusivamente de la necesidad individual de cada uno¹¹.

El presente trabajo tiene como objetivo describir un caso clínico de manejo odontológico en una paciente con comorbilidades múltiples, enfatizando el abordaje comportamen-

tal, la comunicación adaptada y las estrategias que permitieron una evolución favorable del tratamiento.

Presentación del Caso Clínico

Este estudio corresponde a un reporte de caso clínico realizado en la clínica de Especialización en Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales de la Facultad de Odontología de la Universidad Federal de Rio Grande do Sul (UFRGS). La paciente fue atendida con frecuencia mensual a partir de noviembre de 2024. Se utilizaron registros clínicos, fichas de análisis de comportamiento y protocolos internos de evaluación odontológica.

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Rio Grande del Sur (UFRGS). Asimismo, se obtuvo el consentimiento informado por escrito del cuidador legal de la paciente, autorizando la utilización de los datos clínicos y la publicación de imágenes con fines académicos y científicos, garantizando su anonimato y confidencialidad.

Paciente del sexo femenino, 22 años de edad, fue llevada por su madre a la clínica OPNE/UFRGS en noviembre de 2024. La paciente presenta: parálisis cerebral dipléjica espástica (G80.1), otros trastornos globales del desarrollo (F84.8), retardo mental no especificado (F79), trastorno del lenguaje expresivo (F80.1), ceguera en un ojo y visión subnormal en el otro (H54.1), degeneración macular (H35.1) y QI estimado entre 20 y 40 (F72) (Figura 1).



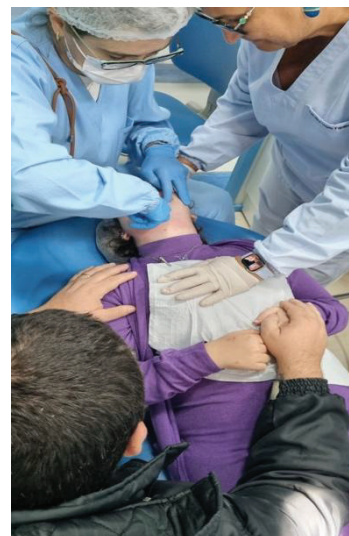
Figura 1. Figura que ilustra los rasgos faciales del paciente con múltiples comorbilidades.

En el examen clínico se observaron 13 dientes faltantes y se confirmaron mediante radiografía panorámica. (Figuras 3 y 4). La comunicación fue realizada exclusivamente por medio verbal y táctil. El entorno clínico fue adaptado con baja luminosidad, tono de voz suave y música relajante. Se emplearon técnicas de "decir-hacer", modelado, refuerzo positivo y control por voz.



Figuras 2 y 3. Figura que ilustra el aspecto clínico de la cavidad oral del paciente y la radiografía panorámica.

Lo padre se mantuvo presente en la sala clínica durante todos los procedimientos (Figura 4). La paciente demostró progreso significativo en su aceptación al tratamiento a lo largo de las consultas. No se requirió sedación ni anestesia general. Se instruyó al cuidador en técnicas de higiene bucal adaptadas, reforzando que el paciente debe tener cierto grado de autonomía para realizar su propia higiene bucal.



Figuras 4. El padre del paciente presente en la sala clínica durante todos los procedimientos.

Durante la atención odontológica, el abordaje conductual de este paciente con múltiples comorbilidades requirió un enfoque holístico y adaptativo, que priorizando la comodidad, seguridad y efectiva del paciente, contribuyendo a una experiencia positiva y a la promoción de la salud bucal a largo plazo.

DISCUSIÓN

El manejo odontológico en pacientes con discapacidades severas y comorbilidades múltiples exige una visión integral que considere las limitaciones cognitivas, motoras y sensoriales. La intervención comportamental centrada en la persona, como se aplicó en este caso, fue fundamental para construir una relación terapéutica segura.

Um estudio señala la eficacia del refuerzo positivo y la comunicación adaptada para reducir el miedo odontológico y mejorar la cooperación¹². Además, la participación activa de los cuidadores facilita la continuidad del cuidado domiciliario. Tras seis meses de seguimiento, la paciente mostró reducción de la ansiedad, aceptación progresiva de los procedimientos, mejora en la higiene bucal y colaboración activa con el equipo clínico¹³. Las técnicas no farmacológicas fueron suficientes para garantizar la seguridad y eficacia del tratamiento. Este caso reafirma que el enfoque personalizado y sin coerciones puede evitar la necesidad de intervenciones más invasivas como la anestesia general.

La discapacidad intelectual de la paciente es una condición caracterizada por la presencia de un nivel intelectual significativamente inferior a la media. Según Campos et al.¹⁴ los pacientes con discapacidad intelectual po-

seen limitaciones en la vida diaria, habilidades sociales/interpersonales, vida comunitaria, autosuficiencia, habilidades académicas, trabajo, recreación, salud y seguridad. Estas características fueron encontradas en la paciente relatada. Así se realizó un abordaje humanizado e individualizado con este paciente, con un enfoque familiar en el tratamiento odontológico.

Sería interesante animar a los odontólogos a atender a los pacientes con múltiples comorbilidades. Es necesario incluir a los pacientes con necesidades especiales en la formación de pregrado, para que los estudiantes de odontología tengan un contacto temprano con este universo y aprendan técnicas de manejo adecuadas, dado que existe una diversidad de pacientes con múltiples comorbilidades que también esperan un tratamiento, como se presenta en el caso clínico referido.

CONCLUSIÓN

El caso descrito demuestra que con adecuaciones en el ambiente clínico, técnicas comportamentales y educación a los cuidadores, es posible brindar atención odontológica segura y efectiva a pacientes con múltiples comorbilidades. El respeto por la individualidad y la comunicación centrada en el paciente fueron claves para el éxito del tratamiento.

REFERENCIAS

1. **Neville BW, Damm DD, Allen CM, Chi AC.** Oral and maxillofacial pathology. 4th ed. St. Louis (MO): Elsevier; 2016.
2. **Little JW, Falace DA, Miller CS, Rhodus NL.** Dental management of the medically compromised patient. 9th ed. St. Louis (MO): Elsevier; 2017.
3. **Silva MM, Lima AC, Oliveira AF, Santos RMA, Souza LCN.** Abordagem odontológica de pacientes com comorbidades: revisão de literatura. Rev Bras Odontol. 2022;79(1):1-10.
4. **Associação Brasileira de Odontologia.** Diretrizes para atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais. Rev ABO nac. 2019.
5. **Brasil. Decreto nº 10.654, de 22 de março de 2021.** Avaliação biopsicossocial de visão monocular para fins de reconhecimento da condição de pessoa com deficiência. Diário Oficial da União. 2021 Mar 22 [cited 2025 Jul 14]. Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i12.10951>
6. **Chardosim LR, Costa JRS, Azevedo MS.** Abordagem odontológica de pacientes com necessidades especiais em um centro de referência no sul do Brasil. Rev ACBO. 2015;4(2):1-11.
7. **Ortega MM, Saliba TA, Garbin AJI, Garbin CAS.** Assistência em saúde bucal na percepção das pessoas com deficiência visual. Cad Saúde Colet. 2019;27(3):317-22. doi:10.1590/1414-462X20190030098
8. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).** Censo Demográfico 2010: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2012 [cited 2025 Jul 14]. Available from: <https://censo2010.ibge.gov.br>

9. **Batista AA.** Revisão de literatura e relato de caso clínico de paciente com Transtorno Global do Desenvolvimento [undergraduate thesis]. Londrina (PR): Universidade Estadual de Londrina;Parana, 2013.
10. **Demattei R, Cuvo A, Maurizio S.** Oral assessment of children with an autism spectrum disorder. *J Dent Hyg.* 2001;75(4):323-8. Available from: <http://jdh.adha.org/content/81/3/65.full.pdf>.
11. **Campos CC, Haddad AS.** Transtornos de comportamento e tratamento odontológico. In: Haddad AS, editor. *Odontologia para pacientes com necessidades especiais*. São Paulo: Santos; 2007. p. 229-39.
12. **Figueiredo MC, Cappellaro EC, Gouvêa DB, Potrich ARV, Perlmutter JL.** Nueve años de atención odontológica a un paciente con discapacidad intelectual: relato de caso clínico. *Rev Peru Investig Salud.* 2021;5(4):307-11.
13. **Ferreiro S, Alvarez LL, Salveraglio I, Gugelmeier V, Figueiredo MC.** Atención odontológica humanizada a un paciente con neurofibromatosis tipo 1 atendido en una clínica de odontología de especialización infantil: reporte de caso. *Odontoestomatología.* 2022;24(1):1-13.
14. **Campos CC, Frazaó BB, Saddi GL, Morais LA, Ferreira MG, Setúbal PCO, et al.** Manual práctico para o atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais [Internet]. 2nd ed. Goiânia: Universidade Federal de Goiás; 2009 [cited 2025 Jul 7]. Available from: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/133/o/Manual_completo.pdf

COMO CITAR

Cancado Figueiredo M, Graeff A de F, Buaes Carpes B, Danielle de Paiva Fraga B, Vianna Potrich AR, Back Gouvêa D. Abordaje odontológico comportamental en paciente con múltiples comorbilidades. Reporte de caso clínico. *ODONTOLOGÍA.* 2 de octubre de 2025; 27(Especial (2)):44-8. Disponible en: <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/odontologia/article/view/8525>