



**COLEGIADO DO CURSO DE ODONTOLOGIA
COORDENAÇÃO DE TCC
ARTIGO CIENTÍFICO - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

EDUARDA LARA BRASIL DE SALES

**MEDIDAS PREVENTIVAS EM SÍNDROME DE DOWN: DENTISTAS E
CUIDADORES.**

**ILHÉUS - BAHIA
2026**

EDUARDA LARA BRASIL DE SALES

**MEDIDAS PREVENTIVAS EM SÍNDROME DE DOWN: DENTISTAS E
CUIDADORES.**

Artigo Científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Odontologia, pelo Curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus.

Orientadora: Professor Ma. Tamires Sampaio Santos

**ILHÉUS – BAHIA
2026**

*Projeto de Pesquisa apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso - TCC II –
Odontologia CESUPI, abril de 2026.*

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. METODOLOGIA.....	5
3. REVISÃO DE LITERATURA E DISCUSSÃO	5
3.1 Inclusão e humanização no atendimento odontológico	6
3.2 Desafios e práticas preventivas na atuação do cirurgião-dentista e dos cuidadores	7
4. CONCLUSÃO	8
REFERÊNCIAS.....	9

**COLEGIADO DO CURSO DE ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II**

**MEDIDAS PREVENTIVAS EM SÍNDROME DE DOWN: DENTISTAS E
CUIDADORES.**

**PREVENTIVE MEASURES IN DOWN SYNDROME: DENTISTS AND
CAREGIVERS.**

Eduarda Lara Brasil de Salas¹; Tamires Sampaio Santos²

¹ Discente do curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia. e-mail: Dudasales15vlt2003@gmail.com

² Docente do curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia. e-mail: Sampaiosantostamires@gmail.com

RESUMO

Introdução: A saúde bucal constitui parte essencial da saúde geral e da qualidade de vida, especialmente em indivíduos com Síndrome de Down, que apresentam alterações anatômicas, fisiológicas e cognitivas capazes de dificultar a higiene oral e favorecer o desenvolvimento de doenças bucais. **Objetivo:** Compreender as principais medidas preventivas em saúde bucal aplicadas a pacientes com Síndrome de Down, considerando a atuação do cirurgião-dentista e o papel desempenhado pelos cuidadores. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, de caráter bibliográfico, realizada por meio da análise de artigos científicos, revisões sistemáticas e documentos acadêmicos publicados entre 2018 e 2025. As buscas ocorreram nas bases SciELO, PubMed, LILACS, BVS Odontologia e Google Acadêmico, utilizando descritores relacionados à Síndrome de Down, saúde bucal, medidas preventivas e cuidadores. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram que indivíduos com Síndrome de Down apresentam maior predisposição a alterações periodontais, má oclusão, atraso na erupção dentária e dificuldades motoras que comprometem a higiene oral. Evidenciou-se também que a participação ativa dos cuidadores, associada às orientações do cirurgião-dentista, favorece a adesão às práticas preventivas e reduz a ocorrência de agravos bucais. **Conclusão:** Conclui-se que as medidas preventivas em saúde bucal, quando desenvolvidas de forma integrada entre profissionais e cuidadores, contribuem significativamente para a promoção da saúde, inclusão e qualidade de vida de pessoas com Síndrome de Down.

Palavras-chave: Síndrome de Down. Saúde bucal. Medidas preventivas. Cuidadores. Odontologia inclusiva.

*Projeto de Pesquisa apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso - TCC II –
Odontologia CESUPI, abril de 2026.*

1. INTRODUÇÃO

A saúde bucal constitui um componente essencial da saúde geral, exercendo influência direta sobre o bem-estar físico, psicológico e social dos indivíduos. Nesse sentido, a promoção e a manutenção da saúde oral devem ser compreendidas como parte integrante do cuidado integral à saúde. No caso de pessoas com Síndrome de Down, essa atenção torna-se ainda mais relevante, uma vez que as particularidades anatômicas, fisiológicas e cognitivas associadas à condição podem impactar significativamente as condições bucais e dificultar a adoção de hábitos adequados de higiene oral (Petersen, 2024; OMS, 2023).

A Síndrome de Down é uma condição genética decorrente da trissomia do cromossomo 21, caracterizada por alterações no desenvolvimento global do indivíduo, incluindo aspectos físicos, cognitivos e motores. No âmbito da saúde bucal, indivíduos com essa condição frequentemente apresentam alterações como hipotonia muscular, microglossia relativa, atraso na erupção dentária, má oclusão e maior predisposição a doenças periodontais, fatores que tornam a higiene oral mais complexa e aumentam o risco de agravos (Scalioni ., 2023; Kostka ., 2024).

Diante dessas particularidades, as medidas preventivas assumem papel central na promoção da saúde bucal dessa população. Tais medidas envolvem não apenas intervenções clínicas realizadas pelo cirurgião-dentista, mas também práticas cotidianas desenvolvidas no ambiente domiciliar, sob responsabilidade dos cuidadores. Dessa forma, evidencia-se a importância de uma atuação integrada, na qual o profissional de saúde orienta, acompanha e intervém clinicamente, enquanto o cuidador executa e reforça as práticas preventivas no dia a dia, favorecendo a construção de hábitos saudáveis e contínuos (Souza; Lima, 2022; Al-hussini., 2025).

Entretanto, observa-se que a efetivação dessas práticas preventivas ainda enfrenta desafios relevantes. Entre eles, destacam-se a insuficiência de orientação adequada aos cuidadores, a limitação no acesso a serviços odontológicos especializados, as dificuldades comportamentais dos pacientes durante a realização da higiene bucal e as desigualdades socioeconômicas que interferem na continuidade do cuidado. Ademais, a percepção dos cuidadores acerca da saúde bucal nem sempre corresponde às condições clínicas reais, o que pode comprometer a identificação precoce de alterações e a adoção de medidas preventivas eficazes (Ortensi., 2024).

A literatura evidencia que o cuidado a esses pacientes deve ultrapassar a dimensão técnica, incorporando princípios de acolhimento, empatia e inclusão, de modo a favorecer a adesão ao tratamento e a efetividade das práticas preventivas. Nesse sentido, a construção de vínculo entre profissional, paciente e cuidador é considerada elemento fundamental para o sucesso das intervenções em saúde (Brasil, 2023; Lopes; Oliveira, 2022).

*Projeto de Pesquisa apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso - TCC II –
Odontologia CESUPI, abril de 2026.*

2. METODOLOGIA

O presente estudo é qualitativo, descritivo e exploratório, com enfoque bibliográfico. A pesquisa qualitativa permite analisar percepções, experiências e significados, o que é essencial em contextos que envolvem o cuidado humano e o comportamento preventivo. Já o caráter descritivo e exploratório favorece a observação e interpretação das práticas existentes, sem interferência direta do pesquisador.

A pesquisa bibliográfica foi realizada em bases de dados como: SciELO, PubMed, LILACS, BVS Odontologia e Google Acadêmico entre os anos 2018 e 2025, por meio de artigos científicos, revisões sistemáticas. Foram utilizados os descritores: Síndrome de Down, saúde bucal, medidas preventivas, cuidados odontológicos e cuidadores.

A seleção dos artigos científicos seguiu critérios de evidência científica, atualidade e confiabilidade, priorizando artigos completos e revisões sistemáticas que discutissem a interação entre dentistas e cuidadores. A amostra foi composta por aproximadamente 35 publicações, entre artigos e dissertações, que abordam práticas preventivas, desafios e estratégias de cuidado voltadas a esse público. A análise seguiu uma abordagem interpretativa e comparativa, na qual foram observadas as convergências e divergências entre os estudos, permitindo construir uma visão ampla sobre as práticas de prevenção em saúde bucal em indivíduos com necessidades especiais.

Os dados foram analisados por meio de leitura crítica e interpretativa, com base em autores de referência na área da saúde coletiva e odontologia. Essa etapa envolveu a categorização dos conteúdos em três eixos principais: 1. Aspectos clínicos e anatômicos da Síndrome de Down – caracterizando as alterações bucais e suas implicações para a prevenção; 2. A atuação do cirurgião-dentista – enfatizando o papel educativo e preventivo; 3. O papel dos cuidadores e familiares – compreendendo suas dificuldades, responsabilidades e impacto no cotidiano.

3. REVISÃO DE LITERATURA E DISCUSSÃO

A Síndrome de Down é uma condição genética causada pela trissomia do cromossomo 21. Isso significa que a pessoa nasce com três cópias desse cromossomo, em vez de duas, o que gera alterações físicas, cognitivas e metabólicas (Silva, Ribeiro, 2023). Essas mudanças afetam não só o desenvolvimento global da criança, mas também trazem impactos diretos na saúde bucal (Scalioni, 2023).

Do ponto de vista do desenvolvimento orofacial, pessoas com Síndrome de Down costumam apresentar hipotonia muscular (fraqueza dos músculos), macroglossia relativa (língua volumosa em relação ao tamanho da boca), palato estreito e presença de má oclusão. Esses fatores dificultam funções básicas como a mastigação, a deglutição e a respiração, que muitas vezes

ocorre de forma bucal. A respiração pela boca, por exemplo, aumenta o ressecamento da mucosa e favorece o acúmulo de placa bacteriana, criando um ambiente mais propício para o surgimento de doenças periodontais (Kostka, 2024).

Outro ponto importante é a erupção dentária, em indivíduos com Síndrome de Down, a erupção dos dentes é geralmente mais tardia e pode ocorrer de forma irregular. Isso significa que algumas crianças apresentam dentes decíduos por mais tempo que o habitual e dentes permanentes que demoram a nascer ou nascem fora de posição. Essas alterações acabam favorecendo a instalação de más oclusões e dificultando a higienização correta, o que aumenta os riscos de cárie e inflamação gengival (Ortensi, 2024).

Além disso, a doença periodontal aparece com maior frequência e intensidade em pessoas com Síndrome de Down. Evidências mostram que, mesmo com índices de cárie semelhantes aos de indivíduos sem a síndrome, o desgaste gengival e a perda óssea ocorrem precocemente, principalmente pela combinação de fatores genéticos, imunológicos e de higiene oral deficiente. Isso faz com que a prevenção e o acompanhamento odontológico sejam ainda mais essenciais nesse grupo (Campos, 2024).

Nesse cenário, fica evidente que a saúde bucal de pessoas com Síndrome de Down não depende apenas da escovação ou das visitas regulares ao dentista, mas de uma compreensão ampla das suas particularidades anatômicas e fisiológicas. Cada detalhe da formação orofacial influencia diretamente a maneira como esses pacientes precisam ser cuidados. Por isso, o papel do cirurgião-dentista vai além da técnica, é preciso acolher, adaptar estratégias e orientar de forma prática a família e os cuidadores, que são responsáveis por reforçar o cuidado no dia a dia (Gomes, Nascimento, 2022).

3.1 Inclusão e humanização no atendimento odontológico

A inclusão e a humanização no atendimento odontológico são princípios fundamentais para a construção de uma prática realmente acessível, empática e acolhedora. No caso de pacientes com Síndrome de Down, esses valores se tornam ainda mais importantes, pois o cuidado não deve se limitar apenas à técnica clínica, mas envolver também empatia, escuta ativa e respeito às limitações e potencialidades de cada indivíduo (Brasil, 2023; OMS, 2022; Lopes, 2022).

A humanização vai além do ato de tratar dentes — significa compreender o paciente em dimensões mais amplas, como um ser integral, com emoções, medos e necessidades específicas (Lopes, 2022). No contexto da odontologia inclusiva, o profissional precisa adaptar o ambiente, o tempo clínico e a forma de comunicação, garantindo que o paciente se sinta seguro e confiante durante o atendimento (Brasil, 2023; OMS, 2022).

A criação de um vínculo afetivo entre dentista, cuidador e paciente favorece o sucesso das práticas preventivas e terapêuticas, além de promover autonomia e autoestima. Dessa forma, o atendimento odontológico humanizado e inclusivo não é apenas uma questão ética, mas também uma estratégia de promoção de saúde e qualidade de vida. Essa perspectiva reforça a importância de uma odontologia mais sensível, empática e preparada para acolher as diferenças (Brasil, 2023; Ferreira, 2020).

3.2 Desafios e práticas preventivas na atuação do cirurgião-dentista e dos cuidadores

As medidas preventivas em saúde bucal voltadas às pessoas com Síndrome de Down exigem uma atuação conjunta entre o cirurgião-dentista e os cuidadores, considerando as limitações motoras, cognitivas e comportamentais que podem interferir diretamente na higiene oral e na adesão ao tratamento. Nesse contexto, a prevenção não se restringe apenas ao ambiente clínico, mas envolve também os cuidados realizados diariamente no ambiente familiar.

O cirurgião-dentista desempenha papel fundamental na promoção da saúde bucal desses pacientes, sendo responsável por desenvolver estratégias preventivas individualizadas e adaptadas às necessidades de cada pessoa. Entre as principais medidas adotadas destacam-se a realização de profilaxias periódicas, aplicação tópica de flúor, orientação de higiene oral, controle de dieta cariogênica e acompanhamento periodontal frequente. Além disso, procedimentos minimamente invasivos são frequentemente priorizados, buscando reduzir desconfortos, ansiedade e dificuldades comportamentais durante o atendimento odontológico (Ferreira, 2020; Kostka, 2024).

Entretanto, a prática clínica ainda apresenta diversos desafios. Muitos pacientes com Síndrome de Down demonstram resistência ao atendimento odontológico devido à dificuldade de comunicação, medo, sensibilidade aumentada ou limitações cognitivas, o que pode comprometer a realização de procedimentos preventivos simples, como a profilaxia e o exame clínico. Em alguns casos, o profissional precisa utilizar técnicas de manejo comportamental, adaptação do ambiente clínico e consultas mais curtas e acolhedoras para favorecer a cooperação do paciente e reduzir situações de estresse (Brasil, 2023; Lopes; Oliveira, 2022).

Paralelamente, os cuidadores também enfrentam dificuldades importantes no cotidiano relacionado à higiene bucal. A limitação motora apresentada por muitos indivíduos com Síndrome de Down pode dificultar a escovação adequada e o uso do fio dental, exigindo auxílio constante dos familiares ou responsáveis. Além disso, alguns cuidadores relatam insegurança quanto à forma correta de realizar a higiene oral, dificuldade de manter uma rotina preventiva contínua e

limitações socioeconômicas que interferem no acesso ao atendimento odontológico especializado (Souza; Lima, 2022).

Outro fator relevante está relacionado à adesão às práticas preventivas minimamente invasivas, que dependem diretamente da colaboração entre dentista, paciente e cuidador. Quando existe orientação adequada e acompanhamento contínuo, observa-se maior aceitação dos procedimentos preventivos e redução de complicações bucais, especialmente doenças periodontais e inflamações gengivais. Dessa forma, a educação em saúde e a construção de vínculo entre profissionais e familiares tornam-se essenciais para o sucesso do tratamento preventivo.

Assim, percebe-se que os desafios enfrentados tanto pelos profissionais quanto pelos cuidadores reforçam a necessidade de uma odontologia mais humanizada, inclusiva e acessível. A integração entre orientação profissional, acolhimento e participação ativa da família contribui significativamente para a efetividade das práticas preventivas e para a melhoria da qualidade de vida das pessoas com Síndrome de Down.

4. CONCLUSÃO

As particularidades anatômicas, fisiológicas e cognitivas associadas à Síndrome de Down favorecem o desenvolvimento de alterações bucais que podem comprometer diretamente a saúde, o conforto e a qualidade de vida desses indivíduos, diante desse contexto, as medidas preventivas em saúde bucal voltadas às pessoas com Síndrome de Down devem ocorrer de maneira contínua, humanizada e integrada entre cirurgião-dentista, paciente e cuidadores.

Ademais, verificou-se que a prevenção representa um dos principais caminhos para minimizar agravos bucais e promover melhores condições de saúde oral. A atuação do cirurgião-dentista mostrou-se fundamental não apenas na realização de procedimentos clínicos, mas também na orientação educativa e no acompanhamento preventivo dos pacientes e familiares. Da mesma forma, os cuidadores desempenham papel indispensável na manutenção da higiene bucal diária, sendo responsáveis pela aplicação prática dos cuidados orientados pelos profissionais de saúde.

Além disso, o estudo evidenciou que a humanização e a inclusão no atendimento odontológico contribuem significativamente para a criação de vínculos de confiança, favorecendo maior adesão ao tratamento e às práticas preventivas. Estratégias baseadas em acolhimento, empatia e adaptação do atendimento às necessidades individuais do paciente tornam o cuidado mais eficaz e acessível.

Dessa forma, conclui-se que a promoção da saúde bucal em pessoas com Síndrome de Down depende da associação entre prevenção, educação em saúde e atendimento humanizado.

Assim, torna-se essencial fortalecer práticas odontológicas inclusivas, ampliar a orientação aos cuidadores e incentivar a capacitação profissional, visando oferecer uma assistência mais qualificada, acolhedora e capaz de contribuir para a melhoria da qualidade de vida dessa população.

REFERÊNCIAS

AL-HUSSINI, R. *et al.* Oral Care Experiences of Children with Down Syndrome: Caregiver and Dentist Perspectives. **Healthcare**, v. 13, n. 9, p. 999, 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Atenção à saúde da pessoa com deficiência: diretrizes de atenção básica. Brasília, 2023.

CAMPOS, J. R. *et al.* Stress and Self-Efficacy in Parents/Caregivers and Oral Health of Individuals with Down Syndrome During the COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Journal Public Health*, v. 21, n. 11, p. 1497, 2024.

FERREIRA, M. C. *et al.* Odontologia para pacientes com necessidades especiais. São Paulo: **Santos**, 2020.

GOMES, F. P.; NASCIMENTO, R. L. A importância da empatia no atendimento odontológico a pessoas com deficiência. **Revista Saúde e Cuidado Humano**, v. 11, n. 3, p. 155–162, 2022.

KOSTKA, M. *et al.* Oral Health Conditions and Preventive Care in Individuals with Down Syndrome. **Special Care in Dentistry**, v. 44, n. 2, p. 115–123, 2024.

LOPES, R. S.; OLIVEIRA, J. N. Humanização no atendimento odontológico: desafios e perspectivas. **Revista de Odontologia da Bahia**, v. 37, n. 2, p. 110–119, 2022.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 15. ed. São Paulo: **Hucitec**, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Relatório global sobre saúde bucal 2023*. Genebra: **OMS**, 2023.

ORTENSI, M. *et al.* Dental Caries and Periodontal Status in Children with Down Syndrome: A Review of Preventive Strategies. **Journal of Dentistry for Children**, v. 91, n. 1, p. 40–47, 2024.

PETERSEN, P. E. *Global Oral Health Status and Future Challenges*. **Community Dental Health Journal**, v. 41, n. 2, p. 95–103, 2024.

SCALIONI, F. *et al.* Oral Health Profile and Challenges in Individuals with Down Syndrome. **European Archives of Paediatric Dentistry**, v. 24, n. 3, p. 289–297, 2023.

SILVA, L. A.; RIBEIRO, C. G. Síndrome de Down: aspectos clínicos e odontológicos. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 22, n. 1, p. 88–94, 2023.

Projeto de Pesquisa apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso - TCC II – Odontologia CESUPI, abril de 2026.

SOUZA, A. P.; LIMA, E. S. Educação em saúde bucal: o papel do cuidador na prevenção de doenças orais em pessoas com deficiência. ***Revista de Odontologia da UNESP***, v. 51, n. 2, p. 45–53, 2022.