

MANEJO ODONTOLÓGICO PARA CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN: UMA REVISÃO NARRATIVA

DENTAL MANAGEMENT FOR CHILDREN WITH DOWN SYNDROME: A NARRATIVE REVIEW

Elaine Cardozo GONÇALVES¹
Pamela Dos Santos Arriola SILVA¹
Brenda Giselle Sanchez LEYTON²
Mharllon Rutyna SANTOS³
Patrícia Vida Cassi BETTEGA^{*4}

RESUMO

Introdução: a Síndrome de Down é uma variação cromossômica provocada pela existência de uma cópia adicional do cromossomo 21, apresentando particularidades físicas, motoras, cognitivas e linguísticas. Essa síndrome pode afetar a comunicação, a interação social e o comportamento dos seus portadores, durante os atendimentos odontológicos. **Objetivo:** investigar os desafios, enfatizando a relevância do treinamento técnico dos profissionais em relação ao manejo do comportamento infantil de pacientes com esta síndrome. **Metodologia:** foi realizada uma busca de artigos científicos publicados entre os anos de 2015 e 2025, em português e inglês, distribuídos de forma gratuita nas bases de dados *National Library of Medicine (PubMed)* e *Google Scholar*. Os termos de busca utilizados foram “síndrome de Down e odontologia”; “síndrome de Down e cuidado odontológico”; “síndrome de Down e dificuldades no cuidado odontológico”; “Down syndrome AND dentistry”; “Down syndrome AND dental care” e “Down syndrome AND difficulties in dental care”. Dezesesseis artigos foram selecionados para a escrita dessa revisão narrativa. **Considerações finais:** O atendimento odontológico de pacientes com Síndrome de Down representa um desafio significativo para os cirurgiões-dentistas. Esta revisão evidenciou que, embora existam estratégias de manejo eficazes como: adaptações no ambiente clínico, técnicas de comunicação alternativa e abordagens comportamentais ainda não há um consenso sobre um protocolo padronizado. Diante disso, torna-se fundamental a qualificação dos profissionais, com ênfase no conhecimento das particularidades sistêmicas e bucais dessa população, permitindo a criação de planos terapêuticos personalizados para garantir um atendimento odontológico adequado e de qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Odontopediatria; Síndrome de Down; Saúde bucal.

ABSTRACT

Introduction: Down syndrome is a chromosomal variation caused by the presence of an extra copy of chromosome 21. It is associated with physical, motor, cognitive, and linguistic particularities. These characteristics can impact communication, social interaction, and behavior during dental care. **Objective:** This review aims to investigate the challenges related to dental care for children with Down syndrome, with an emphasis on the importance of technical training for professionals in managing patient behavior. **Methods:** A literature search was conducted for scientific articles published between 2015 and 2025, in both Portuguese and English, using open-access databases such as the National Library of Medicine (PubMed) and Google Scholar. The following search terms were used: “síndrome de Down e odontologia”; “síndrome de Down e cuidado odontológico”; “síndrome de Down e dificuldades no cuidado odontológico”; “Down syndrome AND dentistry”; “Down syndrome AND dental care”; and “Down syndrome AND difficulties in dental care.” Sixteen articles were selected for this narrative review. **Final considerations:** Dental care for patients with Down syndrome presents significant challenges for dental professionals. This review demonstrates that, although effective management strategies exist such as environmental adaptations, alternative communication methods, and behavioral approaches there is still no standardized protocol. Therefore, professional training is essential, with emphasis on the systemic and oral health particularities of this population. This knowledge enables the development of personalized treatment plans, ensuring appropriate and high-quality dental care.

¹Acadêmica de Odontologia, Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

²Cirurgiã Dentista. Doutora em Odontologia. Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

³Cirurgiã Dentista. Mestre em Odontologia. Professor do Curso de Odontologia da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

⁴Cirurgiã Dentista. Doutora em Odontologia. Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.
E-mail: patriciabettega@gmail.com

KEYWORDS: Pediatric dentistry; Down syndrome; Oral health.

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome de Down (SD) é a aneuploidia cromossômica mais frequente em humanos, decorrente da inclusão de um cromossomo extra no par 21. Esta condição genética atinge cerca de 1 em cada 700 nascimentos, caracterizando-se por traços físicos e cognitivos específicos, além de predisposição a problemas de saúde¹.

No âmbito da saúde bucal, crianças com SD possuem características únicas que requerem cuidados especializados. Alterações como macroglossia, fissuras labiais, diminuição de espessura de esmalte dental, má oclusão, periodontite precoce e um risco variável de cáries são comuns, sublinhando a relevância de um tratamento dentário apropriado².

A assistência odontológica a crianças com SD ultrapassa o simples atendimento clínico. Trata-se de uma estratégia multidisciplinar que leva em conta as particularidades comportamentais e físicas desta população. Inúmeras crianças com SD enfrentam desafios cognitivos e motores que podem afetar seu comportamento durante consultas odontológicas, o que torna imprescindível a utilização de técnicas de manejo específicas. Adaptar o ambiente odontológico, empregar técnicas de controle comportamental e em situações mais complexas, recorrer à sedação consciente ou à anestesia geral são algumas dessas estratégias¹.

A participação da família e da equipe multidisciplinar no processo de cuidado é igualmente fundamental. Os cuidadores primários têm a tarefa de incentivar práticas de higiene bucal e aderência a tratamentos preventivos, enquanto a colaboração com outros profissionais de saúde pode contribuir para a diminuição de problemas ligados à respiração oral, deglutição e postura, que são comumente enfrentados por crianças com SD³.

Embora o assunto seja de grande importância, muitos profissionais da odontologia se sentem despreparados para atender às necessidades específicas desse grupo de pacientes. Esta lacuna pode resultar em demora no diagnóstico e no tratamento inadequado de problemas dentários, intensificando o efeito dessas mudanças na qualidade de vida dessas crianças. Portanto, entender e aplicar técnicas de manejo para crianças com SD é essencial para aprimorar a qualidade do serviço odontológico, estimular a saúde bucal e garantir um tratamento ainda mais inclusivo¹.

O propósito principal deste estudo foi investigar os desafios e táticas presentes neste cenário, enfatizando a relevância do treinamento técnico dos profissionais em relação ao manejo do comportamento infantil de pacientes com esta síndrome.

2 METODOLOGIA

A presente revisão de literatura foi realizada utilizando-se artigos de revisão de literatura, revisão sistemática, metanálises e relatos de casos clínicos, tendo como tema central pacientes portadores de SD e o manejo utilizado no atendimento odontológico, enfatizando as dificuldades e limitações dos portadores dessa síndrome, durante o mesmo. O levantamento bibliográfico foi delineado com a seleção de artigos condizentes com o tema, nas bases de dados *National Library of Medicine* (PubMed) e *Google Scholar*.

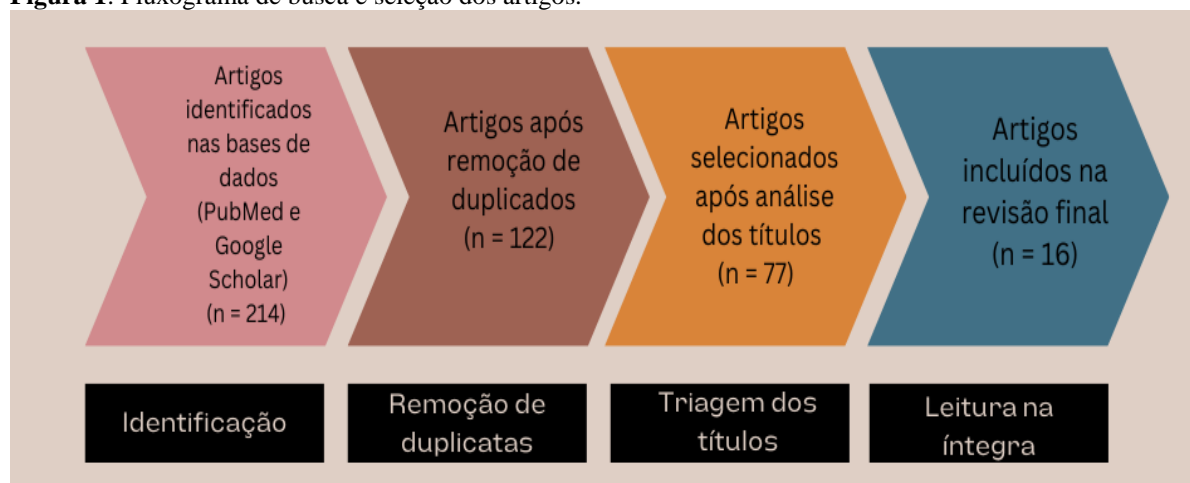
A pesquisa foi executada, utilizando-se os seguintes termos de busca: “síndrome de Down e odontologia”; “síndrome de Down e cuidado odontológico”; “síndrome de Down e dificuldades no cuidado odontológico”, “*Down syndrome AND dentistry*”; “*Down syndrome AND dental care*”; “*Down syndrome AND difficulties in dental care*”.

Os critérios de inclusão consistiam em artigos originais, indexados no período entre os anos de 2015 a 2025, descritos em português e inglês, quer sejam de delineamento observacional, analítico, experimental, descritivo, relato de caso ou ensaio clínico randomizado. Sendo excluídos os artigos duplicados, documentos, testes controlados e aleatórios. Para definição dos artigos a serem selecionados, foi realizada a análise, por duas observadoras independentes, envolvendo três fases: avaliação de títulos, resumos e, por fim, a leitura na íntegra dos mesmos.

3 RESULTADOS

Inicialmente, foi identificado um total de 214 artigos, considerando todos os descritores. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foi mantida a seleção de 122. Em seguida, os títulos foram revisados, resultando na seleção de 77 artigos alinhados com o tema deste estudo. Após a análise dos resumos foram selecionados 16 artigos para serem lidos na íntegra e a serem revisados neste trabalho (Quadro 1).

O fluxo da busca e seleção dos estudos está representado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma de busca e seleção dos artigos.

Fonte: Os autores (2025).

Deste modo, a descrição dos 16 artigos selecionados para a escrita da presente revisão narrativa, foi realizada de acordo com o quadro 1.

Quadro 1. Descrição dos trabalhos selecionados.

(continua)

| AUTORES | ANO | TÍTULO | TIPOS DE ESTUDO | DESCRIÇÃO |
|-------------------------------------|------|--|-----------------------------------|---|
| Ribeiro <i>et al.</i> ¹ | 2024 | Cuidados de odontopediatria em pacientes com síndrome de Down: uma revisão integrativa | Revisão de literatura integrativa | Analisa as práticas de cuidados odontológicos ofertados para crianças com SD. |
| Usui <i>et al.</i> ² | 2020 | Características bucais e manejo com comportamental de pacientes com Síndrome de Down | Revisão de literatura | Discutiu as particularidades e abordagens odontológicas adaptadas para melhorar o atendimento a pacientes com SD. |
| Silva, <i>et al.</i> ³ | 2024 | Alterações bucais e suas implicações em pacientes infantis portadores de Síndrome de Down. | Revisão integrativa | Investigou alterações bucais e suas possíveis implicações em crianças portadoras de SD. |
| Pereira <i>et al.</i> ⁴ | 2024 | O Papel da Saúde Bucal na Qualidade de Vida de Pessoas Portadoras da Síndrome de Down | Revisão de literatura | Demonstrou estratégias de cuidado odontológico para pacientes com SD. |
| Lima <i>et al.</i> ⁵ | 2021 | Importância do Cirurgião Dentista na saúde bucal de pacientes portadores da Síndrome de Down | Revisão de literatura | Discutiu os desafios e estratégias no atendimento odontológico a pacientes com SD |
| Matias; Rosa ⁶ | 2023 | Síndrome de Down características clínicas Orofaciais e manejo odontológico | Revisão de literatura | Relatou as anomalias dentárias, manejo no atendimento, abordagem comportamental e tipos de tratamentos. |
| Deusneta <i>et al.</i> ⁷ | 2021 | Dental care for children with Down Syndrome: Literature review. | Revisão de literatura | Relatou problemas periodontais comuns como a gengivite, cárie e anomalia dentária em portadores de SD |
| Martins <i>et al.</i> ⁸ | 2022 | Atendimento odontológico em pacientes com síndrome de Down. | Revisão integrativa da literatura | Explorou as características bucais e sistêmicas associadas a essa condição, incluindo problemas de oclusão, maior predisposição a doenças gengivais e diferenças na estrutura craniofacial. |

Quadro 1. Descrição dos trabalhos selecionados.

(conclusão)

| AUTORES | ANO | TÍTULO | TIPOS DE ESTUDO | DESCRIÇÃO |
|-------------------------------------|------|---|--|--|
| Barros; Santos ⁹ | 2024 | Tratamento odontológico em crianças com síndrome de Down: uma revisão sistemática | Revisão sistemática | Analisou se as técnicas utilizadas no manejo odontopediátrico de pacientes com SD, são eficazes no tratamento odontológico para evitar agravamento das doenças bucais. |
| Ferraz <i>et al.</i> ¹⁰ | 2024 | Conhecimento dos estudantes de odontologia sobre manifestações orais e atendimento odontológico em pacientes com Síndrome de Down | Estudo observacional do tipo transversal | Investigou o nível de conhecimento de estudantes de odontologia sobre a abordagem odontológica de pacientes com SD. |
| Fragôso <i>et al.</i> ¹¹ | 2021 | Use of dental services by pediatric patients with Down Syndrome according to caregivers. | Estudo Transversal Pesquisa quantitativa | Avaliou a frequência e os fatores associados à utilização dos serviços odontológicos por crianças com SD. |
| Assis <i>et al.</i> ¹² | 2023 | Manejo em odontopediatria: técnicas para facilitar o tratamento odontológico infantil | Revisão de literatura | Abordou as principais técnicas de manejo comportamental destacando a importância da escolha adequada do método com base no perfil da criança e na aceitação dos pais. |
| Sari <i>et al.</i> ¹³ | 2024 | Navigating Treatment Refusal: Behaviour Guidance for Down Syndrome Oral Health Management | Relato de caso | Abordou o gerenciamento do atendimento odontológico em crianças com necessidades especiais de saúde que apresentam desafios distintos. |
| Hung <i>et al.</i> ¹⁴ | 2025 | Navigating barriers to dental care for patients with Down syndrome: a scoping review of challenges and strategies. children | Revisão de escopo | Revisão de escopo sobre os principais desafios enfrentados por pacientes com SD no acesso ao atendimento odontológico. |
| Falcão <i>et al.</i> ¹⁵ | 2019 | Síndrome de Down: abordagem odontopediátrica na fase oral | Revisão de literatura | Identificou aspectos fisiológicos associados à pacientes na fase oral com SD e as suas repercussões no tratamento odontológico |
| Santos; Silva ¹⁶ | 2023 | Importância do conhecimento acerca das condutas, cuidados e prevenção no tratamento odontológico em pacientes com síndrome de Down: uma revisão de literatura | Revisão de literatura | Abordou a assistência odontológica personalizada, utilizando técnicas específicas |

Fonte: Os autores (2025)

4 DISCUSSÃO

A SD é uma alteração genética resultante da trissomia do cromossomo 21. É a condição hereditária mais frequente ligada a limitações intelectuais, impactando aproximadamente 1 em cada 700 nascimentos. Estima-se que no Brasil existam 300 mil crianças com essa síndrome, ressaltando a necessidade de um cuidado especial para essa população. Além dos aspectos sistêmicos comumente ligados à SD como cardiopatias congênitas e hipotonia muscular, as condições bucais, se

negligenciadas, podem piorar a condição de saúde geral dessas crianças, afetando de forma negativa a sua alimentação, expressão oral, autoconfiança e interação social¹.

Pacientes com SD enfrentam dificuldades como halitose, postura de boca aberta e sialorreia, fatores que frequentemente levam ao isolamento social. Além disso, a falta de profissionais capacitados e o acesso limitado a tratamentos odontológicos especializados criam barreiras significativas para o cuidado adequado, reforçando a necessidade de maior preparo técnico e inclusão social na Odontologia^{4,5}.

Os portadores de SD apresentam maxila hipoplásica com palato ogival e estreito, além da macroglossia relativa, onde a língua parece aumentada devido ao espaço reduzido da cavidade bucal, frequentemente mantendo-se protrusa. Essas alterações anatômicas são frequentemente acompanhadas por hipotonia muscular facial, que compromete significativamente funções essenciais como mastigação, deglutição e respiração, levando a padrões de respiração bucal crônica⁶.

Há, também, alta prevalência de maloclusões, hipodontia, risco aumentado de doenças periodontais como a gengivite, associada à higiene bucal inadequada e à imunodeficiência, característica dessa condição. Quanto à cárie dentária, há divergências na literatura, pois alguns estudos apontam alta incidência vinculada à dieta cariogênica, a limitações motoras e à falta de orientação preventiva, enquanto outros sugerem baixa ocorrência atribuída ao bruxismo que desgasta superfícies oclusais, reduzindo retenção alimentar, a espaços interdentais amplos que dificultam o acúmulo de resíduos e maior capacidade da saliva em neutralizar ácidos provenientes da dieta^{2,6,7}.

Saúde bucal é um elemento fundamental para a qualidade de vida, particularmente na infância, um período vital para o crescimento físico, emocional e social. Contudo, crianças especiais, como as com SD, lidam com desafios particulares no que diz respeito à saúde bucal⁷.

A primeira consulta odontológica deve ocorrer entre 12 e 18 meses de idade, permitindo o monitoramento do desenvolvimento dentário e a identificação precoce de alterações orofaciais. É fundamental orientar os cuidadores sobre técnicas de higiene bucal supervisionada, adaptadas às limitações motoras da criança e sobre a importância de uma dieta não cariogênica para reduzir riscos de desenvolvimento da doença cárie e de doenças periodontais. Adicionalmente, medidas preventivas como a aplicação tópica de flúor e uso de selantes de fósulas e fissuras devem ser incorporadas à rotina odontológica, visando fortalecer o esmalte dentário e proteger áreas suscetíveis ao acúmulo de biofilme dental. Para o controle da doença periodontal, recomenda-se a realização de profilaxia profissional regular, aplicação de clorexidina 0,12% como adjuvante no controle do biofilme bacteriano e acompanhamento trimestral para monitorar a saúde gengival⁶. Essa abordagem precoce e educativa é essencial para garantir saúde bucal a longo prazo em pacientes com SD⁶.

Intervenções precoces, como tratamento ortodôntico e fisioterapia orofacial, auxiliam na correção de disfunções desde a infância, melhorando funções como mastigação e respiração. Além disso, o atendimento multidisciplinar com cardiologista, fisioterapeuta e outros especialistas é essencial, devido às comorbidades sistêmicas associadas à SD, garantindo, assim, um tratamento odontológico mais seguro⁴.

Apesar de muitos consultórios odontológicos não possuírem infraestrutura adaptada para pacientes com SD, a maioria dos profissionais demonstram domínio técnico e se esforçam para oferecer um atendimento de qualidade. Essa dedicação é fundamental para superar as limitações físicas e garantir um cuidado eficaz a esses pacientes⁸.

Os problemas relatados evidenciam desafios no acesso a serviços odontológicos, lacunas na formação acadêmica dos profissionais e a importância do manejo comportamental, utilizando técnicas como dessensibilização progressiva e reforço positivo para melhorar a adesão ao tratamento⁹.

Ferraz, et al.¹⁰ apontaram para a necessidade de um maior enfoque prático na graduação, por meio de estágios supervisionados e simulações clínicas que promovam o contato com essa população de forma ética, segura e inclusiva. Além disso, ressaltaram a escassez de disciplinas específicas ou de conteúdos transversais voltados ao atendimento odontológico de pessoas com necessidades especiais (PNE). A inclusão de conteúdos sobre saúde bucal de pacientes com SD nos currículos de graduação se faz urgente, não apenas para melhorar o atendimento, mas também para reduzir preconceitos e promover uma Odontologia mais inclusiva¹⁰.

A inserção, na grade do curso de Odontologia, da disciplina de atendimento a PNE permite que o profissional se sinta mais seguro e preparado para a condução do atendimento a pacientes com SD¹¹.

O engajamento da família e da equipe multidisciplinar no cuidado odontológico dessas crianças é outro aspecto importante. A contribuição dos cuidadores, seja na execução de ações preventivas ou no apoio emocional durante as consultas, é fundamental para o êxito do tratamento e a colaboração multiprofissional é um fator a mais para tratar de maneira unificada as particularidades da SD que afetam a saúde bucal⁹.

O manejo comportamental é essencial para a condução do tratamento infantil, devendo ser adaptado ao desenvolvimento e comportamento da criança, ao tipo de procedimento, e à aceitação dos pais. Dentre as principais técnicas utilizadas para o atendimento de pacientes com SD, destacam-se a “falar-mostrar-fazer” (Figura 2), onde o profissional explica o procedimento, demonstra em manequim e depois realiza na cavidade bucal do paciente; a do “controle de voz”, onde o profissional modula e altera o tom de voz conforme o comportamento da criança na cadeira odontológica; a do “reforço positivo”, onde são utilizados prêmios e elogios à criança conforme o seu bom

comportamento durante o atendimento odontológico; a “da modelagem”, que consiste em a criança presenciar ou assistir outra criança com bom comportamento a ser atendida; a “da distração”, em que a criança se distrai com desenhos e músicas, por exemplo, durante o atendimento odontológico e, por fim, a “técnica da estabilização protetora” que consiste na utilização de tecidos e faixas apropriadas para conter movimentos bruscos da criança durante o atendimento, evitando riscos de acidentes. A técnica falar- mostrar e fazer, assim como a distração são mais aceitas, enquanto métodos como estabilização protetora apresentam maior rejeição em relação à sua utilização¹²⁻¹⁴.

Figura 2. Uso da técnica “Falar-Mostrar e Fazer”.



Fonte: <https://rsaude.com.br/joao-pessoa/materia/placa-palatina-de-memoria-tratamento-adicional-para-bebes-com-sindrome-de-Down/15231>

Existem, também, outras técnicas de manejo que podem ser utilizadas em pacientes com SD como a comunicação adaptada, o uso da linguagem verbal e não verbal para estabelecer confiança e a ludoterapia, que utiliza brinquedos e produtos lúdicos para diminuir a ansiedade⁷. Essa abordagem personalizada, centrada no paciente e com forte colaboração entre CD, família e equipe multidisciplinar (quando necessário), é essencial para a redução da ansiedade e resistência ao tratamento, tornando o processo mais eficaz, acolhedor e garantindo o sucesso do tratamento odontológico dos pacientes com SD^{13,15,16}.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atendimento odontológico de pacientes com SD representa um desafio significativo para os cirurgiões-dentistas. Essa revisão evidenciou que, embora existam estratégias de manejo eficazes como adaptações no ambiente clínico, técnicas de comunicação alternativa e abordagens comportamentais, ainda não há um consenso sobre um protocolo padronizado.

Diante disso, torna-se fundamental a qualificação dos profissionais, com ênfase no conhecimento das particularidades sistêmicas e bucais dessa população, permitindo a criação de planos terapêuticos personalizados para garantir um atendimento odontológico adequado e de qualidade.

REFERÊNCIAS

1. Ribeiro SC, Martins SKBL, Martins RRS, Costa LC. Cuidados de odontopediatria em pacientes com Síndrome de Down: Uma revisão integrativa. *Rev. Contemp.* 2024;4(6):e4476 . DOI: <https://doi.org/10.56083/RCV4N6-154>
2. Usui A, Campos DM, Shitsuka C, Pedron IG, Shituka R. Características bucais e manejo comportamental de pacientes com síndrome de Down. *e-Acadêmica.* 2020;1(3):e15. DOI: <https://doi.org/10.52076/eacad-v1i3.15>
3. Silva ACTA, Alves MEA, Soares LLC. Alterações bucais e suas implicações em pacientes infantis portadores de Síndrome de Down. *Res. Soc. Dev.* 2024; 13(10):e35131047052. DOI:10.33448/rsd-v13i10.47052
4. Pereira KC, Becheleni MT, Lira RSP, Sousa AG, Hoppe AGR, Souza WF, et al. O papel da saúde bucal na qualidade de vida de pessoas portadoras da síndrome de Down. *Braz J Implantol Health Sci.* 2024;6(1):856-70. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n1p856-870>
5. Lima BGC, Souza GGR, Gromatzky PR. Importância do Cirurgião Dentista na saúde bucal de pacientes portadores da Síndrome de Down. *EACAD.* 2021; 2(3):e062341. DOI: <https://doi.org/10.52076/eacad-v2i3.41>
6. Matias GAB, Rosa MF. Síndrome de Down características clínicas orofaciais e manejo odontológico- Revisão narrativa de literatura [trabalho de conclusão de curso]. Uberaba: Faculdade de Odontologia de Uberaba, Universidade de Uberaba; 2023. 25p.
7. Deusneta TA, Pereira CS, Silva DLM, Oliveira LC, Rocha AM, Teixeira DNR, et al. Dental care for children with Down Syndrome: Literature review. *RSD.* 2021;10(14): e552101422602. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22602>
8. Martins GN, Junker PIAB, Tessarolo JF. Atendimento odontológico em pacientes com síndrome de Down. *Scire Salutis*, 2022;12 (2): 290-298. DOI: <https://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2022.002.0030>
9. Barros JP, Santos JVS. Tratamento odontológico em crianças com síndrome de Down: uma revisão sistemática. *Ciências da Saúde*, 2024;28 (138):1-21. DOI: 10.69849/revistaft/fa10202409051601
10. Ferraz LMT, Melo RS, Soares DM. Conhecimento dos estudantes de odontologia sobre manifestações orais e atendimento odontológico em pacientes com Síndrome de Down. *RFO UPF.* 2024;29(1):1-14. DOI: <https://doi.org/10.5335/rfo.v29i1.15850>

11. Fragôso DN, Silva GMLN, Oliveira JJM, Farias MF, Andrade KS, Figueiredo NFD, et al. Use of dental services by pediatric patients with Down Syndrome according to caregivers. *RSD*.2021;10(4): e9010413767. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.13767>
12. Assis LB, Silva HGA, Bittencourt ST. Manejo em odontopediatria: técnicas para facilitar o tratamento odontológico infantil. *Ver. Flum.Odontol*. 2023;29(1):1-11. DOI: <https://doi.org/10.22409/ijosd.v1i63.57207>
13. Sari L, Primarti RS, Setiawan AS. Navigating Treatment Refusal: Behaviour Guidance for Down Syndrome Oral Health Management. *Case Rep Dent*. 2024 Jun 18;2024:2966972. DOI: 10.1155/2024/2966972.
14. Richter M, Isralowitz E, Polido JC, Cermak SA, Stein Duker LI. Oral Care Experiences of Children with Down Syndrome: Caregiver and Dentist Perspectives. *Healthcare (Basel)*. 2025 Apr 26;13(9):999. DOI: 10.3390/healthcare13090999.
15. Falcão ACSLA, Santos JM, Nascimento KLL, Santos DBN, Costa PVA. Síndrome de Down: abordagem odontopediátrica na fase oral. *Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo*. 2019;31(1):57-67. DOI: https://doi.org/10.26843/ro_unividv3112019p57-67
16. Santos APO, Silva FG. Importância do conhecimento acerca das condutas, cuidados e prevenção no tratamento odontológico em pacientes com síndrome de Down: uma revisão de literatura. *Scin. Gen*. 2023;4(2):249-70. DOI: <https://doi.org/10.22289/sg.V4N2A21>