

O IMPACTO DA DOENÇA PERIODONTAL EM PACIENTES COM DEFICIÊNCIA: DESAFIOS E CUIDADOS DA ODONTOLOGIA

THE IMPACT OF PERIODONTAL DISEASE IN PATIENTS WITH DISABILITIES: CHALLENGES AND CARE FROM A DENTAL PERSPECTIVE

Pandora Aparecida Aragão de Jesus¹
Diogo Henrique Vaz de Souza²

RESUMO: Quando se trata do atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais percebe-se que a legislação existente não é suficientemente capaz de proporcionar a redução do índice de prevalência de lesões cariosas, assim como de doenças periodontais. Neste aspecto é possível relacionar essa alta prevalência de complicações em saúde bucal, tanto à formação profissional precária durante os cursos de graduação, mas também se envolvem outros fatores. Essa pesquisa foi desenvolvida com o objetivo de abordar não apenas as lesões bucais mais prevalentes em PNEs, mas também as limitações no tratamento odontológico destes casos e estratégias que aprimorem o tratamento odontológico desses pacientes. Com a realização da revisão de literatura, foi possível concluir os casos de PNEs, envolvem complicações de saúde bucal, não apenas em aspecto social, como no TEA, comprometimentos motores como nos casos de PC e SD, mas também casos de PNEs portadores de HIV-AIDS, mas esses comprometimentos podem ser minimizados, quando são somados os esforços dos profissionais auxiliares aos cuidados bucais dos PNEs assim como os membros de suas famílias, e que podem ser ainda mais aprimorados esses índices caso as faculdades de odontologia direcionem suas grades curriculares à formação de CDs, com maior capacitação ao atendimento odontológico de PNEs.

4466

Palavras-chave: Saúde Bucal. Atendimento Odontológico. Pessoas com deficiência.

ABSTRACT: When it comes to dental care for patients with special needs, it is clear that existing legislation is not sufficiently capable of reducing the prevalence of caries lesions, as well as periodontal diseases. In this respect, it is possible to relate this high prevalence of oral health complications to both inadequate professional training during undergraduate courses, but other factors are also involved. This research was developed with the aim of addressing not only the most prevalent oral lesions in people with special needs, but also the limitations in the dental treatment of these cases and strategies to improve the dental treatment of these patients. Through a literature review, it was possible to conclude that cases involving people with special needs (PNEs) involve oral health complications, not only in social aspects, as in ASD (Autism Spectrum Disorder), motor impairments as in cases of CP (Cervical Persistence) and Down Syndrome, but also cases of PNEs with HIV/AIDS. However, these impairments can be minimized when the efforts of auxiliary professionals in the oral care of PNEs, as well as their family members, are combined. Furthermore, these rates can be improved if dental schools direct their curricula towards the training of dentists with greater expertise in providing dental care to PNEs.

Keywords: Oral health. Dental care. People with disabilities.

¹ Graduanda Bacharel em Odontologia - Centro Universitário de Rio Verde - UNIBRAS.

² Professor e Orientador no Centro Universitário de Rio de Verde - UNIBRAS. Especialista em Farmacologia Aplicada à Odontologia e Graduado Bacharel em Odontologia pela Universidade de Rio Verde - UNIRV.

RESUMEN: En lo que respecta a la atención odontológica de pacientes con necesidades especiales, es evidente que la legislación vigente no logra reducir suficientemente la prevalencia de caries ni de enfermedades periodontales. En este sentido, esta alta prevalencia de complicaciones de salud bucodental puede atribuirse tanto a una formación profesional insuficiente durante la carrera como a otros factores. Esta investigación se diseñó para abordar no solo las lesiones bucodentales más frecuentes en personas con necesidades especiales, sino también las limitaciones en el tratamiento odontológico de estos casos y las estrategias para mejorarlo. Mediante una revisión bibliográfica, se concluyó que los casos de personas con necesidades especiales presentan complicaciones de salud bucodental, no solo en aspectos sociales, como en el trastorno del espectro autista (TEA), y en discapacidades motoras, como en la parálisis cerebral (PC) y el síndrome de Down, sino también en casos de personas con VIH/SIDA. Sin embargo, estas discapacidades pueden minimizarse mediante la colaboración de los profesionales de apoyo en el cuidado bucodental de las personas con necesidades especiales y sus familiares. Además, estas tasas pueden mejorarse si las facultades de odontología orientan sus planes de estudio hacia la formación de dentistas con mayor experiencia en la prestación de atención dental a pacientes con enfermedades preexistentes.

Palabras clave: Salud bucal. Atención dental. Personas con discapacidad.

INTRODUÇÃO

Atualmente, em um tempo científico onde percebe-se visivelmente um grande avanço da estética na odontologia, o tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais, continua sendo uma vertente de pesquisa crítica dentro das diversas áreas da odontologia. Entretanto mesmo com os esforços legislativos, com o estabelecimento da lei brasileira de inclusão nº 13.146, publicada no diário oficial da união, no dia 6 de julho de 2015, ainda é possível encontrarmos falhas abrangentes dentro da aplicação destes serviços especializados, mesmo que sejam protegidos por lei (BRASIL, 2015)

4467

Dentre a principais doenças que acometem o meio bucal dos pacientes, podemos citar as doenças periodontais. E para prevenir o desenvolvimento das doenças periodontais, é indispensável a realização do controle de placa bacteriana. Em pacientes com necessidades especiais intelectuais ou múltiplas, a realização desse controle de placa bacteriana e desenvolvimento subsequente da doença periodontal, depende muito do suporte que a família desses pacientes com necessidades especial (PNE), proporciona à eles, assim como dos cuidados realizados por parte das pessoas que atuam profissionalmente como cuidadores dos pacientes com necessidades especiais (C-PNEs) (CARVALHO e ALMEIDA, 2019).

Outro aspecto que gera maior dificuldade nos cuidados dos PNEs, é o controle da coordenação motora que os portadores de deficiência possuem, o que dificulta o auto cuidado de sua saúde bucal. E a gravidade da doença periodontal, que o PNE pode desenvolver, é relacionada com o grau de dificuldade motora que os PNEs possuem, incluindo os casos de portadores de paralisia cerebral (SOUZA et al., 2020).

Mesmo que existam essas limitações mediante à eficácia no controle do equilíbrio da saúde bucal, existem técnicas de manejo comportamentais, assim como protocolos de atendimento que pode se adaptar a estes casos, aprimorando a saúde bucal desses pacientes. O uso de imagens, reforço positivo, estruturação de rotinas, aprimoram de forma significativa o comportamento de PNEs em consultórios odontológico (SANTOS e LIMA, 2018).

Além do atendimento capacitado com técnica especializada aos PNEs, é indispensável conduzir os profissionais a uma formação bem capacitada e direcionada não apenas à profissionais cirurgiões-dentistas e cirurgiões-dentistas, apto a realizarem tratamentos odontológicos generalistas, mas também à formação de dentistas que estejam aptos a atender casos de PNEs, todavia, não é isso que os estudos comprovam. Sabe-se que a ausência de disciplinas obrigatórias sobre o atendimento a PNEs em cursos de odontologia continua propagando o despreparo profissional nessa especialidade (OLIVEIRA et al., 2017).

A realização da abordagem biopsicossocial, necessariamente precisa direcionar os cuidados de saúde bucal, aos aspectos emocionais e sociais que podem estar relacionado ao atendimento de PNEs e forma que seja possível realizar a promoção do atendimento de forma acolhedora e segura (COSTA e FREITAS, 2021).

Além disso é crucial o suporte familiar direcionado a esses pacientes. Visto que para que seja obtida a saúde bucal adequada aos PNEs, a família deve apresentar um elo inquebrável direcionado à bucal e periodontal do membro familiar portador da deficiência. Principalmente, nos casos em que é indicado o auxílio de profissionais C-PENs (MENDES et al., 2022).

Mas ainda que exista esse elo profissional e familiar, as políticas públicas devem ser ainda mais fortalecidas em prol dos PNEs, visando que os avanços legais que ocorrem, como é o caso da Lei de nº 13.156, de 2015, ainda nota-se a limitação da oferta dos serviços odontológicos voltados a esses grupo de pacientes, principalmente o serviço único de saúde (SUS), que carece de centros especializados (CEOs), direcionado aos PNEs, o limita o acesso dessas famílias aos cuidados de saúde bucal, periodontal, preventivos e terapêuticos (ALMEIDA e SILVA, 2023).

Os profissionais C-PENs, apresentam um papel crítico na manutenção da saúde bucal dos pacientes portadores de alguma deficiência, principalmente quanto ao controle da saúde periodontal. Por que, muitos dos portadores de deficiência, independente de qual seja a sua deficiência, necessitam de outras pessoas, nesse caso, dos C-PENs, para realizarem suas atividades básicas de higiene bucal, como a escovação e o uso do fio dental. E caso a orientação correta, não seja realizada aos cuidados, a eficácia da prática de higiene que será realizada, se

torna comprometida, impactando diretamente no acúmulo de biofilme, agravando as condições periodontais. Por isso, é indispensável a realização da capacitação continuada, dos profissionais C-PNEs, direcionada à estratégia de promoção da saúde bucal nesses pacientes (CARVALHO e ALMEIDA, 2019).

A partir disso, este estudo objetiva elucidar os impactos da doença periodontal em pacientes com deficiência, analisando os principais desafios enfrentados na prática odontológica e os cuidados específicos necessários para que seja realizada a adequada promoção da saúde bucal nesse grupo.

MÉTODOS

Esse trabalho, foi desenvolvido por meio da revisão de literatura integrativa, qualitativa. Dentro dos critérios de inclusão selecionados, foram buscados artigos publicados entre os anos 2015 até 2024, não excluindo-se as referências clássicas sobre o tema abordado, nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico, por meio das seguintes palavras-chave: saúde bucal, pessoas com deficiência, doença periodontal, resultando para a seleção, artigos no idioma português e inglês como prioridade.

Os operadores booleanos selecionados foram “and/or” e “e/ou”, resultando na busca: saúde bucal e/ou pessoas com deficiência e/ou doença periodontal, pubmed oral health and/or people with disabilities and/or periodontal disease.

4469

Para selecionar cada artigo, foi considerado a relevância do assunto encontrado por meio da análise dos títulos dos artigos e de seus respectivos resumos. Os critérios de exclusão desta pesquisa foi: artigos publicados antes dos anos 2015, em idiomas que não fosse português ou inglês, anais de congressos, e publicação que não estivessem completas na íntegra, como no caso de resumo, ou comentários e entrevistas.

RESULTADOS

Segundo a organização mundial de saúde (OMS), uma pessoa que possui deficiência, é qualquer indivíduo que possui limitações a longo prazo, mesmo que seja uma limitação física, mental, intelectual e/ou sensorial, além disso, que necessite de tratamento médico, esteja passando por intervenções em saúde e que faça uso de serviços ou de programas especializado (WHO, 2011). Além disso, apenas por apresentarem essas condições, essas pessoas podem

passar por barreiras, que limitarão a sua capacidade de realizarem sua participação rotineira em determinadas atividades, e por isso, será causado prejuízo social e interpessoal (WHO, 2011).

Dentro do grupo de pessoas que possuem alguma deficiência, fazem parte pessoas com várias deficiências distintas. Dentre estas: crianças do espectro autista, adultos com limitações físicas, idosos diagnosticados com demência, e pessoas que lidam diariamente com doenças crônicas ou com o vírus da imunodeficiência humana (HIV), assim como outras doenças síndrômicas e outras alterações psíquicas. Dentro de cada um destes diferentes grupos de pacientes, existem características particulares, onde durante o atendimento odontológico, deve ser minuciosamente planejado ao ponto de que o atendimento realizado seja eficiente, compassivo e humanizado (PADILHA et al., 2024).

Sabemos que a educação em saúde oral, é fundamental para que seja realizada a adequada aquisição e manutenção da saúde oral, a sua manutenção e promoção do autocuidado (OLIVEIRA et al., 2004).

Periodontite

Quando a gengiva passa pela inflamação, nota-se uma resposta aos antígenos bacterianos que estão presentes da placa dentária, o que causa a doença periodontal. Essa doença periodontal está associada às situações que ocorrem nas vidas das pessoas de forma muito específica como: as limitações de aprendizado, as limitações da habilidade motora, uma dieta rica em carboidratos, o alto consumo de alimentos pastosos fatores estes, associados à negligência dos cuidados com a saúde bucal (QUEIROZ et al., 2014).

Entretanto, por mais que seja necessário compreender a necessidade da realização da adequada educação em saúde bucal, para o estabelecimento de hábitos bucais adequados, quando volta-se a visão para a saúde bucal pública, principalmente para os PNEs, percebe-se uma certa ignorância devido a maior índice de incidência de lesões cáries em decorrência de uma má higiene oral, além de maior índice de doenças periodontais, devido ao menor acesso aos cuidados odontológicos adequados (DEVINSKY et al., 2020).

O acesso aos cuidados de saúde bucal dos PNEs, deve ser tratado como um direito fundamental. Por isso, os profissionais da saúde, devem ser capazes de realizarem um atendimento odontológico que leve em consideração apenas as especificidades de cada condição de saúde bucal, por outro lado, que também se adeque ao respeito, empatia, e promova saúde bucal do paciente atendido, cuidando da dignidade de cada paciente, promovendo a saúde

pública no todo (PADILHA et al., 2024; SANTOS et al., 2020). Por mais que esse acesso deveria existir, muitos pacientes ainda passam por limitações significativas e que dificultam o seu acesso ao tratamento odontológico. E dentre essas várias limitações, está a grande limitação de profissionais capacitados para atuarem nessa área especializada em PNEs, a ausência da presença de uma infraestrutura adequada em muitas clínicas e consultórios, e grande falta de protocolos que sejam direcionados de modo que norteiem o atendimento odontológico dos PNEs (PADILHA et al., 2024).

Pacientes portadores de deficiências visuais

Dentro do grupo de PNEs, existem os portadores de deficiência visual (PNE-V), e quando são abordadas estratégias de prevenção em saúde bucal para estes pacientes, devem ser elaboradas de forma que eles compreendam as orientações (CHOWDARY et al., 2016). Visto, que esses pacientes apresentam significativas limitações às metodologias de orientação em saúde bucal tradicionais, as demonstrações visuais e palestras (SILVA et al., 2023).

Sabe-se que a motivação para a correta higiene oral, é um fator determinante para que seja realizada a redução, e também o controle do biofilme dentário (TOASSI e PETRY, 2002). No ato do ensinamento desses cuidados aos seus cuidadores PNE-V (C-PNE-V), o compartilhamento desses conhecimentos gera motivação partilhada, para os C-PEN-V e para os PEN-V (HARTWING et al., 2017). Mesmo que essa afirmativa seja correta ainda existem poucos estudos que foram desenvolvidos direcionados aos cuidados realizados por parte dos C-PNEs e o resultado aprimorador que esses cuidados acarretam na melhoria da saúde bucal desses pacientes (GLASSMAN, 2017; CHOWDARY et al., 2016; SILVEIRA et al., 2015).

Quando o grupo de paciente são PNE-V, é fundamental que para as suas atividades seja necessário o conhecimento, a consciência, a atenção a realização de ações que sejam direcionadas à obtenção de saúde (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY, 2016). No ato da orientação dos PNEs, o uso de macromodelos, modelos de gesso serão valiosos no momento da orientação desses pacientes (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY, 2016).

E dentro deste aspecto, é impreterível o entendimento das diversas formas que são capazes de contribuir com a higiene bucal dos pacientes, o que é significativamente importante para a qualidade de vida desses pacientes. Seguindo essa vertente, o cirurgião-dentista (CD), contribuirá para a participação com a família ou do cuidador de modo que o paciente se sinta

mais motivado, e compreenda que ele é sim, capaz de realizar uma ótima higiene bucal (SCOPEL et al., 2011).

Por outro lado, caso as pessoas com PNEs-V, podem superar as suas dificuldades, desde que seja ofertado à essas pessoas, condições de superar as suas limitações visuais impostas pela sua deficiência (CARVALHO et al., 2010).

Pacientes portadores de paralisia cerebral

A paralisia cerebral, está classificada dentro do distúrbio crônico das doenças que afetam de forma direta o movimento, além da postura e do tônus muscular normal, o que acarreta em alterações na saúde dos pacientes (CARDONA et al., 2019; COSTA et al., 2020).

Por mais que a condição de saúde bucal de cada paciente portador de necessidade especial – paralisia cerebral (PNE-PC), as suas saúdes bucais não serão influenciadas apenas pela gravidade de paralisia, mas também será influenciada pela dieta, higiene, assim como pela frequente e contínua ingestão de medicamento açucarados, o que gera um agravamento da saúde bucal dos pacientes (CARDONA et al., 2019).

Dentro do grupo de pacientes portadores de paralisia cerebral, as repercussões orais mensuram que apenas 41,7% dos pacientes conseguem realizar o adequado manejo do bolo alimentar, fato este que gera um direto comprometimento do sistema estomatognático e altera a microbiota bucal do PNE-PC (CARDONA et al., 2019). Cerca de 79,1% desses pacientes desenvolverão gengivite e 69,8% desses pacientes possuirão calculo dentário, à depender de suas dietas excessivamente macias, da falta de mastigação e do desequilíbrio da microbiota oral, o que resulta no favorecimento para o desenvolvimento de lesões cariosas e de doença periodontal (CARDONA et al., 2019).

Segundo os resultados encontrados por COSTA et al., (2020), foi encontrado uma porcentagem de 64,5% com higiene bucal regular, mas que possuem condições periodontais semelhantes, destes 83,9% apresentavam gengivite.

Ambos os autores equiparam seus resultados ao fator de que o desenvolvimento da gengivite, é relacionado à má aplicação da técnica de higiene bucal e que muitos pacientes não conhecem as metodologias corretas para realização de uma adequada higiene oral (COSTA et al., 2020).

Dentro das metodologias recomendadas por alguns autores, é possível citar a realização da escovação com gaze embebida em clorexidina ou em flúor em casos de pacientes que são

alimentados via enteral além da realização da escovação com creme dental fluoretado para os pacientes que se alimentam pela via oral (COSTA et al., 2019).

Pacientes portadores de esquizofrenia

Dentro do grupo de transtornos psiquiátricos complexos que atingem o grupo de pacientes que passam por comprometimentos cognitivos e emocionais, cita-se a esquizofrenia. No grupo de pacientes com esquizofrenia, encontramos o dobro da incidência de cáries e também de doenças periodontais comparando esses dados à população geral (DENIS et al., 2020).

Por outro lado, sabe-se que uma má higiene bucal, é capaz de gerar complicações cognitivas, emocionais, elevando o risco do desenvolvimento de infecções respiratórias, como ocorre nos casos de pneumonia aspirativa (YANG et al., 2021). Segundo Denis e colaboradores (2020), as diversas comorbidades, como a diabetes e a obesidade, que foram conduzidas pelo uso dos antipsicóticos, apresentam uma relação direta com o aumento das complicações na saúde oral.

E nos casos de pacientes que estão institucionalizados, é necessário a realização de serviços preventivos, pois procedimentos com características mais invasivas, como é o caso das exodontias, podem gerar maiores complicações para a saúde bucal desse grupo de pacientes. (MOREIRA, 2025).

4473

Diversos estudos, confirmam que existe uma grande complicação em capacitação profissional direcionada ao atendimento dos PNEs durante as formações em odontologia, segundo Denis et al., (2020) existe uma limitação no manejo adequado para os casos de curta duração. Assim como existem outros aspectos, que podem contribuir para o desenvolvimento de complicações na saúde bucal dos pacientes, fatores como tabagismo, dieta e idade favorecem essa piora do quadro de saúde bucal (YANG et al., 2021).

Como esses pacientes podem apresentar comportamento com presença de delírios, alucinações além de comportamento compulsivo, caso ocorra durante o atendimento odontológico é possível a geração de complicações à saúde bucal desses pacientes (YANG et al., 2021; DENIS et al., 2020).

Pacientes portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV)

O vírus da imunodeficiência humana (HIV), é o agente etiológico responsável pela síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS), que é uma condição com potencial de letalidade e compromete de forma substancial o sistema imunológico do paciente infectado. Quando se desenvolve, deixa o organismo do paciente acometido, suscetível à infecções oportunistas, malignidades raras e diversos distúrbios neurológicos (CHAUDHRAY et al., 2020).

Neste grupo de pacientes, percebe-se diversas manifestações orais, dentre elas, a candidíase oral, queilite angular, gengivite, úlceras, mobilidade dentária, hiperpigmentação melanótica com 49,1% com presença de perda de inserção óssea (MOREIRA, 2025). É encontrado nos pacientes que a candidíase ocorre com maior frequência nos pacientes com imunossupressão, com uma alta associação ao tabagismo assim como o uso de forma contínua à antibioticoterapia, além disso a xerostomia, é considerada um dos fatores críticos na ocorrência das diversas lesões orais presentes na cavidade oral, sendo estar relacionadas à contagem das células T CD₄ (MALOTH et al., 2020).

Quando ocorre a imunossupressão devido a presença do HIV, nota-se uma evolução intensa no surgimento de lesões orais, como leucoplasia pilosa e em menor frequência, o sarcoma de kaposi (MALOTH et al., 2020). Além disso, esse grupo de pacientes, também podem apresentar uma maior incidência de lesões cariosas (82%), assim como maior necessidade de exodontias (73%), o que indica uma forte necessidade direcionada à prevenção e aos cuidados preventivos nos pacientes portadores dessa condição, HIV – AIDS (MOREIRA, 2025).

4474

Pacientes portadores de Síndrome de Down (SD)

A SD está associada com várias alterações que abrangem o complexo bucomaxilofacial, envolvendo a taurodontia, microdontia, a microglossia, erupção dentária tardia que geram o aumento do risco de lesão cariosa e de doença periodontal. Entretanto, caso o paciente portador realize u uma higiene bucal (HB) ineficaz, além disso, apresente dificuldades motoras ou comprometimento do seu sistema imune, esses fatores de risco serão intensificados (SARI et al., 2020; ROSELAN et al., 2023).

Visando avaliar esse aspecto, quando são comparados os pacientes portadores de SD, com um grupo controle, os fatores socioeconômicos relacionados podem apresentar um papel impreterível na prevenção do aumento dessas condições de complicações em saúde bucal, visto que as famílias que possuem maior poder aquisitivo executarão melhores cuidados preventivos. Referindo-se esse dado ao atendimento privado (ROSELAN et al., 2023).

Além disso, os pacientes portados de SD, apresentam maior índice de microdontia e erupção dentária tardia. Os dados encontrados por Sari et al (2023), corroboram com essas informações, pois foi encontrado alta incidência de cáries em PNEs portadores de SD, e que possuem baixo poder socioeconômico, o que não lhes condiciona a execução dos cuidados em saúde bucal adequados, e resulta em uma maior permissividade por parte dos seus responsáveis à HB.

Além disso, durante o atendimento odontológico, caso os PNEs apresentem desconfortos na consulta e questionem o profissional quanto à esse desconforto, esse será mais um fator determinante para maior complicação frente ao manejo desses pacientes (ROSELAN et al., 2023). Ainda segundo, SARI et al., (2023), a falta da cooperatividade por parte dos pacientes, durante a realização do atendimento odontológico, exige em determinados casos a realização da anestesia geral, ou da sedação para que seja possível a realização do tratamento odontológico (SARI et al., 2023).

4475

Nos casos em que a família do paciente não está apta a arcar com o custos da sedação ou da anestesia geral, é indicada a realização do tratamento em um maior número de consultas com o uso de técnicas de manejo odontopediátrico, por exemplo: manejo comportamental pela modelagem do comportamento ou reforço positivo, para que dessa forma, seja possível a redução do desconforto sentido pelo paciente durante o procedimento odontológico (SARI et al., 2023).

Pacientes portadores do transtorno do espectro autista (TEA)

Dentre as patologias que causam complicações na interação social, encontramos o TEA. Esses pacientes apresentação movimentos estereotipados e interesses limitados e não apresentam relação direta com a sua saúde bucal. Por outro lado, caso esses pacientes apresentem alguma falha na sua HB, e um grau do comprometimento do TEA seja maior, o

risco de desenvolvimento das lesões cariosas será maior, assim como o risco das doenças periodontais, alterações da microbiota bucal (HASELL et al., 2022; CARLI et al., 2022).

Segundo a academia americana de odontologia pediátrica (AAOP), os pacientes com TEA apresentarão uma maior propensão ao desenvolvimento de lesões bucais, como é o caso das lesões cariosas, gengivite, traumas dentários. Além disso, a presença de complicações cognitivas e comportamentais, geram maiores complicações para o seu tratamento odontológico (HASELL et al., 2022).

As crianças com TEA, apresentam uma propensão de realizarem suas consultas no cirurgião-dentista (CD), em um momento mais tardio, essa demora para ir ao dentista, resultará maior incidência de lesões cariosas quando comparadas às crianças que não possuem TEA (HASELL et al., 2022).

Segundo Carli e colaboradores (2022), a prevalência de cárie dentária é maior assim como a prevalência de inflamação gengival é maior em pacientes que possuem TEA. Segundo os autores, a realização de técnicas de promoção e prevenção direcionadas à saúde oral, tendem a condicionar o meio bucal desses pacientes à melhorias significativas.

Segundo Hassel et al., (2022), o fluxo salivar dos pacientes, e a capacidade tampão salivar desses pacientes, não é afetadas pela presença do TEA, direcionando os resultados da maior prevalência das lesões cariosas em consequência dos fatores comportamentais desses pacientes.

4476

Além disso, os pacientes com TEA, devem de forma indispensável, realizarem o controle eficaz da sua dieta cariogênica, pois os altos riscos de açúcar, estão relacionados à recompensas relacionadas à gratificação pelo comportamento adequado desses pacientes (CARLI et al., 2022). Além disso, a falta da cooperatividade encontradas no atendimento odontológico dos pacientes com TEA, pode ser devidamente superada por estratégias profissionais, realizadas em casos odontológicos onde são atendidos pacientes com TEA com a técnicas apropriadas realizadas pelo CD (HASSEL et al., 2022).

CONCLUSÃO

Mediante a execução dessa pesquisa, e possível concluir que existe o amparo jurídico voltado aos PNEs, entretanto ainda assim, nos casos de pacientes diagnosticados com diversas deficiências, ainda entramos complicações relacionadas à condição de saúde bucal.

Dentre essas complicações e deficiências, compreende-se casos que envolvem não apenas a saúde dentária, mas que também a saúde periodontal, como ocorre nos casos de surgimento de lesões em tecido mole em partes específicas do complexo maxilomandibular, como o sarcoma de kaposi de modo mais raro, e da leucoplasia pilosa de forma mais frequente, quando envolvem pacientes do vírus da imunodeficiência humana e que evoluem para a AIDS, nos casos dos pacientes portadores de deficiências visuais, síndrome de down ou paralisia cerebral, em que as suas limitações motoras resultam na complicação de sua saúde dentária e periodontal, assim como nos casos dos pacientes portados de deficiências que afetam o sua saúde social e familiar como no caso dos portadores de TEA, em que o controle comportamental é mais complicado de ser realizado, o que reflete de forma prejudicial em sua saúde periodontal e dentária.

Por isso é indispensável a realização do cauteloso acompanhamento dos familiares e também dos profissionais que direcionam os seus cuidados à esses pacientes como modo de amparo profissionalizado à esses PNEs e suas famílias, pois dessa forma, com a execução das técnicas adequadas, será possível gerar uma redução do índice lesões cariosas, e dos comprometimentos periodontais que esses pacientes irão desenvolver durante o decorrer de suas vidas, conduzindo cada caso em particular à correta prevenção, evitando maiores complicações quanto às suas saúdes bucais em casos e PNEs.

4477

REFERÊNCIAS

ALMEIDA RS, SILVA TM. Políticas públicas e saúde bucal da pessoa com deficiência no Brasil. *Revista Saúde Coletiva*, 2023;33(2): 128-135.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. Management of dental patients with special health care needs. *American Academy of Pediatric Dentistry*, 2016;33(6): 11-12.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. *Diário Oficial da União: Seção 1*, Brasília, DF, 2015 jul 7. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2015/lei-13146-6-julho-2015-781174-publicacaooriginal-147468-pl.html>.

CARDONA-SORIA S, et al. Oral health status in pediatric patients with cerebral palsy fed by oral versus enteral route. *Special Care in Dentistry*, 2020;40(1): 35-40.

CARLI E, et al. Oral health preventive program in patients with autism spectrum disorder. *Children*, 2022;9(4): 535.

CARVALHO RA, et al. A atuação do cirurgião-dentista na atenção à saúde da pessoa com deficiência. *Revista Brasileira de Odontologia*, 2019;76(1): 45-52.

CARVALHO, A. C. P.; FIGUEIRA, L. C. G.; UTUMI, E. R.; OLIVEIRA, C. O.; SILVA, L. P. N.; PEDRON, I. G. Considerações no tratamento odontológico e periodontal do paciente deficiente visual. *Revista Odontológica do Brasil Central*, v. 19, n. 49, p. 97-100, 2010.

CHAUDHARY P, et al. Oral health status and treatment needs among HIV/AIDS patients attending antiretroviral therapy center in Western India: a cross-sectional study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 2020;9(7): 3722-3728.

CHOWDARY PB, et al. Impact of verbal, braille text, and tactile oral hygiene awareness instructions on oral health status of visually impaired children. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, 2016;34(1): 43-47.

COSTA A, et al. Assessment of swallowing disorders, nutritional and hydration status, and oral hygiene in students with severe neurological disabilities including cerebral palsy. *Nutrients*, 2021;13(7): 2413.

COSTA FT, FREITAS MC. Abordagem biopsicossocial na prática odontológica: uma revisão integrativa. *Revista Ciências da Saúde*, 2021;34(4): 59-66.

DENIS F, et al. Oral health treatment habits of people with schizophrenia in France: a retrospective cohort study. *PLoS One*, 2020;15(3): e0229946.

DEVINSKY, O. et al. Dental health in persons with disability. *Epilepsy & Behavior*, v. 110, n. 74, p. 71-74, 2020.

GLASSMAN P. Interventions focusing on children with special health care needs. *Dental Clinics of North America*, 2017;61(3): 565-576. 4478

HARTWING AD, et al. Effectiveness of an oral health educational intervention for individuals with special health care needs from a southern Brazilian city. *Special Care in Dentistry*, 2017;20(10): 1-7.

HASELL S, et al. The oral health status and treatment needs of pediatric patients living with autism spectrum disorder: a retrospective study. *Dentistry Journal*, 2022;10(12): 224.

MENDES GA, et al. Impacto do suporte familiar na adesão ao tratamento odontológico de pacientes com deficiência. *Revista Brasileira de Odontopediatria*, 2022;30(1): 22-29.

MOREIRA CCS. *Contemporary Journal*, 2025;5(3): 01-20.

OLIVEIRA LC, et al. Formação acadêmica e capacitação do cirurgião-dentista no atendimento a pacientes com necessidades especiais. *Arquivos em Odontologia*, 2017;53(2): 77-83.

OLIVEIRA LC, et al. Formação acadêmica e capacitação do cirurgião-dentista no atendimento a pacientes com necessidades especiais. *Arquivos em Odontologia*, 2017;53(2): 77-83.

OLIVEIRA LFA, OLIVEIRA CCC, GONÇALVES SRJ. Impacto de um programa de educação e motivação de higiene oral direcionado a crianças portadoras de necessidades especiais. *Odontologia Clínico-Científica*, 2004;3(3): 187-192.

Organização Mundial da Saúde; Banco Mundial. Relatório mundial sobre a deficiência (World Report on Disability), 2011. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/deficiencia#:~:text=Pessoas%20com%20defici%C3%Aancia%20s%C3%A3o%20aquelas,de%20condi%C3%A7%C3%B5es%20com%20as%20demais>.

PADILHA, L.C. et al. Atendimento e conduta odontológica aplicada a pacientes especiais. Publicação: Mensal, v. 6, n. 7, 51-54, 2024.

QUEIROZ FS, et al. Avaliação das condições de saúde bucal de portadores de necessidades especiais. *Revista de Odontologia da UNESP*, 2014;43(6): 396-401.

ROSELAN WN, et al. Parents' oral health promotion efforts for their children with Down syndrome and the children's oral health. *Special Care in Dentistry*, 2023;43(4): 409-415.

SANTOS VG, LIMA AR. Estratégias comportamentais em Odontologia para pacientes com deficiência intelectual. *Revista Clínica de Odontologia*, 2018;26(3): 145-150.

SARI L, et al. Navigating treatment refusal: behaviour guidance for Down syndrome oral health management. *Case Reports in Dentistry*, 2024;24(1): 2966972.

SCOPEL, R. C.; HADDAD, D. S.; HADDAD, A. S.; GARÉ, R. D.O. Programa lúdico-pedagógico para o controle do biofilme dentário em indivíduos com deficiência visual. *Arquivos em Odontologia*, v. 47, n. 4, p.208-214, 2011.

SILVA IKS, et al. Prover sorrisos: cuidados com a saúde periodontal de pacientes com deficiência visual. *Revista de Extensão da UPE*, 2023;8(1): 27-35.

4479

SILVEIRA ERD, et al. Educação em saúde bucal direcionada aos deficientes visuais. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 2015;21(2): 289-298.

SOUZA TJ, et al. Doença periodontal em pacientes com paralisia cerebral: fatores associados. *Cadernos de Saúde Pública*, 2020;36(4): 48-56.

TOASSI RFC, PETRY PC. Motivação no controle do biofilme dental e sangramento gengival em escolares. *Revista Saúde Pública*, 2002;36(5): 634-637.

YANG M, et al. Prevalence and clinical correlation of decayed, missing and filled teeth in elderly hospitalized patients with schizophrenia. *Frontiers in Psychiatry*, 2021;12(4): 728971.