

SÍNDROME DA ARDÊNCIA BUCAL: RELATO DE PRONTUÁRIO

Letícia Madalosso Bergozza^a, Alexandre Conde^b, Lucas Bozzetti Pigozzi^b, Marília Paulus^b,
Mariá Cortina Bellan^{b*}

^{a)} Graduanda do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha, Caxias do Sul, RS.

^{b)} Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha, Caxias do Sul, RS.

*Mariá Cortina Bellan,
endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 - Caxias do Sul - RS -
CEP: 95020-472.

Palavras-chave:
Estomatologia. Síndrome da Ardência
Bucal. Diagnóstico.

INTRODUÇÃO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: A Síndrome da Ardência Bucal (SAB) é definida como uma dor crônica de difícil diagnóstico e tratamento¹. Sua etiologia é multifatorial e depende de vários fatores locais, psicológicos e/ou alterações sistêmicas, envolvendo deficiências nutricionais, alterações hormonais, infecções orais, xerostomia, reações de hipersensibilidade, terapia medicamentosa e doenças como o diabetes mellitus². O paciente normalmente manifesta sintomas de ardência ou queimação na mucosa sem lesões, semelhantes à ingestão de um líquido muito quente ou agulhadas na boca²⁻³. A sensação é acompanhada de dormência, perda ou alteração de paladar, boca seca, dores de cabeça ou dores na musculatura mastigatória que se intensificam no decorrer do dia se o indivíduo estiver num estado de tensão, cansaço, falar muito, ingerir alimentos picantes ou quentes, e, há uma melhora, com a ingestão de bebidas e alimentos frios⁴⁻⁵. Geralmente, o local mais acometido é a língua, mas pode estar presente também, em gengivas, lábios e mucosa jugal⁴. O objetivo do presente estudo é relatar o prontuário de um paciente portador da Síndrome da Ardência bucal, seu controle e tratamento. **MATERIAL E MÉTODOS:** Este projeto já foi autorizado pelo Coordenador do Curso de Odontologia e submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário da Serra Gaúcha. No mês de Agosto do ano de 2020, foi feita a seleção em sala reservada de prontuários de pacientes do Centro Universitário da Serra Gaúcha que participaram da Clínica de Estágio Integrado I e II durante o período de junho de 2019 até março de 2020. Os prontuários foram disponibilizados de acordo com o Termo de Consentimento de Utilização de Banco de Dados. O prontuário selecionado terá seus dados anotados, assim como o tratamento utilizado para controle da Síndrome da Ardência Bucal. Serão eliminados do estudo, prontuários que não sigam os critérios de inclusão e exclusão. Os dados serão armazenados

conforme resolução 466/2012 do CNS/MS. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Os resultados serão avaliados após à execução do projeto. **CONCLUSÃO:** Baseado neste relato de prontuário, será possível indicar o correto diagnóstico da Síndrome da Ardência Bucal, etiologia, controle e tratamento, buscando melhorar a qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS

BERGDAHL, M.; BERGDAHL, J. Burning mouth syndrome: prevalence and associated factors. **Journal of Oral Pathology & Medicine**. v.28, n.9, p.350-4, 1999.

MALTSMAN-TSEIKHIN, A.; MORICCA, P.; Niv, D. Burning mouth syndrome: will better understanding yield better management? **Pain Practice**. v.7, n.2, p.151-62, 2007.

GARCIA-MEDINA, M. R. Síndrome de la boca que arde. **Revista de la Asociación Odontológica Argentina**. v.72, n.2, p.140-5, 1994.

BENSLAMA, L. Douleurs Buccales. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**. v.72, n.3, p.400-3, 2002.

HUANG, W.; ROTHE, M. J.; GRANT-KELS, J. M. The burning mouth syndrome. **Journal of the American Academy of Dermatology**. v.34, n.1, p.91-8, 1996.