

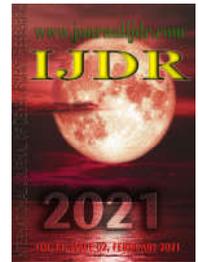


ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research
Vol. 11, Issue, 02, pp. 44276-44280, February, 2021
<https://doi.org/10.37118/ijdr.21031.02.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

A MUSICALIZAÇÃO NO ATENDIMENTO DE PACIENTE COM PARALISIA CEREBRAL: RELATO DE CASO

Mário Jorge Souza Ferreira Filho^{1,*}, Roberta Esther Botelho Custódio², Livia Coutinho Varejão³, Felipe Muniz Aguiar⁴ and Yuri da Silva Pimenta⁵

1Mestre em Ciências Odontológicas, Professor do Centro Universitário do Norte – UNINORTE. Manaus/AM. Brasil. 2 Graduada em Odontologia da Universidade Nilton Lins. Manaus/AM. Brasil. 3Especialista em OPNE, Professora da Universidade Nilton Lins. Manaus/AM. Brasil. 4Especialista em CTBMF, Professor da Universidade Nilton Lins. Manaus/AM. Brasil. 5Especialista em Cirurgia Buco-Maxilo-Facial; Mestrando do Programa de Pós-graduação em Cirurgia PPGRACI/UFAM. Manaus/AM. Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 20th December, 2020
Received in revised form
14th December, 2020
Accepted 28th January, 2021
Published online 24th February, 2021

Key Words:

Assistência odontológica, Humanização da assistência, Música, Paralisia cerebral.

*Corresponding author:

Mário Jorge Souza Ferreira Filho

ABSTRACT

A adaptação e aceitação de pessoas com paralisia cerebral (PC) frente ao atendimento odontológico torna-se muitas vezes um desafio. É essencial que o profissional possua conhecimentos e habilidades sobre o manejo, a fim de proporcionar adequação, colaboração e bem-estar ao paciente. O uso da musicalização em ambiente clínico contribui no processo de condicionamento e interação. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de atendimento odontológico de um paciente com PC utilizando como principal forma de manejo a musicalização. Paciente de 15 anos, gênero masculino, compareceu à clínica odontológica da Universidade Nilton Lins acompanhado pela mãe. A responsável queixava-se da presença de cálculo dentário nos dentes inferiores e sangramento gengival. Em conhecimento ao seu perfil comportamental não colaborador utilizou-se manobras e estratégias durante toda a abordagem para obtenção da colaboração necessária para a execução do planejado. No exame clínico, observou-se controle deficiente de biofilme, presença de cálculo dentário nos dentes posteriores superiores, em todos os inferiores e inflamação gengival. O plano de tratamento consistiu-se na realização de instruções de higiene oral à responsável, profilaxia, raspagem e alisamento coronário. O paciente foi liberado após a consulta e a mãe apresentou-se satisfeita com os resultados. O uso da musicalização como principal forma de manejo propiciou mudanças psico-comportamentais positivas no paciente perante o atendimento odontológico. A criação de uma esfera lúdica e humanizada por meio da música e seus elementos facilitou a adequação frente as limitações, além de criar um vínculo entre profissionais, paciente e sua rede de apoio.

Copyright © 2021, Mário Jorge Souza Ferreira Filho et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Mário Jorge Souza Ferreira Filho, Roberta Esther Botelho Custódio, Livia Coutinho Varejão, Felipe Muniz Aguiar, Yuri da Silva Pimenta. 2021. A musicalização no atendimento de paciente com paralisia cerebral: relato de caso", *Intern J Dev Res* 11(02): 44277-44280. <https://doi.org/10.37118/ijdr.21031.02.2021> Mário Jorge Souza Ferreira Filho et al. A musicalização no atendimento de paciente com paralisia cerebral: relato de caso

INTRODUCTION

A paralisia cerebral (PC) trata-se de uma alteração encefálica que propicia em comprometimento motor permanente, estável e não progressivo.¹ Esta é caracterizada por desordens do desenvolvimento, movimento, coordenação, postura e tônus muscular.² Sua etiologia é multifatorial, de caráter endógeno e exógeno, sendo classificados em fatores pré-natais, perinatais e pós-natais.³ Estima-se que a prevalência na população mundial seja de 2-3 por 1000 nascidos vivos, ocorrendo variações na incidência dependendo do país analisado.⁴ Denominada também de encefalopatia crônica não progressiva da infância ou não evolutiva, a PC é uma alteração neurológica resultante de anomalias ou lesões não hereditárias.⁵ Essas lesões afetam o sistema nervoso central em fase de maturação funcional e estrutural, manifestando-se de forma isolada ou acompanhada de distúrbios psíquicos, cognitivos, comportamentais e sensoriais.⁶

De acordo com o comprometimento neuromuscular são classificadas em: espástica, atetóide e atáxica.³ Podendo ainda ser dividida por sua distribuição topográfica em monoplegia, hemiplegia, diplegia, triplegia e tetraplegia.¹⁻⁴ Deve-se pontuar que o tratamento para a PC consiste no acompanhamento e interação de uma equipe multidisciplinar.⁶ A atenção odontológica precoce e regular é de extrema importância, tendo em vista os benefícios da prevenção e do desenvolvimento de hábitos saudáveis.⁷ No entanto, essa assistência torna-se muitas vezes um grande desafio devido à demora na procura ou realização tardia, o despreparo, a falta de humanização dos profissionais, as dificuldades de condicionamento, padrões comportamentais e adaptações físicas, ambientais e emocionais dos pacientes.^{8,9} A abordagem odontológica para o paciente PC necessita de uma relação de confiança, paciência e carinho entre o profissional-paciente-família.⁹ Criar um elo de acolhimento e bem-estar é essencial para sua aceitação, interação e adaptação frente ao tratamento.¹⁰ É fundamental que o profissional além de empatia e humanização,

possua conhecimentos sobre manejo comportamental e emocional, a fim de promover saúde de forma agradável e produtiva.¹¹ Diversas técnicas para o controle de ansiedade e condicionamento estão disponíveis para auxiliar o cirurgião-dentista durante sua atuação, dentre elas, a musicalização.¹² Inúmeros são os benefícios citados na literatura sobre a utilização da música e seus elementos.⁹ A musicalização atua na parte neural, psicossomática e psíquica, resultando em efeitos positivos no estado físico, emocional e psicológico do paciente.¹³ Em ambiente clínico, além de controlar medos e ansiedades, possibilita a percepção de acolhimento, afetividade e ludicidade.¹² A aplicação da intervenção sonora como alternativa de manejo durante o atendimento odontológico é importante para a promoção de sensibilidade, relaxamento e interação, possibilitando a facilitação no processo de adaptação ambiental e condicionamento comportamental.¹⁴ Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de atendimento odontológico de paciente com PC, utilizando como principal forma de manejo a musicalização.

Relato De Caso: Paciente de 15 anos, gênero masculino, feoderma, diagnosticado com PC compareceu à clínica odontológica da Universidade Nilton Lins acompanhado pela mãe. A mesma queixava-se da presença de cálculo dentário nos dentes inferiores e sangramento gengival durante a escovação. Ao decorrer da anamnese, a responsável informou que o filho nunca havia ido ao dentista e que em casa encontrava dificuldade na aceitação para a realização da higiene oral, conseguindo executá-la apenas na presença e com o auxílio do filho mais novo. Embora apresentasse esse comportamento, a mãe afirmou que o mesmo era amigável, no entanto, seria necessário conquistar sua confiança para obter sua interação e colaboração. A respeito de seu histórico médico, a mãe relatou que na gestação não realizou assistência pré-natal. Ao observar que o seu filho não sustentava o tronco, apresentava reflexos de estiramento exagerados e salivava excessivamente, procurou atendimento médico. O diagnóstico de PC do tipo espástica associada ao fator perinatal hipóxia foi obtido quando o paciente completou 1 ano. A responsável também informou a ausência de comprometimento sistêmico e cognitivo, afirmou que o paciente não fazia uso de medicações e não realizava acompanhamento médico. Em seu histórico familiar, a mãe discorreu não ter conhecimento de desordens sistêmicas em familiares, no entanto, comunicou que dois dos seus outros três filhos, tinham uma deficiência, um com PC e outro com hidrocefalia. Ciente do seu perfil não colaborador ao decorrer da prática de higiene oral doméstica, optou-se na realização de condicionamento comportamental prévio para obtenção da confiança e colaboração necessárias para a execução da abordagem odontológica. Durante todo o processo de condicionamento e atendimento, utilizou-se a musicalização, com o objetivo de introduzir um ambiente lúdico e humanizado (Figura 1).



Figura 1. A aplicação da musicalização durante as abordagens odontológicas

As músicas foram escolhidas de acordo com o gosto do paciente ao auxílio do irmão, sendo estas previamente selecionadas, aplicando-se variantes musicais para analisar o perfil comportamental do mesmo. Gradualmente o paciente foi se familiarizando e permitindo a interação com os estímulos sonoros cujo tinha mais afinidade (Figura 2).



Figura 2. Paciente entusiasmado frente as manobras iniciais

Ao ser colocado na cadeira odontológica, o mesmo apresentou-se entusiasmado, embora tenha rejeitado a almofada de posicionamento, que segundo a mãe, era uma reação esperada visto que em casa ele não possuía o acessório (figura 3). A interação entre família e paciente também facilitou a aceitação do mesmo frente as abordagens aplicadas. A presença do irmão mais novo que lhe acompanhou durante todo o atendimento, a apresentação do ambiente, dos profissionais e dos acadêmicos envolvidos, permitiu a criação de um elo de confiança e percepção de um clima mais agradável e familiar.



Figura 3. Adaptação do paciente na cadeira odontológica

Na realização do exame intrabucal observou-se deficiência no controle de biofilme, presença de cálculo dentário supragengival nos pré-molares e molares superiores e em todos os dentes inferiores nas faces proximais e linguais. O tecido gengival apresentava aspecto edemaciado, com superfície hiperemiada, demarcada e com episódios de sangramento à palpação, além da percepção de mordida aberta

anterior (Figuras 5 e 6). Diante do observado, o plano de tratamento consistiu na realização de terapia periodontal básica, baseando-se em incentivo e instruções de higiene oral à responsável, profilaxia, raspagem e alisamento coronário.



Figura 4. Paciente entusiasmado frente as abordagens iniciais



Figura 5. Aspecto inicial



Figura 6. Aspecto inicial na face lingual

Para a realização da profilaxia, fez-se necessário também o uso das técnicas dizer-mostrar-fazer (Figura 7) e reforço positivo para alcançar a aceitação do paciente frente ao tratamento. Durante o transcorrer operatório o paciente rejeitou a utilização dos óculos de proteção e em inúmeras vezes precisou-se interromper o

procedimento, entretanto, com auxílio das técnicas de manejo e a interação família-paciente-profissional, foi possível a realização da profilaxia (Figura 8). Foram utilizados para o procedimento: caneta de baixa-rotação, fio dental, pasta profilática e escova de Robson.

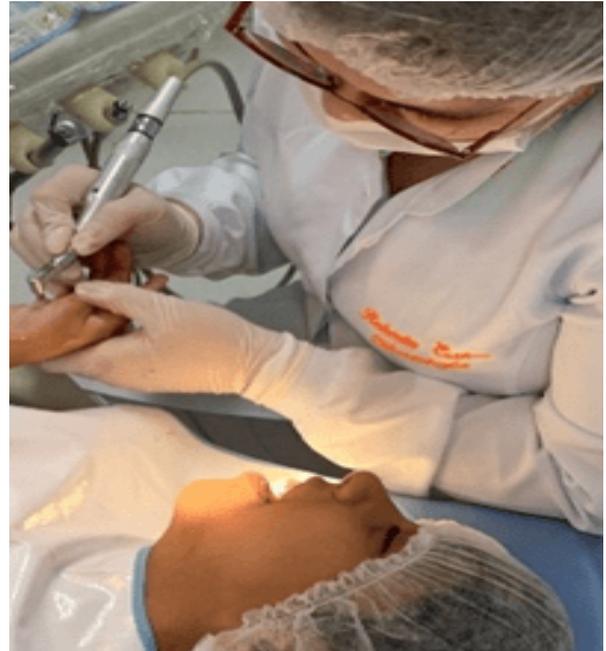


Figura 7. Aplicação da técnica dizer-mostra-fazer



Figura 8. Realização da profilaxia

A raspagem e o alisamento coronário foram realizados com a utilização de curetas de Gracey 1-2, 5-6, 7-8, 11-12, foice 00, gaze estéril, fio dental e digluconato de clorexidina a 0,12%. Não ocorreram intercorrências durante o procedimento, visto que o paciente já se encontrava adaptado ao ambiente e as manobras odontológicas (Figura 9).



Figura 9. Raspagem supragengival

O atendimento foi finalizado com as instruções de higiene oral repassadas a mãe, seguido da liberação do paciente (Figura 10).



Figura 10. Aspecto final

O plano de tratamento foi executado em sessão única, observando-se um comportamento positivo do paciente, que apesar de suas limitações permitiu a realização da terapia planejada. Uma semana após a consulta, a mãe relatou que a rotina de higiene doméstica havia melhorado e que o filho se mostrava mais empolgado durante a escovação diária. Quando o mesmo apresentava resistência, a responsável reproduzia a técnica da musicalização como artifício para obter a sua colaboração.

DISCUSSÃO

A busca pela adaptação dos pacientes com PC frente as abordagens odontológicas transfigura-se em um processo gerador de estresse e ansiedade, visto que os pacientes encontram-se em ambiente atípico a sua rotina, resultando em sentimentos de medo, desconforto e insegurança.^{8,15} Possobon e colaboradores (2007)¹¹ afirmam que o ambiente clínico, os equipamentos e fatores inerentes ao tratamento, fazem o indivíduo relacionar a situação como ameaçadora, gerando maior probabilidade de comportamentos antiogênicos. No caso relatado, em concordância com o perfil comportamental previamente descrito, observaram-se reações inseguras e reflexos ansiosos do paciente, demonstrando a necessidade da realização de condicionamento prévio. Silva e colaboradores (2016)¹⁶ defendem a essencialidade dos profissionais estarem aptos e disporem de técnicas de manejo comportamental e emocional para enfrentar as limitações encontradas e proporcionar melhor adaptação ao paciente. No entanto, além dos conhecimentos técnicos, o cirurgião-dentista necessita desenvolver sua percepção, baseando-se na empatia e humanização, a fim de olhar para seu paciente de modo individual e desta forma selecionar a técnica que mais se adequa à situação.^{10,17,18} No presente relato, foram aplicadas diferentes manobras de manejo com o objetivo de promover cooperação e bem-estar ao paciente. A utilização da música e seus elementos como técnica alternativa de manejo tem como principal objetivo estimular a interação, comunicação e aceitação do paciente, explorando sensações e sentimentos em um ambiente lúdico.^{12,19,20} Ao perceber que o emprego da musicalização proporcionou respostas positivas, seguiu-se com enfoque nesta por todo o tratamento. Dos Santos e Silva (2018)¹³ defendem as vantagens da música sobre o cérebro e expõem como os elementos lúdicos auxiliam na facilitação da adaptação comportamental e ambiental do paciente frente as abordagens odontológicas.

Para Batista e Ribeiro (2016)²¹, a musicalização além de proporcionar sensações de alegria e relaxamento, possibilita também a criação de vínculos sociais, tornando-se um meio de interação e formação de laços afetivos. No relato apresentado, o paciente estabeleceu e ampliou vínculos emocionais com os colaboradores após sua interação e aceitação à técnica. A manipulação da intervenção sonora permite, portanto, a formação de experiências memoriais, despertando o sentido de vivências, afetividade e integralidade das lembranças.¹⁴ A música atua na parte neural, psicossomática e psíquica, resultando em efeitos positivos no estado físico, emocional e psicológico do

indivíduo.^{9,11,13} Muszkat (2019)²² defende que ao trabalhar em locais do sistema nervoso central, a musicoterapia proporciona desenvolvimento na comunicação e respostas motoras dos pacientes, pela liberação de dopamina no cérebro, um neurotransmissor e modulador que controla funções como a emoção, sono, aprendizado e movimentos. Acredita-se que a liberação de dopamina através de estímulos musicais, proporcionou melhor reposta geral do paciente. Oliveira e colaboradores (2014)²⁰ defendem ainda o destaque da musicoterapia dentre as terapias integrativas, por ser uma intervenção de baixo custo, não farmacológica e não-invasiva. No caso exposto, a facilidade e praticidade para aplicação e aceitação da musicalização como principal forma de manejo, permitiu a realização dos procedimentos planejados sem grandes intercorrências. Respeitar as limitações e fragilidades do paciente é uma prática necessária ao profissional, visto que desenvolver uma relação de confiança e carinho é o que permitirá o envolvimento e aceitação para execução de qualquer intervenção.^{15,18} Outro fator importante para adequação e comunicação do paciente frente aos procedimentos realizados no caso relatado, foi o estabelecimento do vínculo entre família-paciente-profissionais. Segundo Rezende e colaboradores (2015)¹⁰, determinar um elo entre a rede de apoio e profissionais atuantes propicia um meio agradável e familiar ao paciente, podendo influenciar positivamente no seu comportamento e aceitação perante as circunstâncias apresentadas. O desenvolvimento de uma esfera empática e acolhedora promove um ambiente humanizado permitindo a melhora na qualidade da assistência oferecida.^{13,22}

CONCLUSÃO

O uso da musicalização como principal forma de manejo propiciou mudanças psico-comportamentais positivas no paciente perante o atendimento odontológico. A criação de uma esfera lúdica e humanizada por meio da música e seus elementos facilitou a adequação do mesmo frente suas limitações, além de criar um vínculo entre profissionais, paciente e sua rede de apoio.

REFERÊNCIAS

- Aguiar Smhca, Santos MJP, Silva VC. A música associada às necessidades terapêuticas de pacientes com deficiência. *Rev ciênc ext.* 2010; 6(2): 123-31.
- DA Silva GH, Piovesan JC. Música e alegria: uma prática humanizada para crianças hospitalizadas. *Vivências.* 2020; 16(30): 127-44.
- DA Silva LFP, Freire NC, Santana RS, MIASATO JM. Técnicas de manejo comportamental não farmacológicas na odontopediatria. *Rev odontol univ são paulo.* 2016 mai-ago.; 28(2): 135-42.
- Diéguez-Pérez M, Nova-García MJ, Diéguez-Pérez M, Mourelle-Martínez MR, Bartolomé-Villar B. Oral health in children with physical (cerebral palsy) and intellectual (down syndrome) disabilities: systematic review i. *J clin exp dent.* 2016; 8(3): 337-43.
- DO Amor RF, Rodrigues IO, DOS Santos Ror, Alli RCP, Milani C, Vagenas DF. A influência da atividade musical em pessoas com paralisia cerebral no município de santana de paraíba. *Incantare.* 2017 jan-jun.; 8(1): 108-27.
- DOS Santos LF, Silva AMSL. Efeito da música instrumental no comportamental de pacientes com necessidades especiais durante o tratamento odontológico. *Clipe odonto.* 2018; 9(1): 7-12.
- Fernandes PM, Rocha CT, Torres CP, DE Queiroz AM. Paralisia cerebral: manejo no consultório odontológico. *Uningá review.* 2007 out-dez.; 14: 99-110.
- Franco JF, Magalhães MAV, Gallas AKC, Barbosa LDC, Santos RB, Ferreira DPC, ET AL. Atuação do cirurgião

- dentista no atendimento a pacientes portadores de paralisia cerebral. *Braz j of develop*. 2020; 6(9): 70005-17.
- Gulati S, Sondhi V. Cerebral Palsy: An Overview. *Indian J Pediatr*. 2018 Nov.; 85(11): 1006-16.
- Matos LB, Ferreira RB, Vieira LDS. Manejo de comportamento em crianças com ansiedade e estresse em clínica de odontopediatria. *Rev odontol planal cent*. 2018 jun-nov.; 4(1): 18-24.
- Michael-Asalu A, Taylor G, Campbell H, Lelea LL, Kirby RS. Cerebral palsy: diagnosis, epidemiology, genetics, and clinical update. *Adv pediatr*. 2019; 66: 189-208.
- Muszkat M. Música e neurodesenvolvimento: em busca de uma poética musical inclusiva. *Literartes*. 2019; 1(10): 233-43.
- Oliveira ALBT, Giro EMA. Importância da abordagem precoce no tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais. *Rev odonto*. 2011; 19: 45-51.
- Oliveira MF, Oselame GB, Neves EB, Oliveira EM. Musicoterapia como ferramenta terapêutica no setor da saúde: uma revisão sistemática. *Rev univ vale rio verde*. 2014 ago-dez.; 12(2): 871-8.
- Oskoui M, Coutinho F, Dykeman J, JETTÉ N, PRINGSHEIM T. An update on the prevalence of cerebral palsy: a systematic review and meta-analysis. *Dev med child neurol*. 2013 jun.; 58(3): 509-19.
- Possobon RDF, Carrascoza KC, DE Moraes BA, COSTA JR AL. O tratamento odontológico como gerador de ansiedade. *Psicol estud*. 2007 set- dez.; 12(3): 1-8.
- Rezende MCRA, Lopes MRANE, Gonçalves DDA, ZAVANNELI AC, FAJARDO RS. Acolhimento e bem-estar no atendimento odontológico humanizado: o papel da empatia. *Arch health invest*. 2015; 4(3): 57-61.
- Rocha RL, Alcântara CEP, Araújo CTP, Amarin VA, Oliveira FF, Pinheiro MLP. Reconhecimento e avaliação da ansiedade em indivíduos com paralisia cerebral durante consultas odontológicas. *Arq odontol*. 2017; 53(2): 1-7.
- Sadowska M, Sarecka-Hujar B, Kopyta I. Cerebral palsy: current opinions on definition, epidemiology, risk factors, classification and treatment. *Neuropsychiatr dis treat*. 2020 jun.; 12: 1505-18.
- Tashiro BAY, Marsiglio AA, Miranda AF, Peruchi CMD. O atendimento odontológico de paciente com paralisia cerebral utilizando a musicalização para adequação comportamental – relato de caso. *Oral sci*. 2012; 4(2): 48-53.
- Varellis MLZ. Paralisia cerebral. In: varellis mlz. O paciente com necessidades especiais na odontologia: manual prático. 3ª ed. São paulo: santos; 2017. P. 185-91.
