



ANÁLISE DO PALATO DURO DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN DE 3 A 6 ANOS: UMA QUESTÃO ORGÂNICA OU ADQUIRIDA?

Lorena Locateli Ribeiro¹, Cristiane Faccio Gomes², Fabrício Monteiro de Castro Machado³

RESUMO: A Síndrome de Down ou Trissomia do cromossomo 21, que caracteriza-se pela presença de material genético extra nas células, vem sendo estudada por diversos pesquisadores. Esse longo percurso de investigações tem proporcionado inúmeras descobertas a respeito do complexo quadro clínico apresentado pelo portador. Entre as várias alterações decorrentes desta Síndrome, classificadas em anomalias gerais, características mentais e anomalias craniofaciais, a de interesse deste trabalho é a que considera o palato duro dos portadores da mesma como atrésico, ogival, estreito, curto e alto, comparado a normalidade, havendo a esse respeito grandes controvérsias, considerando a influência que fatores externos a síndrome como hábitos de sucção não nutritivos, respiração oral e alimentação, podem exercer no desenvolvimento dessa estrutura. A boca tem sido um local excelente para investigar as alterações decorrentes da genética e aquelas induzidas pelo ambiente nesta síndrome, considerando ser esta uma estrutura muito complexa em sua formação, que apresenta embriogênese precoce e maturação tardia. Contudo, não é possível afirmar se essa característica do palato é exclusivamente proveniente de fatores genéticos oriundos da Síndrome de Down, ou se consequente devido a fatores ambientais externos a mesma. Com o objetivo de esclarecer esta dúvida, este trabalho foi proposto, e analisará as medidas dos arcos dentários superiores de 20 crianças de 3 a 6 anos portadores dessa condição genética que serão moldados para a obtenção de modelos de gesso, sobre os quais serão realizadas as mensurações, e medidas antropométricas faciais utilizando-se um paquímetro de aço da marca Jomarca, com sensibilidade de 0,05mm. Para que se possa estabelecer correlação entre as medidas e os fatores supracitados, haverá um questionário no qual os responsáveis pelas crianças responderão perguntas que dizem respeito a esses temas, gravados com o auxílio de um gravador de voz. A análise dos dados será feita de maneira qualiquantitativa. Espera-se que as crianças com Síndrome de Down apresentem alterações de acordo com o tipo de alimentação, uso de hábitos deletérios, tipo de respiração entre outros fatores dos quais são praticantes, ou seja, as crianças que receberam aleitamento materno, que foram submetidas à transição alimentar adequada, que são respiradoras nasais e não fazem uso de bicos artificiais deverão apresentar medidas próximas a normalidade esperada para crianças na mesma faixa etária e sem a síndrome.

PALAVRAS-CHAVE: Criança, palato duro, Síndrome de Down.

¹ Acadêmica do Curso de Fonoaudiologia do Centro Universitário de Maringá (CESUMAR). Departamento de Fonoaudiologia. Membro do Grupo de Pesquisa Neonatologia e Pediatria. Maringá – Paraná. looh.locateli@hotmail.com

² Docente do curso de Fonoaudiologia do Centro Universitário de Maringá (CESUMAR). Departamento de Fonoaudiologia. Líder do Grupo de Pesquisa Neonatologia e Pediatria. Maringá – Paraná. fono.crisgomes@hotmail.com

³ Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário de Maringá (CESUMAR). Membro do Grupo de Pesquisa Neonatologia e Pediatria. Maringá – Paraná. fmcmachado@onda.com.br