

## PERFIL DE PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PELOTAS

ANDRESSA DA SILVA ARDUIM<sup>1</sup>; MANOELA MACHADO OLIVEIRA<sup>2</sup>; MARCIA ANDREOLA BEBER<sup>2</sup>; MARINA SOUSA AZEVEDO<sup>2</sup>; VANESSA MÜLLER STÜERMER<sup>2</sup>; LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – dessa\_arduim@hotmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – manoelamoliveira@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas marcialebeber@hotmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – marinazazevedo@hotmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – vanessa.smuller@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – lisandreaschardosim@hotmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

Paralisia cerebral (PC) é definida como um grupo de desordens no desenvolvimento da postura e do movimento que podem ter origem durante o desenvolvimento fetal ou cerebral infantil. O indivíduo com PC tem distúrbios não progressivos e limitações, podendo levar a desordens de sensação, percepção, conhecimento, comunicação e comportamento, acompanhados de crises epiléticas e problemas músculos-esqueléticos secundários (ROSENBAUM et al., 2007).

Indivíduos com PC geralmente tem morbidades associadas com os problemas neuromusculares que podem aumentar o risco de doenças da boca (COLVER; FAIRHURST; PHAROAH, 2014). A inerente desordem motora pode levar a problemas na alimentação, dificuldade de manter uma boa higiene bucal, desenvolvimento de hábitos parafuncionais e dificuldade de acesso para tratamento dental (DOUGHERTY, 2009).

Os problemas motores que apresentam levam a necessidade de auxílio para muitas tarefas cotidianas, como a realização da higiene bucal. Assim, a manutenção da saúde bucal dos pacientes com PC requer grande envolvimento do cuidador, que por sua vez, precisa lidar com uma ampla variedade de responsabilidades (RODRIGUES DOS SANTOS et al., 2009). Assim, o objetivo desse estudo foi analisar o perfil dos pacientes com paralisia cerebral que são atendidos em um centro odontológico de referência para pacientes com necessidades especiais e a condição bucal em relação à experiência de cárie.

### 2. METODOLOGIA

A pesquisa utilizou dados secundários de prontuários de pacientes com PC (anamnese, exame clínico e exames complementares) atendidos no Projeto de extensão Acolhendo Sorrisos Especiais – Atenção Odontológica a Pacientes Portadores de Necessidades Especiais.

Da anamnese foram coletados dados do sexo, idade, escolaridade do cuidador, número de filhos, comportamento, capacidade de comunicação, se realiza higiene oral, quem realiza higiene, dificuldade de realizar a higiene bucal.

No exame clínico foi coletado o número de dentes cariados, perdidos por cárie e restaurados para dentição decidua (ceod) e permanente (CPOD).

Os dados foram tabulados em planilha do Microsoft Excel e transferidos para o Programa Stata 12.0 (Stata Corporation, College Station, Texas, EUA). Foi

realizada estatística descritiva para avaliar a distribuição das frequências absolutas e relativas das variáveis estudadas.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos nesta pesquisa 55 pacientes com PC atendidos no Projeto Acolhendo Sorrisos Especiais.

A média de idade foi de 19 anos, sendo a maioria deles adolescentes (43,6%) e do sexo masculino (58,2%). A maioria das mães tinham 8 anos ou menos de estudo (62,5%) e 83,6% delas eram as cuidadoras dos pacientes. Aproximadamente 77,8% dos indivíduos com PC tinha pelo menos um irmão e a maioria não estabelecia comunicação através da fala (64,5%).

A respeito da higiene bucal, a maioria dos pacientes escovava seus dentes (86,5%) e mais de 70% dos cuidadores (74,0%) reportaram terem dificuldades na realização da higiene bucal. A maioria destes pacientes (84,0%) é dependente parcialmente ou totalmente de seus cuidadores para realizar suas práticas diárias incluindo a higiene bucal

Dentre aqueles cuidadores que relataram ter dificuldade na realização da higiene bucal, 43% refere que o paciente não permite a realização da higiene bucal pelo comportamento, 30% não abrem a boca e 27% tem dificuldades devido as desordens motoras. No entanto, as dificuldades reportadas pelos cuidadores neste estudo podem não ser exatamente consequência dos distúrbios motores, inerentes à paralisia cerebral, mas de problemas comportamentais. Nesses casos os profissionais de saúde e o cirurgião-dentista devem estar cientes das dificuldades relatadas pelos cuidadores para, assim ajudar os cuidadores na realização da higiene bucal indicando tecnologias auxiliares como abridores de boca e escova de dente elétrica para prevenção da cárie dentária. Ter maior conhecimento das dificuldades que os cuidadores têm em realizar a higiene bucal pode ser um fator importante a ser considerado para identificar grupos de alto risco para cárie dentária, portanto seria interessante mais estudos que coletem esta informação.

Foi verificada alta experiência de cárie nesta amostra de pacientes com paralisia cerebral. Dos 55 pacientes, 46 tinham o odontograma preenchido e pode-se observar, em relação aos dentes permanentes, que 22 (47,8%) tinham CPOD igual ou maior que 1, 47,8% tinham pelo menos um dente cariado (componente C), 10 pacientes (21,7%) tinham dentes perdidos por cárie e 6 (13,0%) tinham dentes restaurados. Com relação aos decíduos: 9 (19,5%) tinham ceod igual ou maior que 1 e 9 (19,5%) tinham pelo menos um dente cariado (componente C) e 1 paciente com dente restaurado (2,2%). Somando decíduos e permanentes (ceo + CPO), 28 (60,87%) tiveram experiência de cárie. Em um estudo realizado por RODRIGUES DOS SANTOS (2009), com 65 pacientes com paralisia cerebral com até 21 anos de idade, a prevalência de cárie também foi elevada, apenas 13,8% dos pacientes estavam livres de cárie. Em nossa amostra, esta parcela foi maior e pode ser devido ao trabalho realizado no centro de reabilitação (CERENEPE) junto aos bebês e suas famílias, com intuito de prevenir cárie e promover saúde desde tenra idade.

Assim como POPE et al. (1991), encontramos que o maior percentual de CPO e CEO é devido aos dentes cariados sem tratamento. De acordo com estes autores, estes resultados podem indicar dificuldades de acesso a serviços odontológicos.

Apesar de dois estudos mostrarem que não houve diferença no número de dentes cariados em crianças com paralisia cerebral e crianças saudáveis (GRZIC

et al., 2011; POPE; CURZON, 1991), a maioria dos estudos mostra que existe uma maior prevalência em indivíduos com PC (DOURADO et al., 2013, GUERREIRO, GARCIAS, 2009, RODRIGUES DOS SANTOS, et al., 2003, RODRIGUES DOS SANTOS et al., 2009, SANTOS et al., 2009). A ausência de diferença encontrada nos estudo de GRZIC (2011) pode ser justificada devido a todos os pacientes da amostra, incluindo os controles, serem oriundos de instituições que cuidam de crianças com necessidades especiais, assim os controles poderiam também apresentar condições que seriam de risco para cárie.

É importante ressaltar que nossa amostra não é representativa de toda população de pacientes com PC da cidade, assim nossos dados devem ser interpretados com cautela. A alta prevalência de cárie nesta amostra pode estar superestimada, pois nossa amostra é proveniente de um serviço de referência no qual as pessoas normalmente o procuram quando têm problemas.

Em nosso estudo, dentre as motivações que levam os cuidadores a levarem os pacientes com PC a procurarem dentista, a queixa de dor (31,8%) e cárie (25%) foram as mais citadas. Em contrapartida, 34,1% relataram procura para prevenção e manutenção.

Um estudo realizado em uma instituição de educação especial em Pelotas com estudantes com paralisia cerebral até 12 anos mostrou que quase metade das crianças nunca haviam visitado um dentista e, entre aqueles que tinham ido, 62,3% procuraram o atendimento odontológicos após os 4 anos de idade (GUERREIRO, GARCIA, 2009). A demora pela busca ao atendimento odontológico pode ser justificada, pois estes pacientes têm outros problemas de saúde que na percepção materna são mais relevantes que a saúde bucal. Além disso, encontramos que foram realizados mais tratamentos na dentição permanente do que na dentição decídua, resultados semelhantes aos de DE CAMARGO e ANTUNES (2010). O baixo número de tratamentos realizados na dentição decídua pode ser atribuído a fatores culturais que envolvem a família e cuidadores (DE CAMARGO, ANTUNES, 2010) e estes resultados reforçam a idéia de que as pessoas levam muito tempo para procurar atendimento odontológico.

#### 4. CONCLUSÕES

Os pacientes com PC possuem alta prevalência de cárie e dentes sem tratamento, além disso, buscam o serviço odontológico na maioria das vezes, quando já apresentam algum problema dentário e possuem dificuldade para manter a higiene bucal. Estimular a busca precoce por atendimento odontológico, estabelecer controles periódicos frequentes para aqueles que relatarem dificuldades para realizar a higiene bucal, bem como indicar tecnologias auxiliares para higienização bucal podem ser medidas importantes na prevenção e controle da cárie dentária

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COLVER, A.; FAIRHURST, C.; PHAROAH, PO. **Cerebral palsy.** *Lancet*, v.383, n.9924, p.1240-9, 2014.

DE CAMARGO, M. A.; ANTUNES, J. L. Untreated dental caries in children with cerebral palsy in the Brazilian context. *Int J Paediatr Dent*, v.18, n.2, p.131-8, 2008.

DOUGHTERTY, N.J. A review of cerebral palsy for the oral health professional. **Dent Clin North Am**, v.53, n.2, p.329-38, 2009.

DOURADO, M. R.; ANDRADE, P. M.; RAMOS JORGE, M. L.; MOREIRA, R. N.; OLIVEIRAFERREIRA, F. Association between executive/attentional functions and caries in children with cerebral palsy. **Res Dev Disabil**, v.34, n.9, p.2493-9, 2013.

GUERREIRO, P. O.; GARCIAS, G. L. Oral health conditions diagnostic in cerebral palsy individuals of Pelotas, Rio Grande do Sul State, Brazil. **Cien Saude Colet**, v.14, n.5, p.1939-46, 2009.

GRZIC, R.; BAKARCIC, D.; PRPIC, L.; et al. Dental health and dental care in children with cerebral palsy. **Coll Antropol**, v.35, n.3, p.761-4, 2011.

POPE, J. E.; CURZON, M. E. The dental status of cerebral palsied children. **Pediatr Dent**, v.13, n.3, p.156-62, 1991.

RODRIGUES DOS SANTOS, M. T.; BIANCCARDI, M.; CELIBERTI, P.; DE OLIVEIRA GUARE, R. Dental caries in cerebral palsied individuals and their caregivers' quality of life. **Child Care Health Dev**, v.35, n.4, p.475-81, 2009.

RODRIGUES DOS SANTOS, M. T.; MASIERO, D.; NOVO, N. F.; SIMIONATO, M. R. Oral conditions in children with cerebral palsy. **J Dent Child**, v.70, n.1, p.40-6, 2003.

ROSENBAUM, P.; PANETH, N.; LEVITON, A.; et al. A report: the definition and classification of cerebral palsy April 2006. **Dev Med Child Neurol Suppl**, v.109, p. 8-14, 2007.

SANTOS, M.T.; GUARE, R. O.; CELIBERTI, P.; SIQUEIRA, W. L. Caries experience in individuals with cerebral palsy in relation to oromotor dysfunction and dietary consistency. **Spec Care Dentist**, v.29, n.5, p.198-203, 2009.