

CAVALHEIRO; Maria Gabriela<sup>1</sup>, CEIDE; Roseli Zechi<sup>2</sup>, MAXIMINO; Luciana Paula<sup>3</sup>

## RESUMO

**COMPREENSÃO ORAL E VOCABULÁRIO RECEPTIVO DE ESCOLARES COM SEQUENCIA DE ROBIN ISOLADA** Introdução: O fenótipo clínico da Sequência de Robin isolada é variado, porém se expressam principalmente por obstrução das vias aéreas e dificuldades alimentares, mais graves e frequentes no período neonatal. Atribuem-se às dificuldades respiratórias e alimentares nos primeiros meses de vida, o tempo e frequência de internação hospitalar e a presença de fissura labiopalatina como fatores de risco para o desenvolvimento cognitivo e de linguagem. Objetivo: Verificar desempenho de escolares com SRI na compreensão oral e vocabulário receptivo. Métodos: Após aprovação do Comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos (CAAE: 61798016.9.0000.5441), participaram do estudo 23 crianças, na faixa etária de 7 a 12 anos, com diagnóstico genético-clínico previamente estabelecido pela equipe da Seção de Genética Clínica e Biologia Molecular da instituição de origem do estudo. Os critérios diagnóstico foram apresentar a tríade: micrognatia, glossoptose e fissura de palato, não associadas a outras anomalias congênitas que possam constituir síndromes, outras sequências ou associações. Foram excluídas as crianças que apresentassem quadro de otite no período da coleta dos dados e que possuíssem o diagnóstico de síndromes genéticas ou outras malformações associadas a fissura de palato. Foi avaliada a compreensão oral, utilizando o Teste *Token*, e vocabulário no domínio receptivo, a partir da aplicação do Teste de Vocabulário por Imagens Peabody (TVIP). Quanto a análise estatística, foi realizada a comparação entre o desempenho nos testes, o grau de gravidade da glossoptose e idade (em meses) da realização da palatoplastia primária (Teste Mann-Whitney). Resultados: O desempenho no Teste *Token* foi adequado em 19 crianças, sendo que apenas quatro crianças apresentaram prejuízos na compreensão verbal. A média de pontos no escore corrigido foi de 33,25, a pontuação máxima de 36,56 e mínima de 23,56 (Desvio padrão: 3,47). Quanto a classificação, três crianças apresentaram prejuízo leve e uma, prejuízo moderado. No TVIP, três crianças obtiveram o desempenho abaixo do esperado para a idade, sendo duas classificadas como baixa superior e uma baixa inferior. Em relação a classificação do desempenho das crianças com SRI que apresentavam desempenho adequado, 14 (61%) foram classificadas com o desempenho médio e 6 (26%) acima da média. Houve diferença estatisticamente significante entre as crianças que apresentaram desempenho inadequado no TVIP e o grau da gravidade da glossoptose, sendo que quanto mais grave a glossoptose nos primeiros anos de vida, pior o desempenho no vocabulário receptivo da amostra. Não houve diferença estatisticamente significante entre o desempenho do Teste *Token* e o grau da glossoptose e a idade da palatoplastia primária e o desempenho nos testes. Conclusão: A maioria dos escolares com SRI demonstraram desempenho adequado nas provas que exigiam domínio da linguagem receptiva. A gravidade da glossoptose pode influenciar no desempenho do vocabulário receptivo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sequência de Robin, Compreensão oral, Linguagem infantil

<sup>1</sup> Hospital de reabilitação em Anomalias Craniofaciais, gabcavalheiro@gmail.com

<sup>2</sup> Hospital de reabilitação em Anomalias Craniofaciais, gabcavalheiro@gmail.com

<sup>3</sup> Faculdade de Odontologia de Bauru-USP, lumenaximino@usp.br