

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

Isabela Afonso Doro

**Placa palatina de memória em crianças com síndrome de Down: Relato
de casos**

Juiz de Fora
2023

Isabela Afonso Doro

Placa palatina de memória em crianças com síndrome de Down: Relato de casos

Monografia apresentada à Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, como parte dos requisitos para obtenção do título de Cirurgiã-dentista.

Orientadora: Profa. Dra. Flávia Almeida Ribeiro Scalioni

Juiz de Fora

2023

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Doro, Isabela Afonso.

Placa palatina de memória em crianças com síndrome de Down: Relato de casos. / Isabela Afonso Doro -- 2023.
28 f.

Orientadora: Flávia Almeida Ribeiro Scalioni
Trabalho de Conclusão de Curso
(graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora,
Faculdade de Odontologia, 2023.

1. Introdução. 2. Proposição. 3. Relato de casos. 4. Discussão. 5. Conclusão.
6.Referências. I. Scalioni, Flávia Almeida, orient.
II. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
REITORIA - FACODONTO - Coordenação do Curso de Odontologia

Isabela Afonso Doro

Placa palatina de memória em crianças com síndrome de Down: Relato de casos

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Aprovada(o) em 12 de dezembro de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Flávia Almeida Ribeiro Scalioni
Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^a. Dr^a. Fernanda Campos Machado
Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^a. Dr^a. Karina Lopes Devito
Universidade Federal de Juiz de Fora

Dedico esse trabalho aos meus pais Manoelina e Paulo, meus maiores exemplos de amor, força e humildade. Vocês são meu alicerce e fonte de
inspiração.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por todo seu amor e graça, por ser meu refúgio e fortaleza. Através D'Ele pude encontrar forças para prosseguir e enfrentar os obstáculos que surgiram nessa jornada.

Aos meus pais, Manoelina e Paulo, que sempre acreditaram em mim e nunca mediram esforços para que eu pudesse chegar aqui. Pelo amor, dedicação e cuidado. Obrigada por sempre me incentivarem a ir além.

Aos meus irmãos, Ana Paula e João Batista, obrigada por todo apoio e incentivo, amizade e parceria durante toda a vida.

Aos meus avós, obrigada por todos ensinamentos, com vocês aprendi a ver beleza na simplicidade da vida. Também aos familiares e amigos, que estiveram comigo ao longo dessa trajetória, incentivando e orando. Agradeço por sempre estarem presentes em minha vida.

Ao meu noivo, pelo amor, zelo, paciência e por estar sempre ao meu lado em todos os momentos.

Aos meus amigos da faculdade, obrigada por tornarem essa caminhada mais leve e prazerosa. Levarei vocês sempre comigo. Em especial a minha dupla Gabrielle Andrade, obrigada por toda paciência, cumplicidade e companheirismo, foi incrível ter alguém como você ao meu lado durante esses anos, podendo compartilhar aprendizado, emoções e os perrengues das clínicas.

À minha orientadora Flávia Scalioni, por todos os ensinamentos, orientação, paciência e confiança durante toda a execução desse trabalho, e à Camila Carrada, obrigada por todo auxílio, e também experiências e conhecimentos compartilhados com tanto carinho.

A Universidade Federal de Juiz de Fora, aos professores e pacientes que tive o prazer de atender, por terem feito parte do meu crescimento, tanto como cirurgiã-dentista, quanto como ser humano.

A todos vocês, meu muito obrigada!

“Grandes coisas fez o Senhor por nós, por isso estamos alegres.”

Salmo 126: 3

RESUMO

A Síndrome de Down (SD), também conhecida como Trissomia 21 (T21), é uma condição genética comum que resulta na principal deficiência intelectual em humanos, devido a uma alteração cromossômica. Esta síndrome apresenta diversas manifestações clínicas, tanto sistêmicas quanto craniofaciais. Um tratamento alternativo para a hipotonicidade orofacial em crianças com SD é a Placa Palatina de Memória (PPM), que é recomendada preventivamente em casos de hipotonia muscular ou problemas específicos como língua hipotônica em posição interdental ou interlabial por várias horas ao dia, língua com diástase e protrusão adicional, e lábio superior hipotônico inativo com lados estreitos. A PPM consiste em estimulação lingual e labial, com botões ou ranhuras na placa para posicionar a língua e estimular o lábio, favorecendo o selamento labial. Esse tratamento, multidisciplinar e envolvendo cirurgiões-dentistas e fonoaudiólogos, tem se mostrado eficaz na redução da protrusão lingual. O presente estudo teve como objetivo avaliar os resultados do uso da PPM em crianças com T21 em duas situações distintas: uma paciente sem nenhum dente erupcionado na cavidade bucal e outra com dentes já erupcionados. Não foi possível seguir o protocolo indicado para o uso de PPM nos pacientes avaliados devido a diversos fatores particulares, o que reforça a necessidade de adaptações individuais e de uma equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Hipotonia Muscular. Síndrome de Down. Terapêutica.

ABSTRACT

Down syndrome (DS), also known as trisomy 21 (T21), is a common genetic condition that results in intellectual disability in humans due to a chromosomal change. This syndrome has several clinical manifestations, including systemic and craniofacial manifestations. An alternative treatment for orofacial hypotonicity in children with DS is the Palatal Memory Plate (PMP), which is recommended preventively in cases of muscle hypotonia or specific problems such as a hypotonic tongue in the interdental or interlabial position for several hours per day, diastasis and additional protrusion of the tongue, and an inactive hypotonic upper lip with narrow sides. PMP consists of lingual and lip stimulation, with buttons or grooves on the plate to position the tongue and stimulate the lip, promoting lip sealing. This multidisciplinary treatment, involving dentists and speech therapists, has been shown to be effective in reducing tongue protrusion. The present study aimed to evaluate the results of PMP use in two children with DS: one patient without any erupted teeth in the oral cavity and another with erupted teeth. It was not possible to follow the protocol indicated for PMP use in the evaluated patients due to several specific factors, which reinforces the need for individual adaptations and multidisciplinary teams.

Keywords: Muscle Hypotonia. Down's syndrome. Therapy.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SD	Síndrome de Down
PPM	Placa Palatina de Memória
T21	Trissomia 21

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	- Paciente 1 em repouso sem a PPM	15
Figura 2	- Paciente 1 em repouso com a PPM	15
Figura 3	- Primeira PPM (Paciente 1)	16
Figura 4	- Segunda PPM (Paciente 1)	16
Figura 5	- Terceira PPM (Paciente 1)	16
Figura 6	- Paciente 2 em repouso sem a PPM	17
Figura 7	- Paciente 2 em repouso com a PPM	17
Figura 8	- PPM (Paciente 2)	17

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	PROPOSIÇÃO	13
3	RELATO DE CASOS	14
3.1	CASO CLÍNICO 1	14
3.2	CASO CLÍNICO 2	16
4	DISCUSSÃO	18
5	CONCLUSÃO	21
	REFERÊNCIAS	22
	ANEXO A	24

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome de Down (SD), também chamada de trissomia do cromossomo 21 (T21), é a anomalia cromossômica mais comum, com cerca de 300.000 afetados no Brasil. Foi descrita pela primeira vez em 1866, por John Langdon Down, como uma condição congênita que resulta em atrasos no desenvolvimento intelectual e físico. O risco de uma mulher ter um filho com (SD) aumenta com a idade, sendo mais significativo após os 45 anos, podendo atingir uma taxa de 1 em 25 nascimentos vivos (FARIA, LAURIA e BITTENCOURT, 2013; VERGARA et al., 2019).

Do ponto de vista clínico, a SD exhibe características e alterações específicas, tanto craniofaciais quanto na cavidade bucal, as quais podem variar em intensidade (VERGARA et al., 2019). As manifestações bucais englobam má oclusão, língua protrusa e com fissuras, palato atrésico e ogival, macroglossia, problemas periodontais, manchas dentárias e lesões de cárie dentária (FALCÃO, 2019; SOUZA, 2019). Além disso, é importante destacar a presença de hipotonia geral acentuada, a qual pode afetar a fala, a deglutição, a postura e diversos aspectos dentomaxilofaciais nesses indivíduos (MACHO et al., 2008).

A hipotonia muscular é uma característica decorrente de diferenças anatomopatológicas no cérebro, resultando em menor quantidade de neurônios e sinapses, o que causa um déficit neurológico global (CAMPOS, 2016), afetando a função motora e bucal, começando na gestação (MACHO et al., 2008). Na SD, a hipotonia muscular causa hábitos bucais inadequados, afetando o alinhamento dos dentes, selamento labial e sucção de chupetas ortodônticas. Também impacta na mastigação, deglutição e fala, gerando padrões atípicos, como língua hipotônica em repouso sobre o lábio inferior e salivação excessiva (PADRÓS, 2010; FALCÃO, 2019).

Na década de 1970, o médico argentino Castillo-Morales introduziu um método de reabilitação neuromotora na Europa, destinado a crianças com deficiências, incluindo aquelas com SD. Esse método abrange terapias de regulação orofacial, que compreendem exercícios de estimulação orofacial, bem como o uso de uma "placa palatina" com o propósito de aprimorar a função

orofacial e o aspecto facial em crianças portadoras de T21 (PADROS, 2010).

A Placa Palatina de Memória (PPM) é um dispositivo intraoral que ajuda no fechamento labial, corrige o posicionamento da língua e fortalece os músculos da boca, melhorando a sucção, a fala, a deglutição e a respiração nasal. Também reduz a sialorreia e ajuda a eliminar hábitos prejudiciais. É recomendada para crianças com respiração bucal, hipotonia e selamento labial inadequado, sendo ideal iniciar o tratamento nos primeiros meses de vida para melhorar o desenvolvimento orofacial (CAMPOS e FLORES, 2016; Furlan et al., 2022; HOHOFF e EHMER, 1999).

Assim, o presente estudo teve como objetivo relatar dois casos em que a PPM foi utilizada em crianças com T21 e avaliar os resultados posteriormente.

2 PROPOSIÇÃO

O objetivo do presente estudo é relatar dois casos clínicos em que foi utilizada a PPM em crianças com T21, avaliando posteriormente os resultados obtidos.

3 RELATO DE CASOS

O estudo de relatos de casos clínicos foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora (número do parecer 6.540.989) (Anexo A).

3.1 CASO CLÍNICO 1

Indivíduo do sexo feminino, 2 anos, com diagnóstico de SD confirmado ao nascer por exame de cariótipo, sem nenhuma alteração sistêmica importante associada, com uma queixa materna de protrusão lingual em repouso e dentes inferiores em posição vestibularizada. No momento da primeira avaliação clínica, a menor apresentava 14 dentes erupcionados.

Após explicações profissionais sobre uso, benefícios e implicações da PPM, a paciente passou pelo processo de moldagem por scaneamento digital para confecção do aparelho em laboratório especializado.

Não foi possível utilizar a primeira PPM que foi confeccionada pois a mesma não adaptou na boca da paciente, sendo necessária a solicitação de um novo aparelho em um diferente laboratório.

A segunda PPM então, foi adaptada e fixada no palato da paciente com creme fixador de prótese sem sabor. Um pedaço de fio dental amarrado no aparelho foi colado na parte externa do rosto da criança para garantir a prevenção de uma deglutição, caso a mesma se desgrudasse da boca.

Após demonstrações à mãe da paciente com relação à colocação e remoção da PPM, foi orientado que a mesma fosse utilizada diariamente por um período de até 60 minutos, 3 vezes ao dia, sempre com a supervisão de um responsável. Além disso, foi compartilhado, com a profissional da área de fonoaudiologia que acompanhava a paciente, exercícios para serem realizados após a instalação do dispositivo intraoral que auxiliam o estímulo de movimentos específicos da língua, que aumentam a mobilidade do lábio superior e o tônus dos músculos faciais, que promovem o selamento labial e que melhoram a amamentação, a sucção, a deglutição, o desenvolvimento da fala e o desenvolvimento da respiração nasal.

Durante a consulta de retorno, a mãe relatou que o uso da PPM não estava sendo frequente conforme as orientações passadas devido à dificuldade para colocar a mesma. Foi realizada uma nova demonstração, com ajustes no posicionamento da mãe e da criança, para que o processo fosse realizado em ambiente residencial de forma mais confortável e segura para os envolvidos.

Após aproximadamente 30 dias, a responsável entrou em contato relatando que, apesar dos avanços com o uso do aparelho, o mesmo havia quebrado. Dessa forma, foi necessária a confecção e adaptação de uma terceira PPM que, devido a questões pessoais da família, não foi utilizada seguindo as orientações de frequência e tempo de uso após a sua instalação.

A consulta de acompanhamento só aconteceu cerca de 45 dias após o último encontro, devido a compromissos pessoais dos envolvidos no estudo. Neste momento, a mãe relatou a dificuldade em colocar a PPM na boca da criança e, durante o exame clínico, foi observada a erupção dos segundos molares decíduos superiores que justificava esse fato.

Não foi possível adaptar o dispositivo e optou-se por não fazer uma nova PPM devido ao fato de os dentes estarem em processo de erupção o que dificultaria a adaptação adequada da mesma. Dessa forma, uma consulta será agendada em três meses para nova avaliação.

Apesar da utilização da PPM não ter acontecido com a frequência ideal orientada profissionalmente, a mãe relatou ter observado uma melhora tanto no posicionamento da língua, quanto no selamento labial de sua filha durante a terapia, ainda havendo o interesse de dar continuidade ao tratamento.



Figura 1: Paciente em repouso sem a PPM.



Figura 2: Paciente em repouso com a PPM.



Figura 3: Primeira PPM.



Figura 4: Segunda PPM.



Figura 5: Terceira PPM.

3.2 CASO CLÍNICO 2

Indivíduo do sexo feminino, 3 meses, com diagnóstico de SD confirmado ao nascer por exame de cariótipo, sem nenhuma alteração sistêmica importante associada, com uma queixa materna de protrusão lingual em repouso. No momento da primeira avaliação clínica, a menor não apresentava nenhum dente erupcionado.

Após explicações profissionais sobre uso, benefícios e implicações da PPM, a paciente passou pelo processo de moldagem por scaneamento digital para confecção do aparelho em laboratório especializado.

Durante a segunda consulta a PPM, foi adaptada e fixada no palato da paciente com creme fixador de prótese sem sabor. Um pedaço de fio dental amarrado no aparelho foi colado na parte externa do rosto da criança para garantir a prevenção de uma deglutição, caso a mesma se desgrudasse da boca.

Após demonstrações à mãe da paciente com relação à colocação e remoção da PPM, foi orientado que a mesma fosse utilizada diariamente por um período de até 60 minutos, 3 vezes ao dia, sempre com a supervisão de um responsável. Além disso, foi compartilhado, com a profissional da área de fonoaudiologia que acompanhava a paciente, exercícios para serem realizados após a instalação do dispositivo intraoral que auxiliam o estímulo de movimentos específicos da língua, que aumentam a mobilidade do lábio superior e o tônus dos músculos faciais, que promovem o selamento labial e que melhoram a

amamentação, a sucção, a deglutição, o desenvolvimento da fala, e o desenvolvimento da respiração nasal.

A consulta de acompanhamento não pode ser realizada durante o período deste estudo, pois a paciente precisou ser submetida a uma cirurgia de pulmão e, durante sua recuperação, precisou ser novamente internada devido a uma pneumonia e segue sob cuidados de saúde.

Como não foi possível a utilização da PPM com a frequência ideal e o tempo de uso orientado profissionalmente, não foi observada pela mãe nenhuma alteração no posicionamento da língua, nem mesmo no selamento labial. Como ainda há interesse por parte da responsável em dar continuidade ao tratamento, uma consulta de retorno será agendada assim que a paciente estiver com seu quadro de saúde geral estabilizado.



Figura 6: Paciente em repouso sem a PPM.



Figura 7: Paciente em repouso com a PPM.



Figura 8: PPM.

4 DISCUSSÃO

A SD é uma condição genética que frequentemente envolve desafios clínicos adicionais, demandando uma abordagem cuidadosa e personalizada na área da odontologia (MESQUITA, 2014; FALCÃO et al., 2019; SOUZA e DOMINGUES, 2019; SANTOS, 2021). Nos dois casos relatados neste estudo, as intercorrências vivenciadas pelas crianças e sua família, inevitavelmente influenciaram o tratamento com a PPM. Esses percalços ilustram não apenas os obstáculos singulares enfrentados por pacientes com SD, mas também apontam a importância de considerar dimensões psicossociais e contextuais ao avaliar a eficácia de intervenções odontológicas (OLIVEIRA, LUZ e PAIVA, 2007). Os resultados deste estudo mostram algumas circunstâncias excepcionais que refletem a complexidade envolvida na prestação de cuidados odontológicos eficazes e empáticos a crianças com deficiências e suas famílias.

Este estudo foi desenvolvido com a intenção de avaliar os resultados do uso da PPM em duas situações distintas: uma criança sem nenhum dente erupcionado na cavidade bucal e outra com dentes já erupcionados. A diferenciação pretendida entre esses dois cenários era fundamental para compreendermos a influência do estágio de erupção dentária na aplicação do dispositivo. No entanto, foram enfrentados desafios significativos que impactaram diretamente a continuidade e, por conseguinte, a conclusão do tratamento em ambos os casos.

Essas dificuldades contrastam com estudos prévios que conseguiram concluir o tratamento mesmo diante de alguns obstáculos (HOHOFF, EHMER, 1999; SANTOS, 2021). Um dos fatores que mais influenciam na estabilidade do tratamento é a erupção dentária, pois com o irrompimento dos dentes na cavidade bucal a retenção e adaptação do dispositivo são prejudicadas, dificultando o uso da placa. Contudo, esse desafio foi resolvido pelos pesquisadores, realizando o ajuste e desgaste da placa nos locais onde os elementos dentários erupcionaram ou com a confecção de uma nova placa palatina (HOHOFF, EHMER, 1999; SANTOS, 2021).

Assim como ocorrido neste estudo, adesão e adaptação dos pais ao

tratamento também foi um dos limitantes observados previamente na literatura. De acordo com Carvalho (2022), em casos que os responsáveis apresentaram dificuldades em seguir com a terapia e interromperam o tratamento por um período significativo de tempo, houve uma piora na postura da língua e dos lábios, ademais, a placa não pode mais ser utilizada mesmo após novos ajustes, pois já não apresentava uma boa adaptação. Condições alheias também podem dificultar o êxito do protocolo, sendo necessária a interrupção do tratamento até que as circunstâncias estejam favoráveis (SANTOS, 2021).

Além das implicações odontológicas, o protocolo do uso da PPM enfatiza a participação direta de um profissional da área da fonoaudiologia com exercícios específicos que auxiliam na obtenção de bons resultados no tratamento (KORBMACHER, LIMBROCK e NIEKE, 2004; BACKMAN et al., 2006; OLIVEIRA, LUZ e PAIVA, 2007; PADRÓ et al., 2010; CAMPOS e FLORES, 2016; FALCÃO et al., 2019). A intervenção fonoaudiológica deve ser implementada logo após a instalação da PPM, pois a execução dos exercícios, além de auxiliar no fortalecimento do tônus da musculatura orofacial (MORALES, 2002; VERGARA et al., 2019), ajuda a dessensibilizar a região intra oral, o que pode facilitar a aceitação da adaptação da PPM (CARNEIRO et al., 2012). Estudos demonstraram que as abordagens terapêuticas não devem ser utilizadas de maneira individual e sim em conjunto (VERGARA et al., 2019; FURLAN, 2022; CARVALHO, 2022). Segundo Javed et al.(2018), ainda é impossível distinguir o resultado de cada um isoladamente, pois as terapias atuam de forma complementar.

Um método eficaz para o acompanhamento do desenvolvimento do paciente é o registro da face da criança durante a execução dos tratamentos, podendo ser realizado através de vídeos e fotografias, colaborando para uma melhor comunicação entre os profissionais envolvidos e os familiares. Esse método facilita a troca de informações pertinentes ao tratamento, permitindo a análise e avaliação da musculatura orofacial, posicionamento habitual da língua e dos lábios (com e sem a utilização da PPM). Entretanto, apesar dos benefícios, estudos demonstraram que essa forma de avaliação possui algumas limitações, como registrar a função oral por um período de tempo muito curto, além de estarem sujeitas às condições do ambiente e fadiga da criança (FERREIRA et al., 2023)

Além disso, crianças com SD frequentemente enfrentam uma variedade de complicações de saúde que podem impactar o tratamento odontológico, incluindo o uso adequado da PPM (MESQUITA, 2014; CARRADA et al., 2020). Essas complexidades de saúde não apenas destacam a necessidade de uma abordagem personalizada no contexto odontológico, mas também apontam a importância de uma equipe multidisciplinar incluindo dentistas, médicos e terapeutas, a fim de garantir uma coordenação eficaz no tratamento (KORBMACHER, LIMBROCK e NIEKE, 2004; BÄCKMAN et al., 2006; OLIVEIRA, LUZ e PAIVA 2007; PADRÓ et al., 2010; MESQUITA, 2014; CAMPOS e FLORES, 2016; FALCÃO et al., 2019; SANTOS, 2021). A colaboração entre esses profissionais é fundamental para oferecer cuidados seguros e eficientes, levando em consideração não apenas a saúde bucal, mas também as condições de saúde geral e as necessidades emocionais das crianças com SD e suas famílias (OLIVEIRA, 2008; MESQUITA, 2014).

Essas experiências, apesar de desafiadoras, demonstram a necessidade de personalização dos planos de tratamento para se adequarem às circunstâncias individuais de cada paciente com SD. A flexibilidade nos protocolos de tratamento é importante para lidar com as variabilidades comportamentais e de saúde apresentadas por essas crianças. Vale ressaltar que a conscientização sobre desafios enfrentados pelas famílias pode orientar os profissionais de saúde a adaptar suas estratégias, promovendo uma experiência mais positiva e eficaz para o paciente. Além disso, incentiva a pesquisa contínua para desenvolver intervenções odontológicas inovadoras e adaptáveis, capazes de lidar com as particularidades de cada caso.

5 CONCLUSÃO

Este estudo, embora tenha enfrentado desafios significativos devido à falta de conformidade das pacientes com a PPM, destaca a necessidade urgente de uma abordagem altamente individualizada no tratamento odontológico de pacientes com SD. A adaptação dos protocolos de tratamento para atender individualmente cada família é essencial para proporcionar cuidados eficazes. Além disso, a colaboração interdisciplinar entre dentistas, médicos e terapeutas também se revela crucial, garantindo cuidados holísticos que não apenas abordem as necessidades dentárias, mas também promovam o bem-estar geral dos pacientes.

REFERÊNCIAS

BÄCKMAN, B. et al. Children with Down syndrome: oral development and morphology after use of palatal plates between 6 and 48 months of age. **International Journal of Paediatric Dentistry**, v. 17, p. 19-28, 2007.

CAMPOS, D.C.S.B. e FLORES C. M. Uso de placas palatinas para mejorar el cierre bucal y la posición lingual en pacientes con síndrome de Down: relato de caso clínico. **Rev Cient Odontol**, v. 4, n. 1, p. 464-479, Jun., 2016.

CARNEIRO, V. L. et al. Utilización de la placa palatina de memoria y desarrollo orofacial en infante con Síndrome de Down. **Rev Cubana Estomatol**, v. 49, n. 4, p. 305-311, 2012.

CARRADA, C. F. et al. Caregivers Perception of Oral Health- Related Quality of Life of Individual with Down Syndrome. **Journal of Dentistry for Children**, v. 87, n.3, p. 3-11, 2020.

CARVALHO, A. C. T. Uso das placas palatinas de memória e terapia miofuncional em crianças com síndrome de down: uma série de casos. **Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Ortodontia) - Faculdade de Odontologia- Universidade Federal de Minas Gerais**, Belo Horizonte, 2022.

FALCÃO, A. C. S. L. A. et al. Síndrome de Down: abordagem odontopediátrica na fase oral. **Rev Odontol Univ**, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 57-67, Jan./Mar., 2019.

FARIA, F. G., LAURIA, R. A. e BITTENCOURT, M. A. V. Dental and skeletal characteristics of patients with Down Syndrome. **Rev Gaúcha Odontol**, Porto Alegre, v. 61, n.1, p. 121-126, Jan./Mar., 2013.

FERREIRA, J. E. A. et al. Terapia miofuncional associada ao uso da placa palatina de memória em crianças com Trissomia do 21: estudo de casos. **CoDAS**, v. 35, n. 5, 2023)

FURLAN, R. M. M. M., ALMEIDA, T. D. D., PRETTI, H. Effects of using the stimulating palatal plate in combination with orofacial stimulation on the habitual tongue and lip posture in children with trisomy 21: an integrative literature review. **Rev CEFAC**, v. 24, n. 2, 2022.

HOHOFF, A., EHMER, U. Short-term and long-term results after early treatment with the Castillo Morales stimulating plate. A longitudinal study. **J Orofac Orthop**, German, v. 60, n. 1, p. 2-12, 1999.

KORBMACHER H, LIMBROCK J, KAHL-NIEKE B. Orofacial development in children with Down's syndrome 12 years after early intervention with a stimulating plate. **J Orofac Orthop**, v. 65, n. 1, p. 60-73, Jan, 2004.

JAVED, F. et al. Outcome of orthodontic palatal plate therapy for orofacial dysfunction in children with Down syndrome: A systematic review. **OrthodCraniofac Res**, v. 21, n. 1, p. 20-26, 2018.

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.

MESQUITA, T. M. S. M. O Paciente Odontopediátrico com Síndrome de Down em Clínica Dentária. **Tese de Mestrado - Curso de Medicina Dentária- Universidade Fernando Pessoa**, Porto, 2014.

MORALES, R. C. Terapia de regulación orofacial. **Memnon**, p. 181-195, São Paulo: Memnon,.

OLIVEIRA, A.C. et al. Uso de serviços odontológicos por pacientes com síndrome de Down. **Revista Saúde Pública**, v. 42, n. 4, p. 693-699, 2007.

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. **Arquivos em Odontologia**, v. 43, n. 4, 2016.

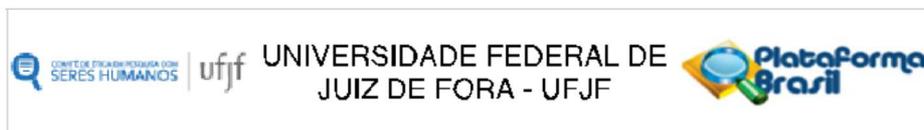
PADRÓ, S. M. J. et al. Efectividad del Uso de Placas Palatinas y de la Estimulación Orofacial en el Desarrollo Oral en Niños con Síndrome de Down. **Rev Chil Pediatr**, **Santiago**, v. 81, n. 1, p. 46-52, Feb., 2010.

SANTOS, R. C. B. O uso da placa palatina de memória e sua relevância no desenvolvimento orofacial de crianças com síndrome de down: Relato de casos. **Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-graduação em Odontopediatria) - Faculdade Sete Lagoas**, Sete Lagoas, 2021.

SOUZA, M. F. C. L. e DOMINGUES, S. C. Características e alterações em pacientes com Síndrome de Down: Revisão de literatura. **Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Curso de Odontologia – Universidade de Taubaté**, Taubaté, 2019.

VERGARA, P. V. et al. Tratamiento temprano de alteraciones orofaciales con fisioterapia y placa palatina en niños con síndrome de down. **Odontoestomatología**, v. 21, n. 34, p. 46-55, 2019.

ANEXO A – COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Placa palatina de memória em crianças com síndrome de Down: Relato de casos.

Pesquisador: Flávia Almeida Ribeiro Scalon

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 74882023.5.0000.5147

Instituição Proponente: FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.540.989

Apresentação do Projeto:

Trata-se do projeto intitulado " Placa palatina de memória em crianças com síndrome de Down: Relato de casos", que retorna em segunda versão com pedido de aprovação ad referendum.

Objetivo da Pesquisa:

Não houve necessidade de alteração na redação dos objetivos do projeto original.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não houve necessidade de alteração na redação dos riscos e benefícios do projeto original.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pendência relativa à informação "estudo observacional ou de braço único" era a de que tal declaração fosse incluída no campo Propósito principal do estudo, em Informações Básicas.

Outra pendência era no sentido de que na Metodologia fosse descrita a elaboração DESTE RELATO DE CASO, não a descrição do tratamento.

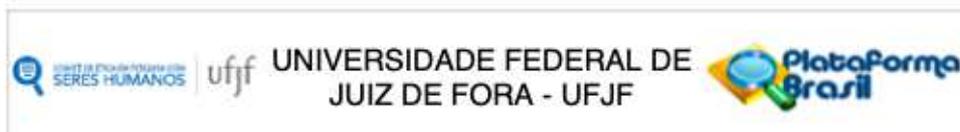
Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Não houve necessidade de alteração na redação dos termos de apresentação obrigatória do projeto original.

Recomendações:

Sem recomendações a acrescentar.

Endereço: JOSE LOURENÇO KELMER S/N
Bairro: SÃO PEDRO **CEP:** 36.036-000
UF: MG **Município:** JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 **E-mail:** cep.propp@ufjf.br



Continuação do Parecer: 6.540.989

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Do estrito ponto de vista da análise ética as pendências foram satisfatoriamente atendidas e o projeto está em condições de ser aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

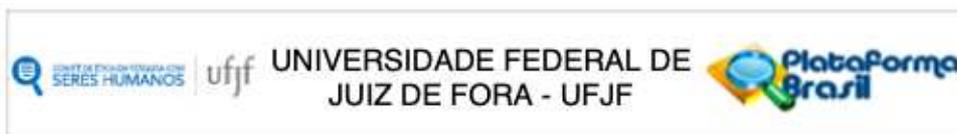
Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2225350.pdf	28/11/2023 21:53:18		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Brochura_corrigida.docx	28/11/2023 21:53:03	Flávia Almeida Ribeiro Scalioni	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_paciente2_corrigido.pdf	10/10/2023 21:54:07	Flávia Almeida Ribeiro Scalioni	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_paciente1_corrigido.pdf	10/10/2023 21:53:58	Flávia Almeida Ribeiro Scalioni	Aceito
Outros	lattes_fernanda.pdf	10/10/2023 12:46:13	Flávia Almeida Ribeiro Scalioni	Aceito
Folha de Rosto	folhaerostoassinada.pdf	10/10/2023 12:43:30	Flávia Almeida Ribeiro Scalioni	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracaoassinada.pdf	10/10/2023 12:43:18	Flávia Almeida Ribeiro Scalioni	Aceito
Outros	Lattes_Isabela.pdf	09/10/2023 16:50:44	Flávia Almeida Ribeiro Scalioni	Aceito
Outros	Lattes_Lais.pdf	09/10/2023 16:50:26	Flávia Almeida Ribeiro Scalioni	Aceito
Outros	Lattes_camila.pdf	09/10/2023 16:49:55	Flávia Almeida Ribeiro Scalioni	Aceito
Outros	Lattes_Flavia.pdf	09/10/2023 16:49:16	Flávia Almeida Ribeiro Scalioni	Aceito
Outros	Termodesigilo.pdf	09/10/2023 13:56:43	Flávia Almeida Ribeiro Scalioni	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
 Bairro: SAO PEDRO CEP: 36.036-900
 UF: MG Município: JUIZ DE FORA
 Telefone: (32)2102-3788 E-mail: cep.propp@ufjf.br



Continuação do Parecer: 6.540.989

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUIZ DE FORA, 29 de Novembro de 2023

Assinado por:
Jubel Barreto
(Coordenador(a))

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO **CEP:** 36.036-900
UF: MG **Município:** JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 **E-mail:** cep.propp@ufjf.br