

**UNINGÁ – UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR INGÁ
FACULDADE INGÁ
MESTRADO PROFISSIONALIZANTE EM ODONTOLOGIA**

EDMUNDO SOUZA JUNIOR

**CORRELAÇÃO ENTRE PADRÃO FACIAL E
MORDIDA ABERTA ANTERIOR**

**MARINGÁ
2010**

EDMUNDO SOUZA JUNIOR

**CORRELAÇÃO ENTRE PADRÃO FACIAL E
MORDIDA ABERTA ANTERIOR**

Dissertação apresentada à UNINGÁ –
Faculdade Ingá – para obtenção do Título de
Mestre em Odontologia. Área de concentração:
Ortodontia.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Karina Maria Salvatore
de Freitas.

**MARINGÁ
2010**

Souza Junior, Edmundo

Correlação entre padrão facial e mordida aberta anterior / Souza Junior, Edmundo – Maringá, 2010.

105p. : il. ; 30 cm.

Dissertação (Mestrado) – UNINGÁ – Unidade de Ensino Superior Ingá.

Orientadora: Profa. Dra. Karina Maria Salvatore de Freitas

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação/tese, por processos fotocopiadores e outros meios eletrônicos.

Assinatura:

Data:

Comitê de Ética: Projeto de pesquisa aprovado em

Nº do Parecer:

EDMUNDO SOUZA JUNIOR

**CORRELAÇÃO ENTRE PADRÃO FACIAL E
MORDIDA ABERTA ANTERIOR**

Dissertação apresentada como exigência parcial para obtenção do título de Mestre à Comissão Julgadora da UNINGÁ - Faculdade Ingá.

Aprovada em _____ / _____ / _____
COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Karina Maria Salvatore de Freitas
Uningá

Prof. Dr. Darwin Vaz de Lima
Universidade de Cuiabá - UNIC

Prof. Dr. Rodrigo Hermont Cançado
Uningá

Edmundo Souza Junior

23 de março de 1966

Nascimento

Brasília - DF

1990-1994

**Curso de graduação na Faculdade
de Odontologia de Brasília**

Dedico este trabalho

À minha esposa Patrícia, e aos meus filhos, Bernardo, Heitor e à minha filha Bruna e ao meu neto Isaque, por aceitarem e entenderem minha ausência, e por todo amor e apoio durante toda essa jornada.

Dedico este trabalho

*Aos meus pais, Edmundo in memória e Euripa
minha Mãe amor incondicional.*

*A meu sogro Arimateia e a minha sogra Francisca
por serem mais que sogros, serem amigos.*

A Deus pela vida.

Agradecimentos Especiais

Ao Prof. Dr. Fabrício Pinelli Valarelli, meu professor e, por todos os ensinamentos e orientações transmitidas.

A Prof^{da}. Dra. Karina Maria Salvatore de Freitas, coordenadora do curso de mestrado, e minha orientadora pela dedicação, paciência e amizade.

Ao Prof. Dr. Rodrigo Hermont Cançado, por todos os ensinamentos e orientações transmitidas.

Resumo

RESUMO

Este estudo tem por objetivo, analisar por meio de uma amostra de escolares, a correlação entre o padrão facial e a mordida aberta anterior. A amostra utilizada neste estudo foi composta por 1.006 crianças, brasileiras, entre 9 e 13 anos de idade. A média de idade foi de 10,85 anos (desvio padrão = 1,04). As crianças selecionadas encontravam-se em fase de dentadura mista e permanente jovem, tendo como critério para exclusão a presença de mordida topo a topo, dentes supranumerários, e qualquer tratamento ortodôntico prévio. O material deste estudo consistiu de fotografias extrabucais, e avaliação clínica da presença de mordida aberta e mordida cruzada. As prevalências foram determinadas em porcentagens, o dimorfismo sexual e a relação entre mordida aberta, mordida cruzada e os padrões faciais, foram avaliados pelo teste qui-quadrado. Pode-se concluir que a prevalência de mordida aberta anterior foi de 20,97%, a de mordida cruzada posterior foi de 25,05%, e dos padrões faciais: 25,15% de dolicofaciais, 63,72% de mesofaciais e 11,13% de braquifaciais. Não houve dimorfismo entre os gêneros das prevalências dessas más oclusões. O padrão dolicofacial está relacionado a uma maior prevalência de mordida aberta anterior e de mordida cruzada posterior.

Palavras-chave: padrão facial; prevalência; más oclusões; mordida aberta anterior.

Abstract

ABSTRACT

Correlation between facial pattern and anterior open bite

This study has the objective to analyze, in a scholarship sample, the correlation between the facial pattern and the anterior open bite. The sample used in this study was composed by 1,006 Brazilian children among 9 and 13 years of age. The mean age was 10.85 years (s.d. = 1.04). The children selected was in mixed or young permanent dentition stage, and the exclusion criteria was the presence of tip-to-tip anterior bite, supernumerary teeth, and any previous orthodontic treatment. The material in this study consisted of extraoral photographs and the clinical evaluation of the anterior open bite and posterior crossbite. The prevalences were determined by percentage, and the sexual dimorphism and the relation between the open bite, crossbite and the facial patterns were evaluated by chi-square tests. It can be concluded that the prevalence of anterior open bite was 20.97%, posterior crossbite was 25.05%, and the facial patterns: 25.15% for dolico-facial, 63.72% for meso-facial and 11.13% for brachio-facial. There was not sexual dimorphism for the prevalence of these malocclusions. The dolico-facial pattern is related to a greater prevalence of anterior open bite and posterior crossbite.

Key-words: facial pattern; prevalence; malocclusions; anterior open bite.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Mordida Aberta - Dolicofacial	50
Figura 2: Mordida Aberta - Mesofacial.....	50
Figura 3: Mordida Aberta - Braquifacial.....	50
Figura 4: Mordida Cruzada - Dolicofacial	51
Figura 5: Mesofacial - Mordida Cruzada.....	51
Figura 6: Mordida Cruzada - Mesofacial.....	51
Figura 7: Dolicofacial - sem mordida aberta e sem mordida cruzada.....	52
Figura 8: Braquifacial - sem mordida aberta e sem mordida cruzada.	52

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Estatística descritiva da idade dos indivíduos.....	55
Tabela 2. Resultados do teste qui-quadrado, comparando a quantidade de pacientes com mordida aberta, mordida cruzada e os padrões faciais, entre os gêneros masculino e feminino.....	58
Tabela 3. Resultados do teste qui-quadrado, comparando a relação entre os padrões faciais e a presença ou ausência de mordida aberta anterior (MAA).....	58
Tabela 4. Resultados do teste qui-quadrado, comparando a relação entre os padrões faciais e a presença ou ausência de mordida cruzada posterior (MCP).	59
Tabela 5. Resultados do teste qui-quadrado, comparando a relação entre os a presença ou ausência de mordida aberta anterior (MAA) e mordida cruzada posterior (MCP).	62

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Prevalência (%) dos gêneros masculino e feminino.	55
Gráfico 2. Prevalência (%) dos padrões faciais.....	56
Gráfico 3. Prevalência (%) de mordida aberta anterior (MAA).	56
Gráfico 4. Prevalência (%) de mordida cruzada posterior (MCP).....	57
Gráfico 5. Prevalência (%) de mordida aberta anterior (MAA) em indivíduos dolicofaciais.....	59
Gráfico 6. Prevalência (%) de mordida cruzada posterior (MCP) em indivíduos dolicofaciais.....	60
Gráfico 7. Prevalência (%) de mordida aberta anterior (MAA) em indivíduos mesofaciais.....	60
Gráfico 8. Prevalência (%) de mordida cruzada posterior (MCP) em indivíduos mesofaciais.....	61
Gráfico 9. Prevalência (%) de mordida aberta anterior (MAA) em indivíduos braquifaciais.	61
Gráfico 10. Prevalência (%) de mordida cruzada posterior (MCP) em indivíduos braquifaciais.	62

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	17
2 REVISÃO DE LITERATURA	21
2.1 Desenvolvimento da Mordida Aberta.....	22
2.2 Diferenças Morfológicas.....	34
3 PROPOSIÇÃO	45
4 MATERIAL E MÉTODOS	47
4.1 Material.....	48
4.2 Métodos.....	49
4.3 Análise estatística.....	52
5 RESULTADOS.....	54
6 DISCUSSÃO	63
7 CONCLUSÕES	72
REFERÊNCIAS.....	74
APÊNDICES	81

1 Introdução

1 INTRODUÇÃO

O empenho para a obtenção da estética facial tem se constituído em meta constante na sociedade contemporânea. A Ortodontia é uma disciplina que tem contribuído significativamente para a harmonia e o equilíbrio facial, sempre levando em consideração a multiplicidade dos aspectos da face humana.

A grande diversidade nas formas faciais é atribuída principalmente às diferenças no contorno que ocorrem durante a morfogênese, e à função que pode ser desempenhada pelo sistema neuromuscular e os tecidos moles naquele processo e, subsequentemente durante o crescimento. Assim, as proporções entre altura, largura e profundidade diferem substancialmente entre os indivíduos.

Pacientes com crescimento vertical excessivo ou síndrome de face longa, estão entre os mais difíceis de serem tratados. Nesses pacientes, são comuns a rotação da mandíbula no sentido horário, ângulo alto, arcos estreitos, exposição excessiva dos dentes e gengiva superiores, mordida aberta, e ramo pequeno. (FIELDS et al., 1984; CANGIALOSI, 1984; NAHOUM, 1972 e OPDEBEECK et al., 1978)

Para facilitar o diagnóstico dos padrões faciais, CAPELOZZA FILHO (2004), agrupou as faces em cinco padrões distintos: Padrão I (equilíbrio facial, a qual a maxila e a mandíbula estão bem relacionadas); Padrão II (apresenta um degrau positivo entre a maxila e a mandíbula, devido protrusão maxilar e/ou deficiência mandibular, com perfil muito convexo); Padrão III (exibe um degrau sagital negativo entre a maxila e a mandíbula em razão do prognatismo mandibular e/ou deficiência maxilar, com perfil facial reto ou côncavo). Os Padrões Face curta e Face Longa são

discrepâncias evidenciadas no sentido vertical, e correspondem à extrapolação da variação de normalidade da face na vista frontal (SILVA FILHO et al, 2008).

Mordida aberta é a falta de contato oclusal entre os dentes superiores e inferiores no sentido vertical, podendo ocorrer na região anterior, na posterior, ou em ambas as regiões, porém, não podendo haver, mordida aberta total, uma vez que os molares terminais devem manter-se em oclusão. São dois os tipos de mordida aberta: 1) adquirida, com padrão facial considerado bom, tendo como causa os hábitos de sucção digital ou deglutição atípica; 2) esquelética, cujo padrão esquelético é influenciado por desvios na maxila ou na mandíbula, podendo ter fatores agravantes como os hábitos deletérios (PROFFIT & BELL, 1980; GRABER, 1985; PROFFIT, 1995; TOMITA, 2000).

Esta má oclusão é mais freqüente do que as outras síndromes dentofaciais, trata-se de um problema neuromuscular ao invés de somente esquelético. O desenvolvimento da mordida aberta severa está relacionado com o posicionamento da mandíbula em relação à maxila (um fenômeno puramente muscular), e uma erupção diferenciada dos dentes (geralmente associada com o crescimento diferenciado das partes anterior e posterior da maxila). O desenvolvimento dentoalveolar diferenciado pode estar relacionado com as influências musculares ou do meio ambiente, o que não diminui a importância das influências genéticas e as proporções totais esqueléticas no desenvolvimento da mordida aberta. (PROFFIT; BELL, 1980)

Dessa forma, entre os fatores etiológicos associados à mordida aberta anterior têm-se a deficiência do crescimento vertical facial; crescimento muscular desproporcional ou função muscular aberrante; hábitos deletérios, especialmente a

sucção de polegar. O conhecimento dos fatores etiológicos da mordida aberta é de suma importância, uma vez que o tratamento pode abranger diversas modalidades, tais como: mecânica ortodôntica, a ortopedia funcional dos maxilares, a terapia miofuncional, o procedimento cirúrgico ou a associação destes procedimentos.

Diante de tais considerações, este estudo tem por objetivo, analisar por meio de uma amostra de escolares, a correlação entre o padrão facial no sentido vertical e a má oclusão de mordida aberta.

*2 Revisão de
Literatura*

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Desenvolvimento da Mordida Aberta

BOSMA (1963) afirmou que um dos fatores mais importantes da postura da cabeça é a manutenção das vias aéreas com um adequado espaço respiratório. Um mecanismo neuromuscular altamente desenvolvido deve proteger o espaço faringeano no recém-nascido. Progressivamente, com a maturação pós-natal e o desenvolvimento esquelético em torno da articulação temporomandibular, a mandíbula será estabilizada numa posição ântero-posterior. As variações de diâmetro do espaço bucofaringeano são determinadas principalmente pela posição da língua em relação à mandíbula e à maxila. Essas alterações são determinantes de mordida aberta anterior e respiração bucal.

WORMS et al (1971) definiram a mordida aberta como uma ausência de contato entre os incisivos superiores e inferiores em relação cêntrica. Aqueles que apresentam mordida aberta anterior, mas mostram uma ligeira abertura vertical dos incisivos maxilares e mandibulares quando observados ao longo do plano oclusal, são classificados como tendo pseudo-mordida aberta, se a mordida aberta anterior for menor do que 1 milímetro. A mordida aberta anterior é definida como simples, quando se apresentava de canino a canino, não incluindo os pré-molares e era de 1 milímetro ou mais em relação cêntrica; e composta, quando ia de pré-molar a pré-molar, não incluindo os molares. A mordida aberta que incluía os molares foi denominada de mordida aberta infantil. Concluíram que as mordidas abertas, pelo menos em parte, apresentam uma condição dinâmica sujeita à mudanças, e que a

idade e o sexo parecem ser variáveis que podem afetar ou, pelo menos, estarem relacionados com a mordida aberta. Também verificaram uma elevada prevalência de mordida aberta de canino a canino, entre indivíduos entre 7 e 9 anos, sendo uma possível explicação para isso a irrupção incompleta dos incisivos, mas, independente da causa, o fato mais importante seria o desaparecimento espontâneo de muitas dessas mordidas abertas, uma vez que há grande diminuição da prevalência de mordida aberta anterior registrada entre 10 e 12 anos de idade. Acreditam que a maturação do reflexo da deglutição, a transição da dentadura mista para a dentadura permanente, o crescimento esquelético provavelmente contribuem para a auto-correção, entre 10 e 12 anos.

PROFFIT e BELL (1980) consideraram que a mordida aberta é mais freqüente do que nas outras síndromes dentofaciais, é um problema neuro-muscular ao invés de somente esquelético. O desenvolvimento da mordida aberta severa está relacionado com o posicionamento da mandíbula em relação à maxila (um fenômeno puramente muscular), e uma erupção diferenciada dos dentes (geralmente associada com o crescimento diferenciado das partes anterior e posterior da maxila). O desenvolvimento dento-alveolar diferenciado pode estar relacionado com as influências musculares ou do meio ambiente, o que não diminui a importância das influências genéticas e as proporções totais esqueléticas no desenvolvimento da mordida aberta.

WATSON (1981) explicou que, quando há dificuldade para a respiração nasal, ocorrem adaptações que auxiliam o indivíduo a respirar pela boca, e estas incluem um posicionamento para frente da cabeça, um abaixamento da mandíbula e um posicionamento inferior e para frente da língua. Considerou também outras condições que contribuem para a mordida aberta: problemas respiratórios

resultantes de alergias, tonsilas hipertróficas, problemas de adenóides, excessos de cartilagem nasal, septo desviado, proliferação de tecido mole da membrana mucosa impedindo a passagem de ar e transtornos pulmonares relacionados, problemas anatômicos como macroglossia, pequena área faríngea, assimetrias mandibulares, atresia maxilar, problemas dentários como dentes ausentes, abscessos, alterações de erupção, dentes cariados e sensíveis, infecções condilares ou faríngeas, sinovites, síndrome de Pierre Robin, microssomia hemifacial, trauma na época de desenvolvimento com injúria condilar e falta de crescimento.

Para GRABER et al. (1985), fatores epigenéticos e ambientais são ambos de importância na etiologia da mordida aberta. Sob o título de fatores epigenéticos estão a postura, a morfologia e o tamanho da língua; o padrão de crescimento esquelético dos maxilares, particularmente da mandíbula, e o relacionamento vertical das bases maxilares. Estas características são geneticamente determinadas. Geralmente, existe uma deficiência na quantidade de crescimento dos ossos basal e alveolar em uma área específica. Dos fatores ambientais, a função anormal e a respiração inadequada são os mais importantes. A maior parte das crianças apresentam algum tipo de padrão funcional anormal ou um hábito potencialmente deformante. A respiração nasal alterada ou obstruída pode causar uma mudança na postura ou função da língua e da mandíbula, o que pode ocasionar uma má oclusão de mordida aberta.

Segundo SILVA FILHO et al. (1986), na presença de sucção digital, os incisivos superiores sempre estão protruídos e inclinados para vestibular. Já os inferiores não apresentam um comportamento tão semelhante, podendo se encontrar inclinados para lingual, verticalizados ou inclinados para vestibular. Essa variação na inclinação axial dos incisivos inferiores está associada à pressão que o

dorso do dedo pode exercer para lingual bem como com a pressão para vestibular exercida pela língua durante a sucção do dedo ou pelo pressionamento lingual atípico na fala e deglutição. Os dentes anteriores superiores experimentam uma força vestibular e apical enquanto que os incisivos inferiores são pressionados lingual e apicalmente. Em virtude do dedo se posicionar no palato, a língua é deslocada inferiormente no assoalho da boca e se afasta lateralmente dos dentes posteriores. Isto redundando na falta de suporte lingual para os segmentos posteriores superiores, com uma força resultante sendo aplicada pelas bochechas contra a superfície vestibular dos dentes posteriores. Dessa somatória de forças em desequilíbrio se origina uma má oclusão peculiar caracterizada por: a) mordida aberta anterior circular (dento-alveolar); b) vestibulo versão dos incisivos superiores; c) verticalização dos incisivos inferiores; d) aumento do trespasse horizontal; e) mordida cruzada posterior (com menos freqüência, associada a um palato ogival); f) diastema entre os incisivos superiores. O hábito de sucção digital protrue os incisivos superiores, porém não é capaz de induzir a mesialização dos dentes posteriores causando uma relação molar intercuspídica de Classe II. Dessa maneira, a má oclusão provocada pela sucção digital independe totalmente da má oclusão esquelética de Classe II de fundo genético, muito embora se instale concomitantemente.

MOYERS (1991) informou que a mordida aberta pode ser simples, quando exibe interferência no irrompimento dos dentes anteriores e no crescimento alveolar; e esquelética, quando ocorrem displasias esqueléticas verticais. Quando a análise cefalométrica revela valores normais no sentido vertical e o problema está concentrado nos dentes e processo alveolar, a mordida aberta é simples. Considera-se como mordida aberta esquelética aquela que apresenta características como

rotação do processo palatino no sentido anti-horário, associada a um aumento da altura facial ântero-inferior (AFAI), rotação da mandíbula para baixo e para trás, ângulo goníaco obtuso e ramo mandibular encurtado.

Para HARVOLD (1993), a relação postural entre as bases ósseas constitui um dos fatores mais importantes no desenvolvimento da oclusão quando a mandíbula encontra-se em posição de repouso. Se a via respiratória nasal apresenta obstruída, uma posição postural mandibular mais inferior é estabelecida, possibilitando a respiração bucal compensatória. Concluiu que, em resposta à hipertrofia das amígdalas ou à obstrução nasal, ocorre um aumento do tônus muscular do pterigoídeo lateral, do digástrico e do milohioídeo, músculos depressores da mandíbula. Concomitantemente, verifica-se um estiramento dos músculos temporal, masséter, e pterigoídeo interno, músculos elevadores da mandíbula. Se a obstrução permanecer durante meses, a musculatura se adaptará à nova posição postural. Uma discreta variação postural pode modificar a ação da matriz muscular. Quando a língua não ocupa uma posição normal na cavidade bucal, altera-se todo o suporte dos dentes superiores, possibilitando a ocorrência de má oclusão. Os lábios se separam reduzindo sua influência sobre os incisivos e, as bochechas se aproximam dos dentes posteriores. Estes dentes podem, assim, mudar a sua orientação de erupção, que resultará em uma má oclusão. As investigações realizadas em macacos forçando a língua numa posição mais protruída mostraram, como consequência, uma mordida aberta anterior e diastemas entre os dentes. As amígdalas hipertrofiadas contribuem para as alterações no padrão respiratório, afetando a dinâmica da língua e a musculatura peribucal, com efeitos potencialmente deletérios no desenvolvimento da oclusão. Também concorrem para o ronco noturno produzido pelo movimento do palato mole durante o

sono. A curva de crescimento atribuída às amígdalas e às adenóides não constituem uma verdadeira curva padrão, mas uma resposta individualizada às diferentes agressões, influenciadas pela imunocompetência dos órgãos em separado, que podem diferir durante o desenvolvimento. As amígdalas e adenóide necessariamente não se comportam de modo similar num mesmo indivíduo. Uma pode estar hipertrofiada, enquanto a outra, normal; uma pode evoluir, enquanto outra persistir.

RUSSEL et al. (1993) esclareceram que há uma significativa correlação entre a duração do hábito de sucção digital e chupeta com mordida aberta anterior. A sucção do polegar causa uma protrusão dos dentes súpero-anteriores mais acentuada se o dedo for mantido para cima, contra o palato. A má oclusão oriunda do hábito de sucção digital depende de uma quantidade de variáveis: posição do dedo, contrações musculares buco-faciais associadas, posição da mandíbula durante a sucção, padrão do esqueleto facial, número de dedos sugados, freqüência, duração e intensidade. Os pacientes portadores do hábito de sucção digital apresentam, de maneira simplificada, tais características: pressionamento lingual atípico, fonação atípica, lábio entreaberto, protrusão dos incisivos superiores, retrusão dos incisivos inferiores, apinhamento dos incisivos inferiores, mordida aberta anterior, deformidade do palato duro (ogivalados). Aproximadamente 83% dos pacientes portadores de hábitos de sucção apresentam sinais clínicos de respiração bucal.

Segundo ORTIAL (1995), o padrão vertical esquelético é um fator que ocasiona más oclusões muito diferentes, com o mesmo arranjo dentário. O ortodontista, quando examina as más oclusões, têm por hábito codificá-las e quantificá-las rapidamente. A avaliação do apinhamento dentário, a posição do

incisivo inferior no seu osso basal, a profundidade da curva de Spee e a relação ântero-posterior entre os arcos permitem ao clínico designar uma estratégia para o tratamento. A estratégia freqüentemente inclui extrações seguidas por uma implementação da mecânica escolhida. Uma das diferenças entre as más oclusões com essencialmente o mesmo arranjo dentário, é o padrão vertical esquelético. O padrão esquelético, particularmente a dimensão vertical, determinará em grande parte o diagnóstico da maioria das más oclusões. Para o autor, a mordida aberta esquelética aumenta a dificuldade na estratégia de tratamento devido à convexidade na estética do perfil e a fraca musculatura vertical dificulta o controle da mecânica ortodôntica. Recomendou que para estes casos, uma genioplastia após o tratamento ortodôntico, que promoverá um grande impacto na estética facial, criando um mento e reduzindo o excesso vertical anterior.

Para SOARES e TOTTI (1996), a hipertrofia das amígdalas podem criar uma obstrução na área bucofaringeana posterior à raiz da língua. Observou-se uma desfavorável postura da língua em alguns pacientes com amígdalas hipertróficas. Se a obstrução é realmente grave, a língua pode ser forçada para frente da sua posição normal pela necessidade permanente de manter um adequado espaço bucofaringeano para a respiração e para a passagem de alimentos. Nestes casos, a postura da língua deve ser considerada em relação ao estágio de crescimento e desenvolvimento facial. Ao nascer e por um número significativo de anos após o nascimento, a língua é desproporcional e relativamente maior dentro da cavidade bucal, ocupando uma grande parte do espaço bucofaringeano. Clinicamente a língua pode ser observada adquirindo uma postura entre os dentes anteriores. Em estágios precoces, a língua pode adquirir a postura anterior com relação ao complexo dentoalveolar. Esta relação postural pode mudar com o tempo. Na maioria dos

casos podem ocorrer alterações pela desproporção que existe entre o crescimento continuado dos maxilares, proporcionado uma comparativa diminuição do tamanho da língua. Em condições normais, o crescimento dos maxilares será suficiente para conter a língua dentro da arcada. Por um certo grau isto pode explicar o fechamento espontâneo da mordida aberta durante o crescimento.

PELLIZONI et al. (1996), estudando a mordida aberta anterior em crianças com respiração bucal, concluíram que esta deformidade pode se apresentar com sobressaliência aumentada, com os incisivos superiores e inferiores verticalizados, geralmente os incisivos superiores proeminentes em relação aos inferiores; mordida cruzada anterior; tendência à mordida aberta ou profunda dentária. Estas deformidades não estão relacionadas ao tipo de patologia obstrutiva, mas ao posicionamento mandibular, ao padrão facial e ao desequilíbrio muscular dos lábios e da língua, causada pela obstrução nasal. Para ocorrer a regressão espontânea das deformidades, a respiração nasal normal deve ser restabelecida na primeira infância. A posição atual dos otorrinolaringologistas pode ser conservadora ou cirúrgica, dependendo da gravidade da patologia obstrutiva, podendo auxiliar o tratamento ortodôntico com a remoção da obstrução da respiração nasal.

De acordo com NGAN e FIELS (1997), a mordida aberta anterior desenvolve-se como resultado da interação de vários fatores etiológicos, incluindo a sucção digital prolongada, hábito de interposição lingual e labial, obstrução nasal e alterações no padrão de crescimento e desenvolvimento do esqueleto craniofacial. As influências genéticas e ambientais que impedem a erupção na região dos incisivos ou que estimulam o crescimento vertical na região dos molares, sem que haja um crescimento compensatório no côndilo mandibular, resultarão numa mordida aberta anterior. Sugeriram que o diagnóstico seja feito no contexto da

estrutura esquelética e dentária. Pacientes com AFAI aumentada podem ou não apresentar mordida aberta anterior. A mordida aberta dentária não apresenta anormalidades esqueléticas significativas. A mordida aberta esquelética caracteriza-se pela rotação do processo palatino no sentido anti-horário, erupção excessiva dos molares superiores, dos incisivos superiores e inferiores e rotação horária da mandíbula.

SODRÉ (1998) relatou que a informação precisa acerca do princípio e evolução de uma doença é dado mais importância para se ter sucesso no tratamento. A anamnese apurada torna-se fundamental para este sucesso e por isso a eliminação de um ou mais fatores etiológicos contribui em muito para este êxito. O tratamento da mordida aberta terá êxito quando os fatores etiológicos forem eliminados ou suprimidos com auxílio de mecanoterapia fixa ou removível. O tratamento deve ser de acordo com a característica e o tipo da mordida aberta envolvida e pode variar desde o uso de uma simples grade palatina a uma aparelhagem fixa. Todavia, se os fatores etiológicos não forem removidos e as funções normais da língua e lábio não forem restabelecidas o tratamento estará sujeito ao fracasso.

ALMEIDA et al. (1998) afirmaram que as mordidas abertas anteriores podem ser classificadas em dentárias, dentoalveolares e esqueléticas. As dentárias resultam da interrupção do desenvolvimento vertical normal dos dentes anteriores. Quando o osso alveolar é atingido, significa que a má-oclusão evoluiu para dentoalveolar. Já as esqueléticas, envolvem displasias craniofaciais.

Para VAN DER LINDEN (1999), as mordidas abertas podem ser causadas por um distúrbio no processo de erupção. A maioria ocorre devido à interposição

lingual e ao hábito de sucção digital. Tanto as mordidas abertas esqueléticas como as dentárias ocorrem principalmente devido às influências funcionais.

HENRIQUES et al. (2000) afirmaram que para um correto diagnóstico da mordida aberta anterior, inicialmente deve-se compreender que toda maloclusão apresenta um componente dentário e um esquelético; é a predominância de um destes componentes que determina sua principal característica: dentária ou esquelética. Em crianças, geralmente a mordida aberta é dentária, pois os fatores etiológicos impedem o crescimento dentoalveolar. No entanto, ressaltaram que, embora as características esqueléticas serem inerentes ao jovem, uma mordida aberta anterior precoce simples em fases precoces, se não tratada, também poderá assumir um caráter esquelético ao final do período de crescimento e desenvolvimentos faciais. Quanto a mordida aberta anterior esquelética apresenta características como rotação do processo palatino no sentido anti-horário, associada a um aumento da altura facial ântero-inferior (AFAI), rotação da mandíbula para baixo e para trás, ângulo goníaco obtuso e ramo mandibular encurtado.

Para PROFFIT (2000), na mordida aberta dental, ou dentoalveolar, o distúrbio ocorre na erupção dos dentes e no crescimento alveolar. Neste tipo de má oclusão os componentes esqueléticos são relativamente normais. Na mordida aberta esquelética, além dos distúrbios dentoalveolares, há desproporção entre os diversos ossos que compõem o complexo craniofacial.

DOLCI, FERREIRA e MELLO (2001) analisando a relação entre hábitos de sucção e maloclusões concluíram que o hábito de sucção está relacionado com a presença das maloclusões de mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior associada à mordida aberta anterior. Para os autores, a sucção de chupeta teve um

efeito mais intenso sobre o desenvolvimento normal da dentadura decídua, quando comparada com a sucção digital. Além disso, este tipo de hábito apresentou uma maior frequência entre indivíduos com idades mais elevadas (4-6 anos); mesmo em crianças entre 2 e 3 anos com o hábito de sucção houve uma alta frequência das maloclusões. Logo, o hábito deve ser removido o mais precocemente possível, na dentição decídua e início na dentição mista, visando impedir o desenvolvimento da mordida cruzada posterior e permitir a autocorreção da mordida aberta anterior.

De acordo com LIMA, PINTO e GODIM (2002), a mordida aberta anterior se desenvolve como resultados da interação de diversos fatores etiológicos, relacionados com a presença de hábitos bucais deletérios e com anormalidades no padrão de crescimento.

De acordo com BURFORD e NOAR (2003), a mordida aberta pode ser definida como uma deficiência no contato vertical normal entre os dentes antagonistas, podendo manifestar-se numa região limitada ou, mais raramente, em todo arco dentário. As mordidas abertas podem ser divididas em duas categorias: dental e esquelética.

FREITAS (2003) relatou que a mordida aberta anterior pode se desenvolver a partir de diversos fatores etiológicos tais como os hábitos bucais deletérios, hipertrofia das amígdalas, respiração bucal, anquilose dentária e anormalidades no processo de erupção. Esses fatores interferem no crescimento e desenvolvimento normais das estruturas faciais, modificando não somente a morfologia, mas também a função do sistema estomognático. O tratamento multidisciplinar, envolvendo o trabalho de ortodontistas e fonoaudiológicos, é essencial se houver persistência de

hábitos bucais deletérios acima dos quatro anos, visando a reconstituição das funções musculares normais e a correção da forma dos arcos.

Para ALMEIDA et al. (2003), as displasias verticais vem merecendo maior atenção pelo fato que essas desarmonias são difíceis de serem tratadas e os resultados obtidos menos estáveis. Entre essas desarmonias uma que desafia os profissionais é a mordida aberta anterior, que dependendo de sua etiologia pode apresentar prognóstico favorável ou desfavorável. Por tratar-se de uma displasia muito complexa, não podendo ser considerada morfológica e funcionalmente como uma única entidade clínica, como a herança, por exemplo. Na etiologia da mordida aberta encontramos fatores relacionados a hábitos deletérios, à função ou tamanho anormal de língua, à respiração bucal, ao padrão de crescimento vertical predisponente à mordida aberta e a patologias congênitas ou adquiridas.

KAWAMURA et al.(2003), YAMAGUSHI e SUEICHI (2003) e FUJIKI et al. (2004) consideram que os hábitos deletérios, seguidos pelas alterações funcionais podem originar a mordida aberta dentoalveolar. Nos casos de mordida aberta esquelética, os hábitos atuam como fatores agravantes e os distúrbios miofuncionais orofaciais seriam adaptações à condição morfológica alterada. Discutem à respeito dos distúrbios miofuncionais nos casos de mordida aberta, focalizando principalmente a deglutição.

2.2 Diferenças Morfológicas

HELLMAN (1931) sugeriu que a mordida aberta era causada principalmente por deficiências esqueléticas. Estudou quarenta e três casos de mordida aberta, tratados e não tratados e evidenciou que a porcentagem de tratamentos com sucesso era igual à porcentagem dos casos de auto-correção, no grupo não tratado. Usando medidas antropológicas, descobriu que pessoas com mordida aberta tem um corpo e menor ramo mandibular curto e maior altura facial total.

HAPAK et al (1964) verificaram por meio de uma análise cefalométrica de portadores de mordida aberta, que ela ocorre com uma variedade de padrões esqueléticos. No diagrama facial de Downs, observou que a amostra estudada era retrognática, e o ângulo SN.GoGn era 6,3° maior que o normal.

SCHUDY (1964) argumentou que a relação vertical é a dimensão mais importante para o ortodontista, e que as anormalidades verticais são inseparavelmente relatadas como mordidas abertas e sobremordidas. Declarou que pacientes retrognáticos exibem maior altura inferior da face, enquanto os prognáticos exibem altura facial inferior mais curta.

SUBTELNY e SAKUDA (1964), verificaram uma base craniana posterior curta, mas normal anteriormente. Não observaram diferenças na angulação da base do crânio ou na relação do palato com a base do crânio. Verificaram, maior altura facial inferior nos casos de mordida aberta.

HOROWITZ & THOMPSON (1964) declararam que altura total anterior da face é maior em pacientes com mordida aberta. Após medirem a a altura total

anterior da face e a altura inferior da face ao longo da linha N-Gn, detectaram que as dimensões obtidas para o sexo masculino foram geralmente maiores do que aquelas para o sexo feminino.

RICHARDSON (1969) verificou que a altura facial inferior e o ângulo goníaco eram significativamente maiores nos casos de mordida aberta. Concluiu que a causa da mordida aberta dos 7 aos 10 anos de idade estava relacionada com um atraso no crescimento vertical superior da face, com uma altura facial inferior aumentada e com uma falta de crescimento vertical das estruturas dento-alveolares.

NAHOUM et al. (1971) observaram variações na morfologia mandibular dos casos com mordida aberta. Os ângulos goníacos dos pacientes com mordida aberta esquelética, eram significativamente maiores do que dos controles e estavam associados com ângulos maiores do plano mandibular; as alturas faciais posteriores dos pacientes que apresentavam mordida aberta eram menores do que as dos pacientes normais; a altura facial anterior era maior; e que esse aumento ocorre na altura facial ântero-inferior ou na área abaixo da espinha nasal anterior e não na altura facial ântero-superior, que permanece normal. Em seus estudos, verificaram que a proporção entre a altura superior e altura inferior da face era menor para indivíduos com mordida aberta, tanto para o sexo masculino como para o feminino. Constataram que o ângulo SN.PP (SN, plano palatino) era menor e que o ângulo PP.GoGn era maior para os indivíduos com mordida aberta, o que pode sugerir uma inclinação para cima, anteriormente, do plano palatal. O ângulo SN.GoGn era maior nos indivíduos com mordida aberta, sugerindo maior altura total anterior da face.

NAHOUM et al. (1972), após compararem grupos de indivíduos adultos, do sexo masculino, não tratados, com boa oclusão e relação molar de Classe I, com

adultos do sexo masculino, com oclusão de Classe II, com mordida aberta, verificaram que altura total anterior da face é semelhantes em ambos os grupos, embora levemente maior nos indivíduos Classe II. A altura anterior inferior da face era maior nos indivíduos Classe II do que os de Classe I. Essas diferenças são todas estatisticamente significantes. Observaram também que os ângulos SN.PM e PP.PM eram maiores nos indivíduos Classe II do que nos de oclusão Classe I.

FRANKEL; FRANKEL (1983), com o propósito real do estudo foi determinar se a abordagem funcional poderia ou não ser aplicada à ortopedia bucofacial. Utilizaram uma série de cefalogramas laterais de 41 crianças com mordida aberta severa, 11 das quais não realizaram tratamento e serviram como controle. As 30 crianças foram tratadas com um aparelho regulador funcional e treinamento para fechamento dos lábios. Os resultados demonstraram significativas diferenças no desenvolvimento esquelético entre os grupos tratados e não tratados, após um período médio de tratamento e observação de aproximadamente 8 anos. Os valores para os ângulos SN-PM; PP-PM e para as proporções entre a altura facial ântero-superior e a altura facial inferior e entre a altura facial anterior e a altura facial posterior mudaram no grupo em tratamento, até alcançarem valores normais, enquanto que os respectivos valores para o grupo controle permaneceram inalterados ou se agravaram. Os resultados deste estudo comparativo sugeriram que a estratégia funcional conforme é desenvolvida na ortopedia geral pode ser aplicada na ortopedia bucofacial, desde que os desempenhos posturais defeituosos sejam observados no relacionamento funcional com alterações buconasofaríngeas. Concluíram que a extraordinária melhora na aparência facial evidente após o tratamento, pode ser resultado tanto de mudanças no tecido mole como no esquelético.

CANGIALOSI (1984), analisando comparativamente indivíduos com oclusão normal com indivíduos com mordida aberta nas Classes I, II e III, observou que os valores para a altura total posterior e altura total anterior da face (N-Me) eram maiores no grupo normal do que nos grupos de mordida aberta. Neste estudo, o ângulo SN.GoGn foi significativamente maior para os indivíduos com mordida aberta quando comparados com o grupo normal. O valor aumentado do ângulo PP. GoGn parece ser devido a uma inclinação para baixo do plano mandibular. Verificou também um aumento da altura facial anterior inferior com a idade. A altura anterior inferior da face é maior em relação à altura anterior superior da face em pessoas com mordida aberta. O ângulo PP.GoGn, que pode representar uma inclinação para cima do plano palatal ou uma inclinação para baixo do plano mandibular, foi maior na mordida aberta, com média de 31,4° para pacientes com mordida aberta e 21,9° para pacientes com oclusão normal.

GAVITO et al. (1985), estudaram comparativamente um grupo de indivíduos com maloclusões de Classe I e Classe II, divisão 1, com mordida aberta com um grupo de 83 indivíduos com oclusões normais com idade de 12 anos. Observaram que os valores para os ângulos SN.PM e PP.PM foram significativamente maiores nos grupos de indivíduos com mordida aberta do que aqueles com oclusão normal. A altura total da face (N-ME) não mostrou diferenças significativas entre os dois grupos. A altura anterior inferior da face (ENA-Me) era maior nos casos de mordida aberta do que nos casos de oclusão normal.

ELLIS et al. (1985) afirmaram que mesmo com um ângulo goníaco normal, o ramo ascendente diminuído produzirá um ângulo do plano mandibular maior, conseqüentemente, o elevado ângulo do plano mandibular presente nos indivíduos com mordida aberta pode ser o resultado de um ângulo goníaco aumentado, um

posicionamento para baixo e para trás do ramo mandibular e, altura facial posterior diminuída.

Na opinião de VIAZIS (1992), alguns fatores indicam uma tendência à mordida aberta: 1) medida PgTH (largura da sínfise) menor que a média; 2) medida BpG - MeTh (ângulo da sínfise) acima do normal; 3) medida ArGoMe (ângulo goníaco) acima do normal; 4) medida Sar:ArGo (proporção entre a base craniana posterior e altura do ramo) acima da média; 5) medida Sgo:NaANS (altura facial ântero-posterior) abaixo da média. 6) medida EPNS:NaANS acima da média.

VALENTE & OLIVEIRA (1994), determinaram as diferenças morfológicas entre indivíduos com maloclusões Classe I e Classe II, Divisão 1, com relação à mordida aberta e à altura facial. A idade dos pacientes variou de 7 a 13 anos. Os resultados desta pesquisa permitiram concluir que a altura total anterior da face (N-Me), a altura anterior inferior da face (ENA-Me), o ângulo SN.GoMe, o ângulo PP.GoMe e a sobressaliência, em geral, são maiores no grupo de maloclusão Classe II, Divisão 1, com mordida aberta do que no grupo de maloclusão Classe I com mordida aberta. Diferenças significantes foram encontradas entre as idades de 7 e 9 anos, 9 e 11 anos e 11 e 13 anos, em ambos os sexos. A mordida aberta não apresentou diferenças significantes entre os grupos de maloclusões nas faixas etárias estudadas e em ambos os sexos.

SILVA (1999), realizou um estudo na cidade Satélite do Guará-DF, quando foram examinadas 436 crianças de ambos os sexos, escolares de 6 escolas públicas e particulares na faixa etária de 6-7 anos com objetivo de observar a prevalência de má-oclusão e as possíveis diferenças de tal ocorrência entre os sexos. Propusemos a divulgar a porcentagem de oclusão normal e a distribuição das más-oclusões

de acordo com a relação sagital entre os arcos dentários. Os resultados demonstraram, que a freqüência de má-oclusão foi de 76,8% do total de crianças. Das más-oclusões, prevaleceu a de Classe I (30,5%), seguida pela Classe III (26%) e finalmente pela Classe II (20,4%). Uma porcentagem de 26% para Classe III parece surpreendente. E apenas 23,1% de oclusão normal.

FREITAS (2003) relatou que a ortodontia atualmente apresenta-se com uma variedade muito grande de aparelhos, tanto nas áreas preventiva, interceptora como corretiva, permitindo ao ortodontista muitas opções, porém criando muitas dúvidas em relação ao planejamento, principalmente quando se trata da ancoragem extrabucal. Devido a isto o ortodontista deve antes de elaborar um planejamento, avaliar todas as características clínicas e cefalométricas, para depois selecionar o aparelho indicado, observando suas vantagens e desvantagens, como também a necessidade de realizar determinadas modificações nos aparelhos, para sua adaptação em determinados casos, auxiliando assim durante a mecânica. Apesar do aparelho extrabucal ter sido desenvolvido há muito tempo, e atualmente muitos ortodontistas recusarem-se a utilizá-lo, devido à sua desvantagem em relação à colaboração do paciente, em muitos casos este se faz necessário, proporcionando um melhor resultado após o tratamento, o que é mais importante para a maioria dos pais e pacientes. Assim, realizou a correção de uma má oclusão de Classe II, divisão 1, na dentadura mista, com padrão de crescimento vertical, maxila protruída e mandíbula acentuadamente retruída, com mordida aberta anterior, onde utilizou-se o AEB conjugado, como contenção deste, o AEG (IHG) com uma PLA modificada e após esta fase, o aparelho ortodôntico fixo, dando-se ênfase a obtenção da restrição do crescimento maxilar e à maximização do crescimento mandibular. Concluiu que

este tipo de aparelho quando bem indicado em relação às características faciais do paciente e ao seu nível de colaboração, apresenta-se bastante efetivo.

KATZ (2003) analisou através de um estudo coorte, a relação entre hábitos de sucção, mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior e morfologia facial em pré-escolares da rede municipal de ensino do Recife/PE, dos 4 aos 5 anos de idade. A amostra inicial constituiu-se de 330 crianças. Com uma perda amostral de 7,5 por cento, a amostra final foi de 305 crianças. A coleta de dados abrangeu entrevistas às mães/responsáveis e exames clínicos, realizados por uma única examinadora calibrada ($\kappa=0,94$). A análise estatística envolveu os testes Qui-quadrado de Pearson, MacNemar e Stuart-Maxwell, e a análise de regressão logística. A prevalência de mordida aberta anterior reduziu de 3,4 por cento para 28,9 por cento, após um ano de acompanhamento. A prevalência de mordida cruzada posterior aumentou de 9,8 por cento para 11,8 por cento. Encontrou-se uma incidência de mordida cruzada posterior de 2 por cento ao ano. As duas maloclusões pesquisadas foram associadas ao histórico anterior de hábitos de sucção, entretanto, somente a mordida aberta anterior esteve associada aos hábitos atuais ($p<0,001$). O tipo dolicofacial foi o mais prevalente (64,9 por cento), seguido do mesofacial (23,5 por cento) e do braquifacial (11,5 por cento). Não foram encontradas associações estatisticamente significantes entre as maloclusões pesquisadas e a morfologia facial. A autocorreção da mordida aberta anterior foi associada ao abandono dos hábitos ($p<0,001$) e não foi associada à morfologia facial ($p=0,099$). A análise de regressão logística mostrou que não houve interação entre as variáveis: exposição aos hábitos de sucção, maloclusões e morfologia facial. Neste estudo, não houve evidência de que o efeito deletério dos hábitos de sucção seja dependente do tipo de morfologia facial.

De acordo com CAPELOZZA FILHO (2004), atualmente, a análise morfológica da face, tem se mostrado mais viável para a definição das características faciais (como equilíbrio e a harmonia) definidas pela posição e tamanho das bases apicais da maxila e da mandíbula, pois foge dos erros induzidos quando são usados valores numéricos médios e referenciais rígidos, repetindo o equívoco largamente cometido na era cefalométrica de Ortodontia. Em síntese, a abordagem de diagnóstico mais contemporânea dentro da Ortodontia ritualiza a avaliação do comportamento das bases apicais, mediante análise clínica morfológica da face. Por definição, a análise facial consiste em conceber morfológicamente a face, pela disposição do tecido mole. Ela exprime a disposição espacial dos ossos basais, maxila e mandíbula, pela geometria facial, identificando equilíbrio facial ou discrepância esquelética dentro da diversidade que caracteriza o desenho da face humana. Na acepção moderna, a avaliação com finalidade ortodôntica inicia-se pela face, no intento de diagnosticar o comportamento do esqueleto. Depois, é feita a análise da oclusão, tentando relacioná-la com o esqueleto facial. Dessa forma, utilizar a análise facial, um exame em essência, qualitativo, permite conhecer a etiologia e a localização da má oclusão, pontos fundamentais para a definição de um correto diagnóstico, que, por sua vez, remete a um plano de tratamento lógico e um prognóstico realista. Para facilitar o diagnóstico dos padrões faciais, o autor agrupou as faces em cinco padrões distintos: Padrão I (equilíbrio facial, a qual a maxila e a mandíbula estão bem relacionadas); Padrão II (apresenta um degrau positivo entre a maxila e a mandíbula, devido protrusão maxilar e/ou deficiência mandibular, com perfil muito convexo); Padrão III (exibe um degrau sagital negativo entre a maxila e a mandíbula em razão do prognatismo mandibular e/ou deficiência maxilar, com perfil facial reto ou côncavo) Os Padrões Face curta e Face Longa são discrepâncias

evidenciadas no sentido vertical, e correspondem à extrapolação da variação de normalidade da face na vista frontal.

ARTICO, et al. (2004), tiveram como principal objetivo de estudo, avaliar as condições oclusais de 182 crianças, de ambos os sexos, no estágio da dentadura mista, na faixa etária compreendida entre 6 a 11 anos de idade, que participaram da triagem realizada na clínica odontológica da CESUMAR, na cidade de Maringá, Paraná. Os resultados demonstraram que houve prevalência da Classe I (48,93%), seguida pela Classe II (47,51%) e, finalmente, pela Classe III (3,54%). As alterações morfológicas encontradas entre as más oclusões são as seguintes: Mordida cruzada anterior associada à mordida cruzada posterior (2,83%), mordida cruzada anterior (7,09%), mordida aberta anterior associada à mordida cruzada posterior (9,92%), mordida cruzada posterior (9,92%), apinhamento ântero-inferior (12,8%), sobremordida profunda (21,98%), mordida aberta anterior (35,46%). A freqüência de mordida aberta anterior segundo a renda familiar prevaleceu entre as camadas com renda familiar entre 1 a 5 S.M.

MACIEL e LEITE (2005) relataram que a mordida aberta é uma anomalia complexa e de difícil tratamento. Comumente são vistos resultados insatisfatórios e a recidiva de tratamento na clínica ortodôntica. O estudo teve como objetivo, associar disfunções orofaciais e hábitos orais deletérios à mordida aberta anterior, reunindo evidências que colaborem para o melhor entendimento da etiologia e do desenvolvimento da mordida aberta anterior e sua potencial associação a alterações miofuncionais na amostra estudada. O estudo exploratório, derivando medidas de associação entre as condições clínicas, hábitos de sucção e alterações miofuncionais de 130 escolares. Estudo realizado em duas etapas, sendo a primeira a devolução de um questionário remetido ao responsável sobre hábitos bucais e a

segunda caracterizada pelo exame clínico odontológico e fonoaudiológico dos menores autorizados. Os resultados evidenciaram na amostra, o padrão de má-oclusão mais prevalente foi a mordida aberta anterior, que se associou com o padrão de crescimento vertical da face (risco relativo 3,12; intervalo de confiança 1,20 - 9,90) e com a classe II de Angle (p-valor = 0,01). Associação entre a mordida aberta anterior e interposição lingual (RR 2,44; IC 1,13 - 5,27). O mesmo não foi verificado para as deficiências na fonoarticulação (RR = 0,80; IC 0,20 - 2,30). Conclusão: há uma correlação etiológica da mordida aberta anterior com hábitos orais deletérios e algumas alterações das funções orofaciais. Foi identificada associação entre o histórico de hábitos parafuncionais e a ocorrência de interposição lingual em deglutição e a deficiência fonoarticulatória. É notória a necessidade da interação entre ortodontistas e fonoaudiólogos no atendimento integral do paciente portador de mordida aberta. Ressalta-se o papel reabilitador da terapia fonoaudiológica, através da terapia miofuncional oral, enfatizando o posicionamento da língua durante a deglutição, a fala e quando em posição habitual.

SOUSA et al. (2007) realizaram um estudo para estimar a prevalência da mordida aberta anterior na dentadura decídua completa em crianças pré-escolares da cidade de Natal/RN e a associação desta a alguns fatores de risco. Este estudo caracterizou-se por ser do tipo transversal e utilizou como elementos amostrais 366 indivíduos na idade de 5 anos na fase de dentadura decídua completa. A mordida aberta anterior, variável dependente, foi categorizada em presente e ausente. No que se refere às variáveis independentes estas foram divididas em: socioeconômico-demográficas e fatores extrínsecos. Através de um questionário fechado e estruturado, foram obtidas informações a respeito das variáveis socioeconômico-demográficas e os seguintes fatores extrínsecos: tipo de

aleitamento, tempo de aleitamento materno exclusivo, tempo de aleitamento artificial, hábito e tempo de hábito. Através do exame clínico, foram obtidos os dados relativos ao padrão facial, considerado como fator extrínseco, e à variável dependente – mordida aberta anterior. A associação entre a mordida aberta anterior e as variáveis independentes foi obtida através do teste qui-quadrado com nível de significância de 5%. Verificou-se associação significativa entre a classe econômica, renda e a presença de hábito. A prevalência da mordida aberta anterior foi de 20,6 % do total da amostra.

SILVA FILHO et al. (2008) argumentaram que é possível definir a morfologia facial e o padrão de crescimento em idade precoce a partir da dentadura decídua completa. Assim, empreenderam um estudo com uma amostra composta por 2.009 crianças de etnia brasileira, de ambos os gêneros, entre 3 e 6 anos de idade, no período de dentadura decídua completa, de 20 pré-escolas do município de Bauru-SP. Concluíram, por meio de análise em norma lateral, o predomínio de Padrão I (63,22%), em relação ao Padrão II (33,10%) e Padrão III (3,68%), não havendo diferenças estatisticamente significativas quanto ao gênero. Na análise em norma frontal, houve predomínio do tipo mesofacial (64,56%) em relação ao dolicofacial (21,90%) e braquifacial (13,54%), sendo que a proporção do tipo braquifacial nas meninas foi significativamente superior em relação aos meninos. Nas distribuições dos tipos faciais frontais dentro dos padrões faciais sagitais ficou evidenciada uma manifestação mais freqüente do tipo dolicofacial dentro dos padrões II e III, sendo encontrado dimorfismo quanto ao gênero, notadamente no Padrão I, onde houve maior manifestação do tipo braquifacial e menor manifestação do dolicofacial no gênero feminino.

3 Proposição

3 PROPOSIÇÃO

Esta pesquisa tem como propósito efetuar um estudo epidemiológico com crianças-jovens, em fase de dentadura mista e permanente jovem, de pré-escolas de Brasília, DF, para:

Determinar a prevalência de má oclusão de mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior, e dos padrões faciais dolicofacial, mesofacial e braquifacial.

Avaliar o dimorfismo entre os gêneros para as prevalências dessas más oclusões.

Determinar a relação entre a mordida aberta anterior e a mordida cruzada posterior e os padrões faciais dolicofacial, mesofacial e braquifacial.

4 Material e Métodos

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 Material

A amostra utilizada neste estudo foi composta por 1.006 crianças, brasileiras, entre 9 e 13 anos de idade. A média de idade foi de 10,85 anos (desvio padrão = 1,04). As crianças selecionadas encontravam-se em fase de dentadura mista e permanente jovem, tendo como critério para exclusão a presença de mordida topo a topo, dentes supranumerários, e qualquer tratamento ortodôntico prévio.

As crianças estavam matriculadas em 10 pré-escolas públicas de instituições de ensino de Brasília, Distrito Federal, sendo a amostra escolhida aleatoriamente. O estudo foi realizado com autorizações da Secretaria de Educação de Brasília, e dos pais dos alunos.

O material deste estudo consistiu de fotografias extrabucais, e fichas clínicas para anotações, especialmente elaboradas para a pesquisa.

4.2 Métodos

O exame clínico das crianças pré-escolares foi efetuado por profissional de formação ortodôntica, que registrou nas fichas clínicas, as condições oclusais e faciais.

Foi avaliada clinicamente a presença de mordida aberta anterior (qualquer trespasse vertical negativo; casos de topo-a-topo foram excluídos) e mordida cruzada posterior (incluídos casos com mordida cruzada posterior uni e bilateral, mesmo que de um dente apenas).

O padrão facial foi avaliado subjetivamente por um examinador (E.S.J.) extremamente treinado e capacitado para realizá-la, e foi classificado como: dolicofacial (vertical, face longa), mesofacial (equilibrado, face média) e braquifacial (horizontal, face curta).

O exame clínico foi realizado sob iluminação natural, em cadeiras comuns, existentes nas escolas, utilizando espátula de madeira para análise oclusal. Os resultados foram anotados nas fichas e armazenados em computador.

As fotografias extrabucais de perfil foram obtidas a uma distância de 1 metro, com fundo branco, posicionadas de pé, olhando para um ponto fixo em repouso, em posição natural da cabeça.

As Figuras de 1 a 8 mostram casos dolicofaciais, mesofaciais e dolicofaciais, casos com e sem mordida aberta anterior e com e sem mordida cruzada posterior.



Figura 1: Mordida Aberta - Dolicofacial



Figura 2: Mordida Aberta - Mesofacial



Figura 3: Mordida Aberta - Braquifacial



Figura 4: Mordida Cruzada - Dolicofacial



Figura 5: Mesofacial - Mordida Cruzada



Figura 6: Mordida Cruzada - Mesofacial



Figura 7: Dolicofacial - sem mordida aberta e sem mordida cruzada.



Figura 8: Braquifacial – sem mordida aberta e sem mordida cruzada.

4.3 Análise estatística

Foi realizada estatística descritiva da idade dos pacientes: médias, desvios-padrão máxima e mínima.

Para encontrar a prevalência dos gêneros masculino e feminino, dos padrões faciais dolicofacial, mesofacial e braquifacial, e da presença de mordida aberta anterior e de mordida cruzada posterior, utilizou-se porcentagens.

Para verificar se há dimorfismo sexual entre a presença de mordida aberta, mordida cruzada, e dos padrões faciais, foram utilizados testes qui-quadrado. Também, para avaliação da relação entre os padrões faciais e a presença ou ausência de mordida aberta anterior e de mordida cruzada posterior, foi utilizado o teste qui-quadrado.

Todos os testes foram realizados com o auxílio do software Statistica (Statistica for Windows, versão 7.0, Statsoft, 2005). Os resultados foram considerados significantes para $P < 0,05$.

5 Resultados

5 RESULTADOS

A estatística descritiva da idade dos indivíduos da amostra se encontra na tabela 1.

Tabela 1. Estatística descritiva da idade dos indivíduos.

Variável	Média	Desvio Padrão	Máxima	Mínima
Idade	10,85	1,04	13,44	8,32

Os resultados demonstraram que, das 1006 crianças avaliadas, 520 eram do gênero feminino e 486 eram do gênero masculino, indicando uma prevalência de 51,69% do gênero feminino e 48,31% do gênero masculino (Gráfico 1).



Gráfico 1. Prevalência (%) dos gêneros masculino e feminino.

Quanto ao padrão facial, 253 eram dolicofaciais, 641 mesofaciais e 112 braquifaciais, indicando uma prevalência de 25,15% de indivíduos dolicofaciais, 63,72% braquifaciais e 11,13% braquifaciais (Gráfico 2).

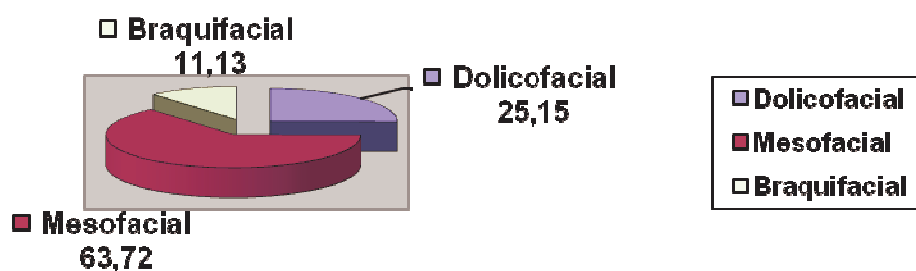


Gráfico 2. Prevalência (%) dos padrões faciais.

Quanto à presença de mordida aberta anterior, 211 jovens apresentaram mordida aberta anterior, sendo que 795 não apresentavam mordida aberta, indicando uma prevalência de mordida aberta anterior de 20,97%.

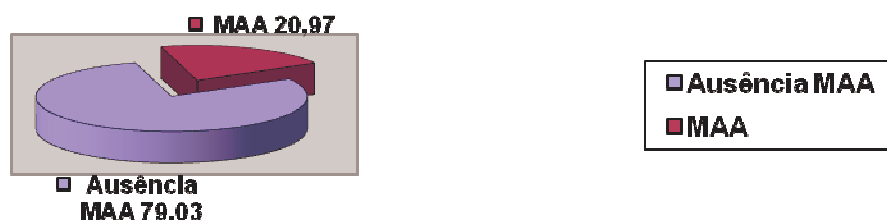


Gráfico 3. Prevalência (%) de mordida aberta anterior (MAA).

Quanto à presença de mordida cruzada posterior, 252 jovens apresentaram mordida cruzada posterior, sendo que 754 não apresentavam mordida cruzada, indicando uma prevalência de mordida cruzada posterior de 25,05%.



Gráfico 4. Prevalência (%) de mordida cruzada posterior (MCP).

De acordo com os resultados da tabela 2, não houve dimorfismo sexual para a prevalência de mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior e para os diferentes padrões faciais dolicofacial, mesofacial e braquifacial.

Tabela 2. Resultados do teste qui-quadrado, comparando a quantidade de pacientes com mordida aberta, mordida cruzada e os padrões faciais, entre os gêneros masculino e feminino.

VARIÁVEIS		GÊNERO MASCULINO N = 486	GÊNERO FEMININO N = 520	λ	GL	P
MORDIDA ABERTA ANTERIOR	PRESENÇA	96 (9,54%)	115 (11,43%)	0,845	1	0,357
	AUSÊNCIA	390 (38,77%)	405 (40,26%)			
MORDIDA CRUZADA POSTERIOR	PRESENÇA	121 (12,03%)	131 (13,02%)	0,011	1	0,914
	AUSÊNCIA	365 (36,28%)	389 (38,67%)			
PADRÃO FACIAL	DOLICOFACIAL	118 (11,73%)	135 (13,42%)	1,319	2	0,517
	MESOFACIAL	318 (31,61%)	323 (32,11%)			
	BRAQUIFACIAL	50 (4,97%)	62 (6,16%)			

De acordo com os resultados da tabela 3, houve relação do padrão facial com a presença de mordida aberta anterior, indicando que o padrão dolicofacial está relacionado à maior prevalência de mordida aberta anterior.

Tabela 3. Resultados do teste qui-quadrado, comparando a relação entre os padrões faciais e a presença ou ausência de mordida aberta anterior (MAA).

VARIÁVEIS		Presença MAA N = 211	Ausência MAA N = 795	λ	GL	P
PADRÃO FACIAL	DOLICOFACIAL	114 (11,33%)	139 (13,82%)	129,95	2	0,000*
	MESOFACIAL	69 (6,86%)	572 (56,86%)			
	BRAQUIFACIAL	28 (2,78%)	84 (8,35%)			

* Estatisticamente significativa para $p < 0.05$.

De acordo com os resultados da tabela 4, houve relação do padrão facial com a presença de mordida cruzada posterior, indicando que o padrão dolicofacial está relacionado à maior prevalência de mordida cruzada posterior.

Tabela 4. Resultados do teste qui-quadrado, comparando a relação entre os padrões faciais e a presença ou ausência de mordida cruzada posterior (MCP).

VARIÁVEIS		Presença MCP N = 252	Ausência MCP N = 754	λ	GL	P
PADRÃO FACIAL	DOLICOFACIAL	133 (13,22%)	120 (11,93%)	151,18	2	0,000*
	MESOFACIAL	85 (8,45%)	556 (55,27%)			
	BRAQUIFACIAL	34 (3,38%)	78 (7,75%)			

* Estatisticamente significativa para $p < 0.05$.

Dos 253 indivíduos dolicofaciais, 114 (45,05%) apresentavam mordida aberta anterior, e 139 (54,95%) não (Gráfico 5); e 133 (52,57%) apresentavam mordida cruzada posterior e 120 (47,43%) não (Gráfico 6).



Gráfico 5. Prevalência (%) de mordida aberta anterior (MAA) em indivíduos dolicofaciais.

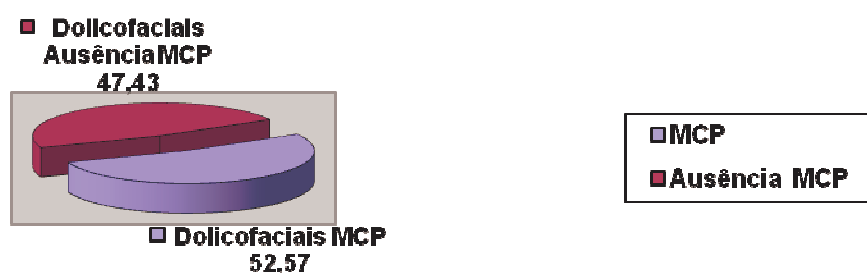


Gráfico 6. Prevalência (%) de mordida cruzada posterior (MCP) em indivíduos dolicofaciais.

Dos 641 indivíduos mesofaciais, 69 (10,76%) apresentavam mordida aberta anterior, e 572 (89,24%) não (Gráfico 7); e 85 (13,26%) apresentavam mordida cruzada posterior e 556 (86,74%) não (Gráfico 8).



Gráfico 7. Prevalência (%) de mordida aberta anterior (MAA) em indivíduos mesofaciais.



Gráfico 8. Prevalência (%) de mordida cruzada posterior (MCP) em indivíduos mesofaciais.

Dos 112 indivíduos braquifaciais, 28 (25,00%) apresentavam mordida aberta anterior, e 84 (75,00%) não (Gráfico 9); e 34 (30,36%) apresentavam mordida cruzada posterior e 78 (69,64%) não (Gráfico 10).



Gráfico 9. Prevalência (%) de mordida aberta anterior (MAA) em indivíduos braquifaciais.



Gráfico 10. Prevalência (%) de mordida cruzada posterior (MCP) em indivíduos braquifaciais.

De acordo com os resultados da tabela 5, houve relação da presença de mordida aberta anterior com a presença de mordida cruzada posterior.

Tabela 5. Resultados do teste qui-quadrado, comparando a relação entre os a presença ou ausência de mordida aberta anterior (MAA) e mordida cruzada posterior (MCP).

VARIÁVEIS		Presença MCP N = 252	Ausência MCP N = 754	λ	GL	P
MORDIDA ABERTA ANTERIOR	PRESENÇA	104 (10,34%)	107 (10,64%)	83,556	1	0,000*
	AUSÊNCIA	148 (14,71%)	647 (64,31%)			

* Estatisticamente significativa para $p < 0.05$.

6 Discussão

6 DISCUSSÃO

HELLMAN (1931), por meio de medidas antropológicas, descobriu que pessoas com mordida aberta tem um corpo e menor ramo mandibular curto e maior altura facial. Este fato se devia principalmente por deficiências esqueléticas.

HAPAK et al (1964), por meio de análise cefalométrica, descobriu uma relação entre a prevalência de mordida aberta com o padrão esquelético.

SCHUDY (1964) percebia uma relação entre mordidas abertas e sobremordidas com a relação vertical da base craniana.

SUBTELNY e SAKUDA (1964), porém, não percebiam tal relação, mas verificaram que os casos de mordida aberta eram mais freqüentes em indivíduos com maior altura facial inferior.

HOROWITZ & THOMPSON (1964) declararam que os pacientes com altura total anterior da face é maior, ou seja, dolicofaciais, apresentam maior presença em pacientes com mordida aberta. A mesma tendência foi percebida por RICHARDSON (1969).

NAHOUM et al. (1971) verificaram que os pacientes braquifaciais apresentavam menor prevalência de mordida aberta que os dolicofaciais. Eles também não perceberam dimorfismo relacionado ao sexo.

Em novo estudo com pacientes adultos, NAHOUM et al. (1972), verificaram que a prevalência de mordida aberta era similar entre os dolicofaciais das Classes I e II.

CANGIALOSI (1984), ao realizar uma análise comparativa entre pacientes com e sem mordida aberta nas Classes I, II e III, observaram maiores variações no valor da altura total posterior e altura total anterior da face entre os pacientes normais do que naqueles mordida aberta.

GAVITO et al. (1985), estudaram indivíduos com maloclusões de Classe I e Classe II, divisão 1 e com mordida aberta e compararam os resultados com outros indivíduos com oclusões normais, e perceberam que os dolicofaciais e braquifaciais apresentavam maior tendência a apresentar mordida aberta do que aqueles oclusão normal. Os resultados de ELLIS et al. (1985) foram similares aos de Gavito e sua equipe.

VALENTE & OLIVEIRA (1994) realizaram estudos semelhantes aos de Gavito et al e Ellis et all, e também determinaram as diferenças morfológicas entre indivíduos com maloclusões Classe I e Classe II, Divisão 1, com relação à mordida aberta e à altura facial. Quanto a mordida aberta não foram percebidas diferenças significantes entre os grupos de maloclusões por faixa etária e sexo.

SILVA (1999) procurou verificar se a prevalência de má-oclusão e as possíveis diferenças de tal ocorrência entre os sexos. Ele conseguiu demonstrar que a frequência de má-oclusão total entre as crianças foi de 76,8% e a oclusão normal de 23,1%.

FREITAS (2003) ressaltou que a ortodontia moderna está provida de inúmeros aparelhos tanto para a prevenção quanto para a correção de problemas. O planejamento correto e a avaliação correta são os diferenciais para o sucesso ou não do tratamento. O professor foi capaz de corrigir casos de maloclusão Classe II, divisão 1, e mordida aberta em pacientes com dentadura mista, padrão de

crescimento vertical, maxila protruída e mandíbula acentuadamente retruída, por meio do uso de AEB conjugado, o AEG (IHG) com uma PLA modificada e por ultimo, aparelho ortodôntico fixo.

KATZ (2003) em seu estudo pode comprovar que os pacientes dolicofacial foram os que apresentaram maior prevalência de mordida aberta, seguido pelos pacientes mesofaciais e braquifaciais. Ele não encontrou relação significativa entre as maloclusões e a morfologia facial.

CAPELOZZA FILHO (2004) relata que as avaliações morfológicas da face devem ser realizados de uma forma menos matemática, priorizando características do rosto, como o equilíbrio e a harmonia entre as bases apicais da maxila e da mandíbula. Ele oferece cinco padrões distintos, sendo os padrões face curta e face longa aqueles utilizados para superar a variação de normalidade da face na vista frontal.

ARTICO, et al. (2004) e, seus estudo para avaliar as condições oclusais de crianças de ambos os sexos no estágio da dentadura mista, na faixa etária compreendida entre 6 a 11 anos de idade, encontrou que as alterações morfológicas entre a mordida aberta anterior associada à mordida cruzada posterior era de 9,92%.

MACIEL e LEITE (2005) relataram em seus estudos que o padrão de má-oclusão mais prevalente foi a mordida aberta anterior, que estava associado aos indivíduos dolicofaciais.

SOUSA et al. (2007) em seu estudo sobre a prevalência da mordida aberta anterior na dentadura decídua completa em crianças pré-escolares da cidade de

Natal/RN e a associação desta a alguns fatores de risco, que prevalência da mordida aberta anterior foi de 20,6 % do total da amostra.

SILVA FILHO et al. (2008) em seu estudo defenderam a idéia de ser possível definir a morfologia facial e o padrão de crescimento em idade precoce a partir da dentadura decídua completa. Eles concluíram, por meio de análise em norma lateral, que o predomínio de Padrão I (63,22%), em relação ao Padrão II (33,10%) e Padrão III (3,68%) definidos por Capelozza Filho (2004), não oferecia diferenças estatisticamente significativas quanto ao gênero. Quanto a norma frontal, perceberam a ascendência do tipo mesofacial (64,56%) em relação ao dolicofacial (21,90%) e braquifacial (13,54%), sendo que a proporção do tipo braquifacial nas meninas foi significativamente superior em relação aos meninos. Eles também perceberam dimorfismo quanto ao gênero, notadamente no Padrão I, onde houve maior manifestação do tipo braquifacial e menor manifestação do dolicofacial no gênero feminino.

Quanto à amostra utilizada para a preparação do trabalho, foi necessária a visita a diversas escolas para conseguir o número suficiente de crianças entre 9 e 13 anos de idade. Deve-se registrar que o trabalho não pode se envolver em outras particularidades das crianças examinadas devido ao curto tempo a disposição para a sua preparação, principalmente quanto a variáveis relacionadas à etnia e hereditariedade, tanto das crianças quanto dos seus pais.

Pode-se perceber pelas informações disponibilizadas no referencial teórico que existem formas de classificação de padrões faciais mais complexas e detalhadas, e outras mais subjetivas, que se centram apenas em determinadas características que são as mais adequadas para aquilo que se propõe estudar e

esclarecer. No caso deste trabalho a avaliação junto aos alunos que fizeram parte da amostra deve ser classificada como subjetiva, tanto pela quantidade de crianças envolvidas, quanto pelo fator tempo. Os fatores medidos, então, se restringiram a verificar o contato oclusal, a prevalência da mordida aberta anterior e a mordida cruzada posterior e o padrão facial, para ambos os sexos.

Não foram considerados outros fatores considerados relevantes como obstruções que prejudicam a respiração, interposição lingual e labial, hábitos de sucção digital ou deglutição atípica e desvios na maxila ou na mandíbula ou problema neuromuscular.

Em relação aos resultados estatísticos, os dados referentes à prevalência da mordida aberta anterior estão de acordo com os estudos citados no referencial teórico, desde Hellmanm em 1933, até o de Silva Filho, de 2008.

O Gráfico 1, que oferece a prevalência percentual dos gêneros masculino e feminino oferece dados semelhantes aos dos estudos de Horowitz e Thompson (1964), Nahoum et al (1971), Gavito et al (1985), Valente e Oliveira (1994) e Silva Filho et al (2008), de um equilíbrio entre os avaliados.

O Gráfico 2 oferece um outro ponto de vista da avaliação da presença de mordida aberta e mordida cruzada, pelo padrão facial. Esta distribuição confirma os estudos de Katz (2003), que relatou maior presença de maloclusões em crianças dolicofaciais, mesofaciais e braquifaciais, respectivamente.

Em relação ao Gráfico 3 que informa sobre a presença de mordida aberta anterior em 20,97%, oferece um percentual menor do que aquele apresentado por Katz (2003), entre 32,3 % e 28,9%, cuja variação se deve à passagem de um ano na

idade dos avaliados. Sousa et al (2007) encontrou uma prevalência de mordida aberta anterior bem próxima a do estudo aqui apresentado, de 20,6% de toda a amostra.

O Gráfico 4 disponibiliza as informações sobre os percentuais da presença de mordida cruzada posterior, cujo valor estimado foi de 25,05%. Katz (2003) também avaliou a presença de mordida cruzada posterior em seu estudo, que demonstrou um valor inferior aos dados aqui obtidos, que variou de 9,8 % para 11,8 % no intervalo de um ano.

Ao observar as informações apresentadas pela Tabela 2, confirma-se o estudo de Horowitz & Thompson (1964), tanto pela prevalência da mordida aberta quanto para a distribuição dos sexos.

Os dados da Tabela 2, ao comparadas com o estudo de Nahoum et al de 1971 e 1972, com adultos do sexo masculino, comprovam a prevalência da mordida aberta em indivíduos com maior altura total anterior, ou seja, pacientes dolicofaciais.

Os resultados da mordida aberta ali apresentados são similares ao estudo de Cangialosi (1984), que junto a indivíduos com oclusão normal e mordida aberta nas Classes I, II e III, observou que os valores para a altura total posterior e altura total anterior da face eram maiores no grupo normal do que nos grupos de mordida aberta.

Observando as informações da Tabela 3, seus resultados são similares aos obtidos por Freitas (2003), que detectou mordida aberta em pacientes dolicofaciais.

Estes dados oferecidos pela Tabela 3 também são parecidos com o resultados do estudo de Sousa et al (2007). Eles apresentam uma prevalência de

mordida aberta anterior de 20,6%, enquanto a Tabela IV oferece valor de 20,97%, para o mesmo nível de erro para o teste qui-quadrado de 5,00%.

A Tabela 4, que trata sobre a mordida cruzada, também oferece distribuições similares a de Katz (2003), na mesma relação, ou seja, crianças dolicofaciais, mesofaciais e braquifaciais.

Os dados das Tabelas 3 e 4 e o estudo de Silva et al (1999) quanto a ausência de prevalência de mordida aberta e cruzada foram parecidas, ambas na casa de 70% dos participantes da amostra.

As características únicas ao trabalho, tanto devido ao tamanho da amostra, quanto a outras variáveis, principalmente no quesito tempo, podem ser observadas nos Gráficos de 5 a 10.

O Gráfico 5, que apresenta a prevalência percentual de mordida aberta anterior em indivíduos dolicofaciais, totaliza 25,05%. O Gráfico 6, que mostra o percentual de mordida cruzada posterior em indivíduos dolicofaciais em 52,57%.

O Gráfico 7, sobre a prevalência de mordida aberta anterior em indivíduos mesofaciais, aponta sua presença em 10,76% da amostra. O Gráfico 8, da prevalência de mordida cruzada posterior em indivíduos mesofaciais, indica que 13,26% da amostra apresentavam tal falha. O estudo de Artico et al (2004) relatou um valor estimado de 17,01%.

O Gráfico 9, da prevalência da mordida aberta anterior em indivíduos braquifaciais, totalizou 25,00% para a amostra. O Gráfico 10, da prevalência da mordida cruzada posterior em indivíduos braquifaciais, foi de 30,36% da amostra.

Os dados acima coletados se mostraram únicos perante a bibliografia consultada.

Ao observar as informações da Tabela 5 sobre a relação da presença de mordida aberta anterior com a presença de mordida cruzada posterior, os valores percentuais foram compatíveis ao do estudo realizado por Artico et al (2004). Na tabela 5 o valor percentual foi de 10,34 enquanto que o estudo de Artico et al foi de 9,92.

7 Conclusões

7 CONCLUSÕES

A prevalência de mordida aberta anterior foi de 20,97%, a de mordida cruzada posterior foi de 25,05%, e dos padrões faciais: 25,15% de dolicofaciais, 63,72% de mesofaciais e 11,13% de braquifaciais.

Não houve dimorfismo entre os gêneros das prevalências dessas más oclusões.

O padrão dolicofacial está relacionado a uma maior prevalência de mordida aberta anterior e de mordida cruzada posterior.

Referências

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R.R. et al. Displasia verticais: mordida aberta anterior – tratamento e estabilidade. *Revista Dental Press Ortod.Orthop. Facial*, v.8, n.4 p.91-119, 2003.

ALMEIDA, R.R. et al. Mordida aberta anterior. *Revista Dental Press Ortod.Orthop. Facial*, v.3, n.2, p.17-29, 1998.

ARTICO, M.F.M.; BASTIANI, C.; JOCK, M.D.; KOBAYASHI, E.T. Prevalência de mordida aberta anterior. *In.Cient.Cesumar*, 2004, v.6, 12-15.

BOSMA, J. Maturation of function of the oral pharyngeal region. *Amer. J. Orthodont.*, v.49, p.94-104, 1963.

BURFORD, D.; NOAR, J. H. The causes, diagnosis and treatment of anterior open bite. *Dent. Update, London*, v. 30, n. 5, p. 235-241, jun. 2003.

CANGIALOSI, T.J. Skeletal morphologic features of anterior open bits. *Amer. J. Orthodont.*, v.85, n.1, p. 28-36, 1984.

CAPELOZZA FILHO, L. Diagnóstico em Ortodontia. Maringá: Dental Press, 2004.

DOLCI, G.S.; FERREIRA, E.J.B.; MELLO, A.L.F. relação entre hábitos de sucção e maloclusões. *J.Bras.Ortodon.Ortop.Facial*, v.6, p.379-85, 2001.

ELLIS, E. et al. Components of adult Class II open bite malocclusion. *J. Oral Maxillofacial Surg.*, v.43, p. 92-105, 1985.

FIELDS, H.W.; PROFFIT, W.R; CASE, J.C.. Facial pattern differences in long-faced children and adults. *Am.J.Orthod.*, v.85, p.217-23, 1984.

FRANKEL, R.; FRANKEL, C. A functional approach treatment of skeletal open bite. *Amer. J. Orthodont.*, v. 84, p. 54-68, 1983.

FREITAS, M.R. Um tratamento simplificado para correção da má oclusão de Classe II, divisão 1 com mordida aberta : relato de um caso clínico Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial, v. 8, n. 3, p. 93-100. maio/jun. 2003.

FUJIKI, T.; INOUE, M.; MIYAWAKI, S.; NAGASAKI, T.; TANIMOTO, K. TAKANO-YAMAMOTO, T. Relationship between maxillofacial morphology and deglutitive tongue movement in patients with anterior open bite. *Am. J. Orthod. Dentofacial Orthop.*, St. Louis, v. 125, n. 2, p. 160-167, feb. 2004.

GAVITO, L. G.; WALLEN, T.R.; LITTLE, R.; JOONDEPH, D.R. Anterior open bite malocclusion: a longitudinal 10 – year postretention evaluation of orthodontically treated patients. *Am.J.Orthod.*, v.87, p.175-86, 1985.

GRABER, T.M. et al. *The open bite malocclusion*. In: *Dentofacial orthopedics with functional appliances*. Saint Louis, Mosby, 1985. p. 412.

HAPAK, F.M. Cephalometric appraisal of the open-bite case. *Angle Orthod.*, v.34, p.n.1, p.65-72, 1964.

HARVOLD, E.P. Theoretical basics for ativator In: *Interceptive Orthodontics*. St. Louis, Mosby, 1974. p.3-36, apud: SANTOS-PINTO, C.M.C. et al. Estudo radiográfico e de modelos para avaliação de alterações dentofaciais em função da redução do espaço nasofaríngeo em jovens brasileiros leucodermas de 8 a 14 anos. *Ortodontia*, v.26,n.2, maio/ago, 1993.p.57-73.

HELLMAN, M. Apud WORMS, F.W. et al. Open Bite. *Am.J.Orthod.*, v.59, n.6, p.589-95, 1971.

HENRIQUES, J. F. C.. Mordida aberta anterior: A importância da abordagem multidisciplinar e considerações sobre etiologia, diagnóstico e tratamento. Apresentação de um caso clínico. Rev.Dental Press Ortodon. Ortop. Facial – v.5, n.3, p. 29-36 – maio/jun. – 2000.

HOROWITZ, S.L.; THOMPSON, R.H. Variations of the craniofacial skeletal in post adolescent males and females. Angle Orthod., v.34, p.97-123, 1964.

KATZ, C.R.T. Relação entre hábitos de sucção, mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior e morfologia facial em pré-escolares do Recife/PE: um estudo longitudinal. 2003, (Tese Doutorado). Faculdade de Odontologia ,Universidade de Pernambuco.

KAWAMURA, M.; NOJIMA, K.; NISHII, Y.; YAMAGUCHI, H. A cineradiographic study of deglutitive tongue movement in patients with anterior open bite. Bull. Tokyo Dent. Coll., Tokyo, v. 44, n. 3, p. 133-139, aug. 2003.

LIMA, N.S.; PINTO, E.M.; GODIM, P.P.C. Alterações verticais na dentadura mista. J.Bras Ortodon.Ortop.Facial., v.7, p.511-17, 2002.

MACIEL, C.T.V.; LEITE, I.C.G. Aspectos etiológicos da mordida aberta anterior e suas implicações nas funções orofaciais. Pró-Fono Revista de Atualização Científica, v. 17, n. 3, set.-dez. 2005.

MOYERS, R.E. *Ortodontia*. 4^a ed., Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1991.

NAHOUM, H.I. et al. Varieties of anterior open bite. *Amer. J. Orthodont.*, v.61, n.5, p.486-92, 1972.

NAHOUM, H.I. Varieties of anterior open bite. *Amer. J. Orthodont.*, v.61, n.5, p.486-92, 1971.

NGAN, P. Treatment of Class II open bite in the mixed dentition with a removable functional appliance and headgear. *Quintessence Int.*, v.23, n.5, p.323-33, 1992.

OPDEBEECK, H.; BELL, W.H. The short face syndrome. *Am.J.Orthod.*, v.73, p.499-511, 1978.

ORTIAL, J.P. Vertical dimension. *Am.J.Orthod. Dentofac.Orthop.*, v.108, p.432-41, 1995.

PELLIZONI, S.E.P.; MALTAGLIATI, A.M.A.; LINO, A.P. Deformidades na mordida anterior em crianças com respiração bucal. *Revista Paulista Odontologia*, n.4, p.4-12, 1996.

PROFFIT, W. R. Contemporary orthodontics. 3. ed. St Louis: Mosby. Inc. 2000. 742 p.

PROFFIT, W.R. Contemporary orthodontics. St. Louis, The C.V. Mosby Company, 1995. p.109-10.

PROFFIT, W.R.; BELL, W.H. *Surgical correction of dentofacial deformities*. Philadelphia, Saunders, 1980. p, 1059.

RICHARDSON, A. Skeletal factors in anterior open-bite and deep overbite. *Am.J.Orthod.* v.56, p.114-127, 1969.

RUSSEL et al. A survey or funcional etiologies that produce dental anterior openbite. *Am. J. Orthodont. Dentofac. Orthop.*, v. 103, n.1, p.95, jan.1993.

SCHUDY, F.F. Verical growth versus anteroposterior growth as related to function and treatmente. *Angle Orthod.*, v.34, p. 75-93.

SILVA FILHO, O.G.; OKADA, T.; SANTOS, S.D. Sucção digital: abordagem multidisciplinar: ortodontia x psicologia x fonoaudiologia. *Estomatologia e cultura*, v.16, n.2, p.44-52, 1986.

SOARES, C.A.S.; TOTTI, J.I.S. Hábitos deletérios e suas conseqüências. *Revista do CROMG*, v.2, n.1, p.21-26, 1996.

SODRÉ, A.S. et al. Mordida aberta anterior. *J.Bras.Ortod.& Ortop.Maxilar*, ano 3, p.80-94, 1998.

SOUSA, R.L.S; LIMA; R.B.; FLORÊNCIO, C.; LIMA, K.C. Prevalência e fatores de risco da mordida aberta anterior na dentadura decídua completa em pré-escolares na cidade de Natal/RN R *Dental Press Ortodon Ortop Facial* **129** Maringá, v. 12, n. 2, p. 129-138, mar./abr. 2007.

SUBTELNY, J.D.; SAKUDA, M. Open bite: diagnosis and treatment. *Amer. J. Orthodont.*, v.50, p. 337-58, 1964.

TOMITA, N.E. et al. relação entre hábitos bucais e maloclusão em pré-escolares. *Rev.Saúde Pub.*, v.34, p.299-303, 2000.

VALENTE, A.; OLIVEIRA, S. R. Fatores morfológicos da mordida aberta e altura facial em indivíduos com maloclusões de Classe I e Classe II, Divisão 1. *Rev. Odontol. Univ. São Paulo*; 8(4):265-73, out.-dez. 1994.

VALLARELLI, D.P. Mordida aberta anterior: relato de caso. *Anais. Jornada Odontológica de Piracicaba (UNICAMP)*, 2003.

VAN DER LINDEM, F.P.G.M. The development of long and short faces and their limitations treatment. *Rev.Dental Press Orton Ortop. Facial*, v.4, p.6-11, 1999.

VIAZIS, A.D. Cephalometric evaluation of skeletal open - and deep bite tendencies. *JCO*, v.30, n.1, p.338-43, 1992.

WATSON, W.G. Open bite: A multifactorial event. *Amer. J. Orthodont.*, v.80, n.4, p. 443-6, 1981.

WORMS, F.W. et al. Open bite. *Amer. J. Orthodont.*, v.59, n.6, p. 589-95, 1971.

YAMAGUCHI, H.; SUEISHI, K. Malocclusion associated with abnormal posture. *Bull. Tokyo Dent. Coll.*, Tokyo, v. 44, n. 2, p. 43-54, may. 2003.

YAMAMOTO, T. Relationship between maxillofacial morphology and deglutitive tongue movement in patients with anterior open bite. *Am. J. Orthod. Dentofacial. Orthop.*, St. Louis, v. 125, n. 2, p. 160-167, feb. 2004.

Apêndices

APÊNDICES

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Idade	Padrão	MAA	MCP
			Avaliação					
Rauene Vieira Lima	F	4/2/1999	2/3/2010		11,23	meso	Não	Não
Cristina da Silva	F	10/3/1997	2/3/2010		13,17	meso	Não	Não
Esther da Costa	F	13/8/2000	2/3/2010		9,69	meso	Não	Não
Sara da Silva Vieira	F	4/12/1998	2/3/2010		11,41	meso	Não	Não
Maria Julia Silva	F	12/4/1999	2/3/2010		11,05	meso	Não	Não
Laira Oliveira	F	13/2/1998	2/3/2010		12,22	meso	Não	Não
Julia Tavares	F	23/5/1998	2/3/2010		11,95	dolico	Sim	Não
Letícia de Jesus	F	17/9/1999	2/3/2010		10,61	braqui	Não	Não
Naira de Souza	F	15/11/1999	2/3/2010		10,44	meso	Não	Não
Andressa Santos	F	13/2/2000	2/3/2010		10,19	meso	Não	Não
Jhonny Carlos Silva	M	14/1/1999	2/3/2010		11,29	meso	Sim	Não
Amanda Rodreigues de Moraes	F	28/2/2000	2/3/2010		10,15	meso	Não	Não
Willian de Souza Xavier	M	8/2/1999	2/3/2010		11,22	meso	Não	Não
Anderton Batista Lima	M	11/6/2000	2/3/2010		9,86	meso	Não	Não
Ana Flávia Teixeira Sales	F	28/5/1999	2/3/2010		10,92	meso	Não	Sim
Paloma Leticia Gonçalves	F	6/4/1999	2/3/2010		11,06	meso	Não	Não
Bruno Diniz teixeira	M	5/1/2000	2/3/2010		10,30	dolico	Não	Sim
Alexandre Macedo Alves	M	9/10/2000	2/3/2010		9,53	meso	Não	Não
Gleidson Castelo Branco	M	16/3/2000	2/3/2010		10,11	meso	Não	Não
Leandro Carlos da Silva	M	22/4/1999	2/3/2010		11,02	meso	Não	Não
Tiago Barbosa	M	12/8/1998	2/3/2010		11,72	meso	Não	Não
Jonesis Nonato dos Santos	M	11/7/2000	2/3/2010		9,78	meso	Não	Não
Felipe Miranda	M	4/2/2000	2/3/2010		10,22	meso	Não	Não
Guilherme Souza	M	29/4/2000	2/3/2010		9,98	meso	Não	Não
Diego Santos	M	31/1/1999	2/3/2010		11,24	meso	Não	Não
Brenda Kethlen Mena	F	28/9/2000	2/3/2010		9,56	meso	Sim	Não
Henrique Souza Martins	M	20/12/1998	2/3/2010		11,36	meso	Não	Não
Rodrigo dos Santos Ferreira	M	3/12/2000	2/3/2010		9,38	dolico	Não	Sim
Gabriel Campos da Silva	M	4/1/2000	2/3/2010		10,31	meso	Não	Não
Sthanley Tomas Silva	M	16/3/1998	2/3/2010		12,14	meso	Não	Não
Gabriel Silva Nascimento	M	12/5/1999	2/3/2010		10,96	meso	Não	Não
Gustavo Rodrigues	M	21/2/1998	2/3/2010		12,20	meso	Não	Não
Daiane Brito Viana	F	14/4/2000	2/3/2010		10,03	meso	Não	Não
Aline Pereira de Souza	F	15/3/2000	2/3/2010		10,11	braqui	Não	Não
Thais Oliveira Fonseca	F	13/11/2000	2/3/2010		9,43	meso	Não	Não
Henrique Pinheiro Aires	M	26/2/1999	2/3/2010		11,17	meso	Não	Não
Ana Paula da Conceição	F	9/8/1999	2/3/2010		10,72	dolico	Sim	Não
Ana Carolina Amorim Barreto	F	19/6/1998	2/3/2010		11,87	meso	Não	Não
Romero Jesus Santos	M	13/2/1998	2/3/2010		12,22	dolico	Não	Sim

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Padrão	MAA	MCP
			Avaliação	Idade			
Gleiciane da Silva	F	3/2/2000	2/3/2010	10,22	meso	Não	Não
Karita Lorrane Queiroz	F	29/5/1999	2/3/2010	10,92	dolico	Sim	Não
Debora Silva	F	30/4/1999	2/3/2010	11,00	meso	Não	Não
Helton Ribeiro dos Santos	M	3/1/1999	2/3/2010	11,32	meso	Sim	Não
Ana Julia Fernandes	F	24/8/2000	2/3/2010	9,66	meso	Não	Sim
Andreza dos Santos Silva	F	13/3/1999	2/3/2010	11,13	meso	Não	Não
Lucas Antonio Cordeiro	M	22/1/1998	2/3/2010	12,28	dolico	Não	Sim
Patrick Henrique de Oliveira	M	18/4/2000	2/3/2010	10,01	dolico	Não	Sim
Wanderson Leonardo da Silva	M	10/1/2000	2/3/2010	10,29	dolico	Não	Sim
Renan Vieira Ribeiro	M	9/12/2000	2/3/2010	9,36	meso	Não	Não
Renan da Silva Pereira	M	8/3/1999	2/3/2010	11,14	dolico	Sim	Não
Michelle Ribeiro Rodrigues	F	20/4/2000	2/3/2010	10,01	dolico	Sim	Não
Leonardo dos Santos	M	13/2/1999	2/3/2010	11,21	meso	Não	Não
Daisla Oliveira de Souza	F	9/3/2000	2/3/2010	10,13	meso	Não	Não
Maria Rafaela Pereira	F	9/4/1998	2/3/2010	12,07	meso	Não	Não
Millena Vitoria Melchior	F	15/12/1998	2/3/2010	11,38	braqui	Não	Sim
Francidarc Alves Castelo	F	21/3/2000	2/3/2010	10,09	meso	Não	Não
Sara Beatriz Silva Santos	F	17/8/1999	2/3/2010	10,69	braqui	Sim	Não
Yasmim Ferreira da Cunha	F	4/7/2000	2/3/2010	9,80	meso	Não	Não
Aquila Amorim Guimarães	M	12/9/1999	2/3/2010	10,62	meso	Não	Não
Francisco Douglas Araujo	M	21/2/1998	2/3/2010	12,20	dolico	Não	Sim
Gleyson Henrique Alves	M	26/4/2000	2/3/2010	9,99	meso	Não	Não
Fellipe Farias Lemos	M	5/12/2000	2/3/2010	9,37	meso	Não	Não
Pedro Antonio Itagiba	M	31/1/1999	2/3/2010	11,24	dolico	Sim	Não
Edson de Assis Gonçalves	M	24/2/1998	2/3/2010	12,19	meso	Não	Não
Igor Felipe Rosa de Jesus	M	8/5/1999	2/3/2010	10,98	dolico	Não	Sim
Patrick Rayere Ungria	M	13/5/2000	2/3/2010	9,94	meso	Não	Não
Talita de Lima	F	7/12/1999	2/3/2010	10,38	meso	Sim	Não
Moisés Sousa de Assis	M	28/3/1999	2/3/2010	11,09	dolico	Não	Sim
Victor Felipe da Silva	M	19/3/1998	2/3/2010	12,13	braqui	Não	Não
Antonio Eduardo Sampaio	M	26/6/1999	2/3/2010	10,84	meso	Não	Não
James Damacena	M	18/2/2000	2/3/2010	10,18	meso	Não	Não
Evandro de Almeida Miranda	M	5/3/2000	2/3/2010	10,14	dolico	Não	Sim
Amanda Ferreira de Oliveira	F	22/9/2000	2/3/2010	9,58	meso	Não	Sim
Domingos de Oliveira	M	13/3/1999	2/3/2010	11,13	meso	Sim	Não
Kelly da Silva Teles	F	30/5/1998	2/3/2010	11,93	meso	Não	Não
Kellen Cardoso Rocha	F	4/6/1998	2/3/2010	11,91	braqui	Não	Sim
Larissa Souza Cabral	F	3/5/1999	2/3/2010	10,99	braqui	Não	Não
Samys Raques Roge	F	9/9/1998	2/3/2010	11,64	meso	Não	Não
Rebeca Sthefanie Silva	F	30/1/1999	2/3/2010	11,25	meso	Não	Não
Bianca Nascimento	F	18/1/2000	2/3/2010	10,27	meso	Não	Sim
Mariana Ferraz Gonçalves	F	25/7/1998	2/3/2010	11,77	meso	Não	Não
Nathalia Cavalcante Santos	F	4/1/1998	2/3/2010	12,33	meso	Não	Não

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Padrão	MAA	MCP
			Avaliação	Idade			
Iandra Vieira Rugas	F	11/9/1999	2/3/2010	10,63	meso	Não	Não
Janine Alves do Carmo	F	21/7/1998	2/3/2010	11,78	meso	Não	Não
Ana Clara Tavares de Brito	F	25/12/1998	2/3/2010	11,35	meso	Não	Sim
Amanda Pereira da Silva	F	27/3/1998	2/3/2010	12,11	meso	Não	Não
Leno Oliveira Nunes	M	21/4/1999	2/3/2010	11,02	meso	Não	Sim
Felipe Ribeiro Silva	M	17/8/1998	2/3/2010	11,71	braqui	Sim	Não
Semari Ferreira Santos	F	11/12/1997	2/3/2010	12,40	meso	Não	Não
Camila Souza Gomes	F	29/10/2001	2/3/2010	8,46	meso	Não	Não
Paloma Soares Ribeiro	F	10/3/2001	2/3/2010	9,11	meso	Não	Não
Gleise Gomes Rosa	F	14/2/1999	2/3/2010	11,21	braqui	Não	Não
João Marcos Xavier	M	23/11/1999	2/3/2010	10,42	dolico	Não	Sim
Maria Clara Gonçalves	F	16/6/1998	2/3/2010	11,88	dolico	Não	Sim
Felipe da Silva Salazar	M	14/12/2000	2/3/2010	9,35	braqui	Não	Não
Michelly Caroline Ribeiro	F	21/3/1999	2/3/2010	11,11	meso	Não	Não
Icaro Mendes Ribeiro	M	20/4/1999	2/3/2010	11,03	meso	Não	Não
Fernando dos Santos Lobato	M	12/3/1998	2/3/2010	12,15	meso	Não	Sim
Sunamilla Duarte da Silva	F	6/3/1999	2/3/2010	11,15	braqui	Não	Sim
Rafaela Santos Silva	F	23/5/1999	2/3/2010	10,93	meso	Não	Não
Stephanie Fernandes	F	20/2/1999	2/3/2010	11,19	meso	Sim	Não
Jéssica Maria Valentim	F	12/10/1999	2/3/2010	10,54	meso	Não	Não
Francielle de Souza	F	3/1/1999	2/3/2010	11,32	meso	Não	Não
Jaqueline da Silva Nascimento	F	8/5/1998	2/3/2010	11,99	meso	Não	Não
Wellington Lopes de Souza	M	19/2/1999	2/3/2010	11,19	meso	Não	Não
Maicon Barbosa de Sousa	M	28/2/1999	2/3/2010	11,17	meso	Sim	Não
Joshua Lincon Sotero	M	13/4/1998	2/3/2010	12,06	meso	Não	Não
Jefferson Lucas Souza Felix	M	28/9/1999	2/3/2010	10,58	meso	Não	Não
Keila Maria Farias	F	2/11/2000	2/3/2010	9,46	dolico	Sim	Não
Giovanna Soares Flores	F	7/9/2000	2/3/2010	9,62	braqui	Não	Não
Luciana Rodrigues Farias	F	13/8/1999	2/3/2010	10,71	meso	Não	Sim
Pedro Henrique Muniz	M	25/8/1998	2/3/2010	11,69	meso	Sim	Não
Nickson Araujo Ferreira	M	13/4/1999	2/3/2010	11,04	dolico	Não	Sim
Jéssica da Silva Cesarino	F	27/3/2000	2/3/2010	10,08	meso	Sim	Não
Alisson de Andrade	M	4/2/1998	2/3/2010	12,25	meso	Não	Não
Anderson de Souza Santos	M	13/11/1999	2/3/2010	10,45	meso	Não	Não
Nelson Rodrigues Junior	M	25/12/1999	2/3/2010	10,33	dolico	Não	Sim
Diego Dias Trajano	M	2/1/1998	2/3/2010	12,34	braqui	Não	Não
Layane Lemos de Jesus	F	12/7/1999	2/3/2010	10,79	meso	Não	Não
Alex Martins	M	23/2/1998	2/3/2010	12,19	meso	Não	Não
Lorrany Costa e Silva	F	28/4/1999	2/3/2010	11,00	meso	Não	Não
Marina Almeida Candida	F	13/5/1999	2/3/2010	10,96	meso	Não	Não
Irando Bezerra dos Santos	M	28/8/1998	2/3/2010	11,68	meso	Não	Sim
Maria Luiza Candida	F	15/12/1999	2/3/2010	10,36	meso	Não	Não
Yuri Ramos Andrade	M	1/6/1999	2/3/2010	10,91	braqui	Não	Não

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Padrão	MAA	MCP
			Avaliação	Idade			
Larissa Cristina Dias	F	3/4/2000	2/3/2010	10,06	meso	Não	Não
Maria Graciele Andrade	F	8/9/2000	2/3/2010	9,62	braqui	Não	Não
Raquel Soares Lemos	F	12/4/1998	2/3/2010	12,06	dolico	Sim	Não
Thaynara Felix da Silva	F	23/4/2000	2/3/2010	10,00	meso	Não	Não
Cristiane Oliveira	F	31/1/1999	2/3/2010	11,24	braqui	Sim	Não
Tayrine Dos Santos Araujo	F	14/1/1998	2/3/2010	12,31	meso	Não	Não
João Moacir Martins	M	7/9/2000	2/3/2010	9,62	dolico	Sim	Não
Crislaynne da Silva Oliveira	F	20/6/1999	2/3/2010	10,86	meso	Não	Não
Nathalia Cristiane Santos	F	18/4/1999	2/3/2010	11,03	meso	Não	Sim
Luana Ribeiro da Silva	F	13/4/1999	2/3/2010	11,04	braqui	Não	Sim
Joice Rute Alves	F	12/8/1998	2/3/2010	11,72	meso	Não	Não
Iara Rodrigues Diniz	F	28/5/1999	2/3/2010	10,92	dolico	Não	Sim
Pedro Henrique Amorim	M	17/3/1999	2/3/2010	11,12	dolico	Não	Sim
Sergio Leonardo Bezerra	M	6/11/1998	2/3/2010	11,48	meso	Sim	Não
Arthur Ribeiro Perisse	M	2/9/1998	2/3/2010	11,66	meso	Não	Não
Matheus Viana de Oliveira	M	11/2/1999	2/3/2010	11,21	meso	Não	Não
Jefferson Santos do Carmo	M	11/6/1999	2/3/2010	10,88	meso	Não	Sim
João Marcos Soares Pessoa	M	6/7/1998	2/3/2010	11,83	meso	Não	Não
Maria Carolina Souza	F	28/2/1998	2/3/2010	12,18	meso	Sim	Não
Ana Paula Pontes de Sousa	F	29/8/1998	2/3/2010	11,68	meso	Não	Não
Miriam Pereira da Silva	F	16/1/1999	2/3/2010	11,29	meso	Não	Não
Taylor de Souza Reis	M	24/2/1999	2/3/2010	11,18	meso	Não	Não
Raiffe Augusto Felicio Costa	M	11/3/1999	2/3/2010	11,14	dolico	Não	Sim
Lucas Pereira Salmito	M	9/2/1999	2/3/2010	11,22	meso	Não	Não
Jacson Moreira Damaceno	M	27/5/1998	2/3/2010	11,94	dolico	Não	Sim
Flavio Prestes Cavalcante	M	21/11/2000	2/3/2010	9,41	meso	Não	Não
Gabriel Evangelista Rodrigues	M	3/10/1999	2/3/2010	10,56	meso	Não	Não
Vinicius Ricardo Gomes	M	7/11/1999	2/3/2010	10,47	meso	Não	Sim
Lucas de Souza Ferreira	M	13/12/1999	2/3/2010	10,37	braqui	Não	Não
Pacifica Mikaella Alves	F	14/1/2000	2/3/2010	10,28	braqui	Não	Não
Isabela Rodrigues de Oliveira	F	23/2/1998	2/3/2010	12,19	meso	Não	Não
Gabriel Teixeira da Silva	M	10/10/1999	2/3/2010	10,54	dolico	Não	Sim
Danielle Ingrid Santos	F	7/10/1998	2/3/2010	11,57	meso	Não	Não
Joyce Souza da Silva	F	12/10/1999	2/3/2010	10,54	meso	Não	Não
Irlane Aparecida Nogueira	F	13/9/1999	2/3/2010	10,62	dolico	Não	Sim
Alanna Jesus Lima	F	14/2/1998	2/3/2010	12,22	dolico	Sim	Não
Raquel Teixeira de Souza	F	23/1/2000	2/3/2010	10,25	meso	Não	Não
Ana Paula Lopes da Silva	F	16/8/1998	2/3/2010	11,71	meso	Não	Não
Igor Moreira Brito	M	15/4/1998	2/3/2010	12,05	meso	Não	Sim
Mariane Carneiro de Jesus	F	12/10/1999	2/3/2010	10,54	meso	Não	Não
Ana Carolina Pereira	F	21/3/1999	2/3/2010	11,11	meso	Não	Não
Ariane Cristina Farias Barbosa	F	20/2/1998	2/3/2010	12,20	dolico	Não	Sim
Francisco Robson Alves	M	3/1/1999	2/3/2010	11,32	dolico	Não	Não

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Padrão	MAA	MCP
			Avaliação	Idade			
Rafael Melo dos Santos	M	14/2/1999	2/3/2010	11,21	meso	Não	Não
Pablaine de Souza Lima	F	24/1/1999	2/3/2010	11,26	meso	Não	Sim
Jackson Pereira Fonseca	M	20/12/1998	2/3/2010	11,36	dolico	Não	Sim
Ana Cecilia Lopes França	F	8/7/1998	2/3/2010	11,82	braqui	Não	Não
Valdenia Demetrios da Silva	F	3/1/1999	2/3/2010	11,32	braqui	Sim	Não
Thamires de Jesus Santos	F	20/12/2000	2/3/2010	9,33	meso	Não	Não
Maria Raquel da Silva	F	7/9/2000	2/3/2010	9,62	meso	Não	Não
Pedro Cesar Rodrigues	M	20/6/1999	2/3/2010	10,86	braqui	Não	Não
Marcia Bastos de Araujo	F	18/4/1999	2/3/2010	11,03	meso	Não	Sim
Juliana da Silva Amorim	F	13/4/1999	2/3/2010	11,04	meso	Não	Sim
Suellem Santos Casarino	F	12/8/1998	2/3/2010	11,72	meso	Não	Não
Ramires Vasconcelos Silva	M	12/7/1999	2/3/2010	10,79	meso	Sim	Não
Marlon Rodrigues Ramalho	M	23/2/1998	2/3/2010	12,19	meso	Não	Não
José Teixeira da Costa	M	28/4/1999	2/3/2010	11,00	meso	Não	Sim
Davi Alves Lima	M	13/5/1999	2/3/2010	10,96	meso	Não	Não
João Soares	M	28/8/1998	2/3/2010	11,68	meso	Não	Não
Raissa Limoeiro da Abadia	F	15/12/1999	2/3/2010	10,36	meso	Sim	Não
Gabriel de Souza	M	1/6/1999	2/3/2010	10,91	meso	Não	Não
Tarciso Santana de Almeida Filho	M	3/4/2000	2/3/2010	10,06	dolico	Não	Sim
Gustavo Henrique de Souza	M	8/9/2000	2/3/2010	9,62	meso	Não	Não
Michael Alexandre Borja	M	20/2/1999	2/3/2010	11,19	meso	Não	Não
João Pedro Alexandre Pereira	M	12/11/1998	2/3/2010	11,47	dolico	Não	Sim
Barbara de Souza Tavares	F	7/9/2000	2/3/2010	9,62	braqui	Não	Não
Giulian Rocha Dias	M	20/6/1999	2/3/2010	10,86	braqui	Não	Não
Amanda do Carmo Barroso	F	18/4/1999	2/3/2010	11,03	dolico	Sim	Sim
Pamela Cristina Almeida	F	13/4/1999	2/3/2010	11,04	dolico	Não	Sim
Juliana Pereira Lima	F	12/8/1998	2/3/2010	11,72	meso	Não	Não
Lucas Mateus da Silva Soares	M	28/5/1999	2/3/2010	10,92	dolico	Não	Não
Jeferson Carvalho dos Santos	M	17/3/1999	2/3/2010	11,12	meso	Não	Não
Lucas Mateus Figueira	M	17/5/1999	2/3/2010	10,95	dolico	Sim	Não
Loara Silva Santos	F	3/1/1999	2/3/2010	11,32	meso	Não	Sim
Gerson Bryan da Silva	M	8/5/1998	2/3/2010	11,99	meso	Não	Não
Igor dos Santos Araujo	M	19/2/1999	2/3/2010	11,19	dolico	Não	Sim
Lucas Richard Teixeira de Souza	M	28/2/1999	2/3/2010	11,17	meso	Não	Não
Bruno Rodrigues Santiago	M	13/4/1998	2/3/2010	12,06	meso	Não	Não
Iago de Souza Almeida	M	28/9/1999	2/3/2010	10,58	meso	Não	Não
Samuel Moraes dos Santos	M	2/11/2000	2/3/2010	9,46	braqui	Sim	Não
Jose Francis de Sousa	M	21/4/1999	2/3/2010	11,02	dolico	Não	Sim
Julie Ramos Mendes Ribeiro	F	29/8/1999	2/3/2010	10,66	dolico	Não	Sim
Pedro Henrique de Araujo	M	28/4/1999	2/3/2010	11,00	meso	Sim	Não
Ketlen Pereira da Silva	F	3/1/1999	2/3/2010	11,32	dolico	Não	Sim
Layane Carneiro Cunha	F	8/5/1998	2/3/2010	11,99	braqui	Não	Sim
Dougliane Feitosa Cavalcante	F	19/2/1999	2/3/2010	11,19	dolico	Não	Sim

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Padrão	MAA	MCP
			Avaliação	Idade			
Raiane Guimarães de Souza	F	28/2/1999	2/3/2010	11,17	braqui	Não	Não
Edilene Soares de Macedo	F	13/4/1998	2/3/2010	12,06	meso	Não	Sim
Adriene Santos Carvalho	F	28/9/1999	2/3/2010	10,58	meso	Não	Não
Victor Alexandre da Silva	M	2/11/2000	2/3/2010	9,46	meso	Não	Sim
Keila da Silva Pereira	F	21/5/1999	2/3/2010	10,94	meso	Não	Não
Daiane de Jesus Carvalho	F	11/10/1999	2/3/2010	10,54	meso	Não	Não
Reginaldo Augusto de Laura	M	13/2/1998	2/3/2010	12,22	dolico	Não	Sim
Juliana da Silva	F	18/3/1998	2/3/2010	12,13	meso	Não	Não
Alessandra Aparecida Shumann	F	19/4/1999	2/3/2010	11,03	meso	Não	Não
Nathalia Sousa	F	3/5/1999	2/3/2010	10,99	meso	Sim	Não
Elaine Cristina Lopes	F	4/2/2000	2/3/2010	10,22	meso	Não	Não
Renata de Souza Camara	F	16/2/1999	2/3/2010	11,20	dolico	Sim	Não
Eduardo Alves dos Santos	M	21/2/1999	2/3/2010	11,19	dolico	Sim	Não
Elen Dantas de Freitas	F	14/2/1999	2/3/2010	11,21	meso	Não	Não
Darlin Evelin Gomes da Costa	F	13/2/1999	2/3/2010	11,21	meso	Não	Não
Mikaelly Oliveira dos Santos	F	23/3/1999	2/3/2010	11,10	dolico	Sim	Não
Natalia Malini Borges Rodrigues	F	14/2/1998	2/3/2010	12,22	braqui	Não	Não
Bruno Patricio Martins	M	24/2/1999	2/3/2010	11,18	meso	Sim	Não
Lucas da Silva Lima	M	13/4/1999	2/3/2010	11,04	meso	Não	Não
Jonathan Farias Nunes	M	29/3/1999	2/3/2010	11,09	meso	Não	Sim
Lais do Carmo Teixeira	F	31/10/1998	2/3/2010	11,50	meso	Não	Sim
Thalia Gomes dos Santos	F	12/7/1999	2/3/2010	10,79	meso	Não	Não
Lucas Bispo Botelho	M	23/2/1998	2/3/2010	12,19	dolico	Não	Sim
Joice da Conceição	F	28/4/1999	2/3/2010	11,00	meso	Não	Não
Ellen Dantas de Freitas	F	13/5/1999	2/3/2010	10,96	meso	Não	Não
Gustavo Faveri da Fonseca	M	28/8/1998	2/3/2010	11,68	meso	Não	Não
Irisdalva Guimarães de Souza	F	15/12/1999	2/3/2010	10,36	meso	Sim	Não
Raphael dos Reis Barreto	M	1/6/1999	2/3/2010	10,91	braqui	Não	Sim
Matheus da Silva Santos	M	3/4/2000	2/3/2010	10,06	meso	Não	Não
Tiffany Rodrigues da Costa	F	3/1/1999	2/3/2010	11,32	braqui	Sim	Não
José Pedro Fernandes dos Santos	M	8/5/1998	2/3/2010	11,99	dolico	Sim	Não
Cicero Wallisson David Teodoro	M	19/2/1999	2/3/2010	11,19	dolico	Sim	Não
Emily de Souza Santos	F	28/2/1999	2/3/2010	11,17	meso	Não	Não
Beatriz Gomes Cardoso	F	13/4/1998	2/3/2010	12,06	dolico	Não	Sim
Fernando Gomes Moura	M	28/9/1999	2/3/2010	10,58	dolico	Sim	Não
Lucas Santos Aragão	M	2/11/2000	2/3/2010	9,46	meso	Não	Sim
Deusiane Fernandes dos Santos	F	30/3/1999	2/3/2010	11,08	meso	Não	Sim
Rafaela Yasmim da Silva Antunes	F	27/6/1998	2/3/2010	11,85	meso	Não	Não
Maira Barbosa Alves	F	9/6/1999	2/3/2010	10,89	dolico	Sim	Não
Lara Maria Marinho Santos	F	25/6/1998	2/3/2010	11,86	meso	Não	Não
Gabriel de Souza Alves	M	14/4/1999	2/3/2010	11,04	meso	Não	Não
Maria Ester Freire da Silva	F	12/2/1998	2/3/2010	12,23	meso	Não	Não
Francielly Moreira da Silva	F	14/4/1999	2/3/2010	11,04	dolico	Não	Sim

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Padrão	MAA	MCP
			Avaliação	Idade			
Evany Jordânia Victor Gomes	F	23/10/2000	2/3/2010	9,49	meso	Não	Não
Daniel Nunes Costa	M	20/2/1999	2/3/2010	11,19	meso	Sim	Não
Gabriel Rodrigues de Castro	M	3/1/1999	2/3/2010	11,32	meso	Não	Sim
David Gomes Mesquita	M	8/5/1998	2/3/2010	11,99	meso	Não	Não
Victor Yago Portela Oliveira	M	19/2/1999	2/3/2010	11,19	dolico	Não	Não
Otavio de Jesus Peixoto	M	28/2/1999	2/3/2010	11,17	dolico	Não	Não
Phelipe Gomes de Abreu	M	13/4/1998	2/3/2010	12,06	meso	Não	Não
Hermes Amorim Montes Juior	M	28/9/1999	2/3/2010	10,58	meso	Não	Não
Lucas da Silva Mendonça	M	2/11/2000	2/3/2010	9,46	dolico	Sim	Não
Natalia Belfort dos Sntos	F	19/2/1999	2/3/2010	11,19	meso	Não	Não
Giovanna Soares Ferreira	F	13/2/1999	2/3/2010	11,21	braqui	Não	Sim
Warley Luiz Veras Silva	M	21/3/2000	2/3/2010	10,09	meso	Não	Não
Mauro Torres Castelo	M	8/4/1999	2/3/2010	11,06	meso	Não	Não
Leonardo Pereira de Andrade	M	9/2/1999	2/3/2010	11,22	meso	Sim	Não
Evelyn Martins da Ponte	F	20/10/2000	2/3/2010	9,50	braqui	Não	Não
Everton Alves da Ponte	M	11/2/1998	2/3/2010	12,23	meso	Não	Sim
Caroline Silva Araujo	F	14/3/2000	2/3/2010	10,11	braqui	Sim	Não
Kerolamy Maria Sorrentino	F	3/1/1999	2/3/2010	11,32	braqui	Não	Sim
Raffaela Alves Rodrigues	F	8/5/1998	2/3/2010	11,99	meso	Não	Sim
Andressa dos Santos Amorim	F	19/2/1999	2/3/2010	11,19	meso	Não	Não
Debora Vilella dos Santos	F	28/2/1999	2/3/2010	11,17	dolico	Não	Sim
Wagner Eduardo dos Santos	M	13/4/1998	2/3/2010	12,06	meso	Não	Não
Rafael Santos de Oliveira Silva	M	28/9/1999	2/3/2010	10,58	meso	Não	Não
Rafaela Pessoa Moreno	F	2/11/2000	2/3/2010	9,46	dolico	Não	Sim
Renan Gomes da Silva	M	12/7/1999	2/3/2010	10,79	meso	Não	Não
Leticia Xavier de Jesus	F	23/2/1998	2/3/2010	12,19	dolico	Sim	Não
Mauro Pereira da Gema	M	28/4/1999	2/3/2010	11,00	dolico	Não	Sim
Nathalia Rodrigues da Silva	F	13/5/1999	2/3/2010	10,96	meso	Não	Não
Vinicius Ferreira Lima	M	28/8/1998	2/3/2010	11,68	meso	Não	Não
Antonio Gomes de Jesus	M	15/12/1999	2/3/2010	10,36	dolico	Não	Sim
Cassio Jose Farias Madureira	M	1/6/1999	2/3/2010	10,91	meso	Não	Não
Everton Rivano de Castro Oliveira	M	3/4/2000	2/3/2010	10,06	meso	Não	Sim
Marcela Silva Siqueira	F	8/9/2000	2/3/2010	9,62	meso	Sim	Não
Evelin Karla de Castro Oliveira	F	21/2/1999	2/3/2010	11,19	dolico	Sim	Não
Edvânia Soares de Macedo	F	12/3/1999	2/3/2010	11,13	dolico	Não	Sim
Thiago Pereira dos Santos	M	17/9/1999	2/3/2010	10,61	dolico	Sim	Não
Barbara da Cruz Silva	F	14/2/1999	2/3/2010	11,21	meso	Não	Não
Natalia Julia de Oliveira Lucas	F	8/1/1999	2/3/2010	11,31	meso	Não	Não
Raissa Rodrigues da Silva	F	19/2/2001	2/3/2010	9,16	meso	Não	Não
Ismael dos Santos Moreno	M	29/7/1999	2/3/2010	10,75	meso	Sim	Não
João Pedro da Silva Araujo	M	16/1/2001	2/3/2010	9,26	dolico	Sim	Não
Rafael Viana de Oliveira	M	12/11/1999	2/3/2010	10,45	braqui	Sim	Não
David Brito Viena	M	16/3/2001	2/3/2010	9,09	braqui	Não	Não

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Padrão	MAA	MCP
			Avaliação	Idade			
Airton Jeronimo da Silva Junior	M	12/4/1999	2/3/2010	11,05	dolico	Não	Sim
Daniel Lopes da Silva	M	3/7/2001	2/3/2010	8,79	meso	Não	Não
Paola Caroline Sardinha da Costa	F	12/12/2000	2/3/2010	9,35	dolico	Não	Sim
Zaqueu Lima de Igreja	M	28/7/2000	2/3/2010	9,73	meso	Não	Não
Gabriel Ribeiro Rodrigues	M	9/11/2000	2/3/2010	9,44	meso	Não	Não
Rudson Braga Souza	M	20/1/2000	2/3/2010	10,26	meso	Não	Não
Mateus Augusto Lima Gonçalves	M	23/6/1999	2/3/2010	10,85	meso	Não	Não
Brenda Ferreira Silva	F	17/2/1999	2/3/2010	11,20	meso	Sim	Não
José Henriques de Oliveira Nunes	M	28/2/1998	2/3/2010	12,18	meso	Não	Não
Maycon Douglas Ferreira Silva	M	19/8/1999	2/3/2010	10,69	dolico	Não	Sim
Catiane Nascimento da Silva	F	3/1/1999	2/3/2010	11,32	meso	Não	Sim
Jhon David Pereira Silva	M	8/5/1998	2/3/2010	11,99	dolico	Sim	Não
Raquel Xavier Bezerra	F	19/2/1999	2/3/2010	11,19	meso	Não	Não
Amanda Ferreira Barbosa	F	28/2/1999	2/3/2010	11,17	braqui	Não	Sim
Ariel Lucas Gonçalves Brandão	M	13/4/1998	2/3/2010	12,06	meso	Não	Não
Juliane Rodrigues Coutinho	F	28/9/1999	2/3/2010	10,58	braqui	Não	Não
Thomas Rangel do Carmo	M	2/11/2000	2/3/2010	9,46	meso	Não	Sim
Felipe de Moraes Silva	M	21/1/2000	2/3/2010	10,26	dolico	Sim	Não
Luana Ribeiro de Jesus	F	9/11/2000	2/3/2010	9,44	braqui	Sim	Não
Israel Nunes de Souza	M	22/4/1998	2/3/2010	12,03	meso	Não	Não
Josiana Rodrigues de Brito	F	24/2/1999	2/3/2010	11,18	dolico	Sim	Não
Caroline Lima Soares	F	11/3/1999	2/3/2010	11,14	dolico	Não	Sim
Kelvia dos Santos Neres	F	9/2/1999	2/3/2010	11,22	dolico	Sim	Não
Késia Cavalcante dos Santos	F	27/5/1998	2/3/2010	11,94	dolico	Não	Sim
Almir Alves Barreto Junior	M	21/11/2000	2/3/2010	9,41	meso	Não	Não
Mateus Alessandro Alves	M	13/2/1999	2/3/2010	11,21	meso	Não	Não
Raniel Pereira dos Santos	M	12/7/1999	2/3/2010	10,79	dolico	Não	Sim
Max Romeo Monteiro	M	23/2/1998	2/3/2010	12,19	dolico	Não	Sim
Robson Meneses Carvalho	M	28/4/1999	2/3/2010	11,00	dolico	Não	Sim
Kenia de Melo Duarte	F	13/5/1999	2/3/2010	10,96	meso	Não	Não
Daniel Souza de Amorim	M	28/8/1998	2/3/2010	11,68	meso	Sim	Não
Aline Santana da Silva	F	17/3/1999	2/3/2010	11,12	dolico	Não	Sim
Crislaine Dias Trajano	F	1/6/1999	2/3/2010	10,91	meso	Não	Sim
Elijordânia Bernardes da Silva	F	3/4/2000	2/3/2010	10,06	meso	Não	Não
Lucas dos Santos Pessoa	M	8/9/2000	2/3/2010	9,62	meso	Não	Sim
Rebeca Sperato Batista	F	19/2/2001	2/3/2010	9,16	braqui	Sim	Não
Yuri Luiz de Padua	M	18/4/1999	2/3/2010	11,03	dolico	Sim	Não
Guilherme de Souza Campos	M	16/1/2001	2/3/2010	9,26	meso	Não	Não
Mikael Lorrán Oliveira da Silva	M	12/11/1999	2/3/2010	10,45	dolico	Sim	Não
Mateus de Sousa Alves	M	16/3/2001	2/3/2010	9,09	meso	Sim	Não
Adriana Feitosa da Silva	F	2/8/2000	2/3/2010	9,72	braqui	Não	Sim
Lucas Fernandes da Silva	M	3/7/2001	2/3/2010	8,79	braqui	Não	Não
Larissa Cristina da Silva Olimpo	F	18/5/1999	2/3/2010	10,95	meso	Não	Não

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Padrão	MAA	MCP
			Avaliação	Idade			
Thayná Neves Feitosa	F	28/7/2000	2/3/2010	9,73	meso	Sim	Não
Lucas dos Santos Moreira	M	9/11/2000	2/3/2010	9,44	dolico	Não	Sim
Aline Soledade da Costa	F	9/11/2000	2/3/2010	9,44	meso	Não	Não
Davi de Souza de Amorim	M	22/11/1999	2/3/2010	10,43	braqui	Sim	Não
Tatiane Cavalcante de Farias	F	15/4/1998	2/3/2010	12,05	meso	Não	Não
Andressa Alves Laura	F	18/9/1998	2/3/2010	11,62	meso	Não	Não
Daniela dos Santos Alves	F	24/2/1999	2/3/2010	11,18	meso	Não	Não
Ana Laura de Jesus Vasconcelos	F	24/2/1999	2/3/2010	11,18	dolico	Sim	Não
Raissa Damião Lima	F	11/3/1999	2/3/2010	11,14	dolico	Não	Sim
Heloisa Rocha Souza	F	9/2/1999	2/3/2010	11,22	meso	Não	Sim
Natalia Peres de Souza	F	27/5/1998	2/3/2010	11,94	braqui	Não	Sim
Sarah Rodrigues de Cabral	F	21/11/2000	2/3/2010	9,41	meso	Não	Não
Ana Paula Lopes da Silva	F	13/2/1999	2/3/2010	11,21	meso	Não	Não
Adryane de Sousa Mendes	F	29/11/1999	2/3/2010	10,41	dolico	Sim	Não
Jessica Jennifer de Jesus	F	2/4/1999	2/3/2010	11,08	dolico	Sim	Não
Ester Gomes Diamones Lopes	F	9/11/2000	2/3/2010	9,44	meso	Não	Não
Andressa Mendes	F	5/9/2000	2/3/2010	9,63	braqui	Não	Sim
Alan Lins de Souza	M	2/7/2000	2/3/2010	9,81	dolico	Não	Sim
Douglas Ingino da Silva	M	12/10/2000	2/3/2010	9,52	dolico	Não	Sim
Patrick Freitas Aguiar	M	12/11/2001	2/3/2010	8,42	meso	Não	Não
Victor Hugo de Oliveira Penha	M	21/5/1998	2/3/2010	11,95	meso	Não	Não
Thiago Fernandes Lima	M	20/10/1999	2/3/2010	10,52	meso	Não	Não
Warley Marques dos Santos	M	30/1/1999	2/3/2010	11,25	meso	Não	Não
Michel Melo de Souza	M	21/3/1999	2/3/2010	11,11	meso	Não	Não
Ian Freitas de Souza	M	25/7/1998	2/3/2010	11,77	meso	Não	Não
Yuri da Silva Severiano	M	4/1/1998	2/3/2010	12,33	dolico	Não	Sim
João Pedro Pereira da Silva	M	11/9/1999	2/3/2010	10,63	meso	Não	Não
Arcanjo Brendo Monteiro Barbosa	M	8/2/2000	2/3/2010	10,21	meso	Não	Sim
Vinicius Neves Duarte	M	25/12/1998	2/3/2010	11,35	meso	Não	Não
Guilherme Albuquerque	M	27/3/1998	2/3/2010	12,11	dolico	Sim	Não
João Pedro de Souza	M	21/3/1999	2/3/2010	11,11	meso	Não	Não
Thiago Barbosa Silva	M	17/8/1998	2/3/2010	11,71	meso	Não	Não
Maicon Lucas Rodrigues Souza	M	11/12/1997	2/3/2010	12,40	meso	Não	Não
Lucas Henrique Silva	M	12/3/1999	2/3/2010	11,13	meso	Não	Não
Beatriz Oliveira Portelho	F	9/11/2000	2/3/2010	9,44	meso	Sim	Não
Isabella Ferreira Farias	F	23/2/1999	2/3/2010	11,18	meso	Não	Sim
Caio Holanda Torres	M	14/2/1999	2/3/2010	11,21	meso	Não	Não
Luan de Castro França	M	19/2/2001	2/3/2010	9,16	meso	Sim	Não
Yago da Silva de Oliveira	M	21/3/1999	2/3/2010	11,11	meso	Não	Não
Lucas Moreira Bertolo	M	16/1/2001	2/3/2010	9,26	meso	Não	Não
Alair Alves Moura Lima	M	12/11/1999	2/3/2010	10,45	dolico	Sim	Não
Gustavo de Souza Rodrigues	M	16/3/2001	2/3/2010	9,09	meso	Não	Não
Eduarda Carine de Albuquerque	F	2/8/2000	2/3/2010	9,72	braqui	Sim	Não

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Idade	Padrão	MAA	MCP
			Avaliação					
Sthephanie Marques dos Santos	F	3/7/2001	2/3/2010		8,79	braqui	Não	Sim
Ana Caroline Alves Sobrinho	F	20/1/1999	2/3/2010		11,28	dolico	Sim	Não
Paloma Beatriz de Lima	F	28/7/2000	2/3/2010		9,73	meso	Não	Não
Lucas Vinicius Conceição Leite	M	9/11/2000	2/3/2010		9,44	meso	Não	Não
Gustavo Jorge Lima da Silva	M	12/2/1998	2/3/2010		12,23	meso	Não	Não
San Francisco Domaceno	M	17/2/1999	2/3/2010		11,20	dolico	Não	Sim
Rodrigo Braga Rocha	M	18/7/1998	2/3/2010		11,79	meso	Não	Não
Wadson Andre de Souza	M	19/12/1999	2/3/2010		10,35	meso	Não	Não
Ana Ines Soares de Souza	F	4/2/1999	2/3/2010		11,23	dolico	Não	Sim
Arthur Merci Rodrigues	M	10/3/1997	2/3/2010		13,17	meso	Sim	Não
Ana Paula dos Santos	F	13/8/2000	2/3/2010		9,69	meso	Não	Sim
João Victor Loiola	M	4/12/1998	2/3/2010		11,41	meso	Não	Não
Nicolas Lemos Carvalho de Veiga	M	12/4/1999	2/3/2010		11,05	dolico	Não	Não
Igor Ribeiro da Silva	M	13/2/1998	2/3/2010		12,22	dolico	Sim	Não
Brenda dos Santos	F	23/5/1998	2/3/2010		11,95	meso	Não	Não
Beatriz da Cunha Gonçalves	F	19/2/2001	2/3/2010		9,16	dolico	Sim	Não
Milena Marques Simões	F	18/4/1999	2/3/2010		11,03	braqui	Não	Não
Deivid Willian Silva Vidal	M	16/1/2001	2/3/2010		9,26	braqui	Não	Não
Victor Hugo de Oliveira	M	12/11/1999	2/3/2010		10,45	dolico	Não	Sim
Manoel Pedro de Almeida Silva	M	16/3/2001	2/3/2010		9,09	braqui	Sim	Não
Ramon Antonio Soares de Melo	M	2/8/2000	2/3/2010		9,72	dolico	Não	Sim
Heloisa Sanches Menezes	F	3/7/2001	2/3/2010		8,79	meso	Não	Não
Isamara Santos Villanova	F	12/12/2000	2/3/2010		9,35	meso	Não	Não
Ana Cristina Feitosa Ferreira	F	28/7/2000	2/3/2010		9,73	dolico	Não	Sim
Cristhofer Lucas Soares Silva	M	9/11/2000	2/3/2010		9,44	dolico	Sim	Não
Brenda Melo da Silva Israel	F	12/3/1999	2/3/2010		11,13	meso	Não	Não
Hugo do Nascimento Nunes	M	17/8/1999	2/3/2010		10,69	meso	Não	Não
Mauricio Valares Saraiva	M	24/4/2000	2/3/2010		10,00	meso	Não	Sim
Maria Eduarda de Castro	F	13/2/1999	2/3/2010		11,21	meso	Não	Não
Driely Luisa Machado Dias	F	25/1/1999	2/3/2010		11,26	dolico	Sim	Não
Everaldo Conceição dos Santos	M	14/2/2000	2/3/2010		10,19	meso	Não	Não
Victor Souza de Jesus	M	21/5/1999	2/3/2010		10,94	dolico	Não	Sim
Giovana da Silva Santos	F	27/2/1999	2/3/2010		11,17	braqui	Sim	Não
Maria Fernanda da Silva Martins	F	23/2/2000	2/3/2010		10,17	meso	Não	Sim
Maria Clara Oliveira Monção	F	17/2/1999	2/3/2010		11,20	meso	Não	Não
Ana Gabriela Caetano Lira	F	4/2/1999	2/3/2010		11,23	dolico	Não	Sim
Hudson Ferreira Rodrigues	M	10/3/1997	2/3/2010		13,17	meso	Não	Não
Willian Kabu Alves Romero	M	27/1/1998	2/3/2010		12,27	meso	Não	Não
Thiago Fragonio dos Reis	M	13/8/2000	2/3/2010		9,69	meso	Sim	Não
Mateus Dias Fernandes	M	4/12/1998	2/3/2010		11,41	meso	Não	Não
Icaro Mota Nunes da Silva	M	12/4/1999	2/3/2010		11,05	braqui	Não	Sim
Mateus de Albuquerque	M	13/2/1998	2/3/2010		12,22	meso	Não	Não
Ana Maiara de Oliveira Rodrigues	F	23/5/1998	2/3/2010		11,95	dolico	Sim	Não

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Padrão	MAA	MCP
			Avaliação	Idade			
Guilherme Nascimento Barreira	M	8/12/1999	2/3/2010	10,38	meso	Não	Não
Natália Alves Lima de Sá	F	13/4/1999	2/3/2010	11,04	meso	Sim	Não
Erick Rafael Silva Carneiro	M	12/1/1998	2/3/2010	12,31	meso	Não	Não
Nicole do Nascimento Carvalho	F	24/6/1999	2/3/2010	10,84	braqui	Não	Sim
João Henrique de Ciqueira	M	11/12/1998	2/3/2010	11,39	dolico	Não	Sim
Lucas Gabriel Pinheiro de Oliveira	M	18/3/1999	2/3/2010	11,12	meso	Não	Não
Anderson Araujo Cunha	M	24/2/1999	2/3/2010	11,18	meso	Não	Sim
Vinicius Santos Vieira	M	11/3/1999	2/3/2010	11,14	dolico	Não	Não
Danilo Pereira Mourão	M	9/2/1999	2/3/2010	11,22	meso	Não	Não
Rodrigo Paiva Amador	M	27/5/1998	2/3/2010	11,94	dolico	Não	Sim
Paulo Roberto Felix da Silva	M	21/11/2000	2/3/2010	9,41	braqui	Não	Não
Dennis Caic de Sousa Rodrigues	M	12/12/2000	2/3/2010	9,35	meso	Não	Não
João Victor da Silva Tobias	M	15/2/1999	2/3/2010	11,20	dolico	Sim	Não
Ana Karina Gomes Andreilino	F	14/12/1998	2/3/2010	11,38	meso	Não	Sim
Samila Silva Araujo	F	21/3/1999	2/3/2010	11,11	dolico	Sim	Não
Jéssica Rocha da Silva	F	8/2/1999	2/3/2010	11,22	braqui	Não	Não
Maria Vitoria da Silva Tobias	F	19/2/2001	2/3/2010	9,16	dolico	Não	Sim
Emilly Nóbrega	F	18/4/1999	2/3/2010	11,03	dolico	Sim	Não
Ramilly Cristina Silva	F	16/1/2001	2/3/2010	9,26	dolico	Não	Sim
Meiryelli Ribeiro	F	12/11/1999	2/3/2010	10,45	meso	Não	Não
Leilane de Souza Pereira	F	16/3/2001	2/3/2010	9,09	meso	Não	Não
Audria Oliveira da Silva	F	2/8/2000	2/3/2010	9,72	dolico	Não	Sim
Jonathan de Araujo	M	28/7/2000	2/3/2010	9,73	meso	Não	Não
Gabriel Morais dos Santos	M	12/1/1999	2/3/2010	11,30	meso	Sim	Não
Saulo Nascimento	M	9/11/2000	2/3/2010	9,44	meso	Não	Sim
Arthur Farias Torres Dantas	M	20/2/1999	2/3/2010	11,19	dolico	Não	Sim
Julia Conceição Pereira	F	4/2/1999	2/3/2010	11,23	braqui	Não	Não
Luciana Trindade de Carvalho	F	10/3/1997	2/3/2010	13,17	meso	Não	Não
Mayla Raquel Rosa Araujo	F	13/8/2000	2/3/2010	9,69	braqui	Não	Sim
Luana Beatriz Nascimento	F	4/12/1998	2/3/2010	11,41	meso	Não	Não
Millena Carvalho da Silva	F	12/4/1999	2/3/2010	11,05	meso	Não	Não
Patricia Farias de Oliveira	F	13/2/1998	2/3/2010	12,22	meso	Sim	Não
Gabriel Silva Magalhaes	M	23/5/1998	2/3/2010	11,95	dolico	Não	Sim
Arthur Pereira da Silva	M	25/1/1999	2/3/2010	11,26	braqui	Não	Sim
Gabriel Morais dos Santos	M	11/10/1998	2/3/2010	11,56	dolico	Não	Sim
Luiz Augusto Cardoso Alves	M	21/11/1997	2/3/2010	12,46	braqui	Não	Não
Isabel Henrique Fonseca	F	14/3/1997	2/3/2010	13,16	meso	Não	Não
Alan Getulio Matos	M	24/9/1999	8/3/2010	10,61	meso	Sim	Não
Fuiz Felipe Rodrigues	M	17/2/1998	8/3/2010	12,23	meso	Não	Não
Thiago dos Santos	M	3/11/1999	8/3/2010	10,49	dolico	Não	Sim
Allan Bom Tempo	M	13/5/2000	8/3/2010	9,96	meso	Não	Não
Ruan Almeida Santos	M	7/12/1999	8/3/2010	10,40	meso	Não	Não
Leonardo Rodrigues Santos	M	28/3/1999	8/3/2010	11,11	dolico	Não	Sim

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Idade	Padrão	MAA	MCP
			Avaliação					
Leonardo Pereira de Oliveira	M	19/3/2001	8/3/2010		9,10	meso	Não	Não
Pedro Felipe da Silva Machado	M	26/6/2001	8/3/2010		8,83	dolico	Sim	Não
Jéssica Alves de Lima	F	18/2/2000	8/3/2010		10,20	dolico	Sim	Não
Kellen Geovanna Machado da Silva	F	5/3/2000	8/3/2010		10,15	dolico	Não	Sim
Mayara Rodrigues dos Santos	F	22/9/2000	8/3/2010		9,59	meso	Não	Sim
Douglas de Souza Lino	M	13/3/1999	8/3/2010		11,15	meso	Não	Não
Yago Felipe Rodrigues de Freitas	M	30/5/2001	8/3/2010		8,90	meso	Não	Não
Pedro Henrique dos Santos Silva	M	4/6/1998	8/3/2010		11,93	dolico	Não	Sim
Jonathas Araujo Rodrigues	M	3/5/1999	8/3/2010		11,01	meso	Não	Não
Jonathan Martins Rocha	M	9/9/2000	8/3/2010		9,63	dolico	Sim	Não
Mateus Abrão de Melo	M	30/1/1999	8/3/2010		11,26	meso	Não	Não
Anderson Ricardo Sousa Lima	M	18/1/2000	8/3/2010		10,28	dolico	Sim	Não
Josielson Rodrigues dos Santos	M	25/7/2001	8/3/2010		8,74	meso	Não	Não
Victor Azevedo Pereira	M	4/1/2001	8/3/2010		9,31	meso	Não	Sim
Victor Hugo da Costa Xavier	M	11/9/1999	8/3/2010		10,64	braqui	Não	Não
Maico Marques	M	21/7/2001	8/3/2010		8,76	braqui	Não	Sim
Jeferson Eduardo da Costa Xavier	M	25/12/2001	8/3/2010		8,32	braqui	Não	Não
Evelly Soares Pereira	F	27/3/2001	8/3/2010		9,08	braqui	Sim	Não
Sabrina Cristina da Silva	F	21/4/1999	8/3/2010		11,04	braqui	Não	Não
Alan Macedo Bertolo	M	17/8/2001	8/3/2010		8,68	dolico	Sim	Não
Jânio Pereira Praça Junior	M	11/12/1997	8/3/2010		12,42	meso	Não	Não
Catarina Ferreira dos Santos	F	29/10/2001	8/3/2010		8,48	meso	Não	Sim
Poliana da Silva Sodré	F	10/3/2001	8/3/2010		9,13	meso	Não	Não
Brenda Regina das Graças	F	14/2/1999	8/3/2010		11,22	meso	Sim	Não
João Victor Souza Martins	M	26/12/2000	8/3/2010		9,33	meso	Não	Não
Lucas de Almeida Ribeiro	M	23/11/1999	8/3/2010		10,44	dolico	Não	Sim
Patrick Mateus Araujo de Oliveira	M	16/6/1998	8/3/2010		11,90	dolico	Sim	Não
Debora Beatriz Santos de Carvalho	F	21/3/1999	8/3/2010		11,13	meso	Não	Não
Fernanda Carolina Vieira	F	20/4/1999	8/3/2010		11,04	dolico	Não	Sim
Geovana dos Reis Prata	F	12/3/2001	8/3/2010		9,12	dolico	Não	Sim
Matheus Vinicius Mota Cunha	M	6/3/1999	8/3/2010		11,17	meso	Não	Sim
João Pedro da Costa Santos	M	23/5/1999	8/3/2010		10,95	meso	Não	Não
Igor de Castro Batista dos Santos	M	20/2/1999	8/3/2010		11,21	meso	Sim	Não
Rosane de Farias Lima	F	12/10/1999	8/3/2010		10,56	meso	Não	Não
Vitoria Milena Silva Lemes	F	3/1/1999	8/3/2010		11,34	braqui	Não	Não
Beatriz de Luca Alves Vilaça	F	8/5/2001	8/3/2010		8,96	meso	Não	Sim
Jennifer Nayane da Silva	F	19/2/1999	8/3/2010		11,21	meso	Não	Não
Thiago Afonso Pereira de Souza	M	28/2/1999	8/3/2010		11,18	dolico	Não	Sim
Odeilson Felix de Amorim	M	13/4/2001	8/3/2010		9,03	braqui	Não	Sim
Guilherme Araujo Tavares	M	28/9/1999	8/3/2010		10,59	meso	Não	Não
Ana Beatriz Gonçalves do Nascimento	F	2/11/2000	8/3/2010		9,48	dolico	Sim	Não
Aline Araujo dos Santos	F	7/9/2000	8/3/2010		9,64	meso	Não	Não
Leticia Adriele dos Santos	F	13/8/1999	8/3/2010		10,72	braqui	Sim	Não

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Padrão	MAA	MCP
			Avaliação	Idade			
Anderson Rubens Gonçalves	M	25/8/2001	8/3/2010	8,66	meso	Não	Não
Isabela Carvalho Nunes	F	13/4/1999	8/3/2010	11,06	dolico	Não	Sim
Maria Fernanda Mateus	F	27/3/2000	8/3/2010	10,09	meso	Não	Não
Karina Soares Coelho	F	4/2/2001	8/3/2010	9,22	meso	Não	Não
Mirlen Rodrigues da Silva	F	13/11/1999	8/3/2010	10,47	meso	Não	Não
Milena Alves do Nascimento	F	25/12/1999	8/3/2010	10,35	dolico	Sim	Não
Fernanda Rodrigues Messias	F	2/1/1998	8/3/2010	12,36	meso	Não	Não
Alana Ferreira Dos Santos Oliveira	F	12/7/1999	8/3/2010	10,81	meso	Não	Sim
Matheus Reis Bottenceit	M	23/2/2001	8/3/2010	9,17	meso	Não	Não
Felix Nascimento Sousa	M	28/4/1999	8/3/2010	11,02	braqui	Sim	Não
Paulo Andrade da Silva	M	13/5/1999	8/3/2010	10,98	meso	Não	Não
Maria Eduarda Bandeira	F	28/8/2001	8/3/2010	8,65	meso	Sim	Não
Ricardo Gerard Santos	M	15/12/1999	8/3/2010	10,38	dolico	Sim	Não
Karen Chaves dos Santos	F	1/6/1999	8/3/2010	10,93	meso	Não	Não
Ana Maria Rodrigues dos Santos	F	3/4/2000	8/3/2010	10,07	dolico	Sim	Não
Mariana Gomes Dias de Sousa	F	8/9/2000	8/3/2010	9,63	meso	Não	Não
Millena Patricia Lopes	F	12/4/2001	8/3/2010	9,03	meso	Não	Não
João Matheus Ferreira	M	23/4/2000	8/3/2010	10,02	dolico	Sim	Não
Amanda Jéssica dos Santos	F	31/1/1999	8/3/2010	11,26	meso	Não	Não
Ana Carolina Meireles Felipe	F	14/1/2001	8/3/2010	9,28	meso	Não	Não
Wesley Henrique Martins de Souza	M	7/9/2000	8/3/2010	9,64	dolico	Não	Sim
Jackson Pontes Fernandes	M	20/6/1999	8/3/2010	10,87	meso	Não	Não
Lucas Floriano Vieira	M	18/4/1999	8/3/2010	11,05	meso	Não	Sim
Guilherme Felipe Lourenço	M	13/4/1999	8/3/2010	11,06	meso	Não	Não
Maria Eduarda Moraes	F	12/8/2001	8/3/2010	8,69	dolico	Não	Sim
Jordana Rodrigues Souza	F	28/5/1999	8/3/2010	10,94	dolico	Sim	Não
Jean Costa de Castro	M	17/3/1999	8/3/2010	11,14	meso	Não	Não
Carlos Henrique Alves Ramos	M	6/11/2001	8/3/2010	8,46	meso	Sim	Não
Poliana Pereira Viana	F	2/9/2001	8/3/2010	8,64	braqui	Não	Não
Jaqueline Alves Gomes	F	11/2/1999	8/3/2010	11,23	meso	Não	Sim
Mateus Silveira Pires	M	11/6/1999	8/3/2010	10,90	braqui	Não	Não
Crystianne Nicasso de Carvalho	F	6/7/2001	8/3/2010	8,80	meso	Não	Não
Guilherme de Araujo	M	28/2/2001	8/3/2010	9,15	dolico	Sim	Não
Neria Joyce Dourado Pinto	F	29/8/2001	8/3/2010	8,65	meso	Não	Não
Igor Nunes da Silva	M	16/1/1999	8/3/2010	11,30	dolico	Não	Sim
Andressa Barreto Rio Branco	F	24/2/1999	8/3/2010	11,19	meso	Não	Não
Vinicius Rodrigues de Aquilas	M	11/3/1999	8/3/2010	11,15	dolico	Não	Sim
Maria Crislane Paulo Ferreira	F	9/2/1999	8/3/2010	11,24	meso	Não	Não
Leticia Ravena Gomes	F	27/5/2001	8/3/2010	8,91	meso	Sim	Não
Bruna Freire de Oliveira	F	21/11/2000	8/3/2010	9,43	braqui	Sim	Não
Carlos Henrique Fernandes	M	3/10/1999	8/3/2010	10,58	meso	Não	Não
Raissa Geovana Oliveira Matos	F	7/11/1999	8/3/2010	10,48	dolico	Não	Sim
Jane Marques de Souza	F	13/12/1999	8/3/2010	10,38	meso	Não	Não

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Padrão	MAA	MCP
			Avaliação	Idade			
Adriane Pereira Neves	F	14/1/2000	8/3/2010	10,29	meso	Não	Não
Gabriel Cristian Mendes Silva	M	23/2/2001	8/3/2010	9,17	meso	Não	Sim
Jânio Carlos Fagundes Junior	M	10/10/1999	8/3/2010	10,56	dolico	Sim	Não
João de Souza Dutra	M	7/10/2001	8/3/2010	8,54	dolico	Não	Sim
Geovanna Catherine Freitas Silva	F	25/6/2001	8/3/2010	8,83	meso	Não	Não
Laryssa Pinheiro Araujo	F	5/9/2000	8/3/2010	9,64	meso	Não	Sim
Jhonata de Carvalho Ferreira	M	2/7/2000	8/3/2010	9,82	meso	Não	Não
Thaila Tayna Martins Silva	F	12/10/2000	8/3/2010	9,54	dolico	Não	Sim
Levi Paiva de Oliveira	M	21/12/1999	8/3/2010	10,36	meso	Não	Não
Gustavo Borges	M	7/2/2000	8/3/2010	10,23	meso	Não	Não
Tatiana da Silva Rodrigues	F	9/11/2000	8/3/2010	9,46	braqui	Não	Não
Ingrid Gabrielle Andrade dos Santos	F	20/3/1999	8/3/2010	11,13	meso	Não	Não
Elen Fernanda Lopes Mariano	F	6/7/2001	8/3/2010	8,80	dolico	Não	Sim
Kristian Lucas Rodrigues	M	28/2/2001	8/3/2010	9,15	meso	Não	Não
Thais Cristina Pereira de Souza	F	29/8/2001	8/3/2010	8,65	meso	Não	Não
Marco Aurelio Cemes de Souza	M	16/1/1999	8/3/2010	11,30	meso	Sim	Não
Karoline Cavalcante Teixeira	F	24/2/1999	8/3/2010	11,19	dolico	Sim	Não
Fernanda Emily Araujo de Souza	F	24/2/1999	8/3/2010	11,19	braqui	Não	Sim
Lauren Elily Felix Marques	F	11/3/1999	8/3/2010	11,15	meso	Não	Não
Lucas Silva Ferreira	M	9/2/1999	8/3/2010	11,24	dolico	Não	Sim
Pedro Henrique Francisco de Oliveira	M	27/5/1998	8/3/2010	11,95	meso	Não	Não
Caio Vinicius Pereira de Oliveira	M	21/11/2000	8/3/2010	9,43	dolico	Sim	Não
Guilherme de Souza Domingues	M	18/4/1999	8/3/2010	11,05	meso	Não	Não
Clayton DE Jesus Pereira	M	2/7/2000	22/3/2010	9,86	braqui	Não	Sim
Ricardo da Silva Pontes	M	12/8/2001	8/3/2010	8,69	meso	Não	Sim
Maycon Pontes Fernandes	M	12/7/2000	11/3/2010	9,80	meso	Não	Não
Victoria Tiffany Gonçalves	F	23/2/2001	11/3/2010	9,18	braqui	Sim	Não
Camila Cristina Oliveira	F	15/12/1999	11/3/2010	10,39	braqui	Não	Não
Ana Rodrigues dos Santos	F	28/4/1999	11/3/2010	11,03	meso	Não	Não
Clarissa Nunes	F	13/5/2000	11/3/2010	9,97	dolico	Não	Sim
Mayque Monteiro Magalhaes	M	28/8/2001	11/3/2010	8,66	meso	Não	Não
Augusto Martins Fonseca	M	12/4/2000	11/3/2010	10,06	meso	Não	Não
Ruan Oliveira Cunha	M	15/12/2001	11/3/2010	8,36	meso	Não	Não
Patrick Gonçalves Pita	M	1/6/1999	11/3/2010	10,93	meso	Não	Não
Nathalia Alves Domingos	F	3/4/2000	11/3/2010	10,08	meso	Sim	Não
Clara da Silva Manoel	F	8/9/2000	11/3/2010	9,64	meso	Não	Não
Marcos Eduardo Feitosa de Araujo	M	21/12/1998	11/3/2010	11,38	meso	Não	Não
Lorrane da Silva Brito	F	12/12/1999	11/3/2010	10,39	dolico	Sim	Não
Gabriel Alves de Melo	M	7/9/2000	11/3/2010	9,64	meso	Não	Não
Fabio Junior Moraes Soares	M	20/6/1999	11/3/2010	10,88	dolico	Não	Sim
Denisson Sales Ribeiro Ramos	M	18/4/2001	11/3/2010	9,03	dolico	Não	Sim
Ana Caroline de Oliveira Cardoso	F	13/4/1999	11/3/2010	11,07	meso	Não	Não
Vitor Emanuel Braga Farias	M	12/8/2001	11/3/2010	8,70	meso	Não	Não

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Padrão	MAA	MCP
			Avaliação	Idade			
Ricardo da Silva Souza	M	28/5/1999	11/3/2010	10,94	braqui	Sim	Não
João Paulo Morais	M	17/3/1999	11/3/2010	11,14	meso	Sim	Não
Lindemberg Belo Silva Souza	M	24/12/1999	11/3/2010	10,36	braqui	Não	Sim
Bernardo Coelho Araujo	M	3/1/1999	11/3/2010	11,35	dolico	Sim	Não
Ana Carolina da Silva Nascimento	F	8/5/2001	11/3/2010	8,97	meso	Não	Não
Maria Marcele Aparecida Costa	F	19/2/1999	11/3/2010	11,22	braqui	Sim	Não
Tiffany Nieli Ferreira	F	28/2/1999	11/3/2010	11,19	dolico	Não	Sim
Emanuella Amarante Passos	F	13/4/2001	11/3/2010	9,04	braqui	Não	Não
Thais Moraes da Silva	F	28/9/1999	11/3/2010	10,60	meso	Não	Sim
Matheus Muniz Brandão	M	2/11/2000	11/3/2010	9,49	dolico	Não	Sim
Maisa Rita da Silva	F	17/12/1999	11/3/2010	10,38	dolico	Sim	Não
Osvaldo Gabriel Teixeira	M	9/11/2000	11/3/2010	9,47	meso	Não	Não
Caio Victor Maceno	M	29/11/1999	11/3/2010	10,43	meso	Não	Não
Maiqueline dos Santos	F	3/1/1999	11/3/2010	11,35	dolico	Não	Sim
Thauany Santos Oliveira	F	8/5/2001	11/3/2010	8,97	braqui	Não	Sim
Vitoria Katiene de Lucena	F	19/2/1999	11/3/2010	11,22	meso	Não	Não
Suzana Fernandes Santos	F	28/2/2000	11/3/2010	10,18	dolico	Sim	Não
Diego Soares Gonçalves	M	13/4/2001	11/3/2010	9,04	dolico	Não	Sim
Raul Sidrac Rodrigues Alves	M	28/9/1999	11/3/2010	10,60	meso	Não	Sim
Julieta Carla Farias Silva	F	2/11/2000	11/3/2010	9,49	dolico	Não	Sim
Mariana Leite Lemos	F	25/6/2001	11/3/2010	8,84	meso	Não	Não
Helen Vitoria Alves	F	5/9/2000	11/3/2010	9,65	meso	Não	Sim
Andreza Alves Costa	F	2/7/2000	11/3/2010	9,83	meso	Não	Não
Naiara Oliveira da Cruz	F	5/9/2000	11/3/2010	9,65	dolico	Não	Sim
Erica de Araujo	F	2/7/2000	11/3/2010	9,83	meso	Não	Não
Tacila Maria Martins dos Santos	F	12/10/2000	11/3/2010	9,55	dolico	Sim	Não
Gabriel Lucas Queiroz	M	12/11/2001	11/3/2010	8,45	meso	Não	Não
Alexandre Magno de Almeida	M	23/2/1999	11/3/2010	11,21	meso	Não	Não
Natalino Moreira dos Santos	M	21/6/2000	11/3/2010	9,86	meso	Não	Não
Izack Abadio Viana Marques	M	14/8/2001	11/3/2010	8,70	meso	Não	Não
Epifânio Teixeira Rolim	M	9/11/2000	11/3/2010	9,47	dolico	Sim	Não
Gabriel Aidan de Siqueira Medeiros	M	24/2/1999	11/3/2010	11,20	meso	Não	Não
Walisson Lucas Fernandes	M	11/3/1999	11/3/2010	11,16	meso	Não	Não
Gabriel Aura de Oliveira	M	9/2/1999	11/3/2010	11,24	dolico	Não	Sim
Wallisson de Souza Lima	M	27/5/2001	11/3/2010	8,92	meso	Não	Não
Cibele Soares	F	21/11/2000	22/3/2010	9,47	dolico	Sim	Não
Maria Gabriela Gomes Bezerra	F	21/6/2001	22/3/2010	8,88	braqui	Não	Não
Amanda Cristina dos Santos	F	12/7/2001	22/3/2010	8,82	meso	Sim	Não
Leandro Barbosa da Cunha	M	23/2/2001	22/3/2010	9,21	braqui	Não	Não
Vitoria Adrielen Albuquerque	F	28/4/2000	22/3/2010	10,04	meso	Não	Não
Victoria Gabriel Silva	F	13/5/2001	22/3/2010	8,99	meso	Não	Não
Keyse Camile Araujo	F	28/8/2001	22/3/2010	8,69	dolico	Não	Sim
Heitor Marques Magalhães	M	15/12/2000	22/3/2010	9,40	meso	Não	Não

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Padrão	MAA	MCP
			Avaliação	Idade			
Pedro Felipe Brito de Sousa	M	1/6/2000	22/3/2010	9,95	meso	Não	Sim
Gustavo Rodrigues da Silva	M	3/4/2000	22/3/2010	10,11	dolico	Não	Sim
Janaina Martins da Silva	F	3/1/1999	22/3/2010	11,38	meso	Não	Não
Raystiffany Nogueira Silva	F	8/5/2001	22/3/2010	9,00	meso	Não	Não
Lucas Carvalho Sanglard	M	19/2/2000	22/3/2010	10,23	meso	Sim	Não
Priscila Amaral de Oliveira	F	28/2/2001	22/3/2010	9,19	meso	Não	Não
Maria Eduarda Pereira dos Santos	F	13/4/2001	22/3/2010	9,07	meso	Não	Sim
Karoline Miranda	F	5/9/2000	22/3/2010	9,68	meso	Não	Não
Regiane da Costa Silva	F	12/10/2000	22/3/2010	9,58	meso	Não	Não
Maria Ester Alves Pereira	F	12/11/2001	22/3/2010	8,48	meso	Não	Não
Mylena Gonçalves Freitas	F	23/5/2000	5/4/2010	10,01	dolico	Sim	Não
Ana Carolina Carvalho	F	18/12/2000	5/4/2010	9,43	braqui	Não	Não
Rafael Lins Cardoso	M	11/3/2001	5/4/2010	9,20	meso	Sim	Não
Ryan Silva Gusmão	M	15/2/2000	5/4/2010	10,28	dolico	Sim	Não
Bruna Moura de Oliveira	F	19/1/2000	5/4/2010	10,36	meso	Não	Não
Diogo Pinheiro dos Santos	M	7/3/2000	5/4/2010	10,23	meso	Não	Não
Kleber Henrique Martins	M	9/11/2000	5/4/2010	9,54	braqui	Sim	Não
Gustavo Cassio Chaves Fernandes	M	3/1/2001	5/4/2010	9,39	meso	Sim	Não
Francisco Assis Sales Neto	M	8/5/2001	5/4/2010	9,04	meso	Não	Não
Gutemberg Sousa Carvalho	M	19/2/2001	5/4/2010	9,26	meso	Não	Não
Paulo Oliveira dos Santos	M	28/2/2001	5/4/2010	9,23	meso	Não	Não
Tatianne Santos de Cunha	F	13/4/2001	5/4/2010	9,11	dolico	Não	Sim
Daniel Railthon Silva Araujo	M	28/9/2001	5/4/2010	8,64	braqui	Não	Sim
Isabela Oliveira Gonçalves	F	2/11/2000	5/4/2010	9,56	meso	Não	Não
Amanda Noemi Duarte	F	25/6/2001	5/4/2010	8,91	meso	Não	Não
Ludmila Tomas Alvea	F	5/9/2000	5/4/2010	9,72	meso	Não	Sim
Leticia Carvalho de Souza	F	2/7/2000	5/4/2010	9,90	meso	Não	Não
Tiffany Marcia Tavares	F	12/10/2000	5/4/2010	9,62	meso	Não	Não
Sara Alves Feitosa	F	5/9/2000	5/4/2010	9,72	meso	Sim	Não
João Vitor Freire da Costa	M	2/7/2000	5/4/2010	9,90	meso	Não	Não
Junior Guimarães Rosa	M	12/10/2000	5/4/2010	9,62	meso	Não	Sim
Dayana Fernandes Ibiapina	F	12/11/2001	5/4/2010	8,52	braqui	Não	Não
Lucas Ferreira Neri	M	3/1/1999	5/4/2010	11,42	meso	Não	Não
Nathalia Nesce Rodrigues	F	8/5/2001	5/4/2010	9,04	dolico	Não	Sim
Natalaura Ferreira Caldas	F	19/2/2000	5/4/2010	10,27	meso	Não	Não
Yasmim Beatriz Silveira Santos	F	28/2/1999	5/4/2010	11,26	meso	Não	Não
Kenya Alves Peres	F	13/4/2001	5/4/2010	9,11	meso	Não	Não
Enzo de Lucas Silveira Alves	M	28/9/1999	5/4/2010	10,67	dolico	Não	Sim
Cicilia Maria Limiro Alves	F	2/11/2000	5/4/2010	9,56	meso	Não	Não
Nandah Fernandes Medeiros	F	24/1/2000	5/4/2010	10,34	meso	Sim	Não
Bruno Araujo	M	16/4/2000	5/4/2010	10,11	meso	Não	Não
Nieumi de Jesus	F	12/5/1999	5/4/2010	11,06	meso	Não	Não
Kaio Cesar Martins Alves	M	8/12/1999	5/4/2010	10,48	dolico	Sim	Não

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Idade	Padrão	MAA	MCP
			Avaliação					
Marcos Naum e Silva Guimaraes	M	6/4/2000	5/4/2010		10,14	braqui	Não	Sim
Victor Yurio de Matos Inaba	M	29/5/1999	5/4/2010		11,01	meso	Não	Não
Israel Felipe Rezende	M	12/10/1999	5/4/2010		10,63	meso	Sim	Não
Kelly Apareida Medeiros	F	13/1/1999	5/4/2010		11,39	braqui	Não	Não
Dalyla Cristina da Silva	F	29/3/2000	5/4/2010		10,16	dolico	Não	Sim
Mariana da Silva Barros	F	17/1/1999	5/4/2010		11,38	braqui	Sim	Não
Vitor Barbosa Rocha	M	17/10/1999	5/4/2010		10,62	meso	Não	Não
Gabriel Medeiros de Oliveira	M	22/3/2000	5/4/2010		10,18	dolico	Sim	Não
Giovanna da Silva Cabral	F	19/2/2001	5/4/2010		9,26	meso	Não	Sim
Paulo Junior Durães	M	18/4/1999	5/4/2010		11,13	meso	Sim	Não
Gabriel Ferreira dos Santos	M	16/1/2001	5/4/2010		9,35	meso	Não	Não
Raquel Romana uz	F	12/11/1999	5/4/2010		10,55	dolico	Sim	Não
Amanda Carvalho Rosa	F	16/3/2001	5/4/2010		9,19	dolico	Não	Sim
Luiz Henrique Alves	M	2/8/2000	5/4/2010		9,81	meso	Não	Não
Ana Paula Lucena Dutra	F	3/7/2001	5/4/2010		8,88	meso	Não	Não
Carlos Eduardo Batista	M	12/12/2000	5/4/2010		9,45	meso	Não	Não
Sandy Marcela Costa Bernardes	F	28/7/2000	5/4/2010		9,83	meso	Sim	Não
Karoline Fernandes Silva	F	9/11/2000	5/4/2010		9,54	braqui	Não	Sim
Allan Barros Queiroz	M	21/1/2001	5/4/2010		9,34	dolico	Não	Sim
Haniel Maia	M	19/7/2001	5/4/2010		8,84	meso	Não	Sim
João Vitor Neves Braga	M	12/3/2001	5/4/2010		9,20	meso	Não	Não
Lucas Pereira dos Santos	M	26/7/1999	5/4/2010		10,85	meso	Não	Não
Thiago Marcelio de Andrade	M	6/2/1999	5/4/2010		11,32	dolico	Não	Sim
Beatriz Crisley Gonçalves	F	11/4/2001	5/4/2010		9,11	dolico	Sim	Não
Aline Souza de Freitas	F	1/6/2000	5/4/2010		9,99	meso	Não	Sim
Isabella da Silva Barreto	F	25/6/2001	5/4/2010		8,91	meso	Não	Não
Isabella Cristina de Lira	F	5/9/2000	5/4/2010		9,72	meso	Não	Não
Camila Chagas Silva	F	2/7/2000	5/4/2010		9,90	meso	Não	Não
Rafaella Oliveira Guimarães	F	12/10/2000	5/4/2010		9,62	meso	Não	Não
Giullia Abreu Salaz Nogueira	F	12/11/2001	5/4/2010		8,52	dolico	Não	Sim
Emilly Mendes Farias	F	14/8/1998	22/4/2010		11,86	meso	Não	Não
Eline Andrade Pereira	F	10/4/1999	22/4/2010		11,19	meso	Não	Não
Anny Caroline da Silva Pereira	F	4/4/1999	22/4/2010		11,21	meso	Não	Não
Lohanna Silva	F	16/9/1998	22/4/2010		11,77	dolico	Sim	Não
Beatriz Lopes	F	21/2/1999	22/4/2010		11,33	meso	Não	Não
Wallisson da Silva	M	14/7/1998	22/4/2010		11,94	braqui	Sim	Não
Lara Jomir de Araujo	F	11/6/1999	22/4/2010		11,02	meso	Não	Não
Brenda Leticia Pereira	F	25/4/1999	22/4/2010		11,15	meso	Não	Não
Ana Beatriz Lima	F	24/4/1999	22/4/2010		11,16	dolico	Sim	Não
Kamilla da Silva Nunes	F	19/7/1998	22/4/2010		11,93	meso	Não	Sim
Gabriel Guilherme Moreira	M	14/10/1997	22/4/2010		12,70	meso	Não	Sim
Larissa Alves da Silva	F	23/5/1999	22/4/2010		11,08	dolico	Não	Sim
Eliane Pereira da Silva	F	9/8/1998	22/4/2010		11,87	meso	Não	Não

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Padrão	MAA	MCP
			Avaliação	Idade			
Cristian Evandro Souza	M	9/10/1998	22/4/2010	11,70	dolico	Sim	Não
Thiago José de Souza	M	6/8/1998	22/4/2010	11,88	meso	Não	Não
Milena da Silva Salesiano	F	8/5/1999	22/4/2010	11,12	braqui	Sim	Não
Jorge Ferreira Lopes	M	6/9/1998	22/4/2010	11,79	meso	Não	Não
Caio Lucio Veiga	M	10/5/1998	22/4/2010	12,13	meso	Não	Não
Francisco das Chagas Oliveira	M	20/10/1998	22/4/2010	11,67	braqui	Não	Não
Jheniff Gomes Monteiro	F	25/8/1998	22/4/2010	11,83	meso	Não	Sim
Karoline Paulino da Costa	F	14/11/1998	22/4/2010	11,60	meso	Não	Não
Juliana Machado Oliveira	F	28/12/1998	22/4/2010	11,48	meso	Não	Não
Joice Costra Silva	F	27/2/1999	22/4/2010	11,31	meso	Não	Não
Geovana Raquel Martins	F	24/5/1999	22/4/2010	11,07	dolico	Não	Sim
Cassimiro de Souza Cardoso	M	18/7/1998	22/4/2010	11,93	dolico	Sim	Não
Sabrina de Souza Silva	F	8/7/1998	22/4/2010	11,96	meso	Sim	Não
Celene Mirella Pereira	F	11/10/1998	22/4/2010	11,70	dolico	Sim	Não
Thiago Mendes Santiago	M	13/12/1998	22/4/2010	11,52	meso	Não	Não
Brendo Marques Peres	M	18/12/1998	22/4/2010	11,51	meso	Não	Não
Caio Manoel Bernades	M	23/5/1998	22/4/2010	12,09	dolico	Sim	Não
Ludiene Sousa Araujo	F	28/8/1997	22/4/2010	12,83	meso	Não	Não
Alice Santos Soares	F	4/8/1998	22/4/2010	11,89	meso	Não	Não
Danielle Rodrigues	F	12/3/1999	22/4/2010	11,28	meso	Não	Não
Danilo Rodreigues	M	27/2/1999	22/4/2010	11,31	meso	Sim	Não
Gabriel Pereira de Souza	M	22/1/1999	22/4/2010	11,41	meso	Não	Sim
Matheus Dantas de Oliveira	M	25/8/1998	22/4/2010	11,83	meso	Não	Não
Victor Ferreira da Silva	M	27/3/1998	22/4/2010	12,25	meso	Não	Não
Rafaella Irany Rodrigues	F	23/9/1998	22/4/2010	11,75	dolico	Não	Sim
Pamela Mesquita dos Santos	F	2/9/1998	22/4/2010	11,81	meso	Não	Não
Mateus Araujo Neves	M	21/8/1998	22/4/2010	11,84	meso	Não	Não
Raissa Oliveira Soares	F	27/1/1999	22/4/2010	11,40	dolico	Não	Sim
Isadora dos Santos	F	20/4/1999	22/4/2010	11,17	dolico	Sim	Não
Samara Regina Oliveira	F	6/1/1999	22/4/2010	11,46	meso	Não	Não
Maria de Fatima Souza	F	13/5/1999	22/4/2010	11,10	meso	Não	Não
Matheus Alberto da Silva	M	12/7/1998	22/4/2010	11,95	meso	Não	Não
Mateus de Souza	M	24/1/1998	22/4/2010	12,42	braqui	Não	Sim
Ramor Rodrigues Pereira	M	15/3/1998	22/4/2010	12,28	meso	Não	Não
Victor Hugo Carvalho	M	25/6/1998	22/4/2010	12,00	meso	Não	Não
Samuel de Paula Souza	M	19/10/1998	22/4/2010	11,68	meso	Não	Não
Raiane Barbosa do Nascimento	F	6/11/1997	22/4/2010	12,64	meso	Sim	Não
Luiz Felipe da Silva	M	4/2/1997	22/4/2010	13,40	meso	Não	Não
Giovane de Oliveira	F	29/11/1998	22/4/2010	11,56	meso	Não	Não
Micaelle Ribeiro de Sousa	F	29/9/1998	22/4/2010	11,73	dolico	Não	Sim
Lucas Marques dos Santos	M	25/6/1998	22/4/2010	12,00	dolico	Sim	Não
Raissa Kelle dos Santos	F	20/5/1998	22/4/2010	12,10	meso	Não	Não
Thais Souza de Oliveira	F	13/6/1998	22/4/2010	12,03	meso	Não	Não

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Padrão	MAA	MCP
			Avaliação	Idade			
Wagner Torres Soares	M	15/3/1998	22/4/2010	12,28	meso	Não	Sim
Pedro Henrique Carvalho	M	28/11/1998	22/4/2010	11,56	braqui	Não	Não
Rosecleia Ferreira	F	11/10/1997	22/4/2010	12,71	meso	Não	Não
Micaelly Gomes Santos	F	22/10/1999	22/4/2010	10,65	meso	Não	Não
Lorrane Rodrigues	F	16/9/1997	22/4/2010	12,78	dolico	Sim	Não
Fabio Gonçalves	M	6/10/1997	22/4/2010	12,73	meso	Não	Não
Igor Cesar Neres	M	23/11/1998	22/4/2010	11,58	meso	Não	Não
Victoria Ribeiro da Silva	F	14/5/1998	22/4/2010	12,11	dolico	Não	Sim
Victor Gabriel Ramos	M	27/5/1998	22/4/2010	12,08	meso	Não	Não
Wesley de Souza Mendes	M	13/11/1997	22/4/2010	12,62	meso	Não	Não
Wallace Santos Lima	M	22/12/1997	22/4/2010	12,51	meso	Sim	Não
Thais Cristina da Silva	F	26/8/1997	22/4/2010	12,84	meso	Não	Não
Jéssica de Oliveira Silva	F	8/1/1998	22/4/2010	12,46	meso	Não	Sim
Brenda Nathielle Dantas	F	30/1/1998	22/4/2010	12,40	meso	Não	Não
Jessica Daiane de Souza	F	28/12/1997	22/4/2010	12,49	dolico	Não	Sim
Larissa Daiane Monteiro	F	18/3/1998	22/4/2010	12,27	meso	Não	Não
Marielle Oliveira de Araujo	F	19/6/1998	22/4/2010	12,01	meso	Não	Não
Jonathan Costa Silva	M	8/6/1998	22/4/2010	12,04	meso	Não	Sim
João Paulo Carvalho	M	26/8/1998	22/4/2010	11,83	meso	Não	Sim
Jefferson dos Reis	M	22/7/1998	22/4/2010	11,92	braqui	Não	Sim
Paulo Victor de Souza	M	7/7/1997	22/4/2010	12,98	meso	Não	Não
Igor Gabriel Monteiro	M	17/1/1998	22/4/2010	12,44	meso	Não	Não
Cleone Rego Ferreira	F	24/3/1999	22/4/2010	11,24	meso	Sim	Não
Ester Jesus Fonseca	F	12/12/1999	22/4/2010	10,51	dolico	Não	Sim
Veronica Teixeira Silva	F	7/4/1998	22/4/2010	12,22	braqui	Sim	Não
Eduardo Francis Martins	M	21/8/1998	22/4/2010	11,84	meso	Não	Não
Lucas Monteiro	M	14/4/1998	22/4/2010	12,20	braqui	Não	Não
Eduardo Rodrigues	M	30/4/1998	22/4/2010	12,15	meso	Não	Não
Lucas Silkva Souza	M	14/12/1998	22/4/2010	11,52	meso	Não	Não
Patricia Lopes de Souza	F	13/10/1997	22/4/2010	12,71	dolico	Não	Sim
Stephanie Paes	F	24/6/1999	22/4/2010	10,99	meso	Não	Não
Priscilla da Silva	F	4/7/1999	22/4/2010	10,96	dolico	Não	Sim
Kaio Vitor Matos	M	8/5/1999	22/4/2010	11,12	meso	Não	Não
Mikaella Evelyn Cassimiro	F	10/6/1998	22/4/2010	12,04	meso	Não	Sim
Pedro Ivo Farias dos Santos	M	28/12/1998	22/4/2010	11,48	meso	Não	Não
Gedeão da Silva Freitas	M	29/5/1998	22/4/2010	12,07	meso	Não	Não
Larissa Maiara Silva	F	5/8/1998	22/4/2010	11,88	dolico	Sim	Não
Reginaldo Mendes de Sousa	M	7/1/1998	22/4/2010	12,47	meso	Não	Não
Ivone Silva Lima	F	9/2/1999	22/4/2010	11,36	meso	Não	Não
Luciana Soareas de Souza	F	23/4/1999	22/4/2010	11,16	meso	Não	Não
Lucas Rodrigues	M	27/7/1997	22/4/2010	12,92	meso	Não	Não
Julio Cesar Domingos	M	14/5/1998	22/4/2010	12,11	meso	Não	Sim
Matheus Dias de Souza	M	17/3/1999	22/4/2010	11,26	meso	Não	Não

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Padrão	MAA	MCP
			Avaliação	Idade			
Carla Nayane Araujo	F	13/8/1998	22/4/2010	11,86	dolico	Sim	Não
Alessandra Silvara	F	6/4/1999	22/4/2010	11,21	meso	Não	Não
Stephanie Oliveira	F	24/2/1999	22/4/2010	11,32	meso	Não	Sim
Lais Nunes	F	14/5/1997	22/4/2010	13,13	meso	Não	Não
Breno de Souza da Silva	M	2/8/1998	22/4/2010	11,89	meso	Não	Não
Kethlenzuna Oliveira Rocha	F	20/1/1997	22/4/2010	13,44	meso	Sim	Não
Lucas Gomes	M	14/4/1999	22/4/2010	11,18	meso	Não	Não
João Vinicius Martins	M	22/4/1998	22/4/2010	12,18	meso	Não	Não
Francisca Tamila Silva	F	23/7/1998	22/4/2010	11,92	meso	Não	Sim
Ludmilla Stephanie Rodrigues	F	18/6/1998	22/4/2010	12,02	dolico	Não	Sim
Leandro Souza	M	25/5/1997	22/4/2010	13,10	meso	Não	Não
Bruno Lima	M	21/5/1998	22/4/2010	12,09	meso	Não	Não
Maisa Tavares Silva	F	7/6/2000	22/4/2010	10,02	dolico	Não	Sim
Bruna Lorane Mirella de Jesus	F	21/8/1999	22/4/2010	10,83	meso	Não	Não
Leticia Medeiros Lima	F	5/11/1999	22/4/2010	10,61	meso	Não	Não
João Victor Araujo dos Santos	M	30/3/2000	22/4/2010	10,21	meso	Sim	Não
Marcos Vinicius da Silva	M	4/4/1999	22/4/2010	11,21	dolico	Não	Sim
Guilherme Ferreira da Silva	M	13/3/2000	22/4/2010	10,26	braqui	Não	Sim
Brenda Ribeiro Moraes	F	21/10/1999	22/4/2010	10,66	dolico	Sim	Não
Ana Luiza Barroso	F	22/9/1999	22/4/2010	10,74	dolico	Não	Sim
Raquel Cristina da Silva	F	31/10/1999	22/4/2010	10,63	meso	Não	Não
Keliane de Souza Almeida	F	12/12/1999	22/4/2010	10,51	dolico	Não	Sim
Adrielle Costa Souza	F	16/11/1999	22/4/2010	10,58	meso	Não	Não
Brenda Ribeiro Moraes	F	1/9/1999	22/4/2010	10,79	braqui	Não	Sim
Allysson Alves dos Santos	M	14/2/2000	22/4/2010	10,33	meso	Sim	Não
Joelma Marta Ferreira	F	10/4/2000	22/4/2010	10,18	meso	Não	Não
Wendel Samuel Rodrigues	M	18/11/1999	22/4/2010	10,58	meso	Não	Não
Sara Almeida dos Santos	F	22/5/2000	22/4/2010	10,06	dolico	Sim	Não
Savio Caic Feitosa dos Santos	M	22/6/1999	22/4/2010	10,99	braqui	Não	Não
Gabriela de Jesus Silva	F	28/6/2000	22/4/2010	9,96	meso	Não	Não
Isandra Bezerra Aires	F	13/8/1999	22/4/2010	10,85	meso	Não	Não
Julia Chagas dos Santos	F	14/3/2000	22/4/2010	10,25	meso	Não	Não
Julia Beatriz de Matos	F	19/5/2000	22/4/2010	10,07	meso	Sim	Não
Jessica Lopes Ribeiro	F	4/6/2000	22/4/2010	10,03	meso	Não	Não
Gibson Andre Lima	F	9/6/2000	22/4/2010	10,01	meso	Sim	Não
Nayara Souza Santana	F	2/3/2000	22/4/2010	10,29	meso	Não	Não
Mateus da Silva Moura	M	9/9/1999	22/4/2010	10,77	meso	Não	Não
Marlom Ferreira Dias	M	5/6/2000	22/4/2010	10,02	meso	Não	Sim
Liliana Cesar de Oliveira	F	1/3/2000	22/4/2010	10,29	dolico	Sim	Não
Maria Clara Rodrigues	F	17/4/2000	22/4/2010	10,16	meso	Não	Não
Ricardo Roma Silva	M	8/9/1999	22/4/2010	10,78	braqui	Sim	Não
Samuel Oliveira	M	8/3/2000	22/4/2010	10,27	meso	Não	Não
Layane Alves Ferreira	F	14/7/2000	22/4/2010	9,91	meso	Não	Não

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Padrão	MAA	MCP
			Avaliação	Idade			
Raquel Santos Rogerio	F	30/11/1999	22/4/2010	10,54	dolico	Sim	Não
Tayanne Costa da Silva	F	3/7/1999	22/4/2010	10,96	meso	Não	Não
Deivison Lucas Gomes	M	22/2/1999	29/4/2010	11,34	dolico	Sim	Não
Elben Madureira de Brito	M	13/4/1999	29/4/2010	11,21	meso	Não	Não
Rita de Cassia Castro Brilhante	F	26/9/1998	29/4/2010	11,76	meso	Não	Não
Yllana Duarte Borges	F	15/4/1999	29/4/2010	11,20	meso	Não	Não
Evellyn Gomes de Lima	F	6/6/1997	29/4/2010	13,08	dolico	Não	Sim
Gabrielle Monteiro da Silva	F	3/3/1999	29/4/2010	11,32	dolico	Não	Sim
Natalia Silva de Oliveira	F	18/11/1998	29/4/2010	11,61	dolico	Sim	Não
Karoline Santos Rabelo	F	15/12/1997	29/4/2010	12,55	meso	Não	Não
Jociane Santana Bastos	F	23/3/1998	29/4/2010	12,28	meso	Não	Não
Yonara Cristina da Silva	F	9/8/1997	29/4/2010	12,91	meso	Não	Não
Guilherme Araujo	M	27/3/1999	29/4/2010	11,25	meso	Não	Não
Luiz Henrique da Silva	M	20/5/1999	29/4/2010	11,10	dolico	Sim	Não
Larissa Hellen Moreira Souza	F	8/9/1997	29/4/2010	12,82	meso	Não	Não
Andressa Galvão Martins	F	7/6/1997	29/4/2010	13,08	meso	Não	Sim
Lucas de Oliveira	M	3/3/1999	29/4/2010	11,32	meso	Não	Não
Maycon Santos	M	15/5/1997	29/4/2010	13,14	meso	Não	Não
Gabriel Cabral	M	6/5/1998	29/4/2010	12,16	meso	Não	Não
Breno Augusto Santos	M	3/6/1999	29/4/2010	11,06	dolico	Sim	Não
Jeferson Alexandre Nascimento	M	5/2/1999	29/4/2010	11,39	meso	Não	Não
Davi Sousa Moreira	M	30/9/1998	29/4/2010	11,75	braqui	Não	Não
Yara Jessica Oliveira	F	23/3/1998	29/4/2010	12,28	dolico	Sim	Não
Sonalya de Melo	F	20/7/1999	29/4/2010	10,93	dolico	Não	Sim
Josidra de Santana	F	28/4/1998	29/4/2010	12,18	meso	Sim	Não
Lucas Meira	M	11/3/1999	29/4/2010	11,30	dolico	Sim	Não
Mariana Dourado	F	19/3/1999	29/4/2010	11,28	meso	Não	Não
Daniel dos Anjos	M	12/7/1998	29/4/2010	11,97	meso	Não	Sim
Clara dos Santos	F	26/10/1998	29/4/2010	11,68	meso	Não	Não
Samara Cristina da Silva	F	21/6/1999	29/4/2010	11,01	meso	Não	Não
Clara Leticia Gonçalves	F	21/5/1999	29/4/2010	11,10	meso	Não	Não
Evely Gabrielle Moreira Santos	F	12/8/1999	29/4/2010	10,87	meso	Não	Não
Raquel Santos Carvalho	F	9/3/2000	29/4/2010	10,29	meso	Não	Não
Jefferson Silva Alves	M	17/2/2000	29/4/2010	10,34	meso	Sim	Não
Jessica Caroline Martins	F	18/8/1998	29/4/2010	11,87	meso	Não	Não
Evelyn dos Santos	F	19/9/1998	29/4/2010	11,78	dolico	Não	Sim
Sarah Isla Martins	F	5/9/1998	29/4/2010	11,82	dolico	Sim	Não
Marilia Gabriela Pereira Nunes	F	27/3/1999	29/4/2010	11,25	meso	Não	Não
Geovanna Santos de Lima	F	5/12/1999	29/4/2010	10,55	meso	Não	Não
Vitória Brito dos Santos	F	28/5/1998	29/4/2010	12,09	dolico	Sim	Não
Vitória Medeiros Souza	F	28/8/2000	29/4/2010	9,81	meso	Não	Não
Cleriston da Silva	M	24/1/2000	29/4/2010	10,41	meso	Sim	Não
Evandro Barbosa Alves	M	27/8/1999	29/4/2010	10,83	dolico	Não	Sim

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Padrão	MAA	MCP
			Avaliação	Idade			
Alex Brito Cabral	M	10/5/1999	29/4/2010	11,13	dolico	Não	Sim
Alene de Spuza	F	26/4/1999	29/4/2010	11,17	meso	Não	Não
Mirian Martins Araujo	F	12/2/1999	29/4/2010	11,37	meso	Não	Não
Lucas Felipe Ramos	M	4/5/1999	29/4/2010	11,15	meso	Não	Não
Pedro Henrique Ferreira	M	5/3/1999	29/4/2010	11,31	meso	Não	Não
Remerson Barros de Souza	M	18/4/1998	29/4/2010	12,21	dolico	Sim	Não
Daniel Gomes da Silva	M	10/10/1998	29/4/2010	11,72	meso	Sim	Não
Bruna Alves Ramos	F	13/11/1999	29/4/2010	10,61	dolico	Não	Sim
Stephania Purificação do Nascimento	F	4/6/1999	29/4/2010	11,06	meso	Não	Não
Camila Deyse Barreto	F	18/4/1999	29/4/2010	11,19	meso	Não	Não
Alisson Felipe Oliveira	M	14/4/1999	29/4/2010	11,20	braqui	Não	Não
Thiago Allysson Araujo	M	5/2/1999	29/4/2010	11,39	meso	Não	Não
Wellington Andrade Rocha	M	5/2/1999	29/4/2010	11,39	dolico	Sim	Não
Caroline Neves Santos	F	7/12/1998	29/4/2010	11,56	dolico	Sim	Não
Ducarmo Lorrane Carvalho	F	15/7/1998	29/4/2010	11,96	dolico	Sim	Não
Brenda Patricia Santos	F	13/2/1998	29/4/2010	12,38	meso	Não	Não
Leandro de Santana	F	28/11/1998	29/4/2010	11,58	meso	Não	Não
Vinicius Lima Correa	M	8/7/1998	29/4/2010	11,98	meso	Não	Não
Stella Lima da Silva	F	9/4/1999	29/4/2010	11,22	meso	Não	Não
Anderson Carlos Melo	M	15/2/1999	29/4/2010	11,36	meso	Não	Sim
Manuella de Araujo Mendonça	F	3/6/1999	29/4/2010	11,06	meso	Não	Não
Esther Isabella Rodrigues	F	6/5/1999	29/4/2010	11,14	meso	Não	Não
Pollyana Silva Barbosa	F	21/8/1999	29/4/2010	10,84	meso	Não	Não
Ana Eduarda Silva Pinheiro	F	19/2/1998	29/4/2010	12,37	meso	Não	Não
Sarah Ataidés da Silva	F	11/5/1998	29/4/2010	12,14	meso	Não	Não
Lais Martins Leite	F	7/5/1998	29/4/2010	12,15	meso	Não	Não
Mariana Machado de Jesus	F	19/1/1999	29/4/2010	11,44	dolico	Sim	Não
Gregory Lincon Alves Lima	M	14/12/1998	29/4/2010	11,54	meso	Não	Não
Yasmim Nascimento da Silva	F	18/11/1998	29/4/2010	11,61	dolico	Sim	Não
Allison Rodrigues Moreira	M	23/5/1999	29/4/2010	11,09	meso	Sim	Não
Davi da Silva Mesquita	M	16/6/1998	29/4/2010	12,04	meso	Não	Não
Wilson Teixeira de Carvalho	M	7/1/1999	29/4/2010	11,47	meso	Não	Não
João Paulo Abreu da Silva	M	29/10/2000	29/4/2010	9,64	meso	Não	Não
Cristiane da Luz Silva	F	3/3/1998	29/4/2010	12,33	meso	Não	Não
Diogo Raposo de Moura	M	1/9/1999	29/4/2010	10,81	dolico	Sim	Não
Willian Silva da Luz	M	12/3/1999	29/4/2010	11,29	meso	Não	Não
Paulo Henrique da Conceição	M	20/9/2000	29/4/2010	9,74	meso	Não	Não
Mara Aparecida de Oliveira Teixeira	F	28/12/1999	29/4/2010	10,49	dolico	Não	Sim
Mayara Evellyn Silva	F	7/6/1999	29/4/2010	11,05	meso	Não	Não
Matheus de Lima Fonseca	M	20/4/1999	29/4/2010	11,19	braqui	Não	Sim
Guilherme Santos Nascimento	M	15/4/1999	29/4/2010	11,20	meso	Não	Não
Vinicius Ferreira Santos	M	28/2/1999	29/4/2010	11,33	braqui	Não	Não
Yuri da Silva Cerqueira	M	28/10/1999	29/4/2010	10,66	meso	Não	Não

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data		Idade	Padrão	MAA	MCP
			Avaliação					
Alessandra Cristina Aguiar	F	7/5/1999	29/4/2010		11,14	meso	Sim	Não
Antonio Cesar Francisco Sales	M	15/4/1999	29/4/2010		11,20	meso	Não	Não
Juliana Cristina Santiago Santos	F	27/3/1999	29/4/2010		11,25	meso	Não	Não
Jhonny Cassio de Souza Andrade	M	28/4/1999	29/4/2010		11,16	meso	Não	Não
Wagner de Almeida Filho	M	23/4/2000	29/4/2010		10,16	meso	Não	Não
Thalita Cleusa Rodrigues	F	22/2/1999	29/4/2010		11,34	dolico	Sim	Não
Rayssa Santos da Silva	F	30/10/1998	29/4/2010		11,66	meso	Não	Não
Vinicius Ferreira Lima	M	21/2/1998	29/4/2010		12,36	meso	Não	Não
Erick Vinicius Floriano	M	8/11/1998	29/4/2010		11,64	meso	Não	Não
Giordana Aparecida dos Santos	F	6/9/1999	29/4/2010		10,80	dolico	Não	Sim
Nicolas dos Santos Souza	M	9/5/1998	29/4/2010		12,15	dolico	Sim	Não
Átila Silva de Oliveira	M	8/5/1998	29/4/2010		12,15	meso	Não	Não
Thainara de Jesus Pereira	F	12/9/1998	29/4/2010		11,80	meso	Não	Não
Ingrid Santana Pereira	F	10/1/1999	29/4/2010		11,46	dolico	Sim	Não
Ygor Roberto Alves Candido	M	24/6/1999	29/4/2010		11,01	dolico	Sim	Não
Marcos Gomes da Silva	M	28/6/1998	29/4/2010		12,01	braqui	Não	Sim
José Eduardo Lima de Sousa	M	12/12/2000	29/4/2010		9,51	meso	Não	Não
Marcos Vinicius da Silva	M	11/9/1998	29/4/2010		11,80	meso	Não	Não
Eduardo Henrique de Nazaré Sousa	M	21/7/1998	29/4/2010		11,94	meso	Não	Sim
Gabriela Ferreira de Souza	F	11/12/1999	29/4/2010		10,53	meso	Não	Não
Gabriela Feliciano Dias	F	17/4/1999	29/4/2010		11,19	meso	Não	Não
Gracielle Santana	F	31/3/1999	29/4/2010		11,24	meso	Não	Não
Vinicius da Silva Pereira	M	19/5/1998	29/4/2010		12,12	meso	Não	Não
Tatiane Vieira Matias	F	15/7/1998	29/4/2010		11,96	dolico	Não	Sim
Karina Soares do Nascimento	F	27/5/1999	29/4/2010		11,08	dolico	Sim	Não
Ismael Cardoso do Nascimento	M	28/5/1999	29/4/2010		11,08	meso	Não	Não
Larissa Cristina de Jesus Sales	F	22/12/1999	29/4/2010		10,50	meso	Não	Não
Eduardo Alexandre da Silva	M	17/11/1998	29/4/2010		11,61	meso	Não	Não
Matheus Andrade Alves	M	18/9/1999	29/4/2010		10,77	meso	Não	Não
Samuel Souza Lima	M	21/2/1999	29/4/2010		11,35	braqui	Não	Sim
Gabriel Gonzaga Sousa	M	24/4/1998	29/4/2010		12,19	meso	Não	Não
Allan Davi dos Santos	M	14/8/1999	29/4/2010		10,86	meso	Não	Não
Caroline Nascimento dos Santos	F	8/3/1998	29/4/2010		12,32	meso	Sim	Não
Marcos Vinicius Padela Dourado	M	12/2/1998	29/4/2010		12,39	dolico	Não	Sim
Debora de Souza Alves	F	6/6/1998	29/4/2010		12,07	dolico	Sim	Não
Lorrany Moreira da Silva	F	29/8/1999	29/4/2010		10,82	meso	Não	Não
Beatriz Machado de Oliveira	F	9/12/1998	29/4/2010		11,55	meso	Não	Não
Stephanie Cristina de Araujo	F	2/9/1998	29/4/2010		11,83	meso	Não	Não
Jéssica Souza	F	23/11/1999	29/4/2010		10,58	meso	Não	Não
Isabelly Alves da Costa	F	26/7/1998	29/4/2010		11,93	dolico	Não	Sim
Emanuelly Souza Gasdenho	F	19/3/1998	29/4/2010		12,29	meso	Sim	Não
Willian Rodrigues	M	28/10/1999	29/4/2010		10,66	meso	Sim	Não
Aylka Ellane Alves da Silva	F	8/3/1998	29/4/2010		12,32	meso	Não	Não

Nome	Sexo	Data Nasc.	Data Avaliação	Idade	Padrão	MAA	MCP
Thayná Lima de França	F	2/7/1998	29/4/2010	12,00	braqui	Não	Sim
Matheus Ribeiro do Nascimento	M	25/1/1999	29/4/2010	11,42	meso	Não	Não
Nicolas Romão dos Santos	M	6/6/1998	29/4/2010	12,07	braqui	Não	Não
Erica Nayara Vidal	F	20/12/1999	29/4/2010	10,51	dolico	Sim	Não
Diego Silva Dias	M	24/5/1998	29/4/2010	12,11	meso	Não	Não
Lucas Duarte Vieira	M	3/6/1998	29/4/2010	12,08	meso	Não	Não
Matheus Santos	M	1/6/1999	29/4/2010	11,07	dolico	Sim	Não
Rafael Gustavo Araujo	M	2/3/1998	29/4/2010	12,34	meso	Não	Sim
Teresa Cristina Carvalho	F	30/1/1998	29/4/2010	12,42	meso	Não	Não
Ana Thalia Ribeiro	F	18/7/1999	29/4/2010	10,94	dolico	Não	Sim
Gracielle Andrade da Silva	F	19/7/1998	29/4/2010	11,95	meso	Não	Não
Joiciane da Silva Santos	F	4/9/1999	29/4/2010	10,81	meso	Não	Não
Ludmilla Alves de Almeida	F	1/2/1999	29/4/2010	11,40	braqui	Sim	Não
Marcos Eduardo Leite	M	30/5/1999	29/4/2010	11,08	meso	Não	Não
Gabriela Silva Ferreira	F	10/11/1998	29/4/2010	11,63	dolico	Sim	Não
Thayna Gomes da Silva	F	11/7/1998	29/4/2010	11,97	meso	Sim	Não
Natacha Rita Ferreira	F	17/11/1997	29/4/2010	12,63	dolico	Não	Sim
Gustavo Costa de Oliveira	M	12/4/1998	29/4/2010	12,22	dolico	Sim	Não
Jaqueline de Paula Araujo	F	27/4/1999	29/4/2010	11,17	braqui	Não	Não
Danubia de Oliveira e Silva	F	14/5/1999	29/4/2010	11,12	dolico	Não	Não
Marta da Silva Medeiros	F	19/8/1999	29/4/2010	10,85	meso	Não	Não
