

Introdução: O ceceo é caracterizado por alterações na produção das consoantes fricativas alveolares, alveolopalatais ou pós-alveolares, decorrentes de desequilíbrio miofuncional orofacial. Tem implicações na comunicação e nas relações sociais, uma vez que sujeitos podem ter vergonha de se relacionar ou falar em público.

Objetivos

1. Caracterização do modo respiratório;
2. Caracterizar a mobilidade/aparência de língua, relação mandíbula-maxila e fala dos sujeitos com ceceo.

Método

19 Sujeitos
- 7 a 14 anos

Avaliação
miofuncional
orofacial
(AMIOFE-E)

Avaliação da
fala
(Prova de
Articulação)

Clínica-Escola
SP

Resultados

Grupo 1 - Ceceo + RN

Sujeitos: 5/26%

Caracterização MO

- Língua:

Protrusão: 40%

Retração: 40%

Lateralidade: 60%

Elevação: 80%

Abaixar: 60%

Repouso:

Normal: 40%

Interposta Ultrapassa: 0

DVO Reduzida: 20%

DVO Normal: 0

Comprimida: 20%

Interposta Limite: 20%

Deglutição:

Normal: 20%

Interposta Ultrapassa: 40%

DVO Reduzida: 20%

DVO Normal: 0

Comprimida: 0

Interposta Limite: 20%

- Mandíbula X Maxila:

Normal: 20%

Aberta: 0

Cruzada: 60%

Aberta Cruzada: 0

Em Topo: 20%

Caracterização Fala:

/t/: 60%, /d/: 0, /n/: 0, /l/: 40%, /ʎ/: 20%

/s/: 80%, /z/: 100%, /ʃ/: 100%, /j/: 20%, /ʒ/: 60%

Grupo 2 - Ceceo + RO

Sujeitos: 14/74%

Caracterização MO

- Língua:

Protrusão: 64,28%

Retração: 57,14%

Lateralidade: 78,57%

Elevação: 57,14%

Abaixar: 50%

Repouso:

Normal: 21,41%

Interposta Ultrapassa: 7,17%

DVO Reduzida: 14,28%

DVO Normal: 14,28%

Comprimida: 21,41%

Interposta Limite: 14,28%

Deglutição:

Normal: 7,14

Interposta Ultrapassa: 35,71%

DVO Reduzida: 21,42%

DVO Normal: 21,42%

Comprimida: 20%

Interposta Limite: 7,14%

- Mandíbula X Maxila:

Normal: 42,85%

Aberta: 28,54%

Cruzada: 7,14%

Aberta Cruzada: 7,14%

Em Topo: 7,14%

Caracterização Fala:

/t/: 57,14%, /d/: 28,57%, /n/: 21,42%, /l/: 28,57%, /ʎ/: 21,41%

/s/: 64,28%, /z/: 92,85%, /ʃ/: 78,57%, /j/: 50%, /ʒ/: 50%

Conclusão: O grupo de sujeitos com ceceo e respiração oronasal apresentou maiores percentuais de alterações em relação à mobilidade e condição postural/posição da língua. Em relação ao ponto de articulação, G2 manteve mais alterações dos fonemas do que o G1.

Referências: 1. LEITE, Antonelle Ferreira et al. Caracterização do ceceo em pacientes de um Centro Clínico de Fonoaudiologia. Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol. 2008 / 2. MONTEIRO, Vanessa Roses; BRESCOVICI, Silvana Maria; DELGADO, Susana Elena. A ocorrência de ceceo em crianças de oito a 11 anos em escolas municipais: Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol. 2009 / 3. CARMINATTI, Mônica et al. Impacto da cárie dentária, maloclusão e hábitos orais na qualidade de vida relacionada à saúde oral em crianças pré-escolares: Audiol., Commun. Res., 2017 / 4. SANTOS NETO, Edson Theodoro dos et al. Fatores associados ao surgimento da respiração bucal nos primeiros meses do desenvolvimento infantil: Rev. bras. crescimento desenvolv. hum., 2009. / 5. AFONSO CM. Impacto da Respiração Oral e Má Oclusão Dentária na Fala: Universidade Fernando Pessoa Digital, Porto, 2014. 6. ABREU RR, Rocha RLI, Lamounier JA, Guerra AFM. Prevalence of mouth breathing among children: Sociedade Brasileira de Pediatria - Jornal de Pediatria.