

Atuação do cirurgião-dentista no atendimento a pacientes portadores de paralisia cerebral**Performance of the dental surgeon in care for patients with cerebral palsy**

DOI:10.34117/bjdv6n9-447

Recebimento dos originais: 08/08/2020

Aceitação para publicação: 18/09/2020

Jadna Silva Franco

Graduanda do curso de Odontologia
Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA)
E-mail: jadnasfranco@outlook.com

Maria do Amparo Veloso Magalhães

Doutora, Departamento de Odontologia
Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA).

Ana Kelma Cunha Gallas

Mestre em Antropologia e Arqueologia da Universidade Federal do Piauí
Docente do Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA).

Liana Dantas da Costa e Silva Barbosa

Doutora em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde (ULBRA/RS)
Docente do Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA).

Rafael Bezerra dos Santos

Graduando do curso de Odontologia
Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA).

Daiane Portela de Carvalho Ferreira

Graduanda do curso de Odontologia
Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA)

Isabela Soares Uchôa

Graduando do curso de Bacharelado em Enfermagem
Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA)

Francisco Ariel Paz Santos Freitas

Graduando do curso de Bacharelado em Enfermagem
Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA)

RESUMO

Objetivo: Identificar e analisar a atuação do cirurgião-dentista no atendimento a pacientes portadores de Paralisia Cerebral (PC). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática com busca na SCIELO, LILACS, MEDLINE, BBO-ODONTOLOGIA, usando os descritores: Paralisia cerebral, Odontologia, Prevenção, incluindo resumos ou artigos completos em português e inglês, relevantes, publicados nos últimos 5 anos e exclusão de textos repetidos e sem relevância, resultando em 9 artigos. Os estudos foram publicados principalmente em 2017, em inglês na MEDLINE. **Resultados e Discussão:** As evidências mostraram que a PC não tem cura, o tratamento odontológico é desafiador, sendo interdisciplinar com toda a equipe de saúde. Os indivíduos com PC apresentam maior prevalência de cárie dentária e alterações periodontais que a população em geral. **Conclusão:** A pesquisa aponta que as atividades diárias com crianças portadoras de PC são limitadas dificultando a manutenção da saúde bucal na sua relação com os déficits cognitivos e os motores. Não apresenta etiologia bem definida, tendo o cirurgião-dentista capacitar-se para o atendimento desse público especial.

Palavras-chave: Paralisia cerebral, Odontologia, Prevenção.

ABSTRACT

Objective: To identify and analyze the performance of the dental surgeon in the care of patients with cerebral palsy. **Methodology:** This is a systematic review with a search at SCIELO, LILACS, MEDLINE, BBO-ODONTOLOGIA, using the keywords Cerebral Palsy, Dentistry, Prevention, including relevant abstracts or full articles in Portuguese and English, published in the last 5 years and exclusion of repeated and irrelevant texts, resulting in 9 articles. The studies were published mainly in 2017, in English on MEDLINE. **Results and Discussion:** Evidence has shown that CP has no cure, dental treatment is challenging, being interdisciplinary with the entire health team. Individuals with CP have a higher prevalence of dental caries and periodontal changes than the general population. **Conclusion:** The research shows that daily activities with children with CP are limited, making it difficult to maintain oral health in relation to cognitive and motor deficits. It does not have a well-defined etiology, and the dentist is trained to serve this special public.

Keywords: Cerebral Palsy, Dentistry, Prevention.

1 INTRODUÇÃO

¹Os portadores de necessidades especiais são referidos há muitos séculos na história, ressaltando a paralisia cerebral (PC) ou encefalopatia crônica não progressiva por ser uma associação de alterações cerebrais permanentes que comprometem a postura e a movimentação. São ocasionadas pelas malformações cerebrais que acometem crianças no período do seu desenvolvimento. Antes, durante ou após o nascimento. ²A disfunção motora é uma das principais características da PC, agrega-se outras desordens, como o retardo mental, complicações sensoriais, incoerência epilépticas, comunicação, percepção, entre outros prejuízos. Os quatro subtipos predominantes são espástico, atetoide, atáxico e paralisia cerebral mista, sendo a forma espástica a mais comum. Atualmente, no Brasil, existem grupos isolados que prestam atendimento odontológico a estes pacientes.

³Verificou-se a incidência em países desenvolvidos que possui uma variação de 1,5 a 5,9/1.000 nascidos vivos, e em países em desenvolvimento, como o Brasil, é estimado uma porcentagem de 7,0/1.000 nascidos vivos. Em relação a etiologia, não está bem definida, fatores predisponentes: crianças nascidas prematuras e com baixo peso são mais favoráveis ao desenvolvimento da PC, partos múltiplos, infecção materna durante a gestação, histórico familiar, posição pélvica no parto, infecções perinatais e patologias não tratadas. ⁴Apresentam dificuldades bilaterais no uso de suas mãos predominando prejuízos na destreza dos dedos e na realização da higienização bucal.

Em relação ao diagnóstico da PC, é clínico e possui exames complementares para sua confirmação. Destacam-se: angiografia cerebral, eletroencefalograma, ultrassonografia no recém-nascido, testes psicológicos para analisar a inteligência, tomografia computadorizada e ressonância magnética. Os sintomas compreendem reflexos exagerados, membros flexíveis ou rígidos e movimentos involuntários, surgindo na primeira infância. É sugerido atividades lúdicas no parque infantil, tendo a oportunidade de explorar todo o ambiente e experienciar seus limites, movimentando todo o corpo e a mente⁵.

⁶As atividades diárias com crianças portadoras de PC são limitadas dificultando a manutenção da saúde bucal, assim como a relação aos déficits cognitivos e os motores. Todavia, cirurgiões-dentistas com treinamento especial podem prestar serviços com tratamento mais eficaz, alcançando o resultado almejado nesses pacientes, que necessitam de muita orientação e ajuda para realização da higiene com a manutenção da saúde bucal. Nas consultas odontológicas, os níveis de ansiedade consistem na variabilidade de um paciente para outro e dependem do procedimento que vai ser realizado.

⁷O Cirurgião-Dentista deve capacitar-se para o atendimento desse público especial, criar vínculo com os pacientes e seus cuidadores, realçando a confiança, segurança para uma relação harmoniosa. É relevante avaliar o grau de comprometimento para apropriação deste conhecimento, almejando o planejamento de um tratamento odontológico efetivo a estes pacientes. Ensinar os aspectos importantes da visita odontológica; familiarizar os elementos do consultório; deixar o paciente a vontade para responder as perguntas realizadas. Recomenda-se que as consultas sejam rápidas, individualização da abordagem e posicionamento do paciente, melhorar não apenas a função oral, mas também a autoconfiança e a autoestima.

Os odontólogos na realização de suas consultas vão se deparar com barreiras, dificuldades para atender pacientes com PC, alguns pelo seu grau de comprometimento vão demonstrar resistência. Nessas situações é recomendado pela Organização Mundial de Saúde – OMS, a utilização dos métodos de estabilização protetora, que devem ser utilizados sob o consentimento dos pais ou responsáveis, a fim de controlar os movimentos involuntários do paciente. Em alguns casos necessita a utilização de anestesia geral, para realização do procedimento, método utilizado quando o paciente impossibilita o tratamento⁸.

⁹A PC não tem cura, o tratamento é interdisciplinar com toda a equipe de saúde. A longo prazo inclui fisioterapia, terapia ocupacional, alongamento, medicamentos, cirurgias. Estudos demonstram que a profilaxia por radiação em dose única é uma intervenção segura e eficaz na diminuição da incidência e tamanho da ossificação heterotópica em crianças com PC. ¹⁰A fim de amenizar este processo, o cirurgião-dentista trabalha educação como medidas profiláticas para manutenção de uma higiene bucal satisfatória com preservação da integridade da dentição do paciente, orientações, higienização com o auxílio do abridor de boca para realização da limpeza; adaptações de escovas. Na alimentação deve ser evitado o consumo de alimentos cariogênicos dieta rica em açúcar/sacarose. Marcar o retorno da consulta para acompanhamento eficaz com a promoção da saúde.

Tendo em vista a importância desse tema, pelas repercussões que pode representar para a vida do indivíduo, sendo uma afecção comum que acomete a população brasileira. Tendo o cirurgião-dentista papel fundamental em compreender seu processo de reabilitação e os inter-relacionamentos das esferas físicas, cognitivas e psicossociais. Não olhando somente para a cavidade bucal, mas para o todo. Realizou-se esta pesquisa com objetivo de identificar e analisar a atuação do cirurgião-dentista no atendimento a pacientes portadores de paralisia cerebral.

2 METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de revisão sistemática da literatura com abordagem qualitativa, que consiste em um método de pesquisa com etapas inter-relacionadas entre si, que são: elaboração da pergunta de pesquisa, busca na literatura, seleção dos artigos, extração dos dados, avaliação da qualidade metodológica, síntese dos dados (metanálise), avaliação da qualidade das evidências, síntese e publicação dos resultados¹¹.

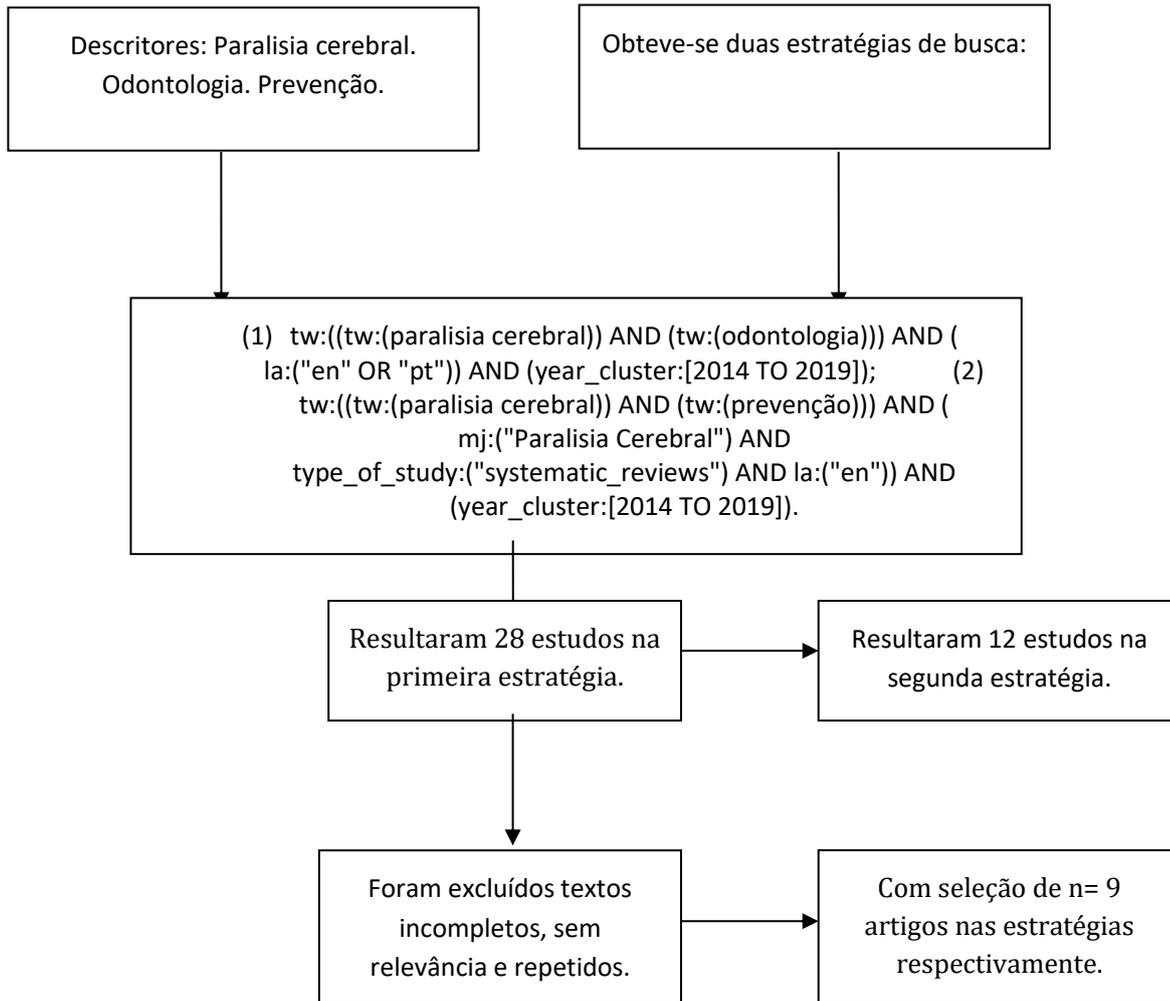
A pergunta norteadora do processo revisional foi construída por meio da estratégia PICO (P=Paciente ou problema, I=Intervenção, C=Comparação ou controle, O=Outcomes ou desfechos) e consistiu em: Como atua o cirurgião-dentista no atendimento com pacientes portadores de paralisia cerebral?

A coleta de dados da pesquisa foi realizada no mês de julho de 2020, por meio da consulta direta de artigos no endereço eletrônico da plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Bibliografia Brasileira de Odontologia* (BBO).

Utilizaram-se como critérios de inclusão os estudos que tinham em seus descritores selecionados a partir do Decs (Descritores em Ciência da Saúde): Paralisia cerebral, Odontologia, Prevenção. E no *Medical Subject Headings (Mesh)*: *Cerebral Palsy, Dentistry, Prevention* associados ao operador booleano AND. Resumos ou artigos completos em português e inglês que abordassem a temática em estudo independentemente do método de pesquisa utilizado, descritos na íntegra e publicados nos últimos 5 anos.

Como critério de exclusão: optou-se por não utilizar artigos que não correspondem ao objeto de estudo, textos que se encontravam incompletos, repetidos e sem relevância, artigos que não estivessem disponíveis na íntegra online, que não fornecem informações suficientes para a temática.

Figura 1 – Fluxograma com resultados das buscas nas bases de dados.



Fonte: Fluxograma das etapas da revisão sistemática recomendada pela PRISMA. Biblioteca Virtual em Saúde (MEDLINE, BBO – Odontologia, LILACS, 2020).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No quadro 1 estão dispostos os 9 estudos escolhidos mediante a busca e seleção nas bases de dados MEDLINE, BBO – ODONTOLOGIA e LILACS, organizados segundo autores, título do trabalho, ano de publicação, base de dados.

Quadro 1 - Identificação dos trabalhos coletados nas bases de dados n = 9. Teresina, Piauí. 2020.

AUTORES	TÍTULO DO TRABALHO	ANO DE PUBLICAÇÃO	BASE DE DADOS
Kim MJ, Kim SN, Lee IS, Chung S, Lee J, Yang Y, et al.	<i>Effects of bisphosphonates to treat osteoporosis in children with cerebral palsy: a meta-analysis.</i>	2015	MEDLINE
Castilho LS, Abreu MHNQ, Souza DH, Silva MES, Resende VLS.	<i>Factors Associated with Gingivitis in Children with Developmental Disabilities.</i>	2016	BBO – Odontologia
Castilho LS, Abreu MHNQ, Ribeiro LVL, Silva MES, Resende VLS.	Perfil dos pacientes com deficiências de desenvolvimento sob atendimento odontológico em um projeto de extensão intersectorial.	2017	LILACS
Shepherd E, Salam RA, Middleton P, Makrides M, McIntyre S, Badawi, et al.	<i>Antenatal and intrapartum interventions for preventing cerebral palsy: an overview of Cochrane systematic reviews.</i>	2017	MEDLINE
Corcuera-flores JR, López-Giménez J, López-Jiménez J, López-Giménez A, Silvestre-Rangil J, Machuca-Portillo G.	<i>Four years survival and marginal bone loss of implants in patients with Down syndrome and cerebral palsy.</i>	2017	MEDLINE
Buntragulpoontawee M, O'Brien TE, Kovindha A.	<i>Influence of Rehabilitation Medicine Residency Training in Performing Chemodenervation in Children with Cerebral Palsy in Thailand.</i>	2017	MEDLINE
Castinho LS, Abreu MHNG, Paula LF, Silva MES, Resende VLS.	<i>Oral Health Status among Girls with Developmental Disabilities: A Cluster Analysis.</i>	2017	BBO – Odontologia
Ramírez et al.	A 4-year follow-up case of extrusive luxation in a patient with cerebral palsy.	2019	MEDLINE
Ohtawa Y, Yoshida M, Fukuda K.	<i>Parental Satisfaction with Ambulatory Anesthesia during Dental Treatment for Disabled Individuals and Their Preference for Same in Future.</i>	2019	MEDLINE

Fonte: Biblioteca Virtual em Saúde (MEDLINE, BBO – Odontologia, LILACS, 2020).

Do material obtido, os 9 artigos foram selecionados por meio da leitura completa de seus conteúdos e extração dos pontos relevantes para discussão. Mediante a busca e seleção nas bases de dados: MEDLINE foram selecionados 6 artigos em inglês, BBO – ODONTOLOGIA foram selecionados 2 artigos em inglês e LILACS foi selecionado 1 artigo em português. Em relação ao ano, 5 artigos foram publicados em 2017, com apenas 1 artigo em 2015 e 1 artigo em 2016.

Evidencia-se assim, a preferência dos autores por publicações em base de dados internacional no idioma inglês, bem como um aumento na quantidade de estudos em anos mais recentes, teve 2 artigos publicados em 2019.

Quadro 2 - Autores, Objetivos, Tipo da pesquisa, Desenho Metodológico e Conclusões da pesquisa.

AUTORES	OBJETIVOS DO TRABALHO	TIPO DA PESQUISA	DESENHO METODOLÓGICO	CONCLUSÕES DA PESQUISA
Kim MJ, Kim SN, Lee IS, Chung S, Lee J, Yang Y, et al.	Avaliar os efeitos dos bifosfonatos no aumento da Densidade Mineral Óssea (DMO) em crianças com PC com osteoporose secundária.	Revisão sistemática Aspecto clínico: Prognóstico / Terapia.	Crianças e adolescentes com PC.	Os bisfosfonatos têm um efeito significativo na melhora da DMO em crianças com PC. É necessário estabelecer uma padronização adicional dos protocolos de tratamento, incluindo dosagem e duração do tratamento, e são necessários estudos de acompanhamento a longo prazo.
Castilho LS, Abreu MHNQ, Souza DH, Silva MES, Resende VLS.	Investigar os fatores associados à gengivite em crianças de um a 13 anos com deficiências de desenvolvimento.	Relato de caso aspecto clínico: Diagnóstico.	Crianças de um a 13 anos com deficiência no desenvolvimento PC associados com a gengivite.	Higiene bucal moderada ou ruim e respiração bucal são fatores associados à gengivite em um grupo de pacientes com deficiência no desenvolvimento de um serviço odontológico em Belo Horizonte.
Castilho LS, Abreu MHNQ, Ribeiro LVL, Silva MES, Resende VLS.	Descrever o perfil dos pacientes atendidos em uma instituição filantrópica onde funciona o projeto de extensão "Atendimento Odontológico a Pacientes com Necessidades Especiais".	Estudo observacional transversal.	A amostra foi composta por 581 prontuários de pacientes com necessidades especiais de 0 a 33 anos de idade. 51,93% dos pacientes eram meninos, 71,42% possuíam PC, 12,36% tinham refluxo gastroesofágico, 49,30% usavam medicação anticonvulsivante.	Os hábitos parafuncionais apresentam um percentual preocupante de prevalência. Por isso, estes pacientes com PC, principalmente os do sexo masculino possuem um perfil de doenças bucais com gravidade moderada e que devem ter um acompanhamento odontológico sistemático para que a prevalência de doenças bucais não aumente com o passar dos anos.
Shepherd E, Salam RA, Middleton P, Makrides M.	Resumir as evidências das revisões da Cochrane sobre os efeitos das	Revisão sistemática.	Através <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i> para análises de	Para mulheres em trabalho de parto prematuro com membranas intactas, e

McIntyre S, Badawi, <i>et al.</i>	intervenções pré-natais e intraparto para prevenir a paralisia cerebral.		intervenções pré-natais ou intraparto que relatam paralisia cerebral.	nascimento imediato e não diferido de bebês prematuros com suspeita de comprometimento fetal, pode aumentar o risco de paralisia cerebral é necessário concentrar os esforços de pesquisa na prevenção.
Corcuera-flores JR, López-Giménez J, López-Jiménez J, López-Giménez A, Silvestre-Rangil J, Machuca-Portillo G.	Avaliar a taxa de sobrevivência do Implante e perda óssea marginal (<i>MBL-Marginal Bone Loss</i> / perda óssea marginal) após 4 anos em pacientes com síndrome de Down e paralisia cerebral, em comparação com um grupo controle saudável.	Estudo de caso e controle.	Pacientes com síndrome de Down e paralisia cerebral, em comparação com um grupo controle saudável.	<i>MBL</i> e implante 4 anos após a colocação é maior nas deficiências neuropsiquiátricas. A paralisia cerebral tem menor risco de perda de implante e perda óssea marginal, a síndrome de Down tem um risco maior de <i>MBL</i> e implante; portanto, precauções especiais devem ser tomadas ao decidir o tratamento para esses pacientes.
Buntragulpoont awee M, O'Brien TE, Kovindha A.	Explorar a influência do treinamento em (<i>DC - chemoenervation / quimioenergiação</i>) durante a residência na prática clínica pós-treinamento e seu uso atual no tratamento de pacientes com PC.	Estudo transversal.	431 fisiatras tailandeses em todo o país que responderam o questionário enviado por e-mails eletrônicos e postais.	Embora seja apenas um estudo transversal, os resultados sugerem que o aumento do número de procedimentos de DC necessários na residência de reabilitação pode aumentar o uso de DC em benefício dos pacientes com PC na prática clínica futura.
Castinho LS, Abreu MHNG, Paula LF, Silva MES, Resende VLS.	Investigar os fatores que influenciam a saúde bucal de meninas, com deficiência no desenvolvimento, atendidas por um serviço odontológico.	Estudo epidemiológico-transversal.	Através de informações desenvolvimento tratadas entre 1998 e 2013, coletadas de 171 prontuários odontológicos de crianças de um a 13 anos, com deficiências de desenvolvimento.	A cárie dentária e a gengivite em meninas com deficiência no desenvolvimento PC, são influenciadas por fatores cuja relação de causa e efeito foi discutida na literatura. O bruxismo é um fator protetor contra essas doenças. Os resultados reforçam a necessidade de intervenções preventivas precoces nessa população.
Ramírez AV, Strenger SK, López MS, Cortes PM, Núñez CC.	Apresentar o gerenciamento de emergências e o acompanhamento de 4 anos de um paciente de 9 anos com PC	Relato de caso.	Um paciente de 9 anos com PC, que sofreu luxação extrusiva do incisivo inferior permanente.	No caso apresentado, um processo reparativo muito favorável ocorreu após uma luxação extrusiva grave em um paciente com

	que sofreu luxação extrusiva na dentição permanente e apresentar uma discussão da literatura relevante sobre esse assunto tema.			PC, principalmente devido à comunicação paciente-clínico, tratamento oportuno e reposicionamento adequado dos dentes.
Ohtawa Y, Yoshida M, Fukuda K.	Pesquisar a satisfação dos pais com anestesia ambulatorial durante o tratamento odontológico em pacientes com deficiência.	Estudo descritivo e exploratório.	Através de questionário, os pacientes foram divididos em 2 grupos: aqueles cujos pais preferiram anestesia geral durante tratamento odontológico futuro e aqueles cujos pais não o fizeram.	Indivíduos com deficiência que haviam recebido anestesia geral anteriormente durante o tratamento odontológico, os pais tinham maior probabilidade de preferir anestesia geral durante o futuro tratamento odontológico.

Fonte: Biblioteca Virtual em Saúde (MEDLINE, BBO – Odontologia, LILACS, 2020).

¹²A PC é uma condição causada por um dano cerebral antes, durante ou logo após o nascimento. O tratamento odontológico em indivíduos com PC é desafiador, principalmente se o paciente é afetado por traumatismo dentário e requer tratamento de emergência. O estudo citado, mostra como a avaliação individualizada das habilidades de comunicação permitem gerenciar com sucesso um paciente de 9 anos com PC, que sofreu luxação extrusiva do incisivo inferior permanente. Resultando em um processo reparativo muito favorável com tratamento oportuno e reposicionamento adequado dos dentes.

¹³A PC é definida como um englobamento de disfunções motoras que envolvem alterações na sensação, cognição, comunicação, comportamento e epilepsia. Desse modo, em muitos casos, esses pacientes dependem dos cuidadores para realizar suas atividades da vida diária, incluindo alimentação e higiene bucal. Os indivíduos com PC apresentam maior prevalência de cárie dentária e alterações periodontais que a população em geral. Através de informações coletadas de 171 prontuários odontológicos de crianças de 1 a 13 anos, com deficiências de desenvolvimento tratadas entre 1998 e 2013. Percebeu-se que crianças mais jovens com menor experiência de cárie e gengivite tem menor proporção de xerostomia e ingestão de alimentos cariogênicos, e uma maior proporção de boa higiene bucal com mais experiência no bruxismo.

¹⁴No Brasil, a prevalência de sangramento gengival aumenta dos 12 anos para a idade adulta e diminui nos idosos, considerando o aumento da perda dentária nessa faixa etária. A gengivite é a forma dominante da doença periodontal em crianças e adolescentes, sendo a segunda patologia oral mais relevante e preeminente em crianças. Investigou-se os fatores associados à gengivite em

crianças de 1 a 13 anos com PC, avaliados 408 registros dentários utilizados para obtenção dos dados. A gengivite foi mensurada com base no Índice Gengival Modificado. Constatou-se que a higiene bucal moderada ou ruim e respiração bucal são fatores associados à gengivite.

¹⁵Estudos são desenvolvidos tanto com indivíduos quanto com prontuários de pacientes no Brasil. A pesquisa foi realizada através de uma amostra composta por 581 prontuários de pacientes com necessidades especiais PC de 0 a 33 anos de idade. Em que foram coletadas informações sobre as prevalências de cárie nas dentições decídua e permanente, gengivite, xerostomia, bruxismo, refluxo gastroesofágico, sexo, uso de medicação de ação central, uso de chupeta, sucção digital alimentação e higiene bucal. Notou-se que a prevalência de cárie dentária é moderada com pequena proporção de dentes restaurados, tendo uma alimentação rica em sacarose para quase 60% destes pacientes necessitando assim, de um acompanhamento odontológico eficaz para redução das patologias bucais.

¹⁶PC dificilmente é diagnosticada no nascimento, tem diversos fatores e causas de risco, sendo diagnosticada em aproximadamente um em cada 500 crianças. O estudo foi realizado através da análise das revisões da Cochrane que apresentam até o momento, apenas uma pequena proporção das revisões que avaliaram intervenções pré-natais e intraparto. Foram capazes de relatar uma necessidade urgente de acompanhamento á longo prazo de Ensaio clínico randomizado (ECRs) de intervenções que abordem fatores de risco para paralisia cerebral e consideração do uso de avaliações provisórias relativamente novas incluindo a Avaliação de Movimentos Gerais para concentrar os esforços da pesquisa trabalhando com a prevenção.

¹⁷O estudo foi realizado em pacientes com síndrome de Down e paralisia cerebral, em comparação com um grupo controle saudável verificando a taxa de sobrevida do implante e perda óssea marginal. Observou-se que a síndrome de Down apresentou maior (*MBL- Marginal Bone Loss* / perda óssea marginal) que a paralisia cerebral (amostra inteira $p < 0,0001$, um implante por paciente $p < 0,05$). A paralisia cerebral tem menor risco de perda de implante e perda óssea marginal, a síndrome de Down tem um risco maior de perda de *MBL* e implante. Os profissionais devem ser cuidadosos na colocação de implantes em pacientes com deficiências neuropsiquiátricas.

¹⁸A pesquisa desenvolveu-se através de um questionário com os pais e indivíduos com deficiência submetidos a tratamento odontológico sob anestesia ambulatorial no Hospital Suidobashi da Faculdade de Odontologia de Tóquio. Avaliaram os seguintes itens: problemas relacionados a atendimento odontológico a pessoas com paralisia cerebral, histórico da anestesia, ansiedade pré-operatória, período de jejum, indução de anestesia geral, ambiente de enfermaria e sala do hospital, ansiedade pós-operatória, avaliação geral e se os pais preferem anestesia geral

durante o futuro tratamento odontológico. Constatou ser de grande relevância, pois os que receberam anestesia geral anteriormente durante o tratamento odontológico, os seus pais ou responsáveis tinham uma maior probabilidade de preferirem anestesia geral durante o tratamento odontológico futuro.

¹⁹De acordo com a análise da pesquisa detectou-se que o uso de quimioenervação interferem nas atividades diárias dos pacientes com PC. O tratamento de crianças com PC usando DC consiste na injeção de drogas como fenol, toxina botulínica ou álcool para reduzir a espasticidade muscular. É necessário treinamento profissional para utilização de DC, a fim de segurança na realização do procedimento, logrando beneficiar pacientes com PC na prática clínica. Destacou-se como motivos mais comuns para o não exercício do DC a indisponibilidade de equipamento ou agente injetável.

²⁰Na atualidade não existem diretrizes estabelecidas para estratificação e individualização de intervenções terapêuticas. O tratamento depende da gravidade do paciente, em um período longo engloba fisioterapia e outras terapias, medicamentos, cirurgia quando necessário. Recentemente, um número crescente de estudos relatou o uso de bifosfonatos para aumento da Densidade Mineral Óssea (DMO) em várias condições pediátricas, e são sugeridos como um método para tratamento da osteoporose e prevenção de fraturas. A investigação foi realizada com crianças e adolescentes com PC. Comprovou que o uso de bisfosfonatos, possui um efeito significativo na melhora da DMO em crianças com PC, é essencial a padronização do tratamento com acompanhamento a longo prazo.

4 CONCLUSÃO

Os estudos analisados corroboram com o objetivo proposto pela pesquisa. Apontam que as atividades diárias com crianças portadoras de PC são limitadas dificultando a manutenção da saúde bucal na sua relação com os déficits cognitivos e os motores. Não apresenta etiologia bem definida, tendo o cirurgião-dentista capacitar-se para o atendimento desse público com abordagem individualizada, pois é um ser único e especial.

Trabalhar educação como medidas profiláticas para manutenção de uma higiene bucal satisfatória com preservação da integridade da dentição do paciente, orientações, higienização, alimentação e retorno da consulta, a fim de um acompanhamento eficaz com a promoção da saúde, com uma equipe multiprofissional para prestação de serviços de qualidade, realçando suprir as necessidades desses pacientes. Uma vez que o tratamento depende da gravidade do paciente, em um período longo engloba fisioterapia e outras terapias, medicamentos, cirurgia quando for necessário.

REFERÊNCIAS

1. Andrade APP, Eleutério ASL. Pacientes portadores de necessidades especiais: abordagem odontológica e anestesia geral. *Rev Bras Odontol.* 2015 jan./jun.; 72 (1): 66-69. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rbo/v72n1-2/a13v72n1-2.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2020.
2. Xavier MJ, Rodrigues NMNM, Araújo MB. Virtual reality in cerebral palsy rehabilitation: A case study. *Brazilian Journal of Development.* Curitiba, 2020 jul.; 6 (7): 47002-47011. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/13229/11122>. Acesso em: 27 jul. 2020.
3. Catelli AM, Gattino LAF, Campo LA, Corrêa PS, Cechetti F. Cicloergômetro na melhora da função motora grossa de crianças com paralisia cerebral: uma revisão sistemática com meta-análise. *Fisioter. Pesqui.* 2019 jan./mar.; 26 (1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502019000100101&lang=pt. Acesso em: 27 jul. 2020.
4. Codgno FTO, Braccialli AC, Presumido LMB. Mudança na Destreza Manual do Aluno com Paralisia Cerebral Frente ao Mobiliário Escolar Adequado. *Rev Bras Educ Espec.* 2018 oct./dec.; 24 (4). Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382018000400501&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 27 jul. 2020.
5. Rocha ANDC., Desidério, SV, Massaro M. Avaliação da Acessibilidade do Parque Durante o Brincar de Crianças com Paralisia Cerebral na Escola. *Rev Bras Ed Esp.* 2018 jan./mar.; 24 (1): 73-88. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-65382018000100073&script=sci_arttext. Acesso em: 27 jul. 2020.
6. Rocha RL, Alcântara CEP, Araújo CTP, Amorim VA, Ferreira FO, Pinheiro MLP. Reconhecimento e avaliação da ansiedade em indivíduos com paralisia cerebral durante consultas odontológicas. *Arq Odontol.* 2017; 53 (2). Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquiosemodontologia/article/view/3722>. Acesso em: 27 jul. 2020.
7. Çifter M, Cura N. Orthodontic treatment and follow-up of a patient with cerebral palsy and spastic quadriplegia. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2016 oct.; 150 (4): 670-678. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-27692425>. Acesso em: 27 jul. 2020.
8. Rada R, Bakhsh HH, Evans C. Orthodontic care for the behavior-challenged special needs patient. *Spec Care Dentist.* 2015 may/jun.; 35 (3): 138-42. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-25052189>. Acesso em: 30 jul. 2020.
9. Davis E, Williams K, Matheney TH, Snyder B, Marcus KJ, Shore BJ. Radiation Prophylaxis for Hip Salvage Surgery in Cerebral Palsy: Can We Reduce the Incidence of Heterotopic Ossification? *J Pediatr Orthop.* 2019 may/jun.; 39 (5): 386-391. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-30543561>. Acesso em: 30 jul. 2020.
10. Pini DM, Frohlich PCGR, Rigo L. Oral health evaluation in special needs individuals. *Einstein.* 2016 oct./dec.; 14 (4): 501-507. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-28076597>. Acesso em: 30 jul. 2020.

11. Galvão TF, Pereira MG. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiol Serv Saúde*. 2014 jan./mar.; 23 (1): 183-184. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v23n1/2237-9622-ress-23-01-00183.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2020.
12. Ramírez AV, Strenger SK, López MS, Cortes PM, Núñez CC. A 4-year follow-up case of extrusive luxation in a patient with cerebral palsy. *Spec Care Dentist*. 2019 mar.; 39 (2): 225-230. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-30604876>. Acesso em: 30 jul. 2020.
13. Castinho LS, Abreu MHNG, Paula LF, Silva MES, Resende VLS. Oral Health Status among Girls with Developmental Disabilities: A Cluster Analysis. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr*. 2017 jan.; 17 (1). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-914290>. Acesso em: 30 jul. 2020.
14. Castilho LS, Abreu MHNQ, Souza DH, Silva MÊS, Resende VLS. Factors Associated with Gingivitis in Children with Developmental Disabilities. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr*. 2016 jan./dez.; 16 (1): 441-448. Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/view/3151/pdf>. Acesso em: 30 jul. 2020.
15. Castilho LS, Abreu MHNQ, Ribeiro LVL, Silva MES, Resende VLS. Perfil dos pacientes com deficiências de desenvolvimento sob atendimento odontológico em um projeto de extensão intersetorial. *Arq Odontol*. 2017 jan./dez.; 53 (1): 1-9. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/08/906064/10176-23224-1-sm.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2020.
16. Shepherd E, Salam RA, Middleton P, Makrides M, McIntyre S, Badawi, et al. Antenatal and intrapartum interventions for preventing cerebral palsy: an overview of Cochrane systematic reviews. *Cochrane Database Syst Ver*. 2017; 8 (1). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-28786098>. Acesso em: 30 jul. 2020.
17. Corcuera-flores JR, López-Giménez J, López-Jiménez J, López-Giménez A, Silvestre-Rangil J, Machuca-Portillo G. Four years survival and marginal bone loss of implants in patients with Down syndrome and cerebral palsy. *Clin Oral Investig*. 2017 jun.; 21 (5): 1667-1674. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-27743213>. Acesso em: 20 jul. 2020.
18. Ohtawa Y, Yoshida M, Fukuda K. Parental Satisfaction with Ambulatory Anesthesia during Dental Treatment for Disabled Individuals and Their Preference for Same in Future. *Bull Tokyo Dent Coll*. 2019 feb.; 60 (1): 53-60. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-30700644>. Acesso em: 20 jul. 2020.
19. Buntragulpoontawee M, O'Brien TE, Kovindha A. Influência do treinamento de residência em medicina de reabilitação na realização de quimiodenervação em crianças com paralisia cerebral na Tailândia. *J Med Assoc Thai*. 2017 mar. 100 (3): 347-52. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29911799/>. Acesso em: 20 jul. 2020.
20. Kim MJ, Kim SN, Lee IS, Chung S, Lee J, Yang Y, et al. Effects of bisphosphonates to treat osteoporosis in children with cerebral palsy: a meta-analysis. *J Pediatr Endocrinol Metab*. 2015

nov.; 28 (1): 11-12. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-26214607>.
Acesso em: 24 jul. 2020.