

ARTIGO CIENTÍFICO

AÇÃO ODONTOLÓGICA NA
TRIAGEM NEONATAL DIRECIONADA
AO HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITODENTAL ACTION IN THE NEONATAL SCREENING DIRECTED
TO CONGENITAL HYPOTHYROIDISM

RESUMO

O hipotireoidismo congênito é um distúrbio endócrino caracterizado pela diminuição dos níveis séricos dos hormônio da glândula tireóide. Este afeta o metabolismo do cálcio, e, portanto, a formação dos ossos e dentes. É comum nestes pacientes anomalias de formação dentária, atraso na erupção dentária, hipodesenvolvimento do côndilo mandibular e macroglossia. Somados, estes fatores podem ainda levar a uma má-oclusão e ao desenvolvimento inadequado das funções orais. Diante do exposto, Avaliou-se através deste estudo as condições clínicas orais e promoveu-se o atendimento odontológico dos pacientes com esta disfunção endócrina vinculados ao serviço de triagem neonatal do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe. Trata-se de um projeto de extensão em que foram atendidos 205 pacientes com idade entre 01 mês e 14 anos, no período de fevereiro à novembro de 2016, os quais passaram por uma avaliação clínica e receberam orientações preventivas. A partir do exame clínico, observou-se que 20% dos pacientes apresentavam alguma necessidade de tratamento odontológico, sendo esses, agendados e encaminhados para a realização do procedimento clínico odontológico. Com os dados obtidos foi possível concluir que é essencial dar aos responsáveis e pacientes as informações necessárias para a prevenção de doenças bucais, estando elas correlacionadas ou não com o Hipotireoidismo Congênito. Além disto, a realização de tratamento clínico, preventivo e curativo nesses pacientes, agregou a Odontologia ao plano multiprofissional já existente representado pelo programa de triagem neonatal do HU – UFS.

Palavras-chave: Hipotireoidismo congênito, Triagem neonatal, Odontologia

ABSTRACT

Congenital hypothyroidism is an endocrine disorder characterized by a decrease in the serum levels of thyroid gland hormones. This affects the metabolism of calcium, and therefore the formation of bones and teeth. It is common on those patients dental formation anomalies, delayed dental eruption, hypo development of the mandibular condyle and macroglossia. In addition, these factors may also lead to malocclusion and inadequate development of oral functions. In view of the above, this study was chosen as oral clinical conditions and it was promoted in the dental care of patients with this endocrine dysfunction linked to the neonatal screening service of the University Hospital of the Federal University of Sergipe. It is an extension project in which 205 patients aged between 1 month and 14 years were attended, in the period of February to November of 2016, who underwent a clinical evaluation and received preventive guidance. From the clinical examination, it was observed that 20% of the patients had a need for dental treatment, and they were scheduled and sent to perform a dental procedure. With the obtained data, it was possible to conclude that it is essential to give the responsible ones and patients the necessary information for the prevention of oral diseases, being they correlated or not with Congenital Hypothyroidism. In addition, performing clinical, preventive and curative treatment in these patients, added the Dentistry to the existing multiprofessional plan represented by the neonatal screening program of the HU – UFS.

Keywords: Congenital hypothyroidism, neonatal screening, community dentistry.

Evânio Vilela da Silva*
Raquel Souza Marques*
Rayssa Autelina da Silva Santos*
Lucas Menezes dos Anjos*
Crislaine Marques de Azevedo*
Rayle Monteiro Andrade*
Eliziane Cossetin Vasconcelos**
Igneiz Aurora dos Anjos Hora***

* Graduando, Depto de Odontologia, UFS - Universidade Federal de Sergipe, Aracaju – SE.

** Profa Adjunta da disciplina de Odontopediatria, Depto de Odontologia, UFS.

*** Profa da disciplina de Estomatologia, Depto de Odontologia, UFS.

Submetido em: 20-10-2017

Aceito em: 15-8-2018

INTRODUÇÃO

O Hipotireoidismo Congênito (HC) é o distúrbio endócrino, de natureza sistêmica, caracterizado pela diminuição dos níveis séricos dos hormônios da glândula tireóide, a tiroxina (T4) e a triiodotironina (T3). Pode ser classificado como permanente ou transitório. Este apresenta-se com incidência variando de 1:2.000 a 1:4.000 crianças nascidas vivas em países com suficiência iódica¹⁻². No Brasil, a prevalência de HC é próxima desses valores, variando de 1:2.595 a 1:4.795¹⁻²⁻³.

Quando não diagnosticado precocemente e não tratados de forma adequada com reposição hormonal para normalização do estado metabólico, ocorre o comprometimento do crescimento e do desenvolvimento mental. Entre as manifestações clínicas, podem ser relacionados hipotonia muscular, dificuldades respiratórias, cianose, icterícia prolongada, constipação, bradicardia, anemia, sonolência excessiva, livedo reticularis, choro rouco, sopro cardíaco, retardo na maturação óssea, pele seca e sem elasticidade, atraso de desenvolvimento neuropsicomotor e retardo mental^{3,8}.

Complicações e alterações orais também podem manifestar-se, como anomalias de formação dentária, hipodesenvolvimento do côndilo mandibular, prognatismo maxilar, atraso na erupção dentária, disgeusia e macroglossia⁴⁻⁵⁻⁶. Somados, estes fatores podem ainda levar a uma má-oclusão^{4,6} e ao desenvolvimento inadequado das funções orais, como a mastigação e fonação.

De modo a evitar tais complicações, o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), criado pelo Ministério da Saúde em 2001, atendem todos os recém-nascidos em território nacional com a finalidade de detecção precoce, confirmação, acompanhamento e tratamento de casos de hipotireoidismo congênito, além de outras patologias como Fenilcetonúria, Fibrose Cística e Hemoglobinopatias.

No Estado de Sergipe, a coleta da triagem neonatal é realizada, idealmente, entre o 3º e o 5º dia de vida do bebê, em unidades de saúde do município que procedem os recém-nascidos, posteriormente as amostras são enviadas para o laboratório do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS) pelas agências de correios, para análise e resultado. Em casos de presença de alterações no teste, o laboratório convoca a criança para um novo teste, coleta do TSH sérico. Comprovando-se a alteração, o paciente é encaminhado para o setor do serviço social do HU-UFS para cadastro no programa de triagem neonatal e, por conseguinte, acompanhamento e tratamento médico⁷⁻⁸(Figura 01).

Por se tratar de um serviço de referência em triagem neonatal que atendem crianças e adolescentes com HC no Estado e, visto as possíveis complicações orais que podem ser ocasionadas, além dos índices de doença cárie serem bastante recorrente na infância, faz-se importante a inserção da odontologia ao plano multiprofissional já existente no PNTN do HU-UFS, proporcionando promoção de saúde e intervenção odontológica preventiva e curativa.

Considerando o exposto, avaliou-se através deste estudo as condições clínicas orais e promoveu-se o atendimento odontológico dos pacientes com esta disfunção endócrina vinculados ao serviço de triagem neonatal do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe.

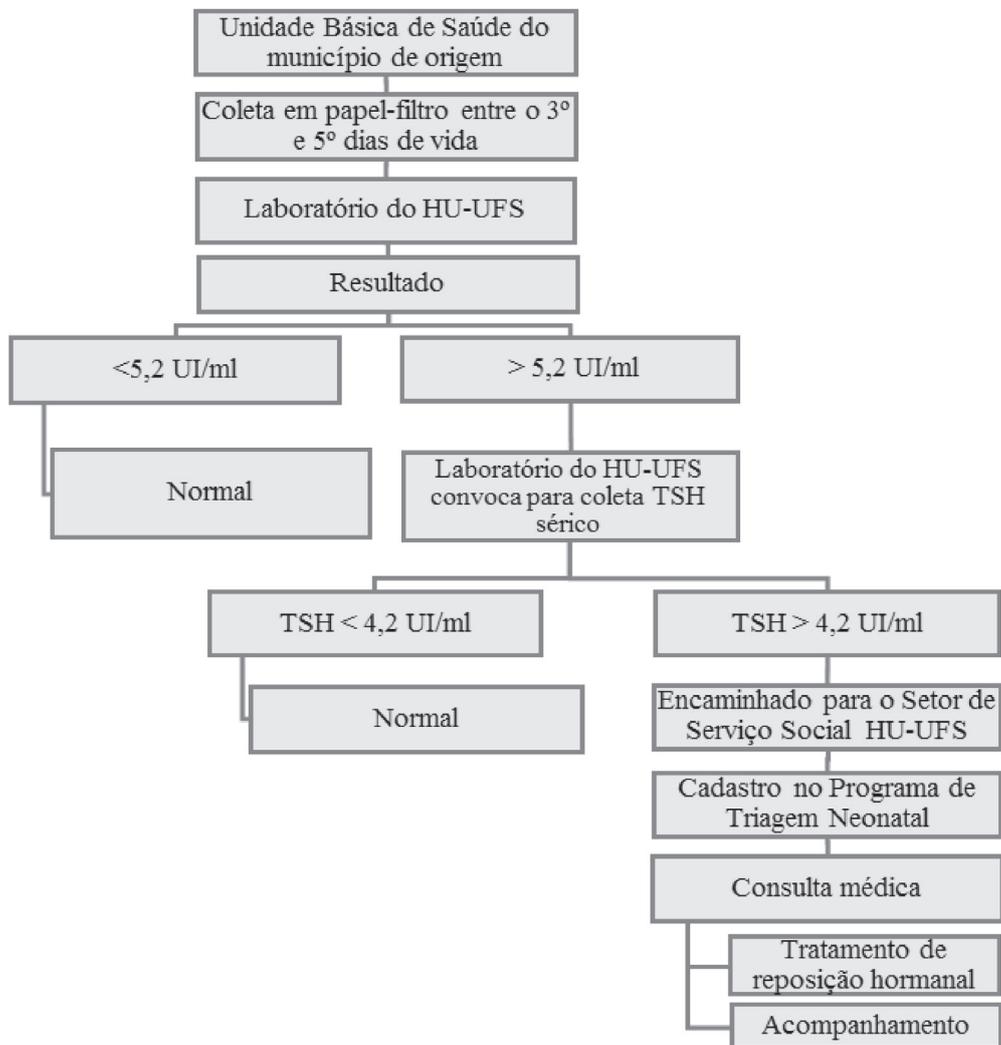


FIGURA 01: Fluxograma da triagem neonatal em Sergipe.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho foi desenvolvido na Universidade Federal de Sergipe, junto à equipe de triagem neonatal do Hospital Universitário. Foi desenvolvida uma ação extensionista, direcionada ao hipotireoidismo e realizada entre fevereiro e novembro de 2016. A população envolvida foi constituída de crianças entre um mês e quatorze anos de idade com diagnóstico final de hipotireoidismo congênito matriculados no setor de triagem neonatal do HU-UFS.

A ação teve cunho preventivo e curativo onde inicialmente foram confeccionados folders educativos sobre os cuidados com a saúde bucal da criança, os quais tiveram enfoque na doença cárie e periodontal, triagem neonatal, má oclusão, desenvolvimento das funções orais e o passo a passo para obtenção de uma higienização correta e de hábitos saudáveis (Figura 02).



FIGURA 02. Folders educativos sobre os cuidados com a saúde bucal

Em seguida, ações preventivas e educativas foram executadas semanalmente, no ambulatório de Pediatria do Hospital Universitário, com instruções de higiene oral aos pacientes e responsáveis, análise dos prontuários, distribuição de folders e realização de exame clínico, para avaliar as condições de saúde oral, bem como identificar alterações que necessitassem de tratamento odontológico (Figura 03).



FIGURA 03. Instruções de Higiene.

Existindo alterações clínicas, os mesmos eram agendados para realização de procedimento intervencionista curativo ou encaminhados para a atenção básica de saúde do município de origem, quando os pais ou responsáveis alegavam indisponibilidade de comparecer em outro momento nas dependências do HU-UFS para realização de tais procedimentos.

O último momento da ação odontológica consistiu na abordagem intervencionista de caráter curativo e preventivo, os quais foram realizados no Departamento de Odontologia da UFS junto ao ambulatório de Odontopediatria I (Figura 04).



FIGURA 04. Atendimento clínico odontológico.

RESULTADOS

Ao final do trabalho, foram atendidas 205 crianças com idades que variavam de 01 mês a 14 anos sendo que 54% pertenciam ao gênero masculino e 46 % ao gênero feminino.

Do total de pacientes, 146 (71%) são provenientes de municípios do interior do Estado de Sergipe, 55 (27%) residem em municípios da Grande Aracaju (Aracaju, Barra dos Coqueiros, Nossa Senhora do Socorro e São Cristóvão), e 4 (2%) oriundos de município do interior do Estado da Bahia.

Em relação à idade, a média da amostra foi de três anos, sendo que os maiores percentuais de pacientes atendidos estavam concentrados em menores que 01 ano, 23%, seguido de 01 ano e 02 anos, respectivamente, 21% e 14% (Gráfico 01).

Quanto à condição de saúde bucal, observou-se que 20% dos pacientes apresentavam alguma necessidade de tratamento odontológico, sendo perceptível durante o exame clínico, manifestação de doença cárie, doença periodontal e má oclusão (Gráfico 02).

Diante deste resultado, foram realizados procedimentos curativos e preventivos (Gráfico 03) para a adequação das condições bucais das crianças com hipotireoidismo congênito.

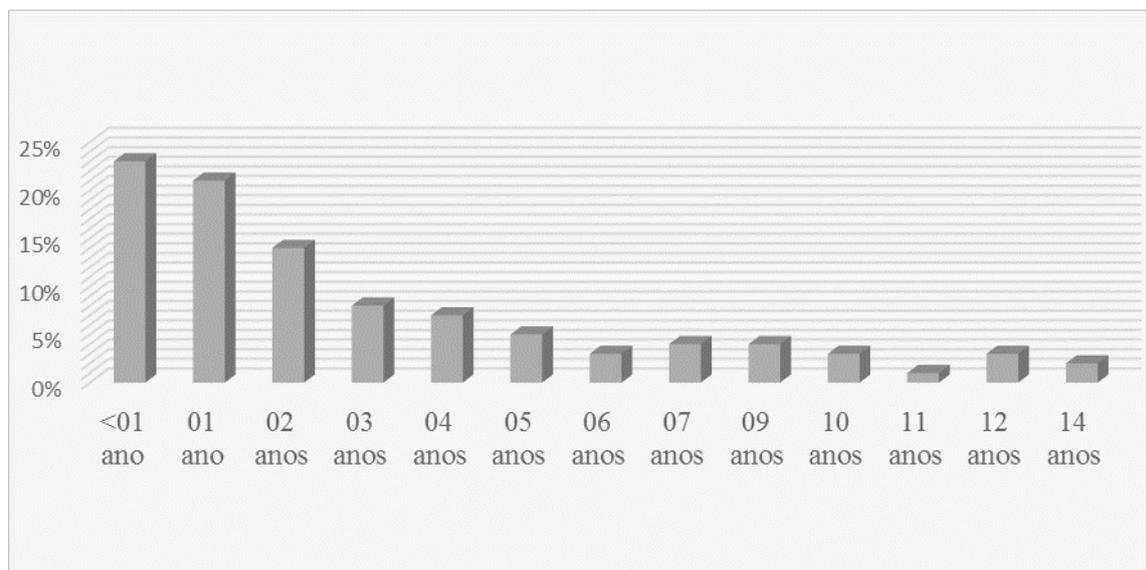


GRÁFICO 01. Idades dos pacientes atendidos.

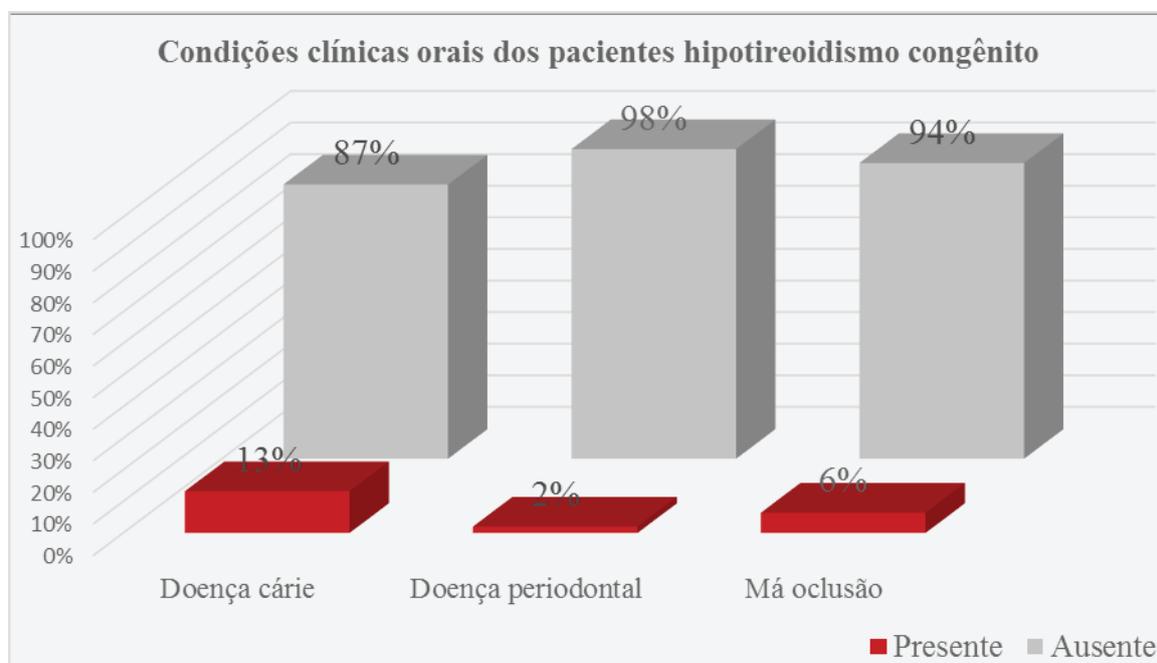


GRÁFICO 02. Avaliação das condições clínicas orais durante exame clínico.

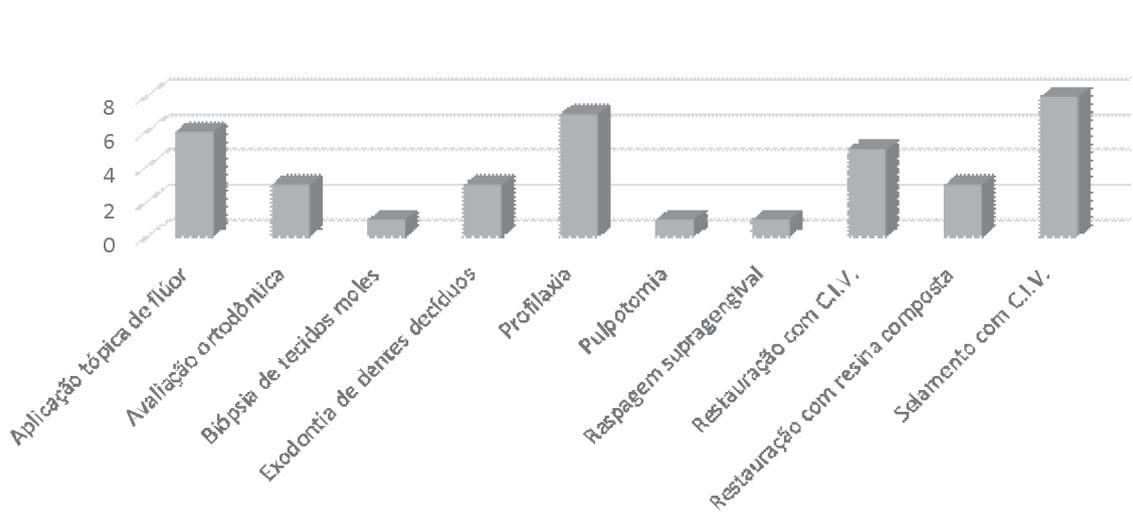


GRÁFICO 03. Procedimentos clínicos realizados.

DISCUSSÃO

O presente estudo abre um debate a respeito da importância da presença da Odontologia na triagem neonatal, com ênfase no atendimento dos pacientes com diagnóstico de hipotireoidismo congênito, assim promovendo prevenção de complicações orais e uma maior difusão de conhecimentos sobre a doença cárie e periodontal.

A Odontologia ainda não faz parte da equipe de atendimento do projeto de triagem neonatal, esta participação foi possível por meio de um projeto de extensão universitária, promovendo a saúde bucal dos envolvidos, estimulando os graduandos ao atendimento de pacientes com necessidades especiais e demonstrando a necessidade do trabalho multiprofissional dentro do Hospital Universitário – UFS, SE.

A prevenção precoce das doenças bucais nestes casos evita futuramente intervenções complexas, com necessidades de técnicas assertivas, sedação ou anestesia geral, além das implicações sistêmicas decorrentes de infecções odontológicas que podem ser reduzidas. Estas podem ser acompanhadas pelo cirurgião-dentista, de modo a garantir uma adequação de meio bucal e a qualidade de vida dos pacientes.⁴

Estudos em pacientes acometidos pelo hipotireoidismo têm observado atraso na erupção dos dentes⁹⁻¹⁰ e presença de má oclusão, bem como de cáries profundas e perdas estruturais excessivas¹⁰.

Neste trabalho, também observou-se as mesmas alterações porém em baixa porcentagem, o que pode ser justificado pela faixa etária analisada incluir uma maioria com idade precoce e bebês. No entanto, destaca-se a importância do cirurgião dentista realizar um exame clínico criterioso destes indivíduos, identificando as possíveis alterações que podem estar associadas ou agravadas por esta condição sistêmica⁴.

Em relação à amostra sócio demográfica alcançada no presente estudo, houve uma similaridade com o grupo elegível por MATOS 2015, o qual buscou avaliar a evolução para hipotireoidismo congênito permanente e transitório no programa de triagem neonatal

em Sergipe, nos períodos de 2004 a 2010, onde a amostra consistiu de 204 pacientes, sendo 56,8% do sexo masculino e 78,9% procedentes do interior do Estado.

Considerando a faixa etária dos pacientes matriculados no serviço, tendo visto que o início do tratamento se dá nos primeiros meses de vida, percebe-se a existência de um programa efetivo no acompanhamento e tratamento desta disfunção endócrina e a importância da inserção da equipe Odontológica neste sistema precoce de atendimento. Ainda, em relação à localização da residência, remete a existência de ampla cobertura do serviço, em articulação com secretarias de saúde, na esfera municipal, estadual e federal.

CONCLUSÕES

Com os dados obtidos foi possível concluir que é essencial dar aos responsáveis e pacientes as informações necessárias para a prevenção de doenças bucais, estando elas correlacionadas ou não com o Hipotireoidismo Congênito, a fim de garantir uma baixa demanda curativa e suas consequências futuramente. Além disso, a realização de tratamento clínico, preventivo e curativo nesses pacientes, agregou a Odontologia ao plano multiprofissional já existente representado pelo programa de triagem neonatal do HU – UFS.

REFERÊNCIAS

1. Maciel LMZ, Kimura ET, Nogueira CR, Mazeto GMFZ, Magalhães PKR, Nascimento ML, *et al.* Congenital hypothyroidism: recommendations of the Thyroid Department of the Brazilian Society of Endocrinology and Metabolism. *Arq Bras Endocrinol Metabol.* 2013; 57(3):184-92.
2. Bhering AR, Almeida ACG, Gomes BX, Lopes LCS, Moreia PAM, Silva APO, *et al.* Estudo epidemiológico da evolução de neonatos com hipertireotropinemia no Estado de Minas Gerais – Brasil. *Rev Med Minas Gerais* 2015; 25 (Supl 5): S26-S29.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº. 1.161, de 18 de novembro de 2015. Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas do Hipotireoidismo Congênito. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Protocolos/pcdt_hipotirodismo-congenito_2015.pdf
4. Santos GBS, Jesus VC, Guarda MG, Paraguassú GM, Rodriguez TT, Ramalho LMP. Perfil sistêmico y manifestaciones bucales en pacientes con hipotireoidismo. *Revista Cubana de Estomatología.* 2012;26(2):146-157.
5. Pinto A, Glick M. Management of patients with the thyroid disease: Oral health considerations. *J Am Dent Assoc.* 2002;133:849–58.
6. Subramaniam P, Jagannathan N. Oral manifestations of hypothyroidism. *International Journal of Pharmaceutical and Clinical Research.* 2014; 6(4): 281-283.
7. Secretaria de Estado da Saúde. Programa Estadual de Triagem Neonatal. Disponível em: <http://saude.se.gov.br/index.php/2016/01/19/programa-estadual-de-triagem-neonatal/>.
8. Matos DM. Evolução para hipotireoidismo congênito permanente e transitório no Programa de Triagem Neonatal em Sergipe. [Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde]. Aracaju: Universidade Federal de Sergipe; 2015.
9. Garn SM, Lewis AB, Blizzard RM. Endocrine factors in dental development. *J. dent. Res. Supplement,* n. 1, vol.44, 1965.
10. Buket A, Demet ST, Sema C, Behiye B. Dental treatment way of congenital hypothyroidism: case report. *International Dental and Medical Disorders.* 2008;1(1):34-6.