

## ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA SÍNDROME DE EDWARDS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ciências da Saúde, Edição 118 JAN/23 / 21/01/2023

Josimar Santorio da Silveira

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A síndrome de Edwards é uma doença genética, que possui como característica a trissomia 18<sup>o</sup> par cromossômico. A taxa de sobrevivência é baixa e quando há sobrevivência apresenta complicações graves tanto físicas quanto cognitivas. A odontologia apresenta-se como elemento pluridisciplinar importante para a qualidade de vida desses pacientes. **OBJETIVO:** Conhecer como a promoção da saúde bucal em paciente com síndrome de Edwards, deve auxiliar na identificação de manifestações orais e a importância do tratamento preventivo. **MÉTODO:** Pesquisa bibliográfica realizada nas bases de dados como PUBMED, SciELO, MEDLINE e LILACS. Utilizando os descritores: Síndrome de Edwards, trissomia 18, odontologia. **RESULTADO:** A conduta do profissional é fundamental para um tratamento mais preciso focando na qualidade de vida do paciente, conduta essa que deve ser pautada na identificação e diagnóstico de afecções bucais. **CONCLUSÃO:** Apesar de estudos sobre os casos serem escassos, se evidencia o papel do cirurgião dentista na identificação e tratamento das manifestações orais em pacientes com síndrome de Edwards.

**PALAVRAS-CHAVES:** Síndrome de Edwards, Trissomia 18, Odontologia.

## INTRODUÇÃO

A Síndrome de Edwards (SE) ou trissomia do cromossomo 18 (T18) é uma das síndromes de maior frequência, após a síndrome de Down, sendo que esta trissomia possui a incidência de aproximadamente 1 caso para cada 3.000 nascimentos e apresenta a proporção feminino/masculino 3:1. A não disjunção dos cromossomos pode acontecer em qualquer um dos pais, mas há maior probabilidade que ocorra no sexo feminino (1). Portanto, mais da metade dos casos são gerados por mães com mais de 35 anos em virtude do comportamento meiótico anormal que acomete os cromossomos com o envelhecimento. (2).

As características físicas da trissomia 18 são distintas, ou seja, não há padrão constante. No entanto, é comum observa-se punhos cerrados com dedos sobrepostos (camptodactilia ou contraturas); fissuras palpebrais curtas; implantação baixa das orelhas; fissuras orofaciais; atraso neuropsicomotor; transtornos respiratórios; entre eles, apneia é a mais relatada; deformidades craniofaciais e músculo esquelética, caso não haja tratamento correto, pode ocorrer piora dos quadros clínicos, como luxação de quadril, escoliose, alterações no padrão da marcha, entre outros (3).

O Conselho Federal de Odontologia (CFO) reconhece desde o ano de 2002 a especialidade da odontologia para portadores de necessidades especiais. A criação dessa especialidade se dá pelo fato de que os pacientes, além de terem dificuldades de tratamento em virtude da sua condição, também costumam sofrer discriminação tanto pela sociedade em geral, como pelos profissionais da área da saúde. O tratamento odontológico dado a eles muitas das vezes é prejudicado devido ao pouco conhecimento do profissional em relação às características orais, para assim planejar o melhor tratamento a ser realizado. A equipe envolvida no cuidado dos pacientes sindrômicos deve considerar o cuidado da saúde bucal para a melhora das condições de vida desses pacientes (4).

O papel do cirurgião-dentista na manutenção da saúde bucal para a saúde geral do paciente é fundamental, devendo contar com a aproximação gradativa e sensibilização do paciente, além de conscientizar a família sobre a importância do tratamento preventivo, e da adesão às ações propostas. Necessidade de sedação e atendimento hospitalar são situações que devem ser levadas em conta para estabelecer o plano de tratamentos desses pacientes. Alguns dos principais achados bucais costumam ser doença periodontal, cárie, má oclusão, micrognatia, atraso na erupção dentária, disfagia, bruxismo e traumatismo bucal. (5).

Segundo a Cirurgiã-Dentista, especialista em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais, Francine Moreira, essas pessoas têm até duas vezes mais chance de ter doenças bucais do que a população tradicional. “O Cirurgião-Dentista precisa ser visto como parte da equipe multidisciplinar no cuidado com a saúde do paciente de forma integrada e não isoladamente. Além disso, em caráter preventivo, é preciso que pais, mães e familiares busquem assistência odontológica assim que nascer os primeiros dentes e também que adotem um programa de prevenção de saúde bucal para rotina periódica de visitas, assim como é feito com os demais profissionais de saúde”. (6).

Recomenda-se que o tratamento odontológico em pacientes da Síndrome de Edwards se inicie o mais breve possível devido às grandes fases de alterações de crescimento e desenvolvimento pelas quais esses indivíduos passam. O cirurgião dentista precisa estar ciente das prováveis complicações que podem ocorrer, realizando uma anamnese bastante detalhada e atenciosa com o intuito de compreender e interpretar as condições do paciente. Dessa forma, ele tem melhores possibilidades de obter um diagnóstico preciso e assim concluir um plano de tratamento adequado. Além disso, é aconselhado que as consultas sejam pontuais e curtas, com o uso de procedimentos mais simples nos primeiros encontros, buscando sempre que possível orientar os responsáveis acerca dos cuidados realizados em domicílio (7).

Em função disso, o presente trabalho propôs-se a realizar uma revisão da literatura a respeito da promoção de saúde bucal em pacientes com síndrome

de Edwards, ressaltando a importância do atendimento preventivo e do adequado treinamento dos profissionais envolvidos.

## **MÉTODO E MATERIAIS**

O estudo de cunho qualitativo com a elaboração de pesquisa bibliográfica, tendo com meio de fundamentação teórica informações na literatura especializada, com levantamento através de palavras-chaves (síndrome de Edwards, inclusão, necessidades especiais, odontologia), publicações em periódicos, artigos científicos, monografias, dissertações e teses, selecionados através de busca no banco de dados a partir das fontes Pubmed, Medline, Scielo e Lilacs, bem como livros especializados, que remetam ao tema .

A pesquisa bibliográfica abrange toda a bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, artigos científicos impressos ou eletrônicos, material cartográfico e até meios de comunicação oral: programas de rádio, gravações, audiovisuais, filmes e programas de televisão. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto (8).

O trabalho foi estruturado por pesquisas publicadas nos anos de 2016 a 2021, comparando os diferentes dados encontrados nas fontes consultadas e listando os principais fatores que devem auxiliar o cirurgião dentista no tratamento de pacientes com Síndrome de Edwards.

## **RESULTADO**

De acordo com a nacionalidade dos estudos analisados, observou-se que seis artigos publicados, são provenientes da língua portuguesa publicada no Brasil e cinco na língua inglesa, sendo quatro americanos e um da Arabia Saudita. Nos estudos analisados observou-se como conduta do cirurgião dentista e importante para um paciente portador de síndrome sistêmica, conduta essa que deve ser pautada na identificação e diagnóstico de afecções bucais, avaliando os tipos de lesão, o possível agente etiológico e determinando seu tratamento. A

especialidade odontológica para pacientes portadores de síndrome sistêmica exige o conhecimento das complicações orgânicas existentes no paciente.

## **DISCUSSÃO**

A Síndrome de Edwards, ocasionada pela T18, apresenta amplo espectro clínico, mau prognóstico e baixa expectativa de vida. (9,10) A maior sobrevivência pode estar relacionada ao sexo feminino, a etnia branca, mosaicismos, maior idade gestacional e maior peso ao nascer. (10,11). Ressalta-se que a gravidade dos acometimentos cardiorrespiratórios quando sutis ou não expressos podem influenciar no alcance da idade adulta (2).

A atenção ao paciente, tanto para saúde geral quanto para saúde bucal, requer níveis de conhecimento especializado, além daqueles considerados rotineiros. Tais competências são adquiridas por meio de estratégias educacionais e treinamentos adicionais, possibilitando assim uma mudança de consciência e comportamento dos estudantes da área de saúde durante o ensino da graduação(12,13). O odontologista tem sua importância no aumento da qualidade de vida, pois este oferece cuidados preventivos e tratamento das infecções buco-dentais, que quando não tratadas, podem originar complicações locais e sistêmicas. Para uma correta abordagem e tratamento destes pacientes, o profissional deve formar o vínculo entre eles, quando possível e com os familiares/responsáveis. O apoio de técnicas de estabilização na cadeira odontológica, a anamnese e abordagem condizente com a capacidade cognitiva do paciente, também fazem parte do processo. Avaliar as condições sistêmicas para um tratamento integral e seguro é essencial para evitar iatrogenias, tornando imprescindível o bom relacionamento com a equipe interprofissional, bem como a adoção de práticas colaborativas entre os mesmos, para otimizar as ações que são feitas isoladamente e possibilitar o desenvolvimento e qualidade de vida do mesmo. (5)

## **CONCLUSÃO**

Em virtude da raridade da doença e da baixa expectativa de vida, os estudos que envolvem tratamentos odontológicos são escassos e necessitam de maior

aprofundamento. Apesar disso destaca-se o trabalho feito pelo cirurgião dentista, que por vários anos foram apenas considerados exclusivamente para cuidar da cavidade oral, sendo tratada como um elemento anatômico isolado do corpo humano. Atualmente sabe-se que os cirurgiões dentistas não são só responsáveis por reabilitar o sorriso dos pacientes, mas também auxiliar no diagnóstico de algumas doenças que iniciam suas manifestações na cavidade oral.

Muitos pacientes enfrentam dificuldade encontrar tratamento odontológico pelo fato de existirem poucos profissionais interessados em suprir suas necessidades. O cirurgião dentista precisa observar o quadro geral desses pacientes. É fundamental que o profissional detalhe na anamnese o estado geral desses pacientes, relatando problemas sistêmicos, além de medicamentos, pois pode interferir no tratamento odontológico. Usar técnicas semelhantes às usadas na odontopediatria, como modelar maneiras para se comunicar, realizar reforços positivos, buscando a verbalização com o paciente e mantendo um controle de voz caso seja necessário.

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. SNUSTAD DP, Simmons MJ. **Fundamentos de Genética**. 7nd ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017.
2. JUNIOR DC, Burns DAR, Lopez Fábio Ancona. **Tratado de Pediatria**. 4 ed. São Paulo: Manole; 2017.
3. ROBERTS, W. et al. **Anatomy of trisomy 18**. *ClinicalAnatomy*, v. 29, n. 5, p. 628–632, 2016.
4. VILELA, J. M. V. NASCIMENTO, M. G.; NUNES, J.; RIBEIRO, E. L. **Características bucais e atuação do cirurgião dentista no atendimento de pacientes portadores de Síndrome de Down**. *Ciências Biológicas e da Saúde Unit*. Recife, v. 4, n. 1, nov. 2018.

5. MARIA LUCIA ZARVOS VARELLIS (Brasil). **Microcefalia: um desafio (também) para a Odontologia Brasileira.**[Internet] 2016. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/artigo-2/>. Acesso em: 01 out. 2022.
6. CFO, Ascom. **ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS: MAIS DO QUE UMA ESPECIALIDADE, UM ATO DE AMOR À VIDA.**  
**[Internet].**2019.Disponível em:<http://www.crogo.org.br/site/index.php/destaques/608-odontologia-para-pacientes-com-necessidades-especiais-mais-do-que-uma-especialidade-um-ato-de-amor-a-vida#:~:text=Segundo%20a%20cirurgi%C3%A3o%20dentista%2C%20especialista,do%20que%20a%20popula%C3%A7%C3%A3o%20tradicional>. Acesso em: 20 set. 2022
7. FALCÃO, A. C. S. L. A.; SANTOS, J. M. NASCIMENTO, K. L. L.; SANTOS, D. B. N. COSTA, P. V. A. **Síndrome de Down: abordagem odontopediátrica na fase oral. Revista Odontol.** São Paulo, v. 31, n. 1, jan./mar. 2019.
8. LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia do trabalho científico: projetos de pesquisa, pesquisa bibliográfica, teses de doutorado, dissertações de mestrado e trabalhos de conclusão de curso.** 8. ed. – São Paulo: Atlas, 2017.
9. IMATAKA G, Suzumura H, Arisaka O. **Clinical features and survival in individuals with trisomy 18: A retrospective one-center study of 44 patients who received intensive care treatments.** Molecular Medicine Reports. 2016, 13: 2457-2466.
10. SOUZA LMF, Medeiros AGB, Júnior JPR, Melo AN, Dias SAMM. **Long Survival of a Patient with Trisomy 18 and Dandy-Walker Syndrome.** Kaunas: Medicina. 2019, 55, 352.
11. SILVA BM, Silva GMF, Berganholi RF, Machado TCS, Nacif L, Granato AC, et al. **Síndrome de Edwards: relato de caso. Rev e-saúde casu,** 2017; 1: 61-5.

12. F.S. SALAMA, B.K. **Al-Balkhi**, **Effectiveness of educational intervention of oral health for special needs on knowledge of dental students in Saudi Arabia**, **Disabil Health J** 13(1) (2020) 100789.

13. A.A.o.P. Dentistry, **The reference manual of pediatric dentistry**, **American Academy of Pediatric Dentistry** (2020) 243-247.

---

[← Post anterior](#)

---

## RevistaFT

**A RevistaFT** é uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2” em 2023**. Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#).

## Contato

**Queremos te ouvir.**

**WhatsApp:** 11 98597-3405

**e-Mail:** contato@revistaft.com.br

**ISSN:** 1678-0817

**CNPJ:** 48.728.404/0001-22



Copyright © Editora Oston Ltda. 1996 - 2023

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio de Janeiro-RJ | Brasil