

Medidas e proporções orofaciais de crianças respiradoras orais

Débora Martins Cattoni¹

Cattoni DM. Medidas e proporções orofaciais de crianças respiradoras orais [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2006.

Introdução: A avaliação antroposcópica da morfologia orofacial e a mensuração das estruturas faciais são importantes aspectos do exame fonoaudiológico, contribuindo para a determinação do diagnóstico, do planejamento terapêutico e do prognóstico dos indivíduos com respiração oral. **Objetivos:** Os objetivos da tese foram: 1. descrever as características posturais e morfológicas dos órgãos fonoarticulatórios de crianças respiradoras orais, segundo a idade; 2. descrever as medidas e proporções orofaciais de crianças respiradoras orais, segundo a idade e; 3. comparar as medidas e proporções orofaciais de crianças respiradoras orais com as medidas e proporções orofaciais de crianças sem queixas fonoaudiológicas, segundo a idade. **Métodos:** A tese encontra-se dividida em três estudos, a saber: Estudo I – *Características posturais e morfológicas dos órgãos fonoarticulatórios de crianças respiradoras orais: enfoque antroposcópico*; Estudo II – *Medidas e proporções orofaciais de crianças respiradoras orais*; e Estudo III – *Comparação entre medidas e proporções orofaciais de crianças respiradoras orais e de crianças sem queixas fonoaudiológicas*. Participaram dos estudos 100 crianças, de ambos os sexos, com idades entre 7 anos e 11 anos e 11 meses, leucodermas, em dentição mista, com diagnóstico de respiração oral. No Estudo III, o grupo controle foi composto de 254 crianças, de ambos os sexos, na faixa etária entre 7 anos e 11 anos e 11 meses, leucodermas, em dentição mista e sem queixas fonoaudiológicas. As características posturais e morfológicas dos órgãos fonoarticulatórios das crianças respiradoras orais pesquisadas no Estudo I foram posição habitual de lábios e de língua, possibilidade de vedamento labial, hiperfunção do músculo mental durante a oclusão labial, mordida e

morfologia do lábio inferior, das bochechas e do palato duro, por meio da antroposcopia. Nos Estudos II e III, as crianças foram submetidas à avaliação antropométrica, sendo que as medidas orofaciais obtidas foram lábio superior, lábio inferior, filtro, terço superior da face, terço médio da face, terço inferior da face, lados da face e distância interincisiva máxima. As proporções orofaciais calculadas foram entre o lábio superior e o lábio inferior, entre o terço superior da face e o terço médio da face e entre o terço médio da face e o terço inferior da face. O instrumento utilizado foi o paquímetro eletrônico digital marca Starrett Série 727. **Resultados:** Os resultados do Estudo I indicaram que os aspectos mais comuns na amostra foram posição habitual de lábios entreaberta, posição habitual de língua no assoalho oral, possibilidade de vedamento labial, hiperfunção do músculo mental durante a oclusão labial, mordida alterada, lábio inferior com eversão, simetria de bochechas e palato duro alterado. No Estudo II, foi verificado que não houve diferença estatisticamente entre a maioria das médias das medidas e proporções orofaciais de crianças respiradoras orais, segundo a idade. Os resultados do Estudo III mostraram que para o lábio superior, lábio inferior, terço inferior da face, lados da face, proporção entre o lábio superior e o lábio inferior e proporção entre o terço médio da face e o terço inferior da face houve diferença estatística entre as duas populações estudadas. **Conclusões:** A antropometria mostra-se útil na avaliação fonoaudiológica, complementando o julgamento visual com medidas quantitativas. Ao analisar os três estudos, pode-se concluir que as alterações antroposcópicas parecem ser mais evidentes nos respiradores orais do que as alterações antropométricas.

(1) Doutora em Ciências pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – USP – São Paulo (SP), Brasil; Colaboradora do Ambulatório de Atenção Primária em Fonoaudiologia da Universidade de São Paulo – USP – São Paulo (SP), Brasil.

Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor, sob a orientação da Profa. Dra. Fernanda Dreux Miranda Fernandes.

Endereço para correspondência: Débora Martins Cattoni. R. Barão da Passagem, 1330/91C, São Paulo – SP, CEP 05087-000. E-mail: dmcattoni@uol.com.br