



Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas  
Regional - Tatuapé

Os conceitos e opiniões emitidos em artigos assinados são de inteira responsabilidade dos autores e não expressam, necessariamente, a opinião da APCD-Tatuapé, que também não se responsabiliza pelos produtos e serviços das empresas anunciantes, as quais estão sujeitas às normas do mercado e do Código de Defesa do Consumidor.

# APCD-Tatuapé APCD-Tatuapé APCD-Tatuapé Boletim informativo

Edição No.18 Tiragem: 3000 Exemplares - Julho - Agosto 2004

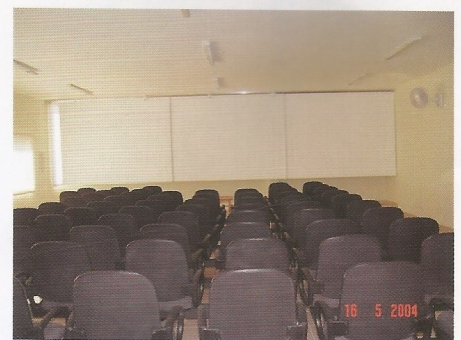
Rua Barão do Serro Largo, 522 - Tatuapé / SP

Fone-Fax: 6672-4084 CEP- 03335-000

Editor Responsável: Fernando D. Aguiar Jr.

E-mail: [fernandaguiar@globocom.com](mailto:fernandaguiar@globocom.com)

## SEDE PRÓPRIA - REALIDADE



**PAPAIZ**  
Associados  
DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM

Tomografias para Implantes

Tomografias em ATM

Documentação Ortodôntica

Estacionamento  
próprio

em

todas

as clínicas

Documentação Ortopédica

Documentação Periodontal

Radiografias Intra e Extra Bucais

## Unidade Tatuapé

crosp: 5498

Rua Itapura, 850

### Unidade Jardins

crosp: 3694

Av. Rebouças, 1223

### Unidade VI. Mariana

crosp: 4462

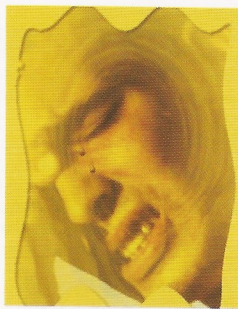
Av. Sen. Casimiro da Rocha, 392

### Unidade Santana

crosp: 4851

Rua Dr. César, 249

Central de Atendimento **3062-0166** • [www.papaizassociados.com.br](http://www.papaizassociados.com.br)



## Síndrome da Ardência Bucal (SAB)

\*Dr. Caetano Baptista Neto

\*\*Dr. Haroldo Arid Soares

ansiedade ou estresse. De todos os fatores citados acima parece que a depressão está fortemente associada à síndrome. A literatura aponta a redução de estrogênio como fator presente na SAB. A análise do fâcies do paciente revela expressão de sofrimento físico (dor) e mental, perturbação do humor, melancolia ou desespero.

Ao exame intrabucal não se observa qualquer alteração nos tecidos reclamados, o que se observa, em alguns casos, são lesões decorrentes do uso inadvertido de substâncias aplicadas em momentos de desespero pelo paciente. A alteração do paladar pode estar presente (disgeusia).

O diagnóstico da síndrome da ardência bucal deve ser alicerçado na anamnese, na análise criteriosa dos exames complementares para exclusão de outras possíveis doenças ou condições envolvidas (fator reumatóide / anticorpos antinuclares).

O tratamento é difícil e muitas vezes frustrante para ambos, profissional e paciente. Como se trata de uma doença multifatorial é importante o envolvimento de outros profissionais para avaliação geral do paciente, como a avaliação psicológica, no caso de haver indícios ou relatos para tal. O psiquiatra ou neurologista pode atuar em conjunto com o dentista, dependendo da severidade ou necessidade de interação medicamentosa para estabilizar eventuais distúrbios da integridade psicológica.

O uso de colutórios para alívio sintomático pode ser prescrito dependendo da indicação da substância e a experiência do profissional e paciente em relação ao sucesso ou fracasso de seu uso. Uma substância que hidrate ou proteja as mucosas pode ajudar no desconforto, em alguns casos associa-se anestésicos tópicos viscosos para aliviar o sintoma.

Suplementos vitamínicos (vitamina B<sub>6</sub> e B<sub>12</sub> / ácido fólico) podem ser utilizados pelo dentista desde que se tenha conhecimento e experiência do produto e haja suspeita ou comprovações através de exames da sua carência. Foi relatada na literatura a indicação de lítio e zinco, pois a deficiência de tais substâncias pode determinar distúrbios psicológicos, bem como atrofia epitelial, e como consequência agravar ou desencadear a SAB.

Medicamentos antidepressivos (tricíclicos) e ansiolíticos (clordiazepóxido) são comumente utilizadas pelos médicos para restabelecer as condições psiquiátricas, levando à melhora significativa da sintomatologia. A resolução ou controle dos fatores reconhecidos leva à cura ou ameniza a SAB.

Recomendações odontológicas quanto a mudanças de hábito são de grande valia para minimizar possíveis injúrias ocasionadas por substâncias ácidas, alcoólicas, picantes, quentes ou frias, que são irritantes para os tecidos. A tranquilização do paciente é fundamental para que o mesmo se convença que não possui uma doença maligna ou que o levará a óbito.

\*Cirurgião Dentista; Professor Assistente de Semiologia (Graduação) e Estomatologia (Especialização) da Unimes; Mestre em Diagnóstico Bucal (Semiologia) pela FO-USP; Colunista do site [www.odonto.com.br](http://www.odonto.com.br) e Jornal Primeira Página de São Carlos. [caetanodonto@ig.com.br](mailto:caetanodonto@ig.com.br) / (11) 9708-0819  
\*\*Professor Titular de Semiologia da Umesp e Unimes  
Coordenador de curso de Especialização em Estomatologia da Unimes  
Mestre e Doutor em Diagnóstico Bucal pela FO-USP  
Responsável pelo serviço de Estomatologia do Hospital Municipal do Tatuapé.

### NOTA

NO ARTIGO "ODONTOLOGIA DESPORTIVA" DE AUTORIA DA Dra. ÉRICA REGINA DE SOUZA, PUBLICADO EM NOSSA ÚLTIMA EDIÇÃO, DEIXAMOS DE INFORMAR QUE AS FOTOS QUE ILUSTRAM A REFERIDA MATÉRIA FORAM FORNECIDAS PELO Dr. CELSO LUIZ CALDEIRA.

**UNIMES** ESPECIALIZAÇÃO em ESTOMATOLOGIA  
Reconhecido pelo CFO

Coordenador: Prof. Dr. Haroldo Arid Soares

Início: Agosto/2004  
Realização: Semanal  
Duração: 16 meses

VAGAS LIMITADAS!  
FAÇA SUA INSCRIÇÃO

Investimento mensal: R\$ 650,00

Inscrições e informações: (13) 3226-3400 ramal 3471 - Sônia / [www.unimes.br](http://www.unimes.br)  
Consultório: Rua das Rosas, 626 - São Paulo - Fone: (11) 276-5518

Dr. JOSÉ WALDENEZ GARCIA JÚNIOR

Cross 40.467

Especialista em Odontologia para Bebês e Odontopediatria

Rua Serra de Bragança, 1285 • cj. 01 • Tatuapé • São Paulo • SP  
CEP 03318-000 e-mail: [tiojunior@uol.com.br](mailto:tiojunior@uol.com.br)  
Tel/fax: 6941-9700