

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Trabalho de Conclusão de Curso

Curso de Fonoaudiologia

Patrick Marcondes Leão de Souza

**Importância da intervenção interdisciplinar precoce em criança com hábitos
orais deletérios e má oclusão**

Porto Alegre

2023

Patrick Marcondes Leão de Souza

**Importância da intervenção interdisciplinar precoce em criança com hábitos
orais deletérios e má oclusão**

Trabalho de Conclusão de Curso de
graduação apresentado ao Departamento de
Fonoaudiologia da Universidade Federal de
Ciências da Saúde de Porto Alegre, como
requisito parcial para a obtenção do grau de
Bacharel em Fonoaudiologia.

Orientadora: Marcia Angelica Peter Maahs

Co-orientadora: Fabiana de Oliveira

Porto Alegre

2023

Catálogo na Publicação

Marcondes Leão de Souza, Patrick

Importância da intervenção interdisciplinar precoce em criança com hábitos orais deletérios e má oclusão / Patrick Marcondes Leão de Souza. -- 2023.

26 p. : 30 cm.

Relatório (trabalho de conclusão de curso) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Curso de Fonoaudiologia, 2023.

Orientador(a): Marcia Angelica Peter Maahs ;
coorientador(a): Fabiana de Oliveira.

1. Respiração Bucal. 2. Chupeta. 3. Fonoaudiologia. 4. Saúde Pública. 5. Má oclusão. I. Título.

SUMÁRIO

01. Título.....	1
02. Ficha catalográfica.....	2
03. Resumo.....	3
04. Abstract.....	5
05. Introdução.....	7
06. Apresentação do caso clínico.....	10
07. Discussão.....	14
08. Comentários finais.....	19
09. Referências.....	19
10. Figuras.....	24

RESUMO

Hábitos orais deletérios (HOD), como o uso de chupeta e/ou de mamadeira, assim como fatores obstrutivos nasais, como hipertrofia adenoamigdaliana e más oclusões estão entre as causas de respiração oral (RO). Porém, o hábito de respirar pela boca também pode ser um HOD, e a RO também pode ser causa de más oclusões, podendo levar a outros problemas funcionais, como de fala, mastigação e deglutição, além de estéticos, que interferem nos aspectos psicossociais. Dentre as más oclusões mais relacionadas a RO e a HOD estão a mordida aberta anterior (MAA), e a mordida cruzada posterior (MCP), que se não forem tratadas precocemente, interferem no crescimento e desenvolvimento craniofacial adequados e nas funções do sistema estomatognático (SE). O objetivo deste estudo foi descrever os benefícios da intervenção interdisciplinar precoce pela otorrinolaringologia, ortodontia e fonoaudiologia em criança com HOD e má oclusão. Trata-se de um relato de caso de criança, do sexo feminino declarada negra pela mãe, inicialmente com 2 anos e 3 meses e queixa de respiração oral, ronco e "baba" noturna. Fazia uso de chupeta e mamadeira e apresentava hipertrofia adenoamigdaliana, sobressaliência aumentada e relação de caninos de Classe II, MAA e distúrbio miofuncional orofacial e cervical associado a má oclusão, além de frênulo lingual curto, anteriorizado e delgado e mastigação preferencial do lado direito. O tratamento consistiu de fonoterapia pré e pós adenoidectomia e ocorreu pelo sistema único de saúde (SUS), levando a melhora das queixas iniciais, adequação dos aspectos funcionais, remoção dos HOD e auto-correção da MAA. Numa segunda fase, já com 5 anos e 9 meses necessitou de intervenção ortodôntica, pois os segundos molares decíduos do lado direito erupcionaram cruzados levando a uma assimetria facial com desvio mandibular para este

lado. Este procedimento foi realizado com aparatologia ortodôntica não contemplada pelo SUS. Concomitantemente, reiniciou a terapia fonoaudiológica devido a distúrbio miofuncional orofacial associado a MCP e a recidiva da mastigação preferencial do lado direito. A MCP foi corrigida e obteve-se a melhora das alterações funcionais e da assimetria facial. Os resultados demonstram a importância da intervenção interdisciplinar precoce no tratamento da respiração oral e demais alterações funcionais juntamente com o abandono dos hábitos de chupeta e mamadeira, que levou a correção da MAA, sem uso de aparatologia ortodôntica. Além disso, a correção ortodôntica da MCP com aparatologia simples, contribuiu com a melhora da assimetria facial e dos aspectos funcionais, favorecendo a um crescimento e desenvolvimento craniofacial adequados, minimizando a necessidade de tratamento ortodôntico mais complexo no futuro. Salienta-se a necessidade de inserção do tratamento ortodôntico pelo SUS, visando a saúde integral do indivíduo.

DESCRITORES: Respiração Bucal; Chupeta; Fonoaudiologia; Saúde Pública; Má Oclusão.

ABSTRACT

Harmful oral habits (HOH), such as the use of pacifiers and/or bottles, as well as nasal obstructive factors, such as adenotonsillar hypertrophy and malocclusions are among the causes of mouth breathing (MB). However, the habit of breathing through the mouth can also be a HOH, and RO can also be a cause of malocclusions, and can lead to other functional problems, such as speech, chewing and swallowing, in addition to aesthetic aspects, which interfere with psychosocial aspects. Among the malocclusions most related to MB and HOH are anterior open bite (AOB) and posterior crossbite (PC), which, if not treated early, interfere with adequate craniofacial growth and development and the functions of the stomatognathic system (SS). The objective of this study was to describe the benefits of early interdisciplinary intervention by otorhinolaryngology, orthodontics and speech therapy in a child with HOH and malocclusion. This is a case report of a female child declared black by her mother, initially aged 2 years and 3 months and complaining of mouth breathing, snoring and nocturnal "drooling". He used a pacifier and bottle and presented adenotonsillar hypertrophy, increased overjet and Class II canine ratio, AOB and orofacial and cervical myofunctional disorder associated with malocclusion, in addition to a short, anteriorized and thin lingual frenulum and preferential chewing on the right side. The treatment consisted of speech therapy before and after adenoidectomy and occurred through the public health system (PHS), leading to improvement of initial complaints, adjustment of functional aspects, removal of HOH and self-correction of the AOB. In a second phase, at the age of 5 years and 9 months, he required orthodontic intervention, as the second deciduous molars on the right side erupted crossed, leading to facial asymmetry with mandibular deviation towards this side. This procedure was performed with orthodontic appliances not covered by the PHS. At

the same time, speech therapy was restarted due to orofacial myofunctional disorder associated with PC and the relapse of preferential chewing on the right side. The PC was corrected and improvement in functional changes and facial asymmetry was achieved. The results demonstrate the importance of early interdisciplinary intervention in the treatment of mouth breathing and other functional changes together with the abandonment of pacifier and bottle feeding habits, which led to the correction of the AOB, without the use of orthodontic appliances. Furthermore, orthodontic correction of the PC with simple apparatus contributed to the improvement of facial asymmetry and functional aspects, favoring adequate craniofacial growth and development, minimizing the need for more complex orthodontic treatment in the future. The need to include orthodontic treatment through the PHS is highlighted, aiming at the individual's comprehensive health.

KEYWORDS: Mouth Breathing; Pacifier; Speech Therapy; Public Health; Malocclusion.

Referências

1. Ribeiro AM, Silva RRF, Puccin RF. Conhecimentos e práticas de profissionais sobre desenvolvimento da criança na Atenção Básica à Saúde. Rev Paul Ped. 2010; 28(2): 208-214. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406038933013>
2. ZepponeI SC, Volpon LC, Del Ciampo LA. Monitoramento do desenvolvimento infantil realizado no Brasil. Rev Paul Ped. 2012;30(4):594-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-05822012000400019>
3. Coelho R, Ferreira JP, Sukiennik R, Halpern R. Desenvolvimento infantil na atenção primária: uma proposta de vigilância. J Ped. 2016; 92:505-11.
4. Tomita NE, Bijella VT, Franco LJ. Relação entre hábitos bucais e má oclusão em pré-escolares.. Rev Saúde Públ. 2000; 34 (3): 299-03. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000300014>
5. Boeck EM, Pizzol KEDC, Barbosa EGP, Pires NCA, Lunardi N. Prevalência de má oclusão em crianças de 3 a 6 anos portadoras de hábito de sucção de dedo e/ou chupeta. Rev Odontol UNESP. 2013; 42(2): 110-116. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rounosp/a/JpCsnFz9QBn6PLcKdsy4xDx/#>
6. Almeida FL, Silva AMT, Serpa EO. Relação entre má oclusão e hábitos em respiradores orais. Rev CEFAC. 2009; 11(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462009005000005>
7. Garbin CAS, Garbin AJI, Martins RJ, Souza NP, Moimaz SAS. Prevalência de hábitos de sucção não nutritivos em pré-escolares e a percepção dos pais

- sobre sua relação com maloclusões. Rev Ciên Saúde Colet. 2014;19(2):553-558. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.23212012>
8. Traebert E, Marcos VF, Willig DQ, Traebert J. Prevalência de mordida aberta anterior e fatores associados em escolares de um município do sul do Brasil. Rev Odontol UNESP. 2021;50. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-2577.03421>
 9. Carvalho AA, Almeida TF, Cangussu MCT. Prevalência de mordida aberta e fatores associados em pré-escolares de Salvador-BA em 2019. Rev Odontol UNESP. 2020; 49 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-2577.06820>
 10. Morgado JFF. A influência do uso de chupeta no desenvolvimento da cavidade oral. 2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/30584>
 11. Zapata M, Bachiega JC, Marangoni AF, Jeremias JEM, Ferrari RAM, Bussadori SK et al. Ocorrência de mordida aberta anterior e hábitos orais deletérios em crianças de 4 a 6 anos. Rev. CEFAC. 2010; 12(2):267-271. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462010000200013>
 12. Macho V, Andrade D, Areias C, Norton A, Coelho A, Macedo P. Prevalência de hábitos orais deletérios e de anomalias oclusais numa população dos 3 aos 13 anos. Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac. 2012;53:143–7.
 13. Bistaffa AGI, Oltramari PVP, Conti ACCF, Almeida MR, Pinzan A, Fernandes TMF. Hábitos Buciais Deletérios e Possíveis Intervenções: uma Revisão de Literatura. Ens e Ciên C Biol Agrar Saúde. 2021;25(1):77-84. Disponível em: <https://ensaioseciencia.pgsscogna.com.br/ensaioeciencia/article/view/8085>
 14. Izu SC, Itamoto CH, Pradella-Hallinan M, Pizarro GU, Tufik S, Pignatari S et al. Obstructive sleep apnea syndrome (OSAS) in mouth breathing children. Braz J Otorhinolaryngol. 2010;76(5). Available from: <https://doi.org/10.1590/S1808-86942010000500003>
 15. Palomo JM, Picolli VD, Menezes LM. Obstructive sleep apnea: a review for

the orthodontist. Dental Press J Orthod. 2023;28(1). Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/2177-6709.28.1.e23spe1>

16. Ferreira Ft FV, Ferreira FV, Tabarelli Z. Amamentação e respiração bucal: abordagem fisioterapêutica e odontológica. Rev Fisio Bras. 2007;8(1):41-6. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/fb.v8i1.1743>
17. Nishimura CM, Gimenez SRML. Perfil da fala do respirador oral. Rev. CEFAC. 2010;12(3):505–8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462010005000044>
18. Bianchini AP, Guedes ZCF, Hitos S. Respiração oral: causa x audição. Rev. CEFAC. 2009; 11(1): 38-43.
19. Silva JMD, Pinto ACR, Brandão BAA, Raposo MJ. Prevalência de maloclusões em crianças escolares e sua associação com hábitos bucais deletérios. Diversitas J. 2020; 5(3):1818-1827.
20. Pompéia LE, Llinsly RS, Ortolani CLF, Faltin Jr K. A influência da anquiloglossia no crescimento e desenvolvimento do sistema estomatognático. Rev Paul Pediatr. 2017;35(2):216-221. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/;2017;35;2;00016>
21. Waldolato A, Anéas GG, Fonseca DR, Rocha RL. Má Oclusão e Hábitos Bucais Deletérios: uma Revisão Crítica. Psicol Saúde Deb. 2015;1(2): 35-45. Disponível em: <http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/17>
22. Sousa AML, Carneiro SV, Fontes NM, Vasconcelos AA, Martins LFB. Prevalência de Hábitos Parafuncionais e Sua Relação com as Maloclusões em Pacientes Pediátricos: Revisão Integrativa. Rev Expres Catól Saúde. 2021; (6);2,40-50.
23. Medeiros AMC, Nobre GRD, Barreto ÍDC, Jesus EMS, Folha GA, Matos AL dos S, et al. Protocolo AMIOFE: Protocolo de Avaliação Miofuncional

- Orofacial com Escores Expandido: AMIOFE-E LACTENTES (6-24 MESES).
CODAS. 2021;33(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019219>
24. Marchesano QI. Protocolo de avaliação do frênulo da língua. Rev CEFAC. 2014;12(6):977-989. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462010000600009>
25. Medeiros AMC, Marchesan IQ, Genaro KF, Barreto IDC, Berretin-Felix G. Protocolo MMBRG – Lactentes e Pré-escolares: Protocolo MMBGR – Lactentes e Pré-escolares: Instrutivo e História Clínica Miofuncional Orofacial. CoDAS. 2022;34(2): e20200324.
26. Tork MRS, Cardoso RLC. Mordida Aberta Anterior e Hábitos Bucais Deletérios: Chupeta e Sucção Digital . Braz J Implant Health Sci. 2022; 4(5): 2-13. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2022v4n5p02-13>
27. Pegoraro NA, Santos CM, Colvara BC, Rech RS, Faustino-Silva DD, Hugo FN et al. Prevalência de maloclusões na primeira infância e fatores associados em um serviço de atenção primária no Brasil. CODAS. 2022;34(2): e20210007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20212021007>
28. Barros CV, Athayde GS, Silva AM. Ortodontia e ortopedia facial no sus e seu impacto na saúde pública- um estudo no centro de especialidades odontológica (CEO) Araguaína-To. Fac Bus Technol J. 2020;17(3):98-115. Disponível em: <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/632/473>
29. Salles AC, Silva MR. Impact of oral conditions on the adult quality of life: A review of the literature. Braz J Health Review. 2021;(4)6, 28733-28746. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n6-411>
30. Chagas AS, Guimarães GSO, Ladeia LEG. Orthodontics in public health

policies: literature review. Res Soc Dev. 2022;(11)6. Available from:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29183>

31. Ferreira Filho MJS, Oliveira AFL, Araújo LHLS, Nascimento JR, Aguiar JL, Jkoga RS et al. Tratamento de oclusopatias em crianças no serviço público: Revisão de literatura. Rev Bras Des. 2020;(6)1:93666-93677. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n11-688>
32. Assaf DC, Markezan M, Ferrazzo VA. Associação entre má-oclusão com alterações fonoarticulatórias e posição de língua em crianças na dentição mista: estudo transversal. Manancial Repos Dig UFSM. 2019. Disponível em: <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/18532>
33. Martins FS, Silva MF, Souza DS, Farias RRS, Ramos PFC. Malocclusion and speech therapy and associated factors: integrative review. Res Soc Des. 2021;(10)1. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11714>
34. Macêdo VC. Atenção integral à saúde da criança: políticas e indicadores de saúde. Ed. Univ. UFPE. 2016.
35. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 718/SAS/MS, de 20 de dezembro de 2010, republicada em 31 de dezembro de 2010. Retificação na Portaria nº 718, SAS/MS de 20 de dezembro de 2010, publicada no Diário Oficial nº 251, de 31 de dezembro de 2010;1:100-113. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2011;1(27):48. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/prt0718_20_12_2010.htm