

Tetralogia de Fallot e suas implicações orais

- Gislene Rodrigues Santos - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Gabriela Soares Borges - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Debora Machado de Souza - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Karolly Francielly de Faria - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Antônio Afonso Sommer - Doutor em Ortodontia e docente (UNIPAM).

Introdução: A Tetralogia de Fallot (TF) é a cardiopatia congênita cianótica mais frequente. Como sugere o nome, consiste em quatro alterações no coração, sendo elas a estenose da artéria pulmonar, a raiz da aorta sobreposta ao defeito septal ventricular ou em dextroposição, a hipertrofia do ventrículo direito e a existência de um defeito ou comunicação no septo ventricular. Dessa forma, existe um grau de obstrução do fluxo sanguíneo que vai comprometer a eficiência do transporte de oxigênio no organismo. **Revisão de literatura:** A prevalência de TF é de 3 a cada 10.000 nascimentos, representando 10% de todas as malformações congênitas cardíacas, sendo mais frequente no gênero masculino. De acordo com o Ministério da Saúde (MS), a mortalidade neonatal se encontra entre 60% a 70%, e 25% dos óbitos ocorrem no primeiro dia de vida. Sabe-se que a etiologia desta enfermidade não se encontra esclarecida, porém a literatura levanta suspeitas de estar relacionada a condições da progenitora durante a gestação, a anomalias cromossômicas e a crianças pré-termo e de baixo peso. Os principais sinais clínicos associados a essa patologia são cianose no período neonatal, policetemia e hipóxia. Além dessas alterações, existem sinais que são importantes no âmbito odontológico, no nível da formação dentária, do desenvolvimento e crescimento ósseo. As principais manifestações orais são agenesia, mucosas cianóticas, hipoplasias do esmalte e atraso na erupção dentária. **Discussão:** Diagnóstico correto, minucioso e rápido é fundamental para um tratamento sem complicações e um bom prognóstico. Os exames necessários para detectar a enfermidade são eletrocardiograma e ecocardiografia fetal no pré-parto e no pós-parto, sendo possível observar a comunicação interventricular e repercussões associadas. Desse modo, o tratamento consiste na intervenção cirúrgica que será realizada na infância, muito precocemente, sob alto risco de óbito. Crianças com TF devem iniciar as visitas ao consultório odontológico já nos primeiros anos de vida, e adequações do cirurgião-dentista para o atendimento desses pacientes precisam ser adotadas, buscando definir e planejar solução para eventuais agenesias e sempre visando prevenção de procedimentos mais invasivos. **Conclusão:** Dessarte, é necessário compreender a importância do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar envolvida com TF, no intuito de realizar a promoção e prevenção da saúde bucal, controlando a ocorrência de doenças orais e seu agravamento com comprometimento sistêmico.