

ATENDIMENTO AO PACIENTE INFANTIL COM SÍNDROME DE DOWN NA SAÚDE BUCAL

ORAL HEALTH CARE FOR CHILDREN WITH DOWN SYNDROME

Pamela Flavia Soares da Silva¹
Valéria Cristina Lopes de Barros Rolim²

RESUMO: A síndrome de Down ou Trissomia do cromossomo 21 é considerada a anomalia cromossômica mais comum em seres humanos que ocorre durante a formação dos gametas ou após a fecundação, onde os indivíduos possuem 47 cromossomos. A saúde bucal e variações da normalidade representam importância de acompanhamento odontológico. Diante disto, este trabalho tem como objetivo revisar na literatura a importância do atendimento infantil em pacientes portadoras da Síndrome de Down e identificar as principais manifestações orais. A fim de atingir os objetivos propostos no presente trabalho, foi realizada uma pesquisa bibliográfica acerca do tema proposto neste trabalho, selecionando artigos científicos indexados nas bases de dados da PubMed e SciELO. De acordo com os autores destacam que as técnicas não farmacológicas, podem e devem ser utilizadas no protocolo de atendimento odontopediátrico de crianças com Síndrome de Down, já outras literaturas descrevem a forma farmacologia como eficaz em alguns casos de resistência onde envolve procedimentos invasivos. Portanto, conclui-se que os cirurgiões-dentistas devem-se integrar à equipe multidisciplinar para que, em conjunto, haja um acompanhamento e tratamento contínuo destes pacientes desde a infância.

1170

Palavras-chave: Odontologia Preventiva. Síndrome de Down. Saúde da Criança. Odontologia.

ABSTRACT: Down syndrome or Trisomy 21 is considered the most common chromosomal abnormality in humans that occurs during gamete formation or after fertilization, where individuals have 47 chromosomes. Oral health and variations from normality represent the importance of dental follow-up. In view of this, this paper aims to review the literature on the importance of child care in patients with Down's Syndrome and to identify the main oral manifestations. In order to reach the objectives proposed in the present work, a bibliographic research was carried out about the theme proposed in this work, selecting scientific articles indexed in the PubMed and SciELO databases. According to the authors, the non-pharmacological techniques can and should be used in the protocol for pediatric dental care of children with Down Syndrome, whereas other literature describes the pharmacological form as effective in some cases of resistance where invasive procedures are involved. Therefore, we conclude that the dental surgeons must integrate the multidisciplinary team so that together there is a continuous monitoring and treatment of these patients since childhood.

Keywords: Preventive Dentistry. Down Syndrome. Child Health. Dentistry.

¹ Discente em odontologia - Universidade Brasil Fernandópolis.

² Docente do curso de Odontologia – Universidade Brasil Fernandópolis.

INTRODUÇÃO

A síndrome de Down ou Trissomia do cromossomo 21 é considerada a anomalia cromossômica mais comum em seres humanos que ocorre durante a formação dos gametas ou após a fecundação, onde os indivíduos possuem 47 cromossomos (SANTOS, 2018).

O diagnóstico da Síndrome de Down é realizado através da observação de sinais e confirmado através de um exame com estudo cromossômico, no qual se detecta um cromossomo 21 extra. Cabe ressaltar que não se trata de uma doença, mas de uma condição inerente àquele indivíduo portador dessa anomalia e, portanto, não há cura ou tratamento, mas sim controle das condições sistêmicas e locais do paciente (Oliveira; Junior, 2017).

A equipe de profissionais envolvida no cuidado à criança e adolescentes com a síndrome deve ser voltada para melhorar as condições de vida destes pacientes (OLIVEIRA *et al*, 2008). Sabe-se que essas crianças, quando atendidas e estimuladas adequadamente têm potencial para uma vida saudável e de plena inclusão social, mas observa-se que pode ocorrer alguma limitação, pois o estabelecimento de comunicação necessita de mais tempo, devido a um atraso no desenvolvimento da linguagem (FALCÃO *et al*, 2019).

A saúde bucal e variações da normalidade representam importância de acompanhamento odontológico, sendo assim a literatura cita possíveis achados de características dento-maxilofaciais nos portadores da síndrome como macroglossia, língua fissurada, movimento lingual impreciso e lento, fecho labial incompleto, tonicidade labial diminuída, fissuras labiais, má relação cêntrica dos maxilares e alterações dentárias, comprometendo, assim, a função do sistema estomatognático (OLIVEIRA *et al*, 2008).

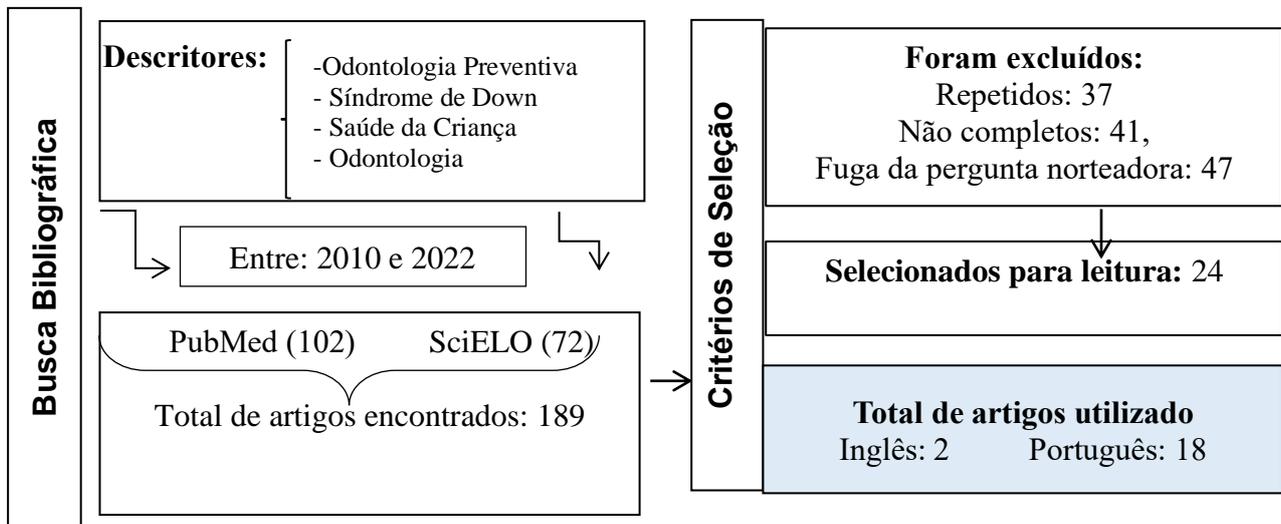
Portanto, a busca pelo acompanhamento odontológico deve ser o mais cedo possível, tendo em vista a erupção dentária e a predisposição ao desenvolvimento de doenças periodontais e cárie devido às alterações bucais e à deficiência motora e neurológica do paciente com síndrome de Down, tornando-se de suma importância o conhecimento dos cirurgiões-dentistas quanto às características inerentes aos pacientes com síndrome de Down, pois a literatura relata alterações bucais que necessitam de acompanhamento e tratamento (Azevedo; Guimarães 2022).

Diante disto, este trabalho tem como objetivo revisar na literatura a importância do atendimento infantil em pacientes portadoras da Síndrome de Down e identificar as principais manifestações orais, a fim de familiarizar os cirurgiões-dentistas da importância do acompanhamento do desenvolvimento de possíveis manifestações.

METODOLOGIA

A fim de atingir os objetivos propostos no presente trabalho, foi realizada uma pesquisa bibliográfica acerca do tema proposto neste trabalho, selecionando artigos científicos indexados nas bases de dados da PubMed e SciELO, utilizando como base os descritores em Ciências da Saúde: Odontologia preventiva, Síndrome de Down, Saúde da criança, Odontologia.

Fluxograma: Quantitativo referente aos critérios de inclusão e exclusão dos artigos pesquisados nas bases de dados.



Fonte: Autor, 2022

1172

REVISÃO DA LITERATURA

Portadores de necessidades especiais são considerados na presença do desvio no padrão da normalidade, que pode necessitar de cuidados e abordagens diferenciadas (Figueira; Gonçalves, 2019). Dentre estes pacientes com necessidades especiais, encontram-se os portadores da Síndrome de Down, relatada em 1866 pelo médico inglês John Langdon Down, esta síndrome foi considerada a primeira anomalia autossômica avaliada (Santangelo et al, 2008).

Atualmente sabe-se que esses pacientes também apresentam pré-disposição a cardiopatias congênitas, hipotonia muscular, maior suscetibilidade a doenças infecciosas, desenvolvimento intelectual mais lento, além de apresentarem uma baixa estatura (Rzeznik, 2020).

O paciente portador de síndrome de Down apresenta características bucais específicas, atribuídas a fatores ligados ao seu crescimento, desenvolvimento e hábitos (Santangelo et al, 2008). Cerca de 50% a 73% dos portadores da SD exibem anomalias dentárias. Podem ser observadas hipodontia, dentes conoides, taurodontia, hipocalcificação de esmalte, fusão e

geminção. Também pode ser observado o aumento da coroa de molares e inclinação da oclusal para lingual, o que pode dificultar o acesso em procedimentos restauradores e as raízes dos dentes mais curtas, levando a proporções menores entre coroa e raiz (Silva; Aguiar, 2003; Nacamura, *et al.*, 2015).

O tratamento integra cuidados de saúde bucal adaptado às necessidades individuais. A ausência desses cuidados pode comprometer a sua qualidade de vida, dando origem a problemas de saúde geral, mudanças de comportamento e dificuldades de inclusão social (Domingues *et al.*, 2011). O profissional de saúde deve estar preparado para o atendimento a pacientes especiais, compreendendo a doença que o cerca e a metodologia indicada para o atendimento (Cardoso *et al.*, 2011).

A falta de informações da grande maioria de pais e cuidadores faz com que a higiene dessas crianças fique bastante comprometida (Amaral *et al.* 2019). Em um estudo feito por Descamps *et al.* (2019) ficou evidente que alguns pais não possuem e não foram orientados sobre como realizar a higienização dos seus filhos.

A princípio o protocolo segue uma mesma rotina comparada a comunidade geral, no entanto, grande parte das crianças portadoras da Síndrome de Down possuem várias alterações sistêmicas, o que requer cuidado na administração medicamentosa. Torna-se necessário, portanto, a realização de uma anamnese detalhada pelo cirurgião-dentista (Muybarick, 2016).

1173

O manual do ministério de saúde de Brasília (2019) abrange alguns cuidados no atendimento das crianças com Síndrome de Down. O posicionamento da cadeira odontológica necessita de um cuidado maior durante a fixação da cabeça e do tronco, evitando movimentos bruscos devido à instabilidade da articulação atlantoaxial. Deve-se manter o paciente no centro da cadeira e as mãos proximamente ao corpo, sempre com a perna estendida.

Os atendimentos odontológicos em crianças são considerados complexos, e, frente ao paciente criança portador da Síndrome de Down, a execução do atendimento pode ser dificultada, portanto, quando manejos psicológicos não são mais capazes de controlar a criança, outros meios podem a ser considerados, como, por exemplo, a sedação consciente (Andrade *et al.*, 2015).

DISCUSSÃO

Segundo o Ministério da Saúde (2013), publicado em Diretrizes de atenção à pessoa com Síndrome de Down, o acompanhamento odontológico deve ser realizado com regularidade anual, tendo como foco o desenvolvimento de autocuidado em relação à higiene bucal. A diretriz

diz ainda que o acompanhamento ao paciente com Síndrome de Down deve ter início no primeiro ano de vida, ter periodicidade anual e este seguimento deve se preocupar com o acompanhamento da erupção dentária, as lesões cariosas e patologias da gengiva.

Nacamura *et al.* (2015) em uma pesquisa descreve que a percepção do cuidado em saúde bucal, segundo os cuidadores, considera a necessidade de realização de medidas de prevenção e controle, com enfoque sobre à promoção da saúde.

Cardoso e colaboradores (2011) relatam que quando se avaliou o local em que os pacientes recebiam atenção à saúde, o consultório particular era responsável por 50% dos atendimentos, seguido pelo nível de Atenção Básica com 26,6% dos atendimentos, e o Centro de Especialidades Odontológicas que realizou 6,6% dos atendimentos.

Oliveira e Junior (2017) relatam que estes pacientes normalmente encontram certa dificuldade em receber tratamentos odontológicos, principalmente na atenção primária da rede pública, devido ao despreparo e falta de informação dos profissionais da área. Descrevem ainda que, quando tratados desde jovens, pouco a pouco vão acostumando-se e diminuindo a necessidade de anestesia geral e terapia farmacológica em tratamentos mais invasivos.

Albuquerque *et al.*, (2010), identificou que a técnica falar-mostrar-fazer, possui uma boa aceitação. O intuito desse método é diminuir o medo, ansiedade das crianças, mostrando todas as ferramentas que serão utilizados no tratamento e, deste modo, diminuindo a fantasia negativa criada por eles. É importante usar sempre a linguagem simples e fácil para que eles consigam compreender.

Cavalcante, Mendes, Possobon (2020) analisaram que a utilização de mascotes e brinquedos, ajudam a estabelecer uma relação amigável entre profissional e paciente, facilitando o atendimento.

Magalhães *et al.* (2020) concluem em seu estudo ser o reforço positivo uma técnica eficaz que promove uma recompensa para o paciente durante o atendimento, podendo ser realizada por meio de elogios, carinhos e brindes, contudo, esse método não é considerado suborno e, sim, merecimento pelo comportamento exemplar durante a consulta.

Bagattoni (2020) realizou uma pesquisa e relatando em sua conclusão a importância da tecnologia denominada distração audiovisual, realizada com o auxílio de um óculo de vídeo ou celular fixado à cadeira, durante o atendimento odontológico, pois as imagens passadas através do óculos ou celular se tornam mais interessantes, fazendo com que a criança se distraia, isso faz com que o medo e ansiedade sejam aliviados, possibilitando, assim, a execução do tratamento necessário pelo profissional.

Já Ferrary (2019) se refere à técnica farmacológica de submeter o paciente à sedação consciente, denominada como o estado de uma depressão de consciência induzida através de medicamento, na qual o paciente responde através de comandos verbais, podendo ser sozinho ou com estimulação e, durante seu efeito, é possível fazer desde uma limpeza de dente, a uma cirurgia considerada mais simples.

Entretanto, Andrade *et al* (2016) dizem que antes de se considerar o uso da anestesia geral ou da sedação, deve-se levar em conta o estado físico do paciente, sabendo que portadores da Síndrome de Down possuem várias doenças sistêmicas, como relatado anteriormente e, portanto, é imprescindível o cuidado e atenção, antes, durante e depois de seu manejo. Também enfatizam que, antes de se optar pelo uso farmacológico, devem-se considerar as técnicas não farmacológicas.

De acordo com os autores Magalhães; Santos; Bagattoni, as técnicas não farmacológicas, podem e devem ser utilizadas no protocolo de atendimento odontopediátrico de crianças com Síndrome de Down. Reafirmam ainda a eficácia dessas técnicas através da pesquisa feita em seus artigos, dando destaque à técnica do dizer-mostrar-fazer e ao quanto facilita o atendimento.

Falcão *et al* (2019) reforçam a importância de traçar um plano de tratamento adequado para esses pacientes após toda a anamnese, obtendo um diagnóstico preciso, dando prioridade para o que seja importante naquele momento, levando em consideração os problemas externos e internos, tornando a consulta mais breve possível e, relatam ainda, que o profissional deve ser sempre amoroso, cuidadoso e dinâmico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Além das anomalias dentárias, a síndrome de Down acarreta uma série de alterações e manifestações, sendo de extrema importância o reconhecimento das particularidades presentes nesses pacientes, de preferência precocemente para que a terapia seja eficaz e bem-sucedida. Portanto, conclui-se que os cirurgiões-dentistas devem-se integrar à equipe multidisciplinar para que, em conjunto, haja um acompanhamento e tratamento contínuo destes pacientes desde a infância, possibilitando a obtenção da sua confiança no decorrer do tratamento odontológico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, I. G. S. *et al*. Perfil de independência no autocuidado da criança com Síndrome de Down e com Cardiopatia Congênita. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 27, n. 3, p. 555-563, 2019.

ANDRADE, A. P. P. *et al.* Pacientes portadores de necessidades especiais: Abordagem odontológica e anestesia geral. *Revistas*, v. 72, n. 2, p. 66-67, 2015.

ANDRADE, I. C. G. B. *et al.* Relato De Experiência De Extensão No Cuidado Da Saúde De Familiares. *Extensio: Revista Eletrônica de Extensão*, v.13, n. 24, p. 116-127, 2016.

AZEVEDO GR; GUIMARÃES L A. Importância Da Odontologia Na Vida De Crianças Portadoras De Síndrome De Down. *Cadernos De Odontologia Do Unifeso*. v. 4, n.2, p. 6-12, 2022.

CARDOSO M R. *et al.* O Acesso ao Cuidado em Saúde Bucal para Crianças com Deficiência Motora. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*. V. 11, n. 4, p. 593-599, 2011.

DESCAMPS, I. *et al.* Dental care in children with down syndrome: A questionnaire for belgian dentists. *Medicina Oral Patologia Oral Cirurgia Bucal*, v. 24, n. 3, p. 385-391, 2019.

DIRETRIZES de Atenção à Pessoa com Síndrome de Down: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 1. ed. Brasília: 2013. 60 p. v. 1. ISBN 978-85-334-1952-0.

DOMINGUES, M. J. P. C. Manifestações Orais e Tratamentos Médico-Dentário da Trissomia 21. 2011. 51 F. Dissertação (mestrado em medicina dentária), Faculdade de Medicina Dentária, Universidade de Lisboa, 2011.

FALCÃO, A. C. S. L. A. *et al.* Síndrome de Down: Abordagem Odontopediátrica na Fase Oral. *Revista Odontológica Universitária, São Paulo*, v. 31, n. 1, p. 57-67, 2019.

1176

FIGUEIRA, t. p.; GONÇALVES, s. s. Manifestações Bucais e Craniofaciais nos Portadores da Síndrome de Down de Interesse Ortodôntico. *Cadernos de Odontologia do Unifeso*, v. 1, n. 2, p. 149-174, 2019.

MAGALHÃES, R. *et al.* Aspectos Éticos E Legais Das Técnicas De Manejo De Comportamento Em Odontopediatria: Uma Revisão Narrativa Da Literatura. *Revista Brasileira de Odontologia Legal*, v. 7, n. 2, p. 70-80, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. “Não deixe ninguém para trás”: Dia Internacional da Síndrome de Down. Brasília, 2019.

MUBAYRIK, A. BIN. The Dental Needs and Treatment of Patients with Down Syndrome. *Dental Clinics of North America*, v. 60, n. 3, p. 613-626, 2016.

NACAMURA, C A. *et al.* Síndrome de Down: inclusão no atendimento odontológico municipal.. *Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep*. v. 25, n. 1, p. 27-35, 2015.

OLIVEIRA, A. C. *et al.* Uso de serviços odontológicos por pacientes com síndrome de Down. *Revista Saúde Pública, Belo Horizonte*, v. 42, n. 4, p. 693-699, 10 mar. 2008.

OLIVEIRA RMB; JUNIOR PAA. Sensibilização para o Cuidado em Saúde Bucal em Pacientes com Síndrome de Down. *Revista Científica Multidisciplinar das Faculdades São José*. v. 10, n.2, p. 02-10, 2017.

RZEZNIK, I.. Síndrome de Down: Atendimento Odontológico e Manifestações Orais. 2020. 26 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Título de Cirurgião Dentista) - Centro Universitário Guairacá, GUARAPUAVA, 2020.

SANTAGELO, n. c. *et al.* Avaliação das Características Bucais de Pacientes Portadores de Síndrome de Down da APAE de Mogi das Cruzes, São Paulo, **Conscientiae Saúde**, v. 7, n. 1, p. 29-34, mar. 2008.

SANTOS, M. I. C. B. L. Manifestações na Cavidade Oral em pacientes com Síndrome de Down. 2018. 52 f. Mestrado Integrado em Medicina Dentária (Mestre em Medicina Dentária) - Instituto Universitário de Ciências da Saúde, 2018.

SILVA KG, AGUIAR SMHCA. Erupção dental de crianças portadoras da síndrome de Down e crianças fenotipicamente normais: estudo comparativo. *Rev Odontol Araçatuba*. v. 24, n. 1, p. 33-39, 2003.