


SÍNDROME CRI DU CHAT, CARACTERÍSTICAS ODONTOLÓGICAS: RELATO DE CASO CLÍNICO

 <https://doi.org/10.56238/arev6n3-376>

Data de submissão: 29/10/2024

Data de publicação: 29/11/2024

Gleiciane Oliveira de Souza

Acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário Multivix Vitória

Israel Cardoso Caldeira

Acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário Multivix Vitória

Kamila Nascimento Breda

Acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário Multivix Vitória

Késia Zamerim Santana

Acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário Multivix Vitória

Daniela Pertel Milleri

Mestre em Clínica Odontológica - Docente Multivix - Vitória

RESUMO

A Síndrome Cri Du Chat é caracterizada por anomalias que alteram as estruturas físicas e sensoriais do corpo, como também a anatomia facial, afetando desde a estrutura dentária até as funções orais. O manejo odontológico deste tipo de paciente é complexo. A partir dessa análise é possível identificar as particularidades do tratamento odontológico nestes pacientes, considerando as necessidades específicas e visando sua qualidade de vida. Após compreender as relações entre a síndrome e os cuidados odontológicos, é possível individualizar, melhorar, e otimizar a saúde bucal dos pacientes com essa condição genética. Este trabalho teve como objetivo relatar as características odontológicas associadas à Síndrome Cri Du Chat, abordando tanto suas características craniofaciais quanto as implicações no atendimento odontológico. O estudo foi pautado no caso de uma paciente de 29 anos, diagnosticada com essa síndrome, que foi atendida na clínica odontológica do Centro Universitário Multivix, em Vitória - ES.

Palavras-chave: Síndrome Cri Du Chat. Características Odontológicas. Desenvolvimento Craniofacial. Pacientes com Necessidades Especiais.

1 INTRODUÇÃO

Nas ciências da saúde a síndrome genética é entendida como uma condição clínica resultante de alterações no material genético de um indivíduo, seja por modificações no número, estrutura ou função dos cromossomos, ou por mutações em genes específicos (Schaefer; Thompson Jr., 2014).

As alterações podem ocorrer de forma espontânea ou ser herdadas de um dos progenitores, e frequentemente resultam em um conjunto característico de sinais e sintomas que podem afetar diversas áreas do desenvolvimento e da fisiologia (Ikehara, 2011).

Tais alterações fenotípicas, incluem desde malformações congênitas até alterações ou comprometimentos no desenvolvimento físico e cognitivo, cujas características são determinadas pela natureza da mutação e pela extensão do impacto genético, podendo variar significativamente entre os indivíduos afetados, influenciando diretamente a qualidade e expectativa de vida dos pacientes (Schaefer; Thompson Jr., 2014).

“Embora o Cri Du Chat seja considerado um distúrbio raro, é uma das anomalias cromossômicas mais comuns. A incidência varia de 1 em 15.000 a 1 em 50.000 recém-nascidos vivos” (Ajitkumar; Jamil; Mathai, 2022).

A Síndrome Cri Du Chat é uma doença considerada rara, pois afeta poucas pessoas da população mundial, no entanto destaca-se como a mais comum entre assíndromes autossômicas que acometem o ser humano.

O diagnóstico definitivo da doença se dá através da realização de testes genéticos, mas as características físicas que os pacientes portadores desta síndrome apresentam são visíveis logo nos primeiros anos de vida, permitindo detectá-la de maneira precoce, e consequentemente implementar medidas imediatas de intervenção a fim de possibilitar melhora em sua qualidade de vida (Ajitkumar; Jamil; Mathai, 2022).

Embora considerada uma doença genética rara e pouco comum, principalmente na prática clínica odontológica, a Síndrome Cri Du Chat apresenta manifestações orofaciais que demandam abordagem terapêutica especializada.

A relevância desta síndrome para o cirurgião dentista está no conhecimento das características estomatognáticas e craniofaciais do portador da mesma, para realizar além do correto manejo e encaminhamento do caso, o estabelecimento de possíveis avanços em termos de diagnóstico odontológico (Rentería *et al.*, 2020).

Segundo Heras (2017), o manejo odontológico de pacientes com Síndrome Cri Du Chat pode ser difícil, devido às medicações que eles utilizam e pelos problemas relacionados à incapacidade mental.

Em vista disso, torna-se importante que os profissionais cirurgiões dentistas tenham o mínimo de compreensão a respeito das peculiaridades, tanto do comportamento como desenvolvimento das crianças com essa condição, para o sucesso da terapêutica nesses pacientes.

Sendo uma condição rara, conforme já citado, muitos profissionais negligenciam o tratamento a esses pacientes, ou mesmo recusam a realizar o atendimento por falta de conhecimento a respeito desta condição (Corcuera-Flores *et al.*, 2016).

Conhecer e entender as particularidades desses pacientes permite ao profissional da saúde, bem como o cirurgião dentista, a detecção precoce e cumprimento do seu papel e obrigação moral de oferecer um tratamento digno, adequado, e que melhore a qualidade de vida desses indivíduos. Rentería *et al.* (2020), afirma que para a consulta odontológica ao paciente síndrômico ser bem manejada, o profissional precisa conhecer as características craniofaciais e estomatológicas dos mesmos.

Apesar do paciente portador da Síndrome Cri Du Chat possuir características que são de interesse no âmbito odontológico, a literatura científica é escassa a respeito de estudos e trabalhos publicados que envolvam abordagem odontológica, manejos e técnicas para atender esses pacientes. Tendo em vista isso, Zaragoz (2021) salienta que, embora a síndrome seja considerada rara, faz-se importante o estudo e investigação de mais casos da doença.

É importante salientar a dificuldade dos responsáveis pelo paciente na manutenção das atividades odontológicas, como a higienização bucal em casa. Levando em consideração as incapacidades físicas e motoras do paciente, e até mesmo dos responsáveis em realizar a manutenção com precisão, é de extrema importância a presença do cirurgião dentista na vida desses pacientes. Para tal, é necessário o conhecimento desses profissionais sobre a Síndrome para melhor atendê-los.

Diante disso, o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma paciente com Síndrome Cri Du Chat, gênero feminino, 29 anos de idade, identificando suas características clínicas, bem como a conduta odontológica abordada.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 SÍNDROME CRI DU CHAT

Descoberta pelo Dr. Lejeune, em 1963, a Síndrome Cri Du Chat, é também conhecida como “Choro Miado do Gato” devido uma de suas principais e mais marcante característica clínica, manifestada nos primeiros anos de vida, que é o choro da criança ser semelhante ao miado de um gato (Zaragoza, 2021).

O choro semelhante ao miado de um gato é considerado um achado característico no período neonatal, no entanto não é considerado patognomônico da síndrome. Ele se apresenta de

volume alto, monocromático, ou seja, com vibrações numa mesma frequência, e que desaparece conforme a idade avança, tornando o diagnóstico da síndrome mais difícil. Nos casos em que o diagnóstico é tardio, os sinais e sintomas são menos específicos e mais brandos, o que pode causar confusão no diagnóstico com outras doenças com alterações neurológicas semelhantes (Ribeiro *et al.*, 2020).

A Síndrome Cri Du Chat é uma doença genética autossômica causada pela exclusão parcial ou total do braço curto do cromossomo 5 (5p-). Essa alteração está presente entre as regiões 5p14 e 5p15, e normalmente as alterações correspondentes à região 5p15.33 estão relacionadas à presença do choro semelhante ao miado de um gato. A exclusão de cada pedaço do cromossomo, ou seja, de um pedaço do material genético no braço curto, pode desencadear uma peculiaridade específica da síndrome, como por exemplo a alteração presente na região 5p15.31 está associada à microcefalia em pacientes com Síndrome Cri Du Chat (Heras, 2017; Rentería *et al.*, 2020).

Segundo Ajitkumar, Jamil e Mathai (2022), a região deletada do cromossomo e o fato da mesma ser parcial ou total, vão influenciar o quadro clínico do paciente portador da síndrome, bem como a gravidade e progressão da patologia. Isso quer dizer que as alterações no fenótipo do indivíduo são atribuíveis às alterações no genótipo. Logo, apresenta-se caracteristicamente com particularidades faciais diferentes, deficiência intelectual e déficit no desenvolvimento.

Zaragoza (2021) reitera que apesar da correlação genótipo-fenótipo não ser totalmente estabelecida, a síndrome tem um espectro variável com relação a suas características clínicas e gravidade, que aparentam depender do conteúdo genético e tamanho da deleção.

No que diz respeito a incidência da síndrome, pode variar de 1 em 15.000 a 1 em 50.000 nascidos vivos, apesar de ainda não serem estabelecidas a incidência e prevalência exatas da doença no mundo, nem entre as raças, da mesma maneira que ainda não são claros os fatores de risco específicos relacionados a eventos pré-natais ou a idade dos pais. Contudo, há alguns relatos na literatura que indicam exposição dos pais à radiação, toxemia, hiperemese e anorexia (Ajitkumar; Jamil; Mathai, 2022).

Segundo Rentería *et al.* (2020), a Síndrome Cri Du Chat é mais prevalente no sexo feminino, embora entre 10 a 15% dos casos descritos na literatura, analisou-se que pelo menos um dos pais possuía alteração genética cromossômica semelhante. Além disso, a expectativa de vida de indivíduos portadores da síndrome é longa, e em alguns casos ultrapassa os 60 anos de idade. As taxas de mortalidade aproximam-se a 10% no primeiro ano de vida, sendo as principais causas cardíacas ou asfíxiantes.

De acordo com Heras (2017), o prognóstico dos pacientes com Síndrome Cri Du Chat tem influência notável com o tipo de exclusão cromossômica, assim como seu tamanho e localização, uma vez que está diretamente relacionado à gravidade de alterações como o retrocesso psicomotor e mental.

Logo, entende-se que o diagnóstico precoce é a principal maneira de melhorar o prognóstico dos indivíduos, pois permite o estabelecimento de métodos terapêuticos, preventivos e que promovam o desenvolvimento psíquico e físico dos pacientes.

Dentre os métodos para melhorar o prognóstico, estão a realização de intervenções cirúrgicas que sejam necessárias, o estabelecimento de integração dos pacientes em programas de reabilitação, introdução de rotinas saudáveis que estimulem a conversa (Heras, 2017).

2.2 DIAGNÓSTICO E CARACTERÍSTICAS DA SÍNDROME

O diagnóstico da Síndrome Cri Du Chat pode ser realizado de maneira precoce em exame de ultrassonografia ainda na fase do pré-natal, levando em consideração características como hipoplasia cerebelar, seguida de anormalidades cardíacas, hidropsia fetal/coleta de fluido, ventriculomegalia, cisto do plexo coróide e hipoplasia óssea nasal (Traisisilp et al, 2022).

Entretanto, a confirmação do diagnóstico carece de triagem clínica no qual pode-se suspeitar da doença a partir das suas manifestações atípicas, e por meio do exame de análise do cariótipo cromossômico onde pode ser encontrado fragmentos questionáveis de exclusão genética, o que além de auxiliar no diagnóstico, pode auxiliar no prognóstico da síndrome (Bai *et al.*, 2022).

Segundo Pereira *et al.* (2013), o choro semelhante ao miado de um gato pode ser explicado pelo desenvolvimento anormal da laringe, ou seja, pela hipoplasia laríngea, que nos primeiros anos de vida produz alterações na linguagem e na voz aguda na criança e se torna menos evidente durante o período de adolescência.

Entre as características craniofaciais mais marcantes está a microcefalia, uma condição na qual o crânio é menor do que o normal, refletindo o desenvolvimento incompleto do cérebro (Bai *et al.*, 2022). A microcefalia contribui para a forma arredondada e diminuta da cabeça, que é comum nesses pacientes, impactando também o volume cerebral e o desenvolvimento cognitivo (Corcuera-Flores, 2016).

Além disso, os portadores costumam apresentar uma face redonda e, em alguns casos, ligeiramente assimétrica, com olhos bem separados (hipertelorismo), o que acentua a aparência característica da síndrome (Corcuera-Flores, 2016).

Também se destacam nas características clínicas dos pacientes, o choro semelhante a um gato no período da infância, microcefalia, retardo de desenvolvimento e retardo mental grave, rosto

arredondado, hipotropia, espaço ocular amplo, posição baixa da orelha, epicanto, hipotropia do olho fissurado, mão penetrante, entre outras características (Bai *et al.*, 2022).

Rentería *et al.*, (2020), descrevem em seus estudos uma lista de alterações craniofaciais em pacientes com Síndrome Cri Du Chat, listando como as mais prevalentes: alterações na região nasal, epicanto, retrognatismo, microretrognatismo, hipertelorismo, face redonda, dimorfismo facial e microcefalia. Ainda, incluem como alterações estomatológicas: palato alto ou elevado, hipotonia muscular da região perioral, mordida aberta, filtro nasolabial curto, má oclusão e hipoplasia laríngea.

Pereira *et al.*, (2013) também relatam como alterações orofaciais presentes na Síndrome Cri Du Chat, o palato alto e acentuado, má oclusão, microretrognatismo mandibular, má higiene bucal, retardo da erupção dentária, periodontite crônica generalizada e hipoplasia de esmalte.

Outro aspecto relevante são os problemas respiratórios e alimentares comumente encontrados em pacientes com síndrome de Cri du Chat, que podem levar a uma respiração predominantemente bucal. A respiração bucal contribui para o ressecamento da mucosa oral e reduz a eficácia da saliva, que possui funções protetoras, como a remineralização dental e a ação antibacteriana (Rodriguez-Caballero, 2010; Molina-Garcia, 2016).

Esses quadros aumentam o risco de desenvolvimento de cáries e infecções orais, lesão cariosa e doença periodontal nos pacientes com essa condição, podendo estar relacionado às alterações orofaciais e da má higienização bucal, resultante da dificuldade de abertura bucal (Molina-Garcia *et al.*, 2016).

Em sua revisão sistemática, Corcuera-Flores *et al.*, (2016) mencionaram que de sete estudos selecionados, dois focaram nas características orofaciais de indivíduos portadores da Síndrome, sendo essas características, listadas numa ordem das mais às menos comuns, encontradas nas pessoas com essa condição (Tabela 1).

Tabela 1: Alterações orais e periorais de portadores da Síndrome Cri Du Chat

Características menos comuns	Características mais frequentes	Características mais comuns
Macroglossias	Palato alto	Retrognatismo mandibular
Opacidades dentárias	Macrodonia e macrostomia	Mordida aberta anterior
Hipoplasia de esmalte		Má oclusão classe II de Angle
Agenesia dentária		Músculos periorais hipotônicos
Reabsorção radicular		

Transposição dentária		
Dentes supranumerários		
Distúrbios da articulação temporomandibular		

Fonte: Corcuera-Flores *et al.*, 2016 (Adaptado pelos autores).

Portanto, pode-se considerar que as implicações destas condições para a saúde bucal dos pacientes exigem uma abordagem preventiva e multidisciplinar, que considere as particularidades anatômicas e funcionais desses indivíduos. É essencial que o acompanhamento odontológico seja iniciado desde a infância, com orientações específicas para a higiene bucal e intervenções ortodônticas precoces que possam melhorar a função e a estética da cavidade oral.

2.3 TRATAMENTO E ABORDAGEM ODONTOLÓGICA

Levando em consideração a impossibilidade para recuperar o material genético perdido, e que as consequências da doença envolvem capacidades intelectuais e físicas desde os primeiros anos de vida, como já exposto, é de suma importância o acompanhamento desses pacientes multidisciplinarmente a fim de melhorar sua qualidade de vida, bem como a de seus familiares (Rentería *et al.*, 2020).

Pacientes com Necessidades Especiais (PNE) costumam enfrentar limitações motoras devido às suas condições, além de dificuldades de cooperação e reações agressivas, o que acaba prejudicando sua higiene oral, mesmo quando há alguém responsável por sua supervisão (Barros, 2024).

Esses pacientes costumam apresentar alterações bucais prevalentes e mais comuns, como cáries dentárias e doença periodontal (Veríssimo; Azevedo; Rego, 2013).

Em vista disso, ao entender a ausência de um possível tratamento curativo da doença, é fundamental e compete aos profissionais de saúde, como o cirurgião dentista, que concentre o atendimento e tratamento desses pacientes nas alterações manifestadas pela síndrome de acordo com cada caso em particular.

Embora a literatura seja escassa no que diz respeito a avaliações clínicas necessárias durante o período da infância, adolescência e idade adulta para identificação das complicações da doença de maneira precoce, Liverani *et al.* (2019) discutiram em seu estudo, de maneira genérica, recomendações para o manejo clínico odontológico de pacientes com a Síndrome Cri Du Chat.

Durante a infância é comum a presença de má oclusão, sendo necessária a avaliação ortodôntica precoce, pois pode interferir na deglutição e respiração do paciente, consequentemente levando à piora na qualidade do sono. A presença de lesões cariosas devido à mastigação atípica e restos alimentares na boca podem causar dor ao paciente, mesmo a criança não sabendo localizá-la, e vir a ser causa de

infecções mais graves. Logo, os autores sugerem que a primeira avaliação odontológica aconteça aos 12 meses de idade, seguido de controles anuais regulares (Liverani *et al.*, 2019).

Para o tratamento de crianças portadoras da Síndrome Cri Du Chat que possuem apneia obstrutiva do sono, a expansão esquelética combinada com a redução dos tecidos permite o avanço mandibular, de forma a melhorar o perfil facial da criança e possibilitar a decanulação da mesma (Heras, 2017).

Bermúdez *et al.* (2021) menciona que crianças portadoras da Síndrome Cri Du Chat possuem comportamentos pouco sociáveis, problemas comuns de agressividade, movimentos descontrolados e hiperatividade, o que dificulta o manejo desse paciente.

De acordo com Pereira *et al.* (2013), o tratamento odontológico, sempre que possível, deve ser realizado sob anestesia local e caso seja necessário, utilizar auxílio de sedativos para melhorar a cooperação do paciente evitando assim lesões. Uma vez que seja necessária a realização de anestesia geral, esta deve ser feita com cautela e utilizando as medidas necessárias, pois pode elevar o risco de complicações, além de que a retrognatia e o palato profundo podem dificultar a intubação.

Em concordância, Rentería *et al.* (2020), atestam que em situações que o paciente não for colaborador e necessário a realização de procedimentos cirúrgicos, deve-se considerar a presença de alterações na laringe do mesmo e a dificuldade de realizar intubação, por isso, pode ser necessário a utilização de alternativas anestésicas.

Os mesmos autores ainda esclarecem o fundamental e constante acompanhamento odontológico desses pacientes, através de procedimentos preventivos como orientação de técnicas adequadas de higiene oral, correção de posicionamentos dentários inadequados por meio da ortodontia interceptiva, tratamentos cirúrgicos, entre outros (Rentería *et al.*, 2020).

Bermúdez *et al.* (2021) reitera que os tratamentos odontológicos devem ser complementados com auxílio de terapia voltada à reabilitação física e motora, estímulos visuais e auditivos, para estimular e melhorar a atenção, comunicação e visualização dos portadores da síndrome. Ademais, a terapia em conjunto com as adaptações da esfera social e familiar em que a criança está se desenvolvendo, ajudará no controle dos distúrbios do sono e hiperatividade, características frequentemente relatadas em portadores da Síndrome Cri Du Chat.

Pereira *et al.* (2013) elucida que o fato do paciente apresentar a Síndrome Cri Du Chat não é impeditivo para realizar tratamento odontológico no mesmo. Basta, após a avaliação, realizar a explicação completa sobre a conduta de tratamento e abordagem aos responsáveis e à criança, de maneira a subtrair as expectativas e gerar confiança no procedimento, e o paciente colaborar com o tratamento.

Diante do exposto, pode-se afirmar que requerem um tratamento multidisciplinar e que por vezes o seu manejo se torna complexo e desafiador. Por isso, é de extrema importância que os cirurgiões dentistas conheçam a doença a fim de promover saúde bucal e geral de qualidade ao paciente.

A reabilitação destes pacientes deve continuar ao longo de sua vida, visto que pode ser obtida uma evolução favorável em idades mais avançadas (Bermúdez, *et al.*, 2021).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e apresenta CAAE (Certificado de Apresentação de Apreciação Ética) nº 84370024.9.0000.5066.

Paciente, gênero feminino, com 29 anos de idade, compareceu, a Clínica Odontológica do Centro Universitário Multivix – Vitória ES, acompanhada de sua responsável, a procura de tratamento odontológico, com queixa principal de “sangramento gengival”.

Na anamnese, a mãe relatou que a paciente era portadora de Síndrome Cri Du Chat, também conhecida como “Choro Miado do Gato”, apresentando quadro de deficiência física do tipo tetraplegia, com atraso de desenvolvimento neuropsicomotor grave, microcefalia e deficiência intelectual grave (Figura 1).

Figura 1 – Características físicas da paciente



Fonte: Autoria própria

Ao exame clínico extraoral da paciente foram observadas características pertinentes a síndrome conforme a literatura. Notou-se a presença de retrognatismo mandibular, epicanto, hipertelorismo, face redonda, dimorfismo e microcefalia.

A paciente demonstrou-se resistente e relutante, sendo possível a inspeção local somente sob estabilização protetora e com uso de abridores de boca (Figura2) (Tabela 2).

Figura 2 – Inspeção local com abridores de boca



Fonte: Autoria própria

Ao exame clínico intraoral inicial, observou-se a presença de dentadura permanente, com ausência do elemento 47 e terceiros molares, elementos 14 e 24 em transposição dentária; biofilme generalizado; ausência de lesões cáries; gengivasangrante ao toque além de cálculos supra gengivais generalizados em ambas as arcadas, superior e inferior; maloclusão do tipo mordida aberta anterior e cruzada posterior unilateral; em adição a presença de sialorreia Em região incisal dos elementos 11, 12, 21 e 22 foi observado imagem sugestiva de hipoplasia de esmalte (Figuras 3 a 5).

Figura 3 – Características orais



Fonte: Autoria própria Figuras 4 e 5 – Características orais

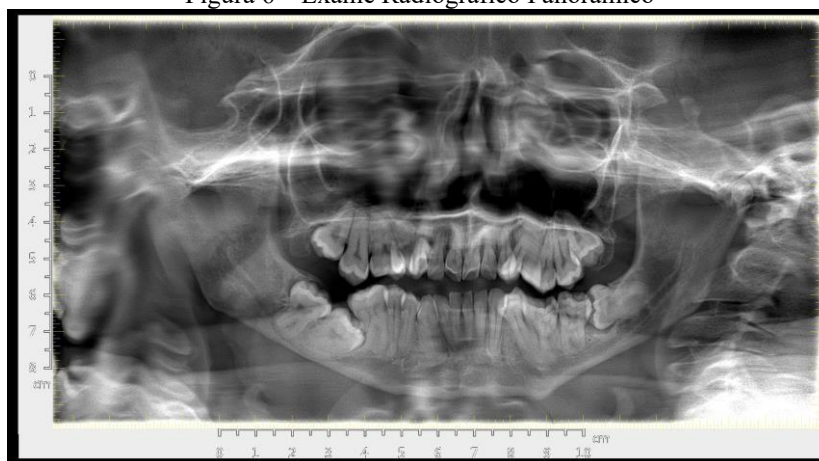
Figuras 4 e 5 – Características orais



Fonte: Autoria própria

Foi solicitado exame radiográfico panorâmico, como complemento de diagnóstico, que após análise, foram observados aparência de apinhamento dentários elementos 14/15, 24/25 e 34/35; íntima relação da coroa do elemento 47 com a cervical (face distal) do elemento 46; elementos 18, 28 e 48 impactados verticalmente; elemento 38 impactado em posição horizontal; elemento 47 impactado em posição méso angulado. (Figura 6) (Tabela 2).

Figura 6 – Exame Radiográfico Panorâmico



Fonte: Autoria própria

Tabela 2: Alterações orais e periorais da paciente

Características menos comuns	Características mais frequentes	Características mais comuns
Hipoplasia de esmalte	Periodontite crônica generalizada	Retrognatismo mandibular
Transposição dentária	Dimorfismo	Mordida aberta anterior
Epicanto		Má oclusão classe II de Angle

		Hipertelorismo
		Microcefalia
		Face Redonda

Fonte: Autoria própria

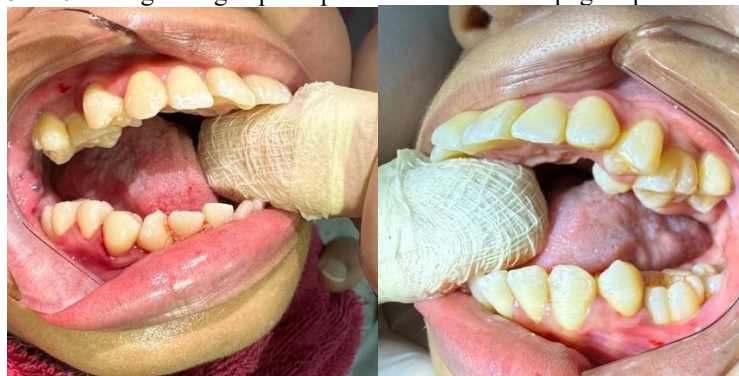
Como conduta terapêutica, foi proposto a responsável: orientação de higiene oral com controle de placa bacteriana; terapia periodontal com raspagem com ultrassom e alisamento radicular, organizadas em sessões curtas, com intervalos quinzenais, devido à dificuldade de locomoção da paciente até a Instituição (Figuras 7 a 10).

Figuras 7 e 8– Aspecto inicial antes da conduta terapêutica



Fonte: Autoria própria

Figuras 9 e 10 – Imagem logo após a primeira sessão de raspagem periodontal



Fonte: Autoria própria

Em virtude da incapacidade intelectual da paciente e com intuito de limitar os movimentos involuntários e promover um atendimento seguro e menos traumático, o uso de estabilização protetora fez-se necessário durante todos os atendimentos, contando com o auxílio de uma equipe composta por três alunos e três professores da clínica escola, mais o apoio da responsável, que assinou previamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Após dois meses de tratamento, foram obtidos resultados favoráveis, com as instruções de higiene bucal e aconselhamento dietético reforçadas para a responsável legal da paciente, orientando-a da imprescindibilidade do retorno para controle posterior semestralmente (Figuras 11 a 13).

Figuras 11 a 13 – Resultado pós-tratamento imediato



Fonte: Autoria própria

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS / CONCLUSÕES

Diante do exposto, fica evidente a importância de estudos sobre a Síndrome Cri Du Chat no campo da odontologia, em virtude da escassez de informações em relação a essa patologia e achados odontológicos, visto a vasta e complexa gama de características que esta condição apresenta, como também que as anomalias craniofaciais associadas a essa condição genética apresentam desafios significativos para a saúde bucal dos pacientes. O entendimento detalhado dessas alterações é crucial para o desenvolvimento de abordagens terapêuticas e estratégias de manejo adequadas, bem como a intervenção precoce e o acompanhamento odontológico especializado são fundamentais para melhorar a qualidade de vida desses indivíduos, integrando o cuidado odontológico a uma abordagem multidisciplinar que aborde as múltiplas necessidades dos pacientes com essa anomalia.

REFERÊNCIAS

AJITKUMAR, A.; JAMIL, R. T.; MATHAI, J. K. Cri Du Chat Syndrome. StatPearls, 25oct. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29494067/>. Acesso em: 23 mai. 2024.

BAI, M. M. *et al.* Neonatal Cri du chat syndrome with atypical facial appearance: Acase report. World journal of clinical cases, v. 10, n. 30, p. 11031–11036, 2022. Doi: <https://doi.org/10.12998/wjcc.v10.i30.11031>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36338241/>. Acesso em: 23 mai. 2024.

BARROS, Gêrsika Bitencourt Santos. Atendimento e conduta odontológica aplicada a pacientes especiais. Publicação: Mensal, v. 6, n. 7, 2024. Disponível em: <https://revistas.unifenas.br/index.php/revistaunifenas/article/view/1116>. Acesso em: 08 nov. 2024.

BERMÚDEZ, M. Z. *et al.* Rehabilitación integral en un paciente con síndrome Cri duchat. Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación, v. 13, n. 2, p. 578, 2021. Disponível em: <https://revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/578>. Acesso em: 23 mai. 2024.

CORCUERA-FLORES, J. R. *et al.* A systematic review of the oral and craniofacial manifestations of cri du chat syndrome. Clinical Anatomy, v. 29, ed. 5, p. 555–560, 2016. Doi:10.1002/ca.22654. Disponível em: <https://sci-hub.se/https://doi.org/10.1002/ca.22654>. Acesso em: 28 mai. 2024.

HERAS, D. B. Manifestaciones odonto-estomatológicas em el síndrome cri-du- chat y consideraciones en su tratamiento odontológico. Universidad de Sevilla –Odontología Infantil Compleja. Sevilla, 2017. Disponível em: <https://idus.us.es/handle/11441/64974>. Acesso em: 28 mai. 2024.

IKEHARA, Kenji. Origin of the Genetic Code and Genetic Disorder. In: Ikehara, Kenji. Advances in the Study of Genetic Disorders. Rijeka: IntechOpen, 2011. LIVERANI, M. E. *et al.* Children and adults affected by Cri du Chat syndrome: Care's recommendations. Pediatric reports, v. 11, n. 1, p. 7839, 2019. Doi:10.4081/pr.2019.7839. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30838120/>. Acesso em: 01 jun. 2024.

MOLINA-GARCÍA, Ana *et al.* Impact of rare diseases in oral health. Medicina oral,patologia oral y cirugia bucal, v. 21, n. 5, p. e587, 2016. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5005096/>. Acesso em: 09 nov. 2024.

PEREIRA, J. T. *et al.* Cri-du-Chat syndrome: conservative dental treatment in an 8-year old child. Stomatos, v. 19, n. 36, p. 44-51, Jan./Jun. 2013. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1519-44422013000100007&script=sci_abstract. Acesso em: 28 mai. 2024.

RENTERÍA, A. A. V. *et al.* Síndrome de Cri du Chat: consideraciones en odontología. Revisión sistemática. Univ Odontol. 2020; 39. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.uo39.scdc>. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Alex-Carrera-4/publication/349640873_Sindrome_de_Cri_du_Chat_consideraciones_en_odontologia_Revision_sistemica_Cri_Du_Chat_Syndrome_Considerations_in_Dentistry_A_Systematic_Review_Sindrome_de_Cri_Du_Chat_consideracoes_odontologicas_Rev

/links/60393d15a6fdcc37a8558e92/Sindrome-de-Cri-du-Chat-consideraciones-en-odontologia-Revision-sistematica-Cri-Du-Chat-Syndrome-Considerations-in-Dentistry-A-Systematic-Review-Sindrome-de-Cri-Du-Chat-consideracoes-odontologicas-Rev.pdf. Acesso em: 28 mai. 2024.

RIBEIRO, E. M. *et al.* A síndrome de Cri Du Chat em adolescentes. J. Health Biol.Sci., v. 8, n. 1, p. 1-3, 2020. Doi: 10.12662/2317-3206jhbs.v8i1.3066.p1-3.2020.

Disponível em: <https://unichristus.emnuvens.com.br/jhbs/article/view/3066>. Acesso em: 01 jun. 2024.

RODRÍGUEZ-CABALLERO, Ángela et al. Cri du chat syndrome: a critical review. Medicina Oral, Patología oral y Cirugía bucal, 15 (3), e473-e478., 2010. Disponível em: <https://roderic.uv.es/rest/api/core/bitstreams/6b014367-dda6-4745-a980-43dd8d2cc1c8/content>. Acesso em: 09 nov. 2024.

SCHAEFER, G. B.; Thompson Jr., J. N. Genética Médica: un enfoque integrado. Cidade do México: McGRAW-HILL, 2014

TRAISRISILP, Kuntharee et al. Prenatal sonographic features of cri-du-chat syndrome: a case report and analytical literature review. Diagnostics, v. 12, n. 2, p. 421, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2075-4418/12/2/421>. Acesso em: 09 nov. 2024.

VERÍSSIMO, Aretha Heitor; AZEVEDO, Isabelita Duarte; RÊGO, Delane Maria. Perfil Odontológico de pacientes com necessidades especiais assistidos em hospital pediátrico de uma universidade pública brasileira. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, v. 13, n. 4, p. 329-335, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/637/63731452005.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2024.

ZARAGOZA, N. Q. Síndrome cri du chat: un maullido del gato. Revista Internacional De Apoyo a La inclusión, Logopedia, Sociedad Y Multiculturalidad, v. 7, n. 2, p. 118-137, 2021. Doi: <https://doi.org/10.17561/riai.v7.n2.6371>. Disponível em: <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/riai/article/view/6371>. Acesso em: 01 jun. 2024.