



Revista Peruana de Investigación en Salud
ISSN: 2616-6097
editor.repis@gmail.com
Universidad Nacional Hermilio Valdizán
Perú

Cançado-Figueiredo, Márcia; Vianna-Potrich, Ana
R.; De Oliveira-Saldanha, Júlia; Maraschin, Jéssica
**Perfil dos pacientes com síndrome de Down atendidos na
UFRGS: uma avaliação documental de 18 anos**

Revista Peruana de Investigación en Salud, vol. 5, núm. 2, 2021, -Junio, pp. 100-105
Universidad Nacional Hermilio Valdizán
Huánuco, Perú

DOI: <https://doi.org/10.35839/repis.5.2.906>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=635766604009>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

Perfil dos pacientes com síndrome de Down atendidos na UFRGS: uma avaliação descritiva documental de 18 anos

Profile of Down syndrome patients attended at UFRGS: a descriptive documentary evaluation of 18 years

Márcia Cançado-Figueiredo^{1,*}, Ana R. Vianna-Potrich^{1,†}, Júlia De Oliveira-Saldanha^{1,‡}, Jéssica Maraschin^{1,§}

Resumo

Objetivo: Avaliar o perfil dos pacientes com Síndrome de Down (SD) atendidos na Disciplina de Atendimento Odontológico do Paciente com Necessidades Especiais (PNE) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). **Método:** A partir dos prontuários odontológicos dos pacientes atendidos em nível ambulatorial entre os anos de 2001 e 2019 foram obtidas informações em relação a idade do paciente no primeiro atendimento, sexo, forma de acesso, condição sistêmica do paciente com SD, medicamento de uso contínuo utilizado e, tratamento recebido em sua última visita a clínica. **Resultado:** Verificou-se que a SD representou 9% dos PNEs atendidos na disciplina, sendo 61% do sexo masculino com uma mediana de idade de 24 anos (pacientes sem doença crônica) e, de 13,5 anos (pacientes com doença crônica), advindos de Porto Alegre. Destes pacientes, 5% apresentavam condições sistêmicas associadas e, 16% doenças crônicas. 21,4% faziam uso de medicação sendo os mais frequentes: antiepilepticos, antipsicóticos, anticonvulsivantes, antitireoidianos. O tratamento mais realizado em sua última visita clínica foi a cirurgia (30,4%) para os pacientes com doenças crônicas e, a prevenção (31,0%) para aqueles sem doença crônica. **Conclusão:** Destaca-se assim, a importância do cirurgião-dentista estar atendo às condições sistêmicas e às associadas, as quais estão ligadas também ao uso de medicamentos e, ter o conhecimento farmacológico, para saber manejar os pacientes com SD em clínica, tendo em vista que há probabilidade de manifestações bucais e sistêmicas com o uso destes medicamentos, além de suas reações adversas.

Palavras chaves: síndrome de down, pessoas com deficiência, assistência odontológica.

Abstract

Introduction: Evaluate the profile of patients with Down Syndrome (DS) assisted in the Discipline of Dental Care of Patients with Specials Needs in the School of Dentistry, at Federal University of Rio Grande do Sul (UFRGS). **Method:** Based on the dental records of patients treated at an outpatient level between 2001 and 2019, information was obtained regarding the patient's age in the first care, sex, form of access, systemic condition of DS, medication used, and treatment received on his last visit to the clinic. **Result:** DS represented 9% of patients, the prevalence of which was male (61%) and median age of 24 years. Regarding the conditions associated with DS, 2.8% presented autism and 15.9% had chronic diseases, with cardiopathy and hypothyroidism as the most prevalent. Related to the medicines of continuous use, 21.4% used medication, being the most frequent: antiepileptics, antipsychotics, anticonvulsants, antithyroid agents. **Conclusion:** The relevance of this article is made in view of the extreme importance of knowing, in depth, the condition of patients with Down Syndrome, because only in this way can be offered an adequate treatment, restoring and developing the health and life quality of themselves.

Keyword: down syndrome, disabled persons, dental care.

Introdução

A Síndrome de Down (SD) foi descrita pelo pediatra inglês, John Langdon Down, 1866, como a causa genética mais frequente de retardamento mental sendo caracterizada pela trissomia da banda cromossômica 21, ocorrendo em 1:600 a 1:800 nascidos vivos (1).

Com relação às manifestações bucais, as pessoas com a Síndrome de Down, podem apresentar diversas manifestações, como: maxila atrésica, fissuras labiais, palato estreito, alto e ogival devido a uma nasofaringe estreita, bem como tonsilas e adenóide hipertrofiada, língua fissurada, queilite angular, hipotônica, agenesias dentárias, retardos de erupções, alterações de estruturas dentárias e doença periodontal, além de candidíase e respiração bucal. Das anormalidades dentárias estão as mais frequentes: oligodontia, microodontia,

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul. UFRGS, Brasil.

ORCID:

^{*}<https://orcid.org/0000-0002-4279-5417>

[†]<https://orcid.org/0000-0002-1976-302X>

[‡]<https://orcid.org/0000-0002-5186-8294>

[§]<https://orcid.org/0000-0002-6179-2350>

Correspondência para:

Márcia Cançado Figueiredo

Endereço postal: Ramiro Barcelos, 2492, Bairro Santa Cecília, CEP: 90035-003, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

E-mail: mcf1958@gmail.com

Data de recepção: 04 de enero de 2021

Data de aprovação: 20 de marzo de 2021

Citar como: Figueiredo MC, Potrich ARP, Saldanha J de O, Maraschin J. Perfil dos pacientes com síndrome de Down atendidos na UFRGS: uma avaliação descritiva documental de 18 anos. Rev. Peru. Investig. Salud. [Internet]; 5(2): 100-105. disponível a partir de: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/906>

2616-6097©2021. Peruvian Journal of Health Research. Este é um artigo de acesso aberto sob a licença CC-BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>). Permite copiar e redistribuir o material em qualquer meio ou formato. Você deve dar o devido crédito, fornecer um link para a licença e indicar se alguma alteração foi feita.



hipodontia nas duas dentições, fusão, taurodontia e anomalias dentárias de desenvolvimento coronárias e radiculares(2).

Como as pessoas com esta síndrome possuem dificuldade para a realização da higiene bucal, por apresentam deficiência motora, neurológica e hipotonía muscular, ocorre um maior acúmulo de biofilme bacteriano, o que aumenta mais a suscetibilidade do desenvolvimento da doença periodontal, uma vez que os pacientes com SD já possuem uma susceptibilidade a manifestarem esta doença, devido a redução numérica dos linfócitos T maduros e defeitos funcionais de quimiotaxia e fagocitose celular dos neutrófilos e monócitos(3).

Schwertner, Moreira, Faccini e Hashiyume (4) em 2016, afirmaram que apesar da composição salivar ser semelhante nos indivíduos com SD, eles possuem um biofilme dentário com maior potencial

cariogênico do que indivíduos sem a SD (menos fosfato e mais polissacarídeos extracelulares (PEC). Isto, mesmo eles apresentando maiores concentrações de IgA, comparados a indivíduos sem a SD, fato este que não se reflete em sua experiência de cárie.

Por outro lado, os indivíduos com SD apresentam um potencial maior para o desenvolvimento da candidíase tipo pseudomembranosa se comparados com os não sindrômicos. As leveduras do gênero *Candida* estão presentes na microbiota natural do ser humano desde o momento do nascimento, vivendo em equilíbrio com o hospedeiro (5).

Quanto às maloclusões mais presentes nas pessoas com SD são a mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior, sendo que a mordida aberta anterior se deve a uma pseudomacroglossia e ao desequilíbrio que acontece pela hipotonía muscular na força dos músculos do lábio, bochecha e língua. A abertura bucal leva o paciente com a SD a ser um respirador bucal. A halitose é outra característica ligada não só a uma má higiene bucal, mas também a presença da respiração bucal, língua fissurada, problemas gengivais e a deficiência motora, que interferiria na inclusão social dos indivíduos com Síndrome de Down (2).

Para completar, o desenvolvimento neuronal está afetado na pessoa com SD, sendo necessário, portanto, a utilização de antipsicóticos, estabilizadores de humor, antimanicásicos, como o lítio, carbamazepina e antidepressivos tricíclicos e, estes, por sua vez, causam efeitos bucais adversos, como, a xerostomia, hiposalivação dentre outros (6).

Silva e Dessen (7) em 2002, afirmaram que os pacientes com SD ainda recebem um atendimento bastante limitado, ou seja, pela falta de profissionais capacitados e com conhecimento para tal, por preconceito ou receio de tratá-los. Neste sentido, os cursos de odontologia estão incluindo em suas grades curriculares a disciplina de pacientes com necessidades especiais, com objetivo de preparar esses futuros profissionais e embasá-los cientificamente, para que eles possam oferecer um tratamento odontológico mais humanizado, incentivando uma relação interpessoal entre profissional, paciente e seus responsáveis-cuidadores.

Segundo Aguiar, Figliolia, Puerro e Fedalto (8) em 2002, a palavra inclusão tem como significado possibilitar à pessoa com deficiência iguais possibilidades de tratamento e, deste modo, os cirurgiões-dentistas devem aprender a lidar com as diversidades e diferenças. A abordagem de uma criança com SD deve ser baseada na avaliação do efeito psicosocial da síndrome e, na importância das técnicas para se criar um vínculo entre o profissional-pais-criança, antes da instituição efetiva do tratamento.

É fundamental segundo Schmidt (9) em 1998, que o cirurgião-dentista volte a sua atenção para a compreensão da dinâmica de funcionamento da família do paciente com deficiência, uma vez que ela constitui o primeiro agente de socialização da criança, ela é a mediadora de suas relações com seus diversos ambientes. Portanto, conhecer como se processam as interações entre o paciente com Síndrome Down e seus genitores e irmãos possibilita compreender sua inserção nos diversos contextos socioculturais e, facilita seu atendimento em clínica.

Diante do exposto acima, o referido estudo propôs avaliar o perfil dos pacientes diagnosticados com Síndrome de Down atendidos na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul no período de 18 anos, de 2001 ao ano de 2019 e, correlacionar as enfermidades relacionadas com a Síndrome de Down e suas medicações e, o que pode interferir no tratamento odontológico.

Métodos

O estudo foi pautado na pesquisa descritiva do tipo documental, quantitativa e transversal com análise de dados secundários, utilizando um banco de dados de 1.620 prontuários da Disciplina de Atendimento Odontológico ao Paciente com Necessidades Especiais da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, no período 03 de agosto de 2019 a 30 março de 2020.

A coleta de dados foi realizada por dois examinadores treinados por um técnico da Faculdade de Odontologia para terem acesso ao banco de dados eletrônicos dos pacientes e, poder avaliá-los. A confiabilidade entre examinadores foi avaliada por meio do coeficiente alfa de Cronbach, que mede a correlação entre as respostas. O coeficiente α de Cronbach varia de 0 a 1 e foi aceito um α de 0,6 a 0,8, indicando confiabilidade aceitável. Os seguintes dados foram avaliados: a idade do paciente no primeiro atendimento, sexo, forma de acesso, condição sistêmica do paciente, medicamento de uso contínuo utilizado, e último tratamento recebido em sua visita a clínica da disciplina de atendimento odontológico ao paciente com necessidades especiais. Foram incluídos nesta pesquisa os prontuários dos pacientes com Síndrome de Down sendo excluídos os prontuários que não estavam com o preenchimento completo.

Os dados foram digitados no programa Excel e posteriormente exportados para o programa SPSS v. 20.0 para análise estatística. Foram descritas as variáveis categóricas por frequências e percentuais. A simetria das variáveis quantitativas foi verificada pelo teste de Kolmogorov Smirnov. As variáveis quantitativas foram descritas pela mediana e o intervalo interquartil. Foram associadas as

variáveis categóricas pelo teste de Qui-quadrado ou teste Exato de Fisher. O teste binomial foi utilizado para testar se uma variável binária tinha a mesma frequência de apresentação das suas categorias. As variáveis quantitativas foram comparadas pelo teste de Mann-Whitney. Foi considerado um nível de significância de 5%.

A metodologia científica em relação à pesquisa bibliográfica utilizada foi baseada nos critérios de inclusão dos seguintes descritores: Síndrome de Down; saúde bucal; pessoas com deficiência, em bases de dados como a PubMed, SCOPUS e Web of Science independente da idade dos estudos, tendo em vista a escassez de artigos sobre o referido assunto.

O projeto de pesquisa foi apresentado para apreciação do Comitê de ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e de Pesquisa da Faculdade de Odontologia da mesma Universidade sob o número CEP UFRGS 1.499.611. De acordo com a Resolução 196/96 IX. 2 os dados serão guardados durante cinco anos e após serão destruídos.

Resultados

Os prontuários de 1620 pacientes foram avaliados. Total de pacientes com necessidades especiais (PNE) atendidos na Disciplina de Atendimento Odontológico do Paciente com Necessidades

Especiais da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) no período de 2001 a 2019 foi de 1620, sendo que, 145 (9%) dos pacientes apresentaram a cromossomopatia da SD.

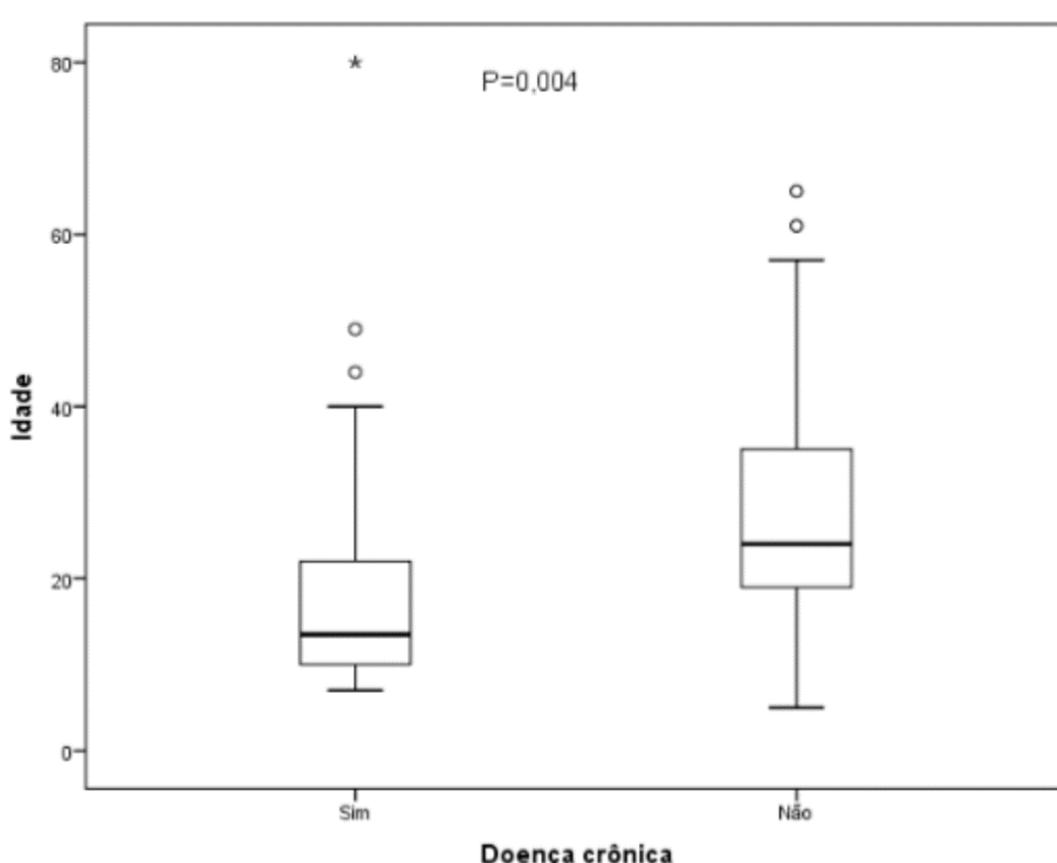
Com relação a idade numérica quantitativa dos pacientes com SD, a mediana de idade foi de 24 anos (intervalo interquartil de 16 anos a 35 anos). Quanto ao sexo, 56 (38,6%) pertencentes ao sexo feminino e 89 (61,4%) ao sexo masculino.

Quanto à cidade de origem do encaminhamento 56% foram encaminhados da própria capital Porto Alegre, estado do Rio Grande do Sul, Brasil, 44% do interior do estado.

No que diz respeito as condições associadas, 2,8% apresentam a condição de Autismo em conjunto com a SD, 1,4% apresentam a Síndrome de West com a SD e 0,7% a condição de Fenilcetonúria.

Com relação a condição sistêmica dos pacientes: 15,9% dos pacientes apresentaram doenças crônicas (Figura 1), 10,3% cardiopatia, 4,1% hipotireoidismo, 1,4% diabetes, 0,7% hipertensão, 0,7% epilepsia, 0,7% leucemia, 0,7% asma, 0,7% anemia, 0,7% bronquite.

Figura 1 – Mediana de idade dos pacientes com Síndrome de Down que apresentaram e não apresentaram doenças crônicas.



Dos 145 pacientes, 69% dos pacientes não faziam o uso de medicação, 21,4% faziam e 9,7% faziam o uso de duas ou mais medicações. Correlacionando com a idade, a mediana foi de 22 anos para os pacientes que faziam o uso de medicação (intervalo interquartil de 11 a 35 anos) e para os pacientes que não faziam o uso foi de 24 anos (intervalo interquartil de 19 a 33 anos) ($p=0,137$).

Quanto ao tipo de medicamentos que os pacientes com SD faziam uso contínuo ou frequente, foram: antiepilépticos 14,4%, antipsicóticos 13,1%, anticonvulsivantes 11,7%, anti-hipertensivos 0,7%, antidepressivos 2,8%, hipoglicemiantes 1,4 % e antitireoidianos, 11%. Os procedimentos odontológicos que foram realizados nos pacientes com SD, no último dia de sua visita à clínica de pacientes com necessidades especiais foram: prevenção 28,3%, cirurgia 19,3%, dentística restauradora 14,5, periodontia 11,7%, ortodontia 2,8% e endodontia com 0,7%.

Discussão

De acordo com Figueiredo, Leonardi e Ecke (10) em 2016, pacientes com a SD requerem cuidados médicos e odontológicos direcionados especificamente à sua condição sistêmica, sendo assim, os profissionais da área da saúde devem estar preparados para oferecer um tratamento adequado e de qualidade. Dessa forma, ficou bem claro a importância deste estudo em se conhecer o perfil dos pacientes com SD que recebem o cuidado odontológico.

Os dados encontrados na literatura com relação ao perfil de pacientes com SD em locais que atendiam pacientes com necessidades especiais demonstraram um percentual muito semelhante ao encontrado neste estudo. Figueiredo, Bertoli e Ferronato (11) em 2009, avaliando 584 prontuários encontraram 8,7% de pacientes com SD na mesma população estudada desta pesquisa. Domingues, Ayres, Mariusso, Zuanon e Giro(12) (2015) na cidade de Araranguá-SC encontraram 9,9% avaliando 282 prontuários, Veríssimo, Azevedo e Rêgo(13) (2013) na cidade de Natal, RN encontraram 11,3% avaliando 186 prontuários e, Pinto, Coser, Kester e Furtado(14) (2018) na cidade de Rio de Janeiro-RJ, encontraram 7,5% avaliando 388 prontuários.

Com relação ao sexo, no presente estudo foi encontrado aproximadamente 60% de pacientes com SD do sexo masculino e quase 40% do sexo feminino, achados estes que corroboraram com os encontrados no estudo de Pinto, Coser, Kester e Furtado(14) em 2018, que avaliaram 388 prontuários, sendo que, 57% corresponderam ao sexo masculino e 43% ao sexo feminino.

Diante de suas características físicas, os pacientes com SD podem apresentar algumas doenças

crônicas, como foi observado neste estudo em torno de 20% dos casos, e destes, encontrou-se uma maior prevalência da cardiopatia congênita em aproximadamente 10%. Comparando com a realidade populacional das pessoas com SD, estes resultados foram abaixo da média normal que segundo Noguti, Frascino, Lascane e Fraga(15) em 2010, seria em torno de 50%.

Devido a toda a complexidade sistêmica presente em grande parte das pessoas com SD, fazem com que elas utilizem medicações de uso contínuo. Assim, aproximadamente 20% dos pacientes com SD neste trabalho, utilizavam medicação de uso contínuo e, quase 10% utilizavam dois ou mais, dentre estes, os antihipertensivos, anticonvulsivantes e antiepiléticos. Em contrapartida, um estudo de Rochetto, Marini, e Miranda(16) em 2014, sobre o perfil dos pacientes com SD na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais da cidade de Mogi Guaçu, São Paulo, eles observaram que dos 38 pacientes matriculados, 73% faziam uso de medicação de uso contínuo, sendo o antitireoidiano o mais utilizado por eles.

Continuando o acima descrito, os medicamentos em associação com a má higiene bucal, a baixa imunidade e dificuldades de motricidade dos pacientes com SD, levaram 12% dos pacientes deste estudo, há necessidade de tratamento periodontal, em sua última visita à clínica e, a exodontia, em quase 20% dos casos.

Pode-se perceber que o trabalho do cirurgião-dentista com o paciente com SD, deve estar voltado para a promoção de saúde, já que sabe, que a doença carie e periodontal tem grande relação com a presença do biofilme e, segundo Schwertner, Moreira, Faccini e Hashiyume(4) em 2016, a composição bioquímica da saliva e o biofilme dental de crianças com SD é mais periodontopatogênico, por apresentar níveis de polissacarídeo extracelular (PEC) mais elevados.

Assim sendo, a visita dos pacientes com SD ao cirurgião dentista deve realizada o mais precoceamente possível, onde se deve orientar sobre os hábitos e alimentação saudável, a importância dos exames de consultas de manutenção periódica conforme o risco identificado pelo profissional para cada paciente e, segundo Oliveira e Amaral(17) em 2020, orientar os instrumentos e procedimentos a serem utilizados durante a higiene bucal, proporcionando aos cuidadores oficinas de confecção/adaptação de escovas de dentes, fios dentais e abridores alternativos indicados para cada caso. É sempre bom ressaltar, que os hábitos de higiene bucal andam de mãos dadas com os outros princípios básicos de higiene.

Por fim, sugere-se que mais estudos com número amostral maior devem ser desenvolvidos, para que se obtenha frequências mais acuradas e seja possível comparar os dados deste referido

trabalho, com a população mundial em geral.

Conclusões

Com base nos resultados obtidos em relação ao perfil dos pacientes com Síndrome de Down atendidos na Faculdade de Odontologia da UFRGS de 2001 a 2019 é relevante concluir que:

Com relação a idade dos pacientes, a mediana de idade foi de 24 anos (intervalo interquartil de 16 anos a 35 anos). Quanto ao sexo, 61,4% eram masculino e, 70% não faziam uso de medicamentos, 5% apresentavam condições sistêmicas associadas e, 16% doenças crônicas;

É importante ao cirurgião-dentista o conhecimento das condições sistêmicas e às associadas do paciente, para bem saber tratá-los, uma vez que este fato, pode interferir no atendimento clínico odontológico dos mesmos.

Pesquisas futuras sobre pacientes com síndrome de Down faz-se necessário para o estabelecimento de políticas públicas de promoção de saúde utilizando de um enfoque preventivo e terapêutico, possibilitando sua Integração/inclusão à sociedade.

Fonte de financiamento

Financiamento próprio.

Contribuição dos autores

Márcia Cançado Figueiredo: concepção e desenho da obra, análise e interpretação dos dados; aconselhamento estatístico, revisão crítica do manuscrito.

Ana Rita Vianna Potrich: contribuição de pacientes ou material de estudo, assessoria técnica ou administrativa..

Júlia de Oliveira Saldanha: coleta / obtenção de resultados, análise e interpretação de dados, aconselhamento estatístico, redação do manuscrito.

Jéssica Maraschin: coleta / obtenção de resultados, análise e interpretação de dados, aconselhamento estatístico, redação do manuscrito.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Referências bibliográficas

- Moreira LMA, El-Hani CN, Gusmão FAF. A Síndrome de Down e sua patogênese: considerações sobre o determinismo genético. *Rev Bras Psiquiatr.* 2000;22(2):96-99.
- Carvalho ACA, Campos PSF, Rebello IC. Síndrome de Down: aspectos relacionados ao sistema estomatognático. *Rev Cimed Biol.* 2010;9(1):49-52.
- Vieira TR, Peret AC, Peret Filho LA. Alterações periodontais associadas as doenças sistêmicas em crianças e adolescentes. *Rev Paul Pediatr.* 2010;28(2): 237-243.
- Schwertner C, Moreira MJS, Faccini LS, Hashiyume LN. Biochemical composition of the saliva and dental biofilm of children with Down syndrome. *Int J Paed Dent.* 2016;26(2):134-140.
- Smith G, Rooney Y, Nunn J. Provision of dental care for special care patients: the view of Irish dentists in the Republic of Ireland. *J. Ir. Dent. Assoc.* 2010; 56(2): 80-84.
- Le Rolland SI. Complicações odontostomatológicas dos fármacos antipsicóticos. 2018. Dissertação de Mestrado em Medicina Dentária. Universidade Fernando Pessoa, Porto, 123p.
- Silva M, Dessen K. Síndrome de Down: etiologia, caracterização e impacto na família. *Inter Psic.* 2002;6(2):167-176.
- Aguiar SMCA, Figliolia SLC, Puerro M, Fedalto MF. Características clínicas da língua de portadores da síndrome de Down. *Rev Odontol UNESP* 2002;23(1): 24-27.
- Schmidt MG. Capítulo XLIV: Pacientes Especiais Portadores de Deficiência Neuropsicomotoras. Corrêa MSNP editora. Odontopediatria na Primeira Infância.1aed. São Paulo: Livraria Santos;1998, p.645-663.
- Figueiredo MC, Leonardi F, Ecke V. Avaliação do perfil dos pacientes com deficiência atendidos na Faculdade de Odontologia da UFRGS. *RevAcBO.* 2016;5(1):1-21.
- Figueiredo CM, Bertoli FCL, Ferronato T. Perfil dos pacientes com necessidades especiais atendidos na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2009. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Odontologia. Faculdade de Odontologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 30p.
- Domingues NB, Ayres KMC, Mariusso MR, Zuanon ÂCC, Giro EMA. Caracterização dos pacientes e procedimentos executados no serviço de atendimento a pacientes com necessidades especiais da Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP. *Rev Odontol UNESP.* 2015;44(6):345-350.
- Veríssimo AH, Azevedo ID, Rêgo DM. Perfil Odontológico de Pacientes com Necessidades Especiais. *Pesq Bras Odontop Clin Integr.* 2013;13(4):329-335.
- Pinto AD, Coser I, Kester RG, Furtado GF. Perfil dos pacientes com necessidades especiais atendidos na Faculdade de Odontologia da Escola Superior São Francisco de Assis. *Natur Online.* 2018;16(3):048-023.
- Noguti J, Frascino AVM, Lascane NA, Fraga CTP. Uso de Profilaxia Antibiótica para Pacientes Portadores de Síndrome de Down. *Rev. Cir. Traumatol. Bucu-maxilo-facial.*

- 2010;10(4):31-38.
16. Rochetto NF, Marini DC, Miranda SC. Perfil de pacientes portadores da Síndrome de Down da APAE de Mogi Guaçu – SP. Rev Foco. 2014;5(6):53-70.
17. Oliveira BC, Amaral LD. Diretrizes de atendimento odontológico para pacientes com

necessidades especiais em tempos da COVID - 19. [livro eletrônico]1aed. Belo Horizonte. Universidade Federal de Minas Gerais, 2020. Disponível em: https://www.odonto.ufmg.br/osp/wp-content/uploads/sites/20/2018/02/Diretrizes_O_PNE_Covid-19_6_agosto.pdf