

Introdução e Objetivos

A paralisia cerebral (PC) é descrita como um conjunto de perturbações do desenvolvimento motor e postural com limitações várias atribuídas a distúrbios não progressivos no cérebro fetal ou infantil em desenvolvimento. Alguns autores referem que estas crianças podem apresentar maior susceptibilidade a diferentes patologias orais, inerentes a condicionantes direta ou indiretamente relacionados doença, nomeadamente alterações anatómicas, fisiológicas, terapêuticas e comportamentais. A saúde oral pode, concomitantemente, ser afetada pela sua limitada valorização, atribuída a dificuldades de comunicação, receio relativo aos procedimentos orais, interações medicamentosas e seus efeitos secundários sendo a inclusão de um Médico Dentista na rede de cuidados preponderante numa perspectiva de intervenção global, detecção precoce, prevenção e tratamento adequado das patologias orais.

O principal objetivo deste trabalho residiu na recolha de informação sobre o grau de conhecimentos relativos à saúde oral em crianças com PC frequentadoras da Associação de Paralisia Cerebral de Coimbra de forma a contribuir para a optimização de cuidados preventivos específicos.

Materiais e métodos

Realizaram-se 41 inquéritos (baseados no modelo "Child Oral Health Impact Profile") aos pais/tutores de crianças dos 2-17 anos com diagnóstico de PC frequentadoras em permanência do jardim de infância e EB1APCC Coimbra Sul, bem como em "regime ambulatório", cumprindo integralmente os requisitos éticos e institucionais. Os resultados obtidos, depois de inseridos em Microsoft Excel®, submeteram-se a análise estatística descritiva através do programa IBM SPSS v.19.

Resultados

	média	mediana	dp	min	max
Idade das crianças	6.88	7.00	3.38	2	17
Idade dos tutores	37.68	38.00	8.08	23	55

Tabela 1 – Resumos de idades das crianças e pais/tutores

Escovagem por dia	0	1	2	3	4
Nº (%)	1 (2.40)	12 (29.30)	22 (53.70)	5 (12.20)	1 (2.40)

Tabela 2 – Número de escovagens diárias



Gráfico I – Importância da higiene oral

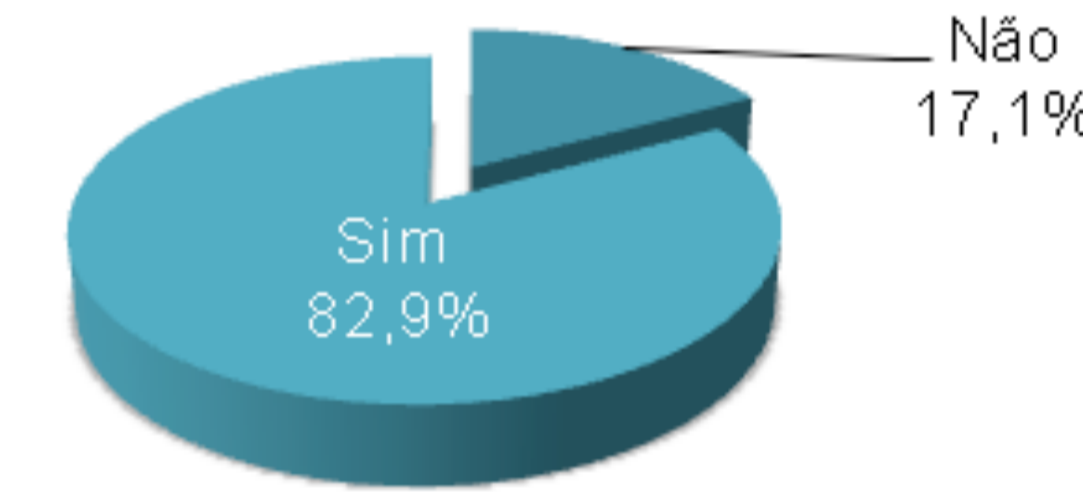


Gráfico II – Supervisão da escovagem dentária

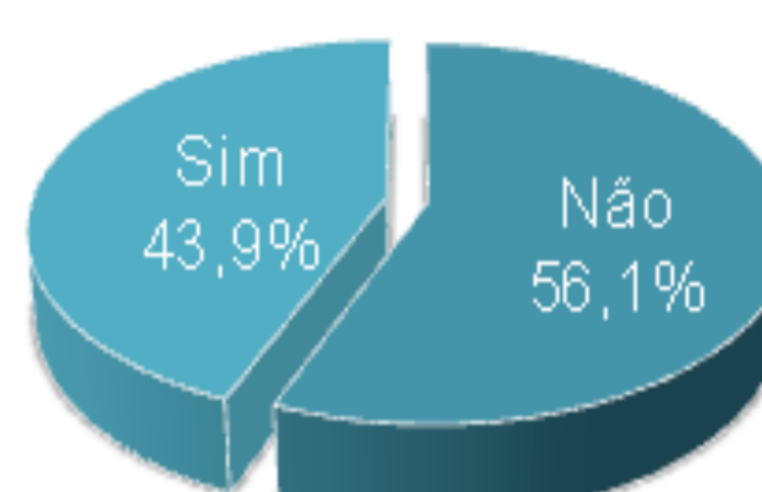


Gráfico III – % de crianças sem auxílio na higiene oral

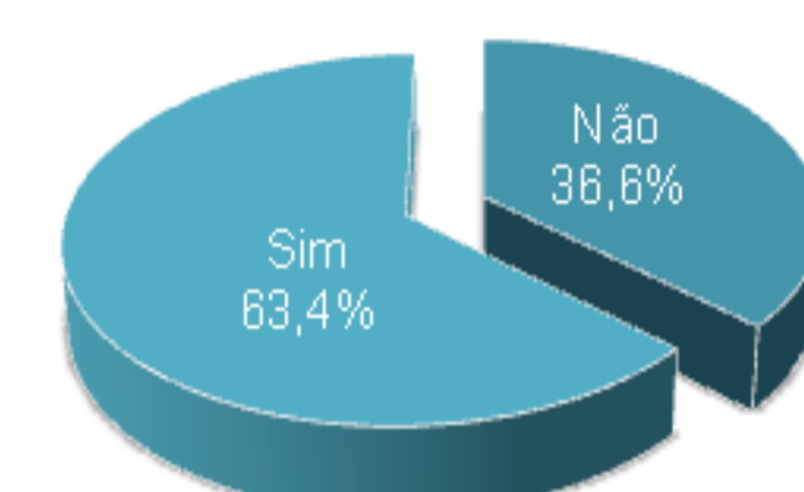


Gráfico IV – Caracterização da autonomia da autonomia na alimentação

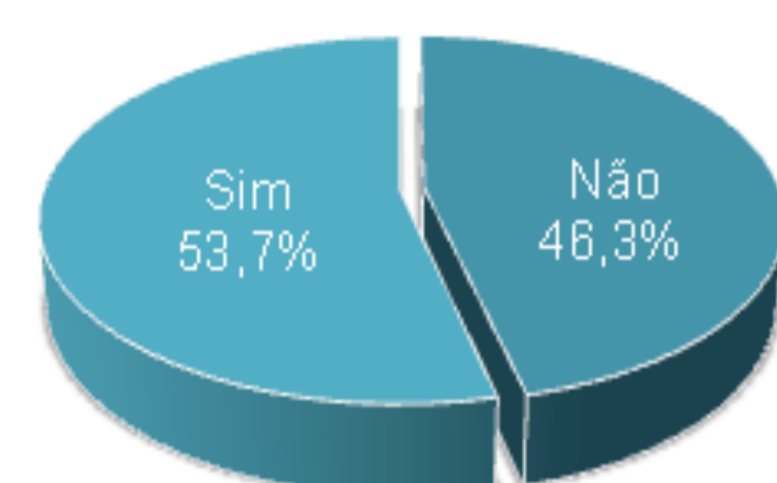


Gráfico V – Consulta de um especialista sobre cuidados de saúde oral

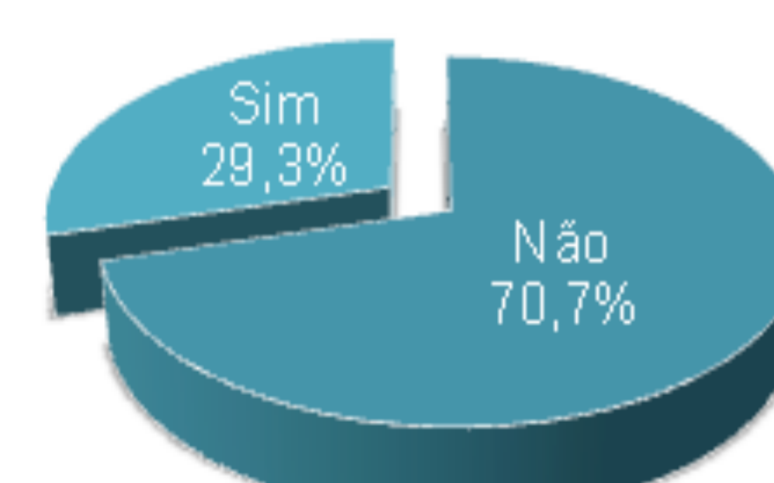


Gráfico VI – Conhecimento de meios adaptados à higiene oral

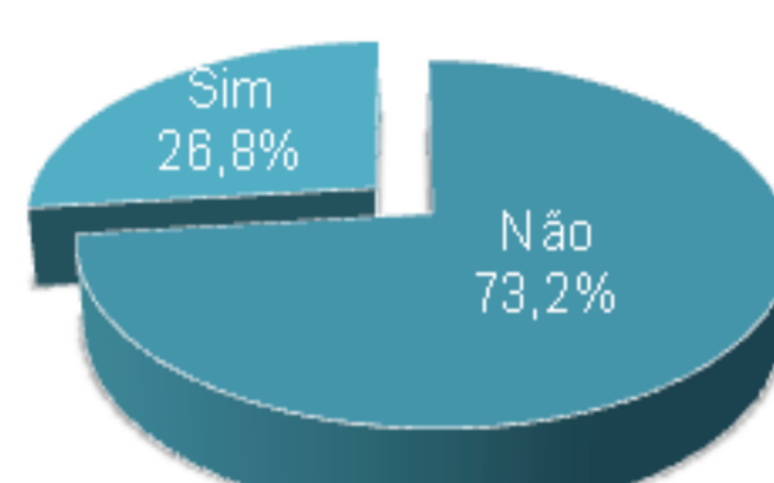


Gráfico VII – Procura de meios de higiene oral adaptados

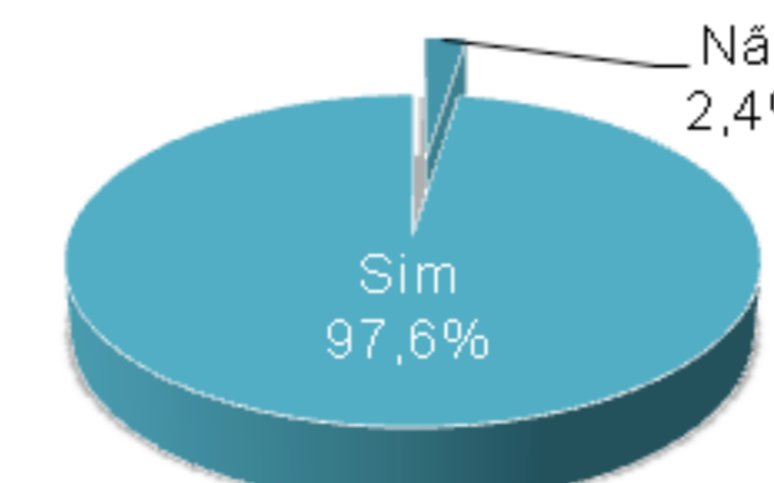


Gráfico VIII – Utilização de meios de higiene oral adaptados

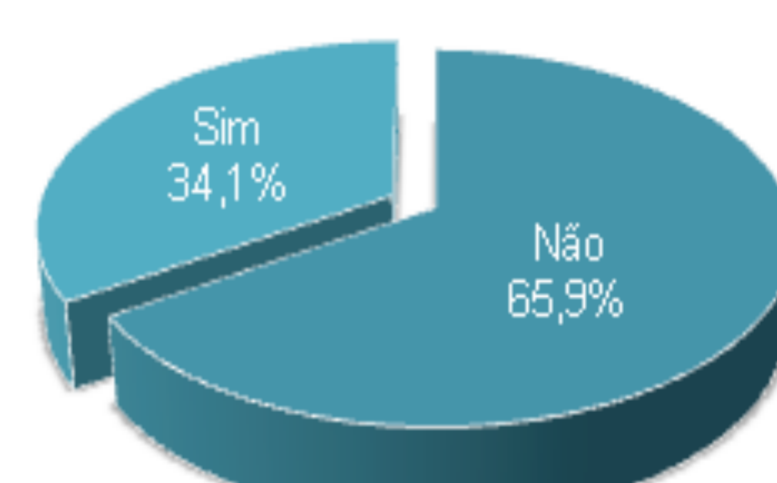


Gráfico IX – Dor de dentes prévia nas crianças

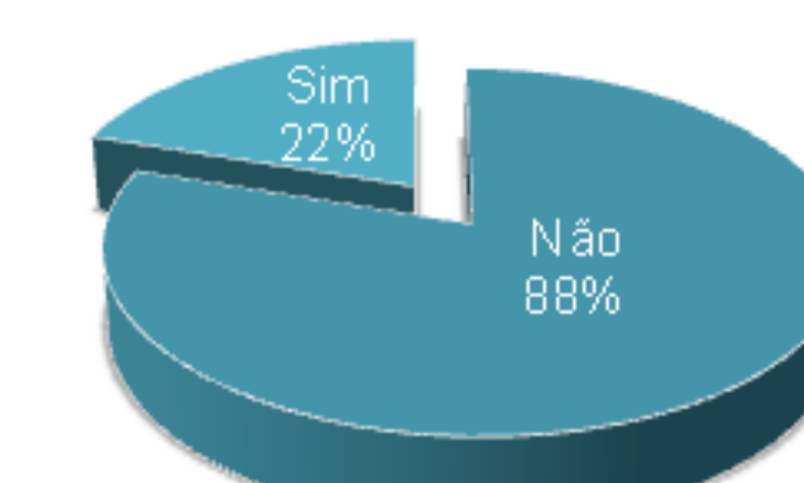


Gráfico X – Prevalência de hemorragia gengival

Discussão e Conclusões

As crianças com PC necessitam de cuidados especiais intensivos, não apenas inerentes à doença *per se*, mas também relativos à prevenção de fatores de risco paralelamente associados, de que são exemplo os problemas orais. Estas crianças requerem níveis elevados de cuidados com óbvias condicionantes, não apenas em termos de qualidade de vida, mas no próprio quotidiano familiar. Estas crianças com deficiência neuromotora apresentam dificuldade em atos rotineiros e para os pais/tutores a falta de autonomia na vida diária tem demonstrado ser uma importante fonte de angústia, afectando este nível de dependência, tanto a qualidade de vida da criança, como dos mesmos. Exceto os casos mais leves, a PC tem um impacto substancial sobre as famílias, quer em termos de bem-estar, mas igualmente nos custos adjudicados aos cuidados de saúde. É prioritária a instrução e orientação para uma melhoria dos cuidados de saúde oral no quotidiano destas crianças, com implementação de programas de promoção da saúde oral e divulgação da informação relativa aos cuidados em ambulatório. A atuação concertada de uma equipa multidisciplinar é essencial, culminando numa melhoria da qualidade de vida, impelindo-se a que sejam ultrapassadas as barreiras condicionantes do desejável acesso aos cuidados devidos.

Bibliografia

1) Altun C, Guven G, Akgun OM, Akkurt MD, Basak F, Akbulut E. Oral health status of disabled individuals attending special schools. Eur J Dent. 2010;4(4):361-4. Epub 2010/10/04. 2) Box M, et al. Proposed definition and classification of Cerebral Palsy. Developmental Medicine & Child Neurology. 2005;47:571-4. 3) Ferreira de Camargo MA, Frías AC, Antunes JL. The incidence of dental caries in children and adolescents who have cerebral palsy and are participating in a dental program in Brazil. Spec Care Dentist. 2011;31(6):210-5. Epub 2011/11/11. 4) Moreno-De-Luca A LD, Martin CL. Genetic insights into the causes and classification of cerebral palsies. 2012 Mar;11(3):283-92. doi: 10.1016/S1474-4422(11)70287-3. Epub 2012 Jan 18. 5) Tsoi WS, Zhang LA, Wang WY, Tsang KL, Lo SK. Improving quality of life of children with cerebral palsy: a systematic review of clinical trials. Child Care Health Dev. 2012;38(1):21-31. Epub 2011/06/16. 6) Rodrigues dos Santos MT, Biancardi M, Celiberti P, de Oliveira Guare R. Dental caries in cerebral palsy individuals and their caregivers' quality of life. Child Care Health Dev. 2009;35(4):475-81. Epub 2009/07/30. 7) de Andrade Meyer A, de Mello TT, da Rocha J, Jardim M. Clinical and microbiological evaluation of the use of toothpaste containing 1% chlorhexidine and the influence of motivation on oral hygiene in patients with motor deficiency. 2010;30(4):140-5. doi: 10.1111/j.1754-4505.2010.00140.x. 8) Du RY, McGrath C, Yu CK, King NM. Health- and oral health-related quality of life among preschool children with cerebral palsy. Qual Life Res. 2010;19(1):367-71. Epub 2010/06/29. 9) de Carvalho RB, Mendes RF, Prado RR, Jr., Malta Neto JM. Oral health and oral motor function in children with cerebral palsy. Spec Care Dentist. 2011;31(2):58-62. Epub 2011/03/05. 10) Guareira PO, Garcia GL. Oral health conditions diagnostic in cerebral palsy individuals of Pelotas, Rio Grande do Sul State, Brazil. Ciências e Saúde Coletiva 2009;14(5):1939-46. 11) Dalvand H, Dehghan J, Hadian MR, Felzy A, Hosseini S. Relationship Between Gross Motor and Intellectual Function in Children With Cerebral Palsy: A Cross-Sectional Study. Arch Phys Med Rehabil. 2012;93. 12) Gates P, Otsuka N, Sanders J, McGee-Brown J. Functioning and health-related quality of life of adolescents with cerebral palsy: self versus parent perspectives. Dev Med Child Neurol. 2010;52(9):843-9. Epub 2010/05/19. 13) Zonta MB, Júnior AR, Santos LHC. Impedimentos à função na hemiplégia espástica. In: Pediatría SPd, editor. Acta Pediatría Portuguesa. 2011;42(2):78-83. 14) Neuropediatría SPd. Paralisia Cerebral. 15) AC E, et al. Manual Ability Classification System for Children with Cerebral Palsy. 2005;48:549-54. 16) Du RY, McGrath C, Yu CK, King NM. Oral health in preschool children with cerebral palsy: a case-control community-based study. Int J Paediatr Dent. 2010;20(5):330-5. Epub 2010/07/21. 17) Oliveira CA, de Paula VA, Portelo MB, Primo LS, Castro GF. Bruxism control in a child with cerebral palsy. SRN Dent. 2011;20(1):1469-5. Epub 2011/10/12. 18) Santos MI, Biancardi M, Guare RO, Jardim JR. Caries prevalence in patients with cerebral palsy and the burden of caring for them. Spec Care Dentist. 2010;30(5):206-10. Epub 2010/09/14. 19) Lin X, Wu W, Zhang C, Lo EC, Chu CH, Dissanayake WL. Prevalence and distribution of developmental enamel defects in children with cerebral palsy in Beijing, China. Int J Paediatr Dent. 2011;21(1):23-8. Epub 2010/07/28. 20) Beckung E, White-Koning M, Marcellini M, McManus V, Michelsen S, Parkes J, et al. Health status of children with cerebral palsy living in Europe: a multi-centre study. Child Care Health Dev. 2008;34(6):806-14. Epub 2008/10/31. 21) Byrne MB, Hurley DA, Daly L, Cunningham CG. Health status of caregivers of children with cerebral palsy. Child Care Health Dev. 2010;36(5):696-702. Epub 2010/01/16. 22) Broder HL. Children's oral health-related quality of life. Blackwell Munksgaard. 2007;35(1):5-7. 23) Saúde DG. Manual de Boas Práticas em Saúde Oral para quem trabalha com crianças e jovens com necessidades de saúde especiais. In: escolar Dds, editor. 2002. 24) Piazza EA, et al. Oral Health Care for Children With Special Health Care Needs. In: Directors AosaDd, editor. Health Resources and Services Administration of the Maternal and Child Health Bureau; 2008. 25) American Academy of Pediatric Dentistry. Affairs Coc. Definition of Special Health Care Needs. 2008;33:1172. 26) Oredugo FA, Akinzayami Y. Oral health status and treatment needs of children and young adults attending a day centre for individuals with special health care needs. BMC Oral Health. 2008;8:20. Epub 2008/10/24. 27) Lindqvist BH, J. Bruxism in children with brain damage. Acta Odontologica Scandinavica. 1974;32(5):313-9. 28) O'Shea IM. Diagnosis, Treatment, and Prevention of Cerebral Palsy in Near-Term/Preterm Infants. NIH Public Access. Clin Obstet Gynecol 2011. p. 816-28. 29) Colado V, Faulstich D, Hennequin M. A survey of the difficulties encountered during routine hygiene and health care by persons with special needs. Disabil Rehabil. 2008;30(14):1047-54. Epub 2008/10/28. 30) Research NioDac. Practical Oral Care for People with Cerebral Palsy. In: SERVICES USDOHAH, editor. National Oral Health Information Clearinghouse 2008. 31) de Jongh A vHC, van der Schoot M, Rescio G, Broers D. Oral health status, treatment needs, and obstacles to dental care among noninstitutionalized children with severe mental disabilities in The Netherlands. Spec Care Dentist. 2008 May-Jun;28(5):111-5. doi: 10.1111/j.1754-4505.2008.00022.x. 32) Palisano R, et al. GMFCS - E & R Gross Motor Function Classification System Expanded and Revised. In: Cerebral PalsyPdq, editor. Instituto Científico de Formação e Investigação 2007. p. 2-4. 33) American Academy of Pediatric Dentistry. Guideline on management of dental patients with special health care needs. Pediatr Dent. 2012;34(5):160-5. Epub 2012/12/06. 34) Caramago M. Estudo da prevalência de cárie em pacientes portadores de paralisia cerebral (dissertação). Faculdade de Odontologia. 2005. 35) Kane D, Mosca N, Zoffi M, Schwaberg R. Factors associated with access to dental care for children with special health care needs. J Am Dent Assoc. 2008;139(3):326-33. Epub 2008/03/04. 36) Oredugo FA, Sote EO. Oral hygiene status of handicapped children in Lagos, Nigeria. Nig J Gen Pract. 2001(5):75-9. 37) Komeru A, Sigal MJ. Access to dental care for persons with developmental disabilities in Ontario. J Can Dent Assoc. 2009;75(2):121. Epub 2009/03/10.