



O Acesso de pessoas com Síndrome de *Down* a serviços públicos Odontológicos: Uma Revisão da Literatura

*Fillipe José Vieira de Souza*¹; *Marcelo Pereira da Rocha*²

Resumo: A Síndrome de *Down* (SD) é resultado de um erro na distribuição cromossômica durante a divisão celular. Nessa população são frequentes problemas odontológicos, o que exige conhecimento adequado do odontólogo. Objetivo: discutir os aspectos relacionados ao acesso de pessoas com SD aos serviços públicos odontológicos. Metodologia: revisão de literatura com buscas em artigos de revistas indexadas em acervos eletrônicos a partir de palavras-chaves como “assistência odontológica”, “síndrome de *Down*”, “saúde bucal”. Foram selecionados trabalhos publicados entre os anos de 2009 e 2019 e realizada uma análise exploratória para o reconhecimento dos artigos que interessavam para o estudo. Conclusão: Devido às alterações sistêmicas e bucofaciais decorrentes da SD, é necessário que o profissional tenha conhecimento adequado para prestar um atendimento de qualidade. Conhecer e relacionar as condições bucais dessa população torna possível o planejamento de tratamentos mais eficientes e viabilizam sua inclusão em programas de promoção de saúde bucal específicos.

Palavras-chaves: Assistência Odontológica. Doença Periodontal. Síndrome de *Down*. Saúde bucal.

Access for people with Down Syndrome to Public Dental Services: A Literature Review

Abstract: Down syndrome (DS) is a result of an error in chromosomal distribution during cell division. In this population are frequent dental problems, which requires proper knowledge of the dentist. Objective: To discuss aspects related to the access of people with DS to public dental services. Methodology: literature review with searches in journal articles indexed in electronic collections based on keywords such as “dental care”, “Down syndrome”, “oral health”. We selected papers published between 2009 and 2019 and conducted an exploratory analysis to recognize the articles that were of interest to the study. Conclusion: Due to the systemic and bucofacial changes resulting from DS, it is necessary that the professional has adequate knowledge to provide quality care. Knowing and relating the oral conditions of this population makes it possible to plan more efficient treatments and enable their inclusion in specific oral health promotion programs.

Keywords: Dental Care. Periodontal disease. Down's syndrome. Oral health.

¹ Graduando em Odontologia, Faculdade Independente do Nordeste - FAINOR, Vitória da Conquista, BA, Brasil. fillipejose15@gmail.com;

² Mestre em Saúde Coletiva e professor de Odontologia, Faculdade Independente do Nordeste - FAINOR, Vitória da Conquista, BA, Bahia. cdbiomarcelo@yahoo.com.br.

Introdução

A síndrome de *Down* (SD) ou trissomia do cromossomo 21 é uma anomalia genética caracterizada por diversas alterações fenotípicas e desordens mentais (MICHELETTO et al., 2009). É considerada a anomalia mental congênita mais comum e uma das principais causas de deficiência mental de origem pré-natal (Gonçalves et al., 2010). A presença do cromossomo 21 extra na constituição genética determina características físicas específicas e atraso no desenvolvimento, contudo, quando atendidas e estimuladas adequadamente, as pessoas com SD têm potencial para uma vida saudável e plena inclusão social.

No Brasil sua incidência é de aproximadamente um caso a cada 600 a 700 nascidos vivos (CAMERA et al., 2011) e sua ocorrência independe de etnia, gênero ou classe social. Fatores como idade materna avançada (acima de 40 anos) e fatores extrínsecos como radiações, drogas e vírus podem favorecer as alterações induzindo as quebras cromossômicas e o surgimento da síndrome (NACAMURA et al., 2015).

Os portadores da SD apresentam como características os olhos com formatos amendoados, baixa estatura, pré-disposição a cardiopatias congênitas, hipotonia muscular e maior susceptibilidades a doenças infecciosas (VILELA et al., 2018), entre outras. Na cavidade bucal, é comum apresentarem micrognatia, língua fissurada, anodontias, hipotonia com tendência a protruir a língua e permanecer de boca aberta, respiração bucal, atraso e modificação da sequência de erupção dentária (OLIVEIRA et al., 2017). Mesmo com alguns traços físicos peculiares, nem todos os portadores desta síndrome apresentam o fenótipo específico, sendo a deficiência mental a característica presente em todos os casos.

As alterações provenientes da SD podem comprometer a qualidade de vida do portador, no entanto suas limitações físicas e intelectuais poder ser amenizadas através do acompanhamento profissional adequado. Assim, é importante que recebam precocemente cuidados médicos e dentários além de educação que favoreça o seu desenvolvimento neuromotor e a socialização.

A Odontologia exerce papel essencial na manutenção da saúde bucal de pessoas com SD, visto que as malformações orofaciais e as doenças bucais podem debilitar esses indivíduos bem como influenciar diretamente todo o seu sistema estomatognático. Além disso, eles são mais propensos a potencialização de agravos como cárie, doença periodontal, halitose, má posição dos dentes na arcada, edentulismo e hiperssalivação (BOTEZINE 2018).

A saúde bucal dos indivíduos com necessidades especiais apresenta maior comprometimento devido às limitações físicas, mentais e sociais, exigindo uma atenção

odontológica especial, com cuidados específicos de acordo com cada caso (SANTOS e HORA, 2012). Sendo a atenção odontológica um componente padrão da assistência em saúde integral para pessoas com necessidades especiais o cuidado bucal desses pacientes deve ser oferecido de forma eficiente e rotineira. Contudo, nem sempre essa abordagem acontece facilmente, exigindo muito cuidado, paciência, determinação e conhecimento do profissional da área.

Nos últimos anos houve um aumento da atenção direcionada às pessoas com necessidades especiais a partir do incentivo à inclusão social, o respeito e o acesso ao ensino, trabalho e saúde. Dessa forma, é fundamental que os profissionais da área de saúde bucal se envolvam em programas de prevenção e educação direcionada a esses indivíduos buscando alternativas para facilitar o atendimento e o acesso a estes serviços.

Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo discutir, através de uma revisão de literatura, aspectos relacionados ao acesso de pessoas com Síndrome de *Down* aos serviços públicos odontológicos.

Materiais e Métodos

O estudo foi realizado por meio de uma revisão de literatura. Para fomentar a sua construção realizou-se buscas em artigos de revistas indexadas em acervos eletrônicos como *Scientific Eleronic Library Online* (Scielo), Pubmed, Bireme (BVS) e google acadêmico a partir de palavras-chaves como “assistência odontológica”, “síndrome de *Down*”, “saúde bucal”.

Para a pesquisa foram selecionados artigos, livros, monografias, dissertações e teses publicadas entre os anos de 2009 e 2019 além de uma análise exploratória para o reconhecimento dos artigos que interessavam para o estudo de maneira geral. Os critérios de exclusão foram publicações de trabalhos sem caráter científico e/ou anteriores ao ano de 2009.

Na sequência, a tabela 1 contendo os 25 artigos que fizeram parte desta revisão. São seis de 2009; três de 2010; três de 2011; cinco de 2012; dois de 2015; dois de 2016; um de 2017; dois de 2018 e um de 2019.

Tabela 1 – Artigos que fizeram parte da presente revisão.

Autor, Título e Periódico	Ano de publicação
ABREU, M.H.N.G.; PAIXÃO, H.H.; RESENDE, V.L.S. <i>Portadores de paralisia cerebral: aspectos de interesse na Odontologia</i> . Arq. Odontol. v.37, n.1, p. 53-60.	2012
ARAGÃO, A.K.R. et al. <i>Acessibilidade da criança e do adolescente com deficiência na atenção básica de saúde bucal no serviço público: estudo piloto. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada</i> . v.11, n.2, p.159-164.	2011
BOTEZINE, A.C.P. <i>Impacto dos agravos em saúde oral na qualidade de vida de pacientes portadores da Síndrome de Down</i> . (Dissertação). Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG.	2018
CAMERA, G.T. et al. <i>Papel do cirurgião-dentista na manutenção da saúde bucal de portadores de Síndrome de Down</i> . <i>Odontol Clin-Cient</i> . v.10, n.3, p.247-250.	2011
CARDOSO, A.K.D. <i>Estudo da acessibilidade aos serviços odontológicos em um grupo de pacientes especiais do município de Natal/RN</i> . (Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN.	2015
CARVALHO, A.C.A.; CAMPOS, P.S.F.; REBELLO, I.C. <i>Síndrome de Down: aspectos relacionados ao sistema estomatognático</i> . <i>Revista de Ciências Médicas e Biológicas</i> . v. 9(supl.1), p. 49-52.	2010
CASTRO, S.S. et al. <i>Acessibilidade aos serviços de saúde por pessoas com deficiência</i> . <i>Rev Saúde Pública</i> . v. 45, n. 1, p. 99-105.	2011
DINIZ, F.R. <i>Assistência odontológica direcionada aos indivíduos com necessidades especiais na atenção primária</i> . [Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família)]. Universidade Federal de Minas Gerais, Corinto, MG.	2012
FRANCIATTO, D.V.; ZANELATTO, A.P. <i>Os pacientes especiais e a odontologia</i> . <i>APCD Jornal</i> . p. 35.	2019
GONÇALVES, S.S. et al. <i>Levantamento das condições de cárie e doença periodontal na Associação de portadores da Síndrome de Down em Teresópolis-RJ</i> . <i>Rev Odontol Univ São Paulo</i> . v. 2, n. 1, p. 19-24.	2010
MARCELINO, G.; PARRILHA, V.A. <i>Educação em saúde bucal para mães de crianças especiais: um espaço para a prática dos profissionais de Enfermagem</i> . <i>Cogitare Enfermagem</i> . v.12, n.1, p.37-43.	2009
MICHELETTO, M.R.D. et al. <i>Adesão ao tratamento após aconselhamento genético na Síndrome de Down</i> . <i>Psicologia em Estudo</i> . v.14, n.3, p.491-500.	2009

MINHOTO, T.B. A odontologia em pacientes com Síndrome de Down. Disponível em: https://talitaodonto.wordpress.com/2012/06/21/a-odontologia-em-pacientes-com-sindrome-de-down-3/ . Acesso em: 20 de jul. 2019.	2012
NACAMURA, C.A. et al.. <i>Síndrome de Down: inclusão no atendimento odontológico municipal. Faculdade de Odontologia de Lins.</i> v. 25, n. 1, p. 27-35.	2015
OLIVEIRA, R.M.B.; JUNIOR, P.A.A. Sensibilização para o cuidado em saúde bucal em pacientes com Síndrome de Down. <i>Revista Científica Multidisciplinar das Faculdades São José.</i> v.10, n.2.	2017
OLIVEIRA, A.C.; LUZ, C.L.F.; PAIVA, S.M. O papel da saúde bucal na qualidade de vida do indivíduo com Síndrome de Down. <i>Arq Odontol.</i> v. 43, n. 4, p. 162-168.	2009
OLIVEIRA, A.C. et al. Aspectos relevantes à abordagem odontológica da criança com Síndrome de Down. <i>Rev. CRO-MG.</i> v.7, n.1, p.36-42.	2010
PINI, D.M.; FROHLICH, P.C.G.R.; RIGO, L. Avaliação da saúde bucal em pessoas com necessidades especiais. <i>Einsten.</i> v.14, n.4, p.501-507.	2016
RIBEIRO, R.A. et al. Avaliação clínica periodontal em indivíduos portadores de Síndrome de Down. <i>Braz J Periodontol.</i> v.26, n. 2, p. 23-27.	2016
SANTANGELO, C.N. Avaliação das características bucais de pacientes portadores de Síndrome de Down da APAE Mogi das Cruzes-SP. <i>ConScientiae.</i> v. 7, n. 1, p. 29-4.	2009
SANTOS, M.F.S.; HORA, I.A. Atenção odontológica a pacientes especiais: atitudes e percepções de acadêmicos de Odontologia. <i>Revista ABENO.</i> n. 2, p. 207-212.	2012
SANTOS, M.P. et al. Incidência e características bucais de gêmeos monozigóticos, portadores de Síndrome de Down, considerando os fatores ambiental e comportamental. <i>Rev. Odont. de Araçatuba.</i> v.30, n.2, p.57-62.	2009
TASHIRO, B.A.F.; MARSIGLIO, A.A.; PERUCHI, C.M.S. O atendimento odontológico de pacientes com paralisia cerebral utilizando a musicalização para adequação comportamental – relato de caso. <i>Oral Sciences.</i> v. 4, n. 2, p. 28-53.	2012
VILELA, J.M.V. Características bucais e atuação do cirurgião-dentista no atendimento de pacientes portadores de Síndrome de Down. <i>Ciências Biológicas e de Saúde Unit.</i> v.4, n.1, p.89-101.	2018
VARELLIS, M.L.Z. <i>Conceituando o paciente com necessidades especiais.</i> In: VARELLIS, M.L.Z.O. <i>Paciente com necessidades especiais na odontologia: Manual Prático.</i> São Paulo: Editora Santos.	2009

Fonte: Dados da pesquisa.

Resultados

Características físicas e saúde bucal de portadores da Síndrome de Down

A Síndrome de Down é resultado de um erro na distribuição cromossômica durante a divisão celular após a fertilização do óvulo pelo espermatozoide, sendo considerada a anomalia congênita mental mais comum (GONÇALVES et al., 2010). Segundo os autores foi descrita inicialmente em 1866, pelo médico inglês John Langdon Down, baseado em características físicas associadas ao funcionamento orgânico.

Os portadores da SD apresentam como um de seus atributos determinado grau de retardo mental e de desenvolvimento físico, que podem ser leves ou moderados, e que podem afetar a realização de tarefas simples, como a escovação dentária (VILELA et al., 2018).

Dentre as características gerais dos portadores da SD destacam a hipotonia muscular generalizada, baixa estatura, face achatada, branquicefalia (cabeça larga e curta), pescoço largo e curto, fenda palpebral oblíqua, orelhas com implantação baixa, prega palmar transversa única, encurtamento das extremidades (mãos, pés, dedos, nariz e orelha), clinodactilia (encurtamento da falange média), nariz em sela, envelhecimento precoce, bochechas salientes, pés com amplo espaço entre o primeiro e segundo dedos com um sulco estendendo-se próximo a face plantar, cabelo fino e esparsos (SANTOS et al., 2009).

Em relação às manifestações sistêmicas da SD podem ocorrer quociente de inteligência reduzido; cardiopatia congênita (40% a 50%); audição diminuída (70% a 80%); problemas oftálmicos; sistema imunológico debilitado; hipotonia muscular esquelética; anomalias gastrintestinais, hematológicas, dermatológicas, respiratórias, na fertilidade e neurológicas; hipotireoidismo; alteração na coordenação motora e envelhecimento precoce (CARVALHO, CAMPOS e REBELLO, 2010).

Além dessas características, o paciente com SD apresenta ainda alterações consideráveis no sistema estomatognático: dentes, língua, periodonto, maxila, palato, mandíbula, oclusão e articulação temporomandibular, e manifestações bucais, como respiração bucal, maxila atrésica, língua fissurada, língua hipotônica, macroglossia, agenesias dentárias, doença periodontal, irrompimento dentário retardado, maloclusão, alterações de estrutura dentária, candidíase e úvula bífida (NACAMURA et al., 2015).

A cavidade bucal dos portadores da SD pode apresentar micrognatia, língua fissurada, anodontias, hipotonia com tendência a protruir a língua e permanecer de boca aberta, respiração bucal, atraso e modificação da sequência de erupção dentária (OLIVEIRA e JUNIOR, 2017).

As anomalias dentárias observadas (microdontia, anadontia, dentes conóides, fusões e geminações) são muito prevalentes na dentição permanente, com frequência cinco vezes maior do que na população normal, e também podem ocorrer na dentição decídua (VILELA et al., 2018).

São frequentes também problemas odontológicos, destacando-se a incidência de cárie dentária e de gengivite, devido a incapacidade em manter uma adequada higiene oral (VILELA et al., 2018). Outros fatores como o uso de respirador bucal, anormalidade de oclusão, dieta cariogênica e efeitos de medicamentos podem contribuir com o surgimento dessas ocorrências (PINI, FROHLICH e RIGO, 2016).

Essa população apresenta características próprias, principalmente quanto às condições da cavidade bucal com prevalência da cárie e da doença periodontal, acarretando em mais um fator de saúde para estes indivíduos (GONÇALVES et al., 2010).

Há uma estimativa em que 30 a 40% dos pacientes acometidos por essa síndrome, com idade inferior a 13 anos, possuem periodontite agressiva (NACAMURA et al., 2015). Corroborando com esse percentual, outros autores afirmam que em indivíduos com idade próxima aos 30 anos, aumenta para cerca de 100% (VILELA et al., 2018). Essa doença acomete desde cedo pelo fato de não conseguirem realizar o controle de placas e ainda por condições sistêmicas que possibilitam a ocorrência da periodontite (MINHOTO, 2012).

Muitos estudos corroboram com a prevalência da doença periodontal nessa população, no entanto, mesmo com maior incidência de periodontite, alguns divergem em relação ao índice de cárie nesses pacientes, afirmando ser relativamente baixo quando comparado com as demais pessoas (TADEI, MENDONÇA e MENDEZ, 2007). A menor incidência da cárie é devido ao aumento da capacidade tampão da saliva e a tendência ao bruxismo observada pelas superfícies oclusais desgastadas (OLIVEIRA et al., 2008).

Comprovando essa afirmação, o baixo índice de cárie nessa população pode ser devido a fatores como visitas mais precoces ao dentista, pais que colaboram e que seguem as instruções indicadas pelo odontopediatra, atraso na erupção, saliva mais alcalina, superfícies oclusais planas (bruxismo), presença de diastemas e dentes microdónticos (MACHO et al., 2008).

O índice reduzido de cáries é devido as agenesias que aumentam os espaços interproximais e dificultam a retenção de alimento (GONÇALVES et al., 2010). Outro fator é devido a erupção tardia, pois os dentes ficam menos tempo expostos ao ataque ácido produzido pelas bactérias (OLIVEIRA, LUZ e PAIVA, 2009). E ainda a presença de fóssulas e fissuras bem como as superfícies oclusais planas, provocadas pelo bruxismo, podem ser associadas ao baixo índice de cárie (SANTANGELO et al., 2009).

Em estudo realizado com o objetivo de verificar a prevalência de cárie e doença periodontal numa Associação de Portadores da Síndrome de Down no município de Teresópolis-RJ, ao avaliar 27 indivíduos com SD, constataram que 37,03% deles não apresentavam sinais clínicos presentes ou anteriores de cárie, no entanto, 59,25% manifestaram sinais clínicos de alteração no tecido periodontal (GONÇALVES et al., 2010). Assim, os autores concluíram que houve baixa prevalência de cárie e alta de doença periodontal.

A doença periodontal é de natureza crônica sendo caracterizada por uma série de condições inflamatórias de origem bacteriana que se inicia no tecido gengival e pode afetar os tecidos de suporte (RIBEIRO et al., 2016). A deficiência imunológica pode ser o principal fator para a evolução da doença periodontal, pois o organismo apresenta dificuldades em combater as bactérias presentes no biofilme dental (GONÇALVES et al., 2010).

Outro aspecto que pode contribuir com o acúmulo de patógenos causadores dessa doença é a escovação inadequada e a falta de habilidade para o uso do fio dental que causam um deficiente controle do biofilme dental e conseqüentemente favorece essa agregação (OLIVEIRA e JUNIOR, 2017).

A alta incidência da doença periodontal pode ser pela alteração da função leucocitária, encarregada pelos mecanismos de defesa nos tecidos periodontais, pela hipotonia muscular e suas conseqüências, pela flacidez da articulação dentoalveolar, e ainda pela dificuldade de compreender as necessidades de higiene oral e de habilidade manual causada pelo déficit cognitivo (MACHO et al., 2008).

Devido as alterações sistêmicas e bucofaciais decorrentes da SD, é necessário que o profissional tenha o conhecimento adequado para que possa prestar um atendimento de qualidade. Pois conhecer e relacionar as condições bucais dessa população torna possível o planejamento de tratamentos mais eficientes e viabilizam sua inclusão em programas de promoção de saúde bucal específicos.

O acesso aos serviços odontológicos por portadores da Síndrome de Down

A assistência odontológica para os PNE's é dificultada devido à inacessibilidade surgida por conta de diversas problemáticas, como a falta de informação dos familiares, falta de condições financeiras do paciente, e principalmente a carência de profissionais capacitados para atender as demandas dos pacientes (CARDOSO, 2015). Para o autor a dificuldade de acesso ao atendimento é um dos fatores limitantes do tratamento odontológico, que associado a dificuldade ou ausência da higiene oral adequada interferem diretamente na saúde bucal desses pacientes.

Além desses fatores, um dos maiores desafios da assistência destinada aos PNE's é justamente o preconceito que esses indivíduos sofrem na sociedade, em especial por profissionais de saúde que se recusam a atendê-los (FRANCIATTO e ZANELATO, 2019). No Brasil há profissionais que se sentem inseguros para prestarem o atendimento odontológico para essa população (OLIVEIRA et al., 2010).

O acesso aos serviços é um fator que facilita ou limita seu uso por potenciais usuários, representando uma dimensão expressiva nos estudos relacionados a equidade nos sistemas de saúde, não resumindo-se somente ao uso ou não dos serviços, mas com a pertinência dos profissionais e dos recursos tecnológicos de acordo com saúde dos pacientes (ARAGÃO et al., 2011). Assim é possível perceber no Brasil diversos problemas referentes ao acesso aos serviços na atenção básica de saúde, sendo na área odontológica essa dificuldade verificada pelos pais de crianças portadoras de necessidades especiais.

A acessibilidade consiste no produto da relação entre a disponibilidade efetiva de serviços de saúde e o acesso pelos indivíduos a esses serviços, abrangendo além dos profissionais de saúde as políticas públicas destinadas à acessibilidade (CASTRO et al., 2011).

Com a finalidade de avaliar a acessibilidade aos serviços odontológicos dos usuários da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Natal (APAE-RN), Cardoso (2015) realizou um estudo por meio de um questionário aplicado a 100 pais ou responsáveis desses usuários. Quanto a dificuldade do paciente especial ao atendimento odontológico, 50% dos indivíduos afirmaram não ter encontrado dificuldade. Em relação ao motivo da dificuldade,

27% alegaram falta de vagas para o atendimento odontológico e 9% relataram que o profissional negou o atendimento.

Outro estudo com o objetivo de avaliar o acesso de crianças e adolescentes com deficiência ao serviço público de saúde bucal, realizado por meio da aplicação de um formulário a 67 responsáveis de crianças e adolescentes portadores de necessidades especiais (deficiência física, mental, auditiva ou visual) cadastrados no Programa de Saúde da Família da cidade do Recife, mostrou que metade dos que procuraram os serviços básicos de saúde bucal não conseguiram atendimento odontológico, sendo os motivos mais citados a indisponibilidade de vagas e a falta de adaptação dos profissionais para lidar com pessoas com necessidades especiais (ARAGÃO et al., 2011).

Os autores supracitados enfatizam que conforme recomendações do Ministério da Saúde, as equipes de saúde bucal devem ser capacitadas para a realização do atendimento desses usuários. Acrescentam ainda que a acessibilidade não se limita somente ao uso dos serviços, mas a adequação dos profissionais e dos recursos tecnológicos de saúde à necessidade do indivíduo tornando possível que os PNE's tenham as mesmas oportunidades do restante da população.

Discussão

Acerca do atendimento odontológico às pessoas com Síndrome de *Down*, foi possível identificar que existem limitações e que estas se dão, principalmente, devido ao comportamento, medo, ansiedade, falta de profissionais especializados para esse atendimento, entre outros (TASHIRO, MARSIGLIO e PERUCHI, 2012), o que pode acarretar em consultas de baixa eficácia à essa população. Para mudança desse paradigma, o atendimento deve estar relacionado com as outras áreas de atenção básica que assistem esses indivíduos, sendo que a prática clínica do cirurgião-dentista deve considerar as condições sistêmicas do paciente e as alterações presentes na cavidade bucal (DINIZ, 2012). Assim, o tratamento odontológico dos PNE's necessita de um planejamento a partir de um diagnóstico médico, com suas limitações, complicações, tratamento e agravos associados.

Por conseguinte, o sucesso do tratamento odontológico irá depender do conhecimento que o cirurgião-dentista tem do paciente, que será adquirido através de uma detalhada anamnese (VARELLIS, 2009). Nesse sentido, o autor observa que a capacidade do profissional em conceituar o PNE é fundamental para adequar o seu tratamento conforme as suas particularidades. Além das técnicas preventivas e cirúrgico-restauradoras o profissional deve conhecer seu paciente, sua história e núcleo familiar para que o atendimento odontológico seja realizado conforme o contexto do indivíduo, respeitando as suas limitações e as percepções da família (ABREU, 2012).

Ao realizar o tratamento odontológico do paciente portador da SD o cirurgião-dentista terá duas responsabilidades básicas, que é a adequação psicológica desse paciente ao tratamento e analisar a saúde geral do paciente afim de que a manipulação bucal não prejudique sua homeostase (VILELA et al., 2018).

Ademais, é importante ressaltar sobre a relevância da participação de pais, irmãos e pessoas que convivem e cuidam dos indivíduos especiais durante as atividades profiláticas e de manutenção do tratamento odontológico, pois isso favorece a redução da ansiedade do paciente durante o tratamento das doenças bucais (DINIZ, 2012). Dessa forma, as ações educativas devem considerar os aspectos sociais e culturais para garantir a compreensão, interesse e envolvimento da família em ações de controle das doenças bucais (MARCELINO e PARRILHA, 2009).

Conclusão

A realização desse estudo possibilitou conhecer a situação da atenção primária em saúde bucal para portadores da Síndrome de Down. O atendimento odontológico desses indivíduos deve ser realizado também na atenção básica dando prioridade a ações curativas e objetivando a promoção da saúde bucal para garantir uma saúde integral à essa população. Nesse sentido, é necessário que os estudantes e profissionais de odontologia se interessem no conhecimento sobre as particularidades no atendimento dessa população para que o medo e ansiedade, sentimentos surgidos devido ao desconhecimento, sejam substituídos por aprendizado, profissionais capacitados e um atendimento humanizado e qualificado.

Portanto, a assistência odontológica para essa população pode ser melhorada através da qualificação profissional que irá auxiliar no atendimento a esses indivíduos contornando as dificuldades relacionadas as limitações e comportamento destes e contribuindo com o êxito no tratamento odontológico.

Referências

ABREU, M.H.N.G.; PAIXÃO, H.H.; RESENDE, V.L.S. *Portadores de paralisia cerebral: aspectos de interesse na Odontologia*. Arq. Odontol. v.37, n.1, p. 53-60, 2012.

ARAGÃO, A.K.R. et al. *Acessibilidade da criança e do adolescente com deficiência na atenção básica de saúde bucal no serviço público: estudo piloto. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*. v.11, n.2, p.159-164, 2011.

BOTEZINE, A.C.P. *Impacto dos agravos em saúde oral na qualidade de vida de pacientes portadores da Síndrome de Down*. (Dissertação). Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, 2018.

CAMERA, G.T. et al. *Papel do cirurgião-dentista na manutenção da saúde bucal de portadores de Síndrome de Down*. *Odontol Clin-Cient*. v.10, n.3, p.247-250, 2011.

CARDOSO, A.K.D. *Estudo da acessibilidade aos serviços odontológicos em um grupo de pacientes especiais do município de Natal/RN*. (Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, 2015.

CARVALHO, A.C.A.; CAMPOS, P.S.F.; REBELLO, I.C. *Síndrome de Down: aspectos relacionados ao sistema estomatognático*. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*. v. 9(supl.1), p. 49-52, 2010.

CASTRO, S.S. et al. *Acessibilidade aos serviços de saúde por pessoas com deficiência*. *Rev Saúde Pública*. v. 45, n. 1, p. 99-105, 2011.

DINIZ, F.R. *Assistência odontológica direcionada aos indivíduos com necessidades especiais na atenção primária*. [Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família)]. Universidade Federal de Minas Gerais, Corinto, MG, 2012.

FRANCIATTO, D.V.; ZANELATTO, A.P. *Os pacientes especiais e a odontologia*. *APCD Jornal*. p. 35, 2019.

GONÇALVES, S.S. et al. Levantamento das condições de cárie e doença periodontal na Associação de portadores da Síndrome de Down em Teresópolis-RJ. *Rev Odontol Univ São Paulo*. v. 2, n. 1, p. 19-24, 2010.

MACHO, V.M.P. et al. Alterações craniofaciais e particularidades orais na trissomia 21. *Acta Pediatr. Port.* v.39, n.5, p.190-194, 2008.

MARCELINO, G.; PARRILHA, V.A. *Educação em saúde bucal para mães de crianças especiais: um espaço para a prática dos profissionais de Enfermagem. Cogitare Enfermagem.* v.12, n.1, p.37-43, 2009.

MICHELETTO, M.R.D. et al. Adesão ao tratamento após aconselhamento genético na Síndrome de Down. *Psicologia em Estudo*. v.14, n.3, p.491-500, 2009.

MINHOTO, T.B. A odontologia em pacientes com Síndrome de Down. Disponível em: <https://talitaodonto.wordpress.com/2012/06/21/a-odontologia-em-pacientes-com-sindrome-de-down-3/>. Acesso em: 20 de jul. 2019

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

OLIVEIRA, R.M.B.; JUNIOR, P.A.A. Sensibilização para o cuidado em saúde bucal em pacientes com Síndrome de Down. *Revista Científica Multidisciplinar das Faculdades São José*. v.10, n.2, 2017.

OLIVEIRA, A.C. et al. Uso de serviços odontológicos por paciente com Síndrome de Down. *Revista saúde pública*. v.42, n.4, 2008.

OLIVEIRA, A.C.; LUZ, C.L.F.; PAIVA, S.M. O papel da saúde bucal na qualidade de vida do indivíduo com Síndrome de Down. *Arq Odontol.* v. 43, n. 4, p. 162-168, 2009.

OLIVEIRA, A.C. et al. Aspectos relevantes à abordagem odontológica da criança com Síndrome de Down. *Rev. CRO-MG*. v.7, n.1, p.36-42, 2010.

PINI, D.M.; FROHLICH, P.C.G.R.; RIGO, L. Avaliação da saúde bucal em pessoas com necessidades especiais. *Einsten*. v.14, n.4, p.501-507, 2016.

RIBEIRO, R.A. et al. Avaliação clínica periodontal em indivíduos portadores de Síndrome de Down. *Braz J Periodontol.* v.26, n. 2, p. 23-27, 2016.

SANTANGELO, C.N. Avaliação das características bucais de pacientes portadores de Síndrome de Down da APAE Mogi das Cruzes-SP. *ConScientiae*. v. 7, n. 1, p. 29-4, 2009.

SANTOS, M.F.S.; HORA, I.A. Atenção odontológica a pacientes especiais: atitudes e percepções de acadêmicos de Odontologia. *Revista ABENO*. n. 2, p. 207-212, 2012.

SANTOS, M.P. et al. Incidência e características bucais de gêmeos monozigóticos, portadores de Síndrome de Down, considerando os fatores ambiental e comportamental. *Rev. Odont. de Araçatuba*. v.30, n.2, p.57-62, 2009.

TADEI, A.S.; MENDONÇA, T.M.F.; MENDEZ, T.M.T.V. Doença periodontal em pacientes com Síndrome de Down. II Encontro Latino Americano de Pós-Graduação da Universidade do Vale do Paraíba. Paraíba. p.1307-1311, 2007.

TASHIRO, B.A.F.; MARSIGLIO, A.A.; PERUCHI, C.M.S. O atendimento odontológico de pacientes com paralisia cerebral utilizando a musicalização para adequação comportamental – relato de caso. *Oral Sciences*. v. 4, n. 2, p. 28-53, 2012.

VILELA, J.M.V. Características bucais e atuação do cirurgião-dentista no atendimento de pacientes portadores de Síndrome de Down. *Ciências Biológicas e de Saúde Unit*. v.4, n.1, p.89-101, 2018.

VARELLIS, M.L.Z. *Conceituando o paciente com necessidades especiais*. In/: VARELLIS, M.L.Z.O. *Paciente com necessidades especiais na odontologia: Manual Prático*. São Paulo: Editora Santos, 2009.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

SOUZA, Fillipe José Vieira de; ROCHA, Marcelo Pereira da. O Acesso de pessoas com Síndrome de *Down* a serviços públicos Odontológicos: Uma Revisão da Literatura. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Outubro/2019, vol.13, n.47, p. 1026-1039. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 30/09/2019

Aceito: 25/10/2019.