



ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AMBULATORIAL EM PACIENTES COM SÍNDROME DE BLOOM: RELATO DE DOIS CASOS

¹ Adrielly Lima de Oliveira Cleto; ² Gimol Benchimol de Resende Prestes; ³ Keuly Sousa Soares ⁴ Joelson Rodrigues Brum; ⁵ Eliane de Oliveira Aranha Ribeiro.

1 Graduanda em Odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA; 2 Doutorado em Odontopediatria pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC; 3 Graduação em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE; 4 Doutorado em Clínica Odontológica com concentração em Implantes pela SL Mandic (Campinas - SP); 5 Doutorado em Educação pela Universidade do Rio de Janeiro - UERJ.

Área temática: ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Modalidade: RELATO DE CASO

E-mail dos autores: aldol.odo24@uea.edu.br¹; gresende@uea.edu.br²; ksoares@uea.edu.br³; jbrum@uea.edu.br⁴; earibeiro@uea.edu.br⁵

RESUMO

A Síndrome de Bloom (SB) é uma doença hereditária autossômica recessiva rara causada por uma mutação no gene BLM (15q26.1). Pacientes com esta doença apresentam baixa estatura, distúrbios dermatológicos (máculas eritematosas com telangiectasias na face), micrognatismo, dolicocefalia, hipoplasia malar, face triangular, nariz proeminente, máculas hipocrômicas, manchas café com leite em tronco e membros inferiores e predisposição a desenvolver infecções e carcinoma. Este relato possui o objetivo de relatar os cuidados odontológicos realizados em duas irmãs, ambas com SB. Pacientes M.C.D.L. e D.V.D.L., ambas do gênero feminino, 17 e 3 anos de idade, respectivamente, procuraram atendimento odontológico de rotina na clínica destinada à Pacientes com Necessidades Especiais (PNEs) da Universidade do Estado do Amazonas (UEA). No exame clínico odontológico da paciente D.V.D.L., foram constatadas lesões por cárie ativa nos elementos 52 e 65, além de fluorose. O tratamento proposto e realizado, foi profilaxia, aplicação tópica de flúor (ATF), restaurações com ionômero de vidro nos elementos citados e orientações de educação em saúde bucal. No exame clínico odontológico da paciente M.C.D.L., foi constatada a necessidade de substituir a restauração de compósito (RC) do elemento 26. O tratamento proposto e realizado foi a substituição em RC do elemento relatado, profilaxia, ATF e orientações de educação em saúde bucal. Portanto, podemos observar que a SB



permite a realização do atendimento odontológico ambulatorial e humanizado, eliminando barreiras e melhorando a qualidade de vida de pacientes com a síndrome.

Palavras-chave: Cuidados Odontológicos, Pacientes com Necessidades especiais, Síndrome de Bloom.

REFERÊNCIAS:

1. Resende ACB de, Pereira LB, Melo BMF de, Santos HH, Aguiar MJB de. Você conhece esta síndrome? Anais Brasileiros de Dermatologia. 2007 Aug;82(4):363–5.
2. Nascimento MPJ, Tavares MFP, Rodovalho B, Cavalcante GF, Emerici GM, Silva MEC, et al. Síndrome de Bloom: uma abordagem diagnóstica, evolução clínica e revisão. Brazilian Journal of Health Review [Internet]. 2023 Sep 16 [citado em 15 de junho de 2024];6(5):21258–65. Disponível em:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/63072>
3. Frota AS, Matos ADMB, Carneiro JG, Lima VR de S, Ramos JMCR, Araújo CHDO, et al. Síndrome de Bloom: relato de dois casos. Revista de Medicina da UFC. 2015 Jun 29;55(1):52.