

## ASPECTOS DE INTERESSE ODONTOLÓGICO EM INDIVÍDUOS SINDRÔMICOS - EXPERIÊNCIA DO PROJETO ACOLHENDO SORRISOS ESPECIAIS

JORDANA DE PAULA DA SILVA<sup>1</sup>; RAFAELA DIAS COUTINHO<sup>2</sup>; RAFAEL  
MARTINS DOS SANTOS<sup>3</sup>; MARINA SOUSA AZEVEDO<sup>4</sup>; LISANDREA ROCHA  
SCHARDOSIM<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – jordanasilvalg@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – rafaelacout.coutinho@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – rafaelm.dossantos3@gmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas - marinasazevedo@gmail.com

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – lisandrears@hotmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

Na prática odontológica, os cirurgiões-dentistas lidam com uma grande diversidade de pessoas e muitas delas podem apresentar necessidades especiais. Pacientes com necessidades especiais (PNE) são todos os indivíduos que apresentam uma ou mais limitações, temporárias ou permanentes, que afetam mente, físico, emocional, sensorial e/ou crescimento. Alguns desses PNE apresentam síndromes, cujas manifestações bucais podem ser de interesse para os profissionais da Odontologia.

O conceito de síndromes se refere a um conjunto de sinais e sintomas que ocorrem juntos e são característicos de uma determinada condição médica. Geralmente, uma síndrome é uma combinação específica de manifestações clínicas que, quando presentes em conjunto, indicam a presença de uma condição ou doença particular. As síndromes podem ser causadas por várias razões, incluindo fatores genéticos, congênitos, infecciosos, metabólicos ou ambientais e cada uma delas apresenta um conjunto único de características clínicas que as tornam distintas e que auxiliam no diagnóstico e na orientação do tratamento.

Algumas síndromes têm implicações bucais importantes e são de interesse odontológico, como, por exemplo, a Síndrome de Down (Trissomia 21), Síndrome de Sjögren, Síndrome de Apert, entre outras, e os estudantes extensionistas precisam se apropriar desse conhecimento para oferecer o melhor atendimento. Com base nisso, o objetivo do trabalho foi avaliar a prevalência de pacientes com síndromes atendidos no projeto de extensão Acolhendo Sorrisos Especiais - FO/UFPEL, destacar aquelas que apresentam manifestações bucais de interesse odontológico e revisar na literatura as manifestações bucais presentes em cada uma.

### 2. METODOLOGIA

Este estudo observacional do tipo transversal foi realizado a partir dos prontuários odontológicos de PNE atendidos durante o período de 2005 a 2023 no projeto de extensão Acolhendo Sorrisos Especiais da Faculdade de Odontologia da UFPEL (registro nº 4178). O projeto fornece serviços de atenção e assistência em saúde a indivíduos com necessidades especiais, além de capacitar e preparar os acadêmicos para o atendimento humanizado e de qualidade a esses indivíduos.

Os dados referentes ao tipo de síndrome e número de pacientes foi obtido a partir de um banco de dados do projeto, o qual faz parte de um projeto de pesquisa

aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina /UFPEl sob parecer 933.371. A partir desses dados foi realizada uma busca bibliográfica para avaliar as implicações bucais associadas e fundamentar a discussão. A busca dos artigos foi realizada em diferentes bases de dados, como: Google Acadêmico, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO, empregando as palavras-chave pacientes com necessidades especiais, manifestações orais e síndromes cromossômicas. Os dados foram avaliados por estatística descritiva.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As condições bucais e as malformações orofaciais raramente acarretam ao risco de morte, contudo, podem gerar dor, infecções, halitose, sangramento gengival, complicações respiratórias, dificuldades mastigatórias, entre outros agravos de ordem psicológica e social. Esses agravos colaboram para os pacientes vivenciarem experiências desagradáveis, evidenciando a importância de o cirurgião-dentista conhecer as malformações com implicações bucais.

Durante o período avaliado, foram atendidos pelo projeto 769 pacientes, dentre os quais 140 (18,2%) apresentavam algum tipo de síndrome, sendo que destas, 112 (80%) apresentavam manifestações bucais de interesse odontológico. A Tabela 1 mostra a distribuição dos pacientes atendidos pelo projeto em relação ao tipo de síndrome, sua ocorrência e presença de manifestações bucais relatadas na literatura.

Tabela 1 - Distribuição do número de pacientes atendidos pelo projeto Acolhendo Sorrisos Especiais -FO/UFPEl que apresentam síndromes com manifestações bucais. Pelotas/RS, 2023 (n=112).

Tipo de Síndrome*	n (%)	Manifestações Bucais
Síndrome de Down (Trissomia do 21)	105 (93,7%)	Atresia maxilar; língua fissurada; macroglossia; hipodesenvolvimento do terço médio da face; hipertrofia da língua; agenesia dentária; atrasos na erupção; hipertrofia das adenoides; oligodontia.
Síndrome de Cornélia de Lange	4 (3,6%)	Dentes pequenos e espaçados; atraso da erupção; anodontia parcial; palato fissurado.
Síndrome de Turner	1 (0,9%)	Dentes permanentes com hipoplasia nas coroas (Dentes de Turner); gengivites marginais; bolsas periodontais; mobilidade dental.

Síndrome de Bloom	1 (0,9%)	Hipoplasia malar; micrognatismo.
Síndrome de Rubinstein-Taybi	1 (0,9%)	Retro micrognatia; pequena abertura bucal; úvula bífida; fissura labial e palatina (raro); alterações do desenvolvimento dentário (hipoplasia do esmalte, dentes de Hutchinson e Talon cúspide).
Total	112 (100%)	

\*Considerados apenas pacientes com síndromes de interesse odontológico

Pacientes com Síndrome de Down (SD) foram os mais prevalentes dentre os pacientes com síndromes atendidos pelo projeto. A SD é uma anomalia genética, também conhecida como síndrome cromossômica do 21. Esses indivíduos manifestam estatura reduzida, cabelos finos e lisos, olhos pequenos e inclinados, nariz achatado, pescoço curto e apenas uma prega palmar única (COELHO, 2016). As condições bucais, descritas na Tabela 1, frequentemente, geram maloclusão, já que alteram a composição e a posição dentária, além disso, favorecem a baixa prevalência de cárie e a alta prevalência de doenças periodontais. Dessa forma, esses pacientes necessitam de acompanhamento periódico, além disso, deve-se orientar e instruir os responsáveis sobre dieta e higiene bucal. Além das condições periodontais de risco, esses pacientes, muitas vezes, apresentam hábitos para funcionais e cerca de 40% tem cardiopatias, necessitando, em alguns casos, de profilaxia antibiótica para realização de alguns procedimentos odontológicos.

A Síndrome de Cornélia de Lange, segunda síndrome mais prevalente atendida no projeto, possui caráter genético, nesta pode haver deficiência intelectual, anomalias dos membros superiores, retardo de crescimento pré-natal, entre outras alterações. As características faciais como a braquicefalia e a sinofris são facilmente visualizadas e estão presentes em todos os indivíduos. Segundo as características apresentadas na Tabela 1, há maiores chances desses indivíduos apresentarem maloclusões, gerando consequências psicossociais e buco dentais (SILVA, 2020).

Já a Síndrome de Turner acomete com predileção o sexo feminino e apresenta como principais características a baixa estatura e a esterilidade. Essa síndrome pode estar associada com malformações cardíacas e renais, deficiência auditiva, hipertensão, doenças tireoidianas, osteoporose, obesidade, diabete, alterações neuropsicológicas, hipercolesterolemia, endocardite e muitas outras (SUZIGAN, 2005). As alterações bucais demonstram a necessidade de acompanhamento periódico desse paciente, visto que as condições periodontais podem gerar graves consequências ao paciente, além disso, as alterações sistêmicas devem ser ponderadas quanto a necessidade de profilaxia antibiótica.

A Síndrome de Bloom, rara e de herança autossômica recessiva, caracteriza-se por fotossensibilidade, atraso no crescimento, hipogonadismo, imunodeficiência e predisposição ao desenvolvimento de malignidades. Os pacientes possuem uma face típica, conhecida como “face de passarinho”, caracterizando-se por

microcefalia, dolicocefalia, face triangular e nariz proeminente (RESENDE et al., 2007). O perfil facial do tipo dolico em conjunto com a hipoplasia malar, apresentada como manifestação bucal na tabela, aumenta as chances de o indivíduo apresentar maloclusão do tipo mordida aberta ou mordida cruzada.

A Síndrome de Rubinstein-Taybi, condição rara, caracterizada por dismorfismo facial, dedos grandes, baixa estatura, deficiência intelectual, malformações esqueléticas, atraso no crescimento e desenvolvimento psicomotor. Além disso, esses indivíduos possuem risco aumentado para desenvolver neoplasias como os tumores cerebrais e a leucemia (BARROS et al., 2018).

Observou-se que as síndromes avaliadas apresentam diferentes graus de comprometimento na cavidade bucal quando comparadas entre si. A maioria delas apresenta alterações no desenvolvimento da forma, tamanho e número de dentes, além de problemas na erupção dentária que, muitas vezes, geram maloclusões.

#### 4. CONCLUSÕES

O tratamento odontológico em pessoas com síndromes deve ser individualizado e envolver uma equipe multidisciplinar. Os estudantes de odontologia devem estar preparados e embasados cientificamente para oferecer o atendimento adequado conforme as características apresentadas pelo paciente.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, F. M. et al. Aspectos Bucais da Síndrome de Rubinstein-Taybi: relato de dois casos clínicos. **Clinical and Laboratorial Research in Dentistry**, 2018.

COELHO, C. A síndrome de Down. **Portal dos Psicólogos**, Porto, Portugal. p. 1-14. 2016.

RESENDE, A.C.B et al. Você conhece esta síndrome? Síndrome de Bloom. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 82, n. 4, p. 363-365, 2007.

SILVA, G. F. **Síndrome de Cornelia de Lange e implicações orofaciais Revisão Narrativa**. 2020. Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária) - Curso de Pós-Graduação em Medicina Dentária, Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Fernando Pessoa.

SUZIGAN, L. Z. C. et al. Aspectos Psicossociais da Síndrome de Turner. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, v. 49, n. 1, p. 157-164, 2005.