



## SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO: FORÇA DE MORDIDA, MASTIGAÇÃO E ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS COM SÍNDROME DE TREACHER COLLINS

29º COFAB - CONGRESSO FONOAUDIOLÓGICO DE BAURU, 1ª edição, de 24/08/2022 a 27/08/2022  
ISBN dos Anais: 978-65-81152-84-0

MEDEIROS; Laís Hollara <sup>1</sup>, BARROS; Suely Prieto de <sup>2</sup>, SUEDAM; Ivy Kiemle Trindade <sup>3</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A síndrome de Treacher Collins (STC), ou disostose mandibulofacial, é uma malformação craniofacial congênita, com uma incidência de 1:50.000 nascidos vivos, cuja principal manifestação é a retrognatia, hipoplasia zigomática e mandibular, associada ou não à fissura labiopalatina. É esperado que tais características anatômicas levem a alterações no sistema estomatognático, mais especificamente na força de mordida e na função mastigatória. **Objetivo:** Caracterizar o sistema estomatognático de indivíduos com Síndrome de Treacher Collins por meio de aferição da força da mordida e da avaliação da performance mastigatória, e, adicionalmente, avaliar o estado nutricional desta população por meio de medidas antropométricas. **Material e Métodos:** Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (parecer 2.856.780). Neste estudo foram avaliados 41 indivíduos, divididos em 2 grupos: 1) Grupo CON: 20 indivíduos adultos não sindrômicos, com padrão esquelético classe I, 2) Grupo STC: 21 indivíduos adultos com STC. Para avaliação do sistema estomatognático, dois exames foram realizados: 1) mensuração da força de mordida (FM), com o uso de gnatodinamometro (IDDK Kratos, Cotia-SP, Brasil), e, 2) performance mastigatória, representada pela aferição do tamanho de partículas (granulometria) de alimento submetido a ciclos mastigatórios padronizados (Image J® - National Institutes of Health - NIH). O estado nutricional foi avaliado com base nos seguintes parâmetros antropométricos: 1) Peso, 2) Altura, 3) Índice de Massa Corporal (IMC). **Resultados:** Os valores médios de FM para os grupos CON e STC corresponderam a  $431,6 \pm 134,1$ N e  $170,9 \pm 109,4$ N (molar direito), e,  $427,4 \pm 147,8$ N e  $171,2 \pm 93,9$ N (molares esquerdos), respectivamente. Estas diferenças foram estatisticamente significantes. O tamanho médio de partícula do CON e do STC correspondeu a  $0,66 \pm 0,52$  mm<sup>2</sup> e  $1,58 \pm 1,93$  mm<sup>2</sup>, respectivamente. Embora o tamanho da partícula do grupo STC tenha sido 2 vezes maior, esta diferença não foi considerada estatisticamente significativa. O IMC entre os grupos foi estatisticamente similar e correspondeu a  $23,4 \pm 4,7$

<sup>1</sup> Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP), laishollara@usp.br

<sup>2</sup> Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP), suelyprieto@usp.br

<sup>3</sup> Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais e Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (HRAC/FOB-USP), IVYTRIN@USP.BR

(CON) e  $23,4 \pm 6,1$  (STC). No entanto, indivíduos com baixo peso e sobrepeso foram observados apenas no grupo STC (24%). **Conclusão:** Os indivíduos com a STC demonstram uma redução da FM quando comparados à população controle, sugerindo que as características da síndrome impactam negativamente o processo mastigatório.

**PALAVRAS-CHAVE:** Disostose Mandibulofacial, Sistema Estomatognático, Força de Mordida, Mastigação e Estado Nutricional

<sup>1</sup> Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP), laishollara@usp.br

<sup>2</sup> Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP), suelyprieto@usp.br

<sup>3</sup> Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais e Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (HRAC/FOB-USP), IVYTRIN@USP.BR