



VI Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial

“Avaliação em Motricidade Orofacial”

Fortaleza, 24 e 25 de maio de 2013

**ANAIS DO VI ENCONTRO BRASILEIRO DE
MOTRICIDADE OROFACIAL**



ABRAMO
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE
MOTRICIDADE OROFACIAL

ANAIS

CARACTERÍSTICAS OLFATÓRIAS EM CRIANÇAS COM RINITE ALÉRGICA

Olfactory characteristics in children with allergic rhinitis

Raissa Gomes Fonseca Moura; Daniele Andrade da Cunha; Ana Carolina de Lima Gusmão Gomes; Aline de Lima Lins; Ana Carolina Cardoso de Melo; Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento; **Hilton Justino da Silva.**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

RECIFE / PERNAMBUCO

RESUMO:

Introdução: A rinite alérgica é definida como uma inflamação da mucosa de revestimento nasal após exposição à alérgenos, cujos sintomas (obstrução nasal, rinorréia aquosa, espirros e prurido nasal) são reversíveis espontaneamente ou com tratamento. O indivíduo que apresenta rinite alérgica pode ter prejudicado o olfato, em virtude da utilização inadequada das vias aéreas superiores, não permitindo a estimulação apropriada do nervo olfativo. **Objetivo:** Caracterizar o olfato em crianças com rinite alérgica. **Métodos:** Estudo observacional, descritivo e transversal. Os critérios de inclusão para o grupo de estudo foram crianças com diagnóstico médico, em prontuário, de rinite alérgica; faixa etária entre 07 e 12 anos; em atendimento no ambulatório de Alergia e Imunologia do Hospital das Clínicas (HC)/Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). No grupo controle foram incluídas crianças sem rinite alérgica; idade entre 07 e 12 anos; em acompanhamento no ambulatório de Pediatria do HC/UFPE. Os critérios de exclusão foram: crianças com comprometimentos neurológicos, psíquicos e cognitivos; deficiências visuais, auditivas ou motoras graves; anormalidades craniofaciais; diabetes ou epilepsia; cirurgia nasal prévia; patologia respiratória de vias aéreas inferiores (bronquiectasia, pneumonia ou tuberculose); pólipos nasais, tumores nasais e hipertrofia de cornetos, amígdalas ou adenoides em grau III ou IV uni ou bilateral; e com intervenção fonoaudiológica ou fisioterapêutica prévia ou em andamento com objetivos relacionados aos aspectos estudados. Foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados foi realizada através de revisão de prontuário, entrevista com o responsável, procedimento de limpeza nasal e da avaliação do olfato. A pesquisa foi iniciada em janeiro de 2013 e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPE com número protocolar: 116.654. **Resultados:** 37 crianças foram pesquisadas, sendo 17 com diagnóstico em prontuário de rinite alérgica e 20 rinologicamente normais. Percebeu-se que 100% das crianças de ambos os grupos apresentaram discriminação olfatória normal, visto que todas acertaram mais de 50% dos odores apresentados. **Conclusão:** Apesar de a literatura pesquisada relacionar a rinite alérgica com dificuldades olfativas e dos indivíduos com essa patologia queixarem-se de hiposmia (diminuição do olfato), não foi possível observar essa associação nos resultados encontrados neste estudo.

Descritores: Olfato, Criança, Rinite.

ANAIS

**CONSUMO DE CAFEÍNA NO PERÍODO GESTACIONAL: REPERCUSSÕES NO TRATO
LARINGOFARÍNGEO DOS NEONATOS
(ESTUDO EXPERIMENTAL)**

CAFFEINE CONSUMPTION DURING GESTATION PERIOD: EFFECTS IN TRACT
LARYNGOPHARYNGEAL OF NEWBORNS
(EXPERIMENTAL STUDY)

Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento, Elthon Gomes Fernandes da Silva, Sintia Ribeiro de Souza, Hilton Justino da Silva, Maria de Fátima Galdino da Silveira

Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.

Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Experimentação Animal da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e aprovado mediante exposto em ofício nº 65/06, processo nº 013208/2006-31.

RESUMO

Introdução: A cafeína é amplamente consumida pela população mundial, e ainda há dúvidas na literatura científica se uma prática deste hábito pode causar consequências indesejáveis na reprodução humana e na saúde geral do consumidor e de seus descendentes. **Objetivo:** Realizar análise histomorfométrica da mucosa da região laringofaríngea dos descendentes de ratas submetidas ao tratamento com cafeína do 21º ao 120º dia de vida. **Métodos:** O experimento foi aprovado pelo Comitê de Ética em Experimentação Animal da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) (Ofício nº 65/06, processo nº 013208/2006-31). Foram utilizadas 12 ratas da raça Wistar e 40 filhotes descendentes dessas. As ratas foram divididas em dois grupos: tratado e controle. No grupo tratado as ratas mães receberam cafeína a 0,1% diluída em água de beber do 21º ao 120º dia de vida e deram origem a prole do grupo tratado (PT), o grupo controle não recebeu aditivos em sua água de beber e deu origem a prole do grupo controle (PC). Aos 30 dias de vida das proles, os animais foram anestesiados e suas laringes foram removidas e fixadas por imersão em solução de formalina a 10%. O material passou por bateria histológica e foi analisado através de microscopia de luz. **Resultados:** Alterações histológicas na mucosa da região laringofaríngea foram evidenciadas como sinal da presença do refluxo gastroesofágico. Houve a sinalização de possível inflamação associada a adelgaçamento na mucosa laringofaríngea da PT. Outra característica encontrada foi a hiperqueratose formada em resposta protetiva a irritações de média a alta intensidade durante um longo período de tempo. **Conclusão:** Os resultados deste estudo sugerem que o consumo de cafeína durante o período gestacional, em ratas, induz o surgimento de alterações na camada de revestimento mucoso da laringofaringe de seus descendentes, provavelmente ocasionadas por refluxo patológico de conteúdos gástricos.

Palavras-chaves: Laringofaringe, Mucosa, Cafeína.

ANAIS

Documentação fonoaudiológica pré e pós-cirúrgica em paciente submetido à cirurgia bariátrica pela técnica Fobi Capella

Documentation speech therapy before and after surgery in patients undergoing bariatric surgery technique Fobi Capella

Angela Silveira Guerra Silva, Christiane Camargo Tanigute

Instituição: Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica – CEFAC / UNIDADE GOIÂNIA / GOIÁS.

RESUMO

TEMA: Documentação fonoaudiológica pré e pós-cirúrgica em paciente submetido à cirurgia bariátrica pela técnica Fobi Capella. **OBJETIVO:** Observar possíveis contribuições da intervenção fonoaudiológica por meio de avaliação documentada, no pré e pós-operatório de paciente candidato à cirurgia bariátrica. O olhar fonoaudiológico visa uma melhor adequação do Sistema Estomatognático, favorecendo um equilíbrio miofuncional que contribuirá para um equilíbrio dérmico, evitando que esse paciente apresente uma face flácida devido ao emagrecimento. Além disso, alguns transtornos digestivos, como engasgos, empachamentos, piroses e vômitos, tidos como complicações pós-operatórias, podem ser melhorados por uma reeducação mastigatória. **PROCEDIMENTOS:** Este trabalho, um relato de caso transversal, descreve a documentação pré e pós-operatória de três meses, e acompanhamento fonoaudiológico de um paciente do sexo masculino, 36 anos, 51 de IMC, apresentando comorbidades; submetido à cirurgia bariátrica pela técnica Fobi Capella. As documentações fonoaudiológicas do Sistema Estomatognático se deram através de fotos das estruturas dinâmicas, filmagens do sistema orofacial, medidas orofaciais e palpação dos músculos mastigatórios masseter e temporal. Seguiu-se um protocolo previamente elaborado, utilizando luvas de procedimentos descartáveis, espátulas de madeira, pão de queijo, copo com água, máquina fotográfica digital Canon, ambiente com luz amarela, fundo verde, cadeira giratória para o paciente se posicionar e paquímetro de plástico esterilizado. Ainda no pré-operatório, recebeu orientações quanto à mastigação e exercícios oromiofuncionais. Aprovação, pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica – CEFAC (CAAE: 05604712.2.0000.5538), sob o nº 032/12. **RESULTADOS** – O diagnóstico fonoaudiológico pré-operatório foi de Distúrbio Miofuncional com comprometimento na execução das funções estomatognáticas. Comparando as documentações pré e pós-cirúrgicas observa-se melhora nos aspectos gerais das estruturas do Sistema Estomatognático e suas respectivas funções como de mastigação e respiração, persistindo algumas alterações que necessitam de acompanhamento fonoaudiológico para sua completa adequação e equilíbrio. **CONCLUSÃO** – Conclui-se que a documentação fonoaudiológica corroborou para uma atuação fonoaudiológica específica e científica, favorecendo ao paciente uma adaptação funcional oral satisfatória às suas novas características orgânicas (morfológicas e funcionais). No presente estudo, a conscientização do paciente, bem como o treino a que fora submetido beneficiou-se da documentação, uma vez que o mesmo pode contemplar o seu desempenho e estruturas.

ANAIS

SINTOMAS DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM ACADÊMICOS DE FONOAUDIOLOGIA

SYMPTOMS OF TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS IN SPEECH, LANGUAGE AND HEARING SCIENCES UNDERGRADUATE STUDENT

Jéssica Nazita Silva e Lima, Jussier Rodrigues da Silva, Marluce Nascimento de Almeida, Wellyda Cinthya Felix Gomes da Silva, **Anne da Costa Alves**, Renata Veiga Andersen Cavalcanti

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN

Artigo Original

Introdução: A disfunção temporomandibular (DTM) envolve um conjunto de alterações clínicas que afetam os componentes do sistema estomatognático, podendo atingir as articulações temporomandibulares, os músculos da mastigação e estruturas associadas. As implicações causadas pelas DTMs podem ocasionar uma diversidade de manifestações, limitações e sintomas que incomodam, e em certos casos, incapacitam os indivíduos acometidos por essa alteração. Os principais sinais e sintomas incluem a dor na região da face, da ATM e/ou músculos mastigatórios, cervical; cefaleia; redução dos movimentos mandibulares; ruídos articulares, tais como estalido e crepitação; sintomas otológicos; modificações funcionais na mastigação, fala e deglutição. As alterações ocasionadas pela DTM interferem nas atividades diárias e sociais da pessoa afetada, induzindo um efeito negativo na saúde emocional e na qualidade de vida. **Objetivo:** Caracterizar os sintomas de disfunção temporomandibular em acadêmicos de Fonoaudiologia. **Método:** A presente pesquisa representa um estudo descritivo transversal, analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número de protocolo 45627/12. A amostra constituiu-se de 96 acadêmicos do Curso de Fonoaudiologia, com média de idade de 21,09 anos, sendo 84 do sexo feminino e 12 do sexo masculino. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados a triagem recomendada para Disfunção Temporomandibular segundo a Academia Americana de Dor Orofacial. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva. **Resultados:** Os resultados evidenciaram 9,4% dificuldade ou dor para abrir a boca, 7,4% mandíbula travada ou luxação, 11,5% dificuldade ou dor ao mastigar, falar ou usar os maxilares, 27,1% ruídos articulares, 11,5% maxilares rígidos, apertados ou cansados com regularidade, 10,5% dor ao redor das orelhas, têmporas ou bochechas, 35,4% cefaleia, dor no pescoço ou nos dentes com frequência, 0% trauma recente na cabeça, pescoço ou maxilares, 7,3% alteração recente na mordida, 1,0% tratamento recente para um problema não explicado na articulação temporomandibular. **Conclusão:** Salientamos que os sintomas de disfunção temporomandibular mais frequentes nos acadêmicos de fonoaudiologia são ruídos articulares, cefaleia, dor no pescoço ou nos dentes.

Descritores: Articulação Temporomandibular, Transtornos da Articulação Temporomandibular, Sistema Estomatognático.

ANAIS

OFERTA DA AVALIAÇÃO DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO BRASIL (2010)

Stomatognathic system evaluation supply in Brazilian Unified National Health System (2010)

Andréa Caroline de Almeida Galvão, Daniele da Silva Fernandes, Maria Luíza Cavalcanti Ferreira de Melo, **Luana Celly Silva Aprígio**, Renata Veiga Andersen Cavalcanti, Leandro de Araújo Pernambuco

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte

Introdução: O adequado registro dos procedimentos qualifica os sistemas de informação e é por meio deles que ações e serviços de saúde são planejados, implantados e gerenciados. Desde 2008, a tabela de procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS) incluiu a avaliação do sistema estomatognático. **Objetivo:** analisar a oferta de avaliação do sistema estomatognático no SUS em 2010. **Método:** extraíram-se dados do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), Censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Analisaram-se quantidade e diferença entre procedimento de avaliação e valores aprovados e apresentados. Criaram-se três indicadores: coeficiente de oferta fonoaudiológica (número de fonoaudiólogos/número de habitantes x 100.000), coeficiente de acesso ao procedimento (número de procedimentos aprovados/número de habitantes x 1.000) e proporção de demanda fonoaudiológica (número de procedimentos aprovados/fonoaudiólogo). Consideraram-se valores absolutos, percentuais, média e desvio padrão. Por não incluir voluntários assistidos e como toda a coleta contemplou bases secundárias de domínio público, sem prejuízos ou danos à saúde dos indivíduos, dispensou-se envio ao comitê de ética. **Resultados:** em 2010, existiam 190.755.799 habitantes no Brasil. Em dezembro de 2010, havia 14.367 fonoaudiólogos (6,2/100.000 ou 18.618 habitantes para cada fonoaudiólogo). O Amazonas obteve o menor coeficiente de oferta fonoaudiológica (2,76/100.000) e São Paulo o maior (10,59/100.000). 294.586 avaliações foram aprovadas (média 10.919±2.913; valor total R\$1.299.401). O número de procedimentos glosados foi 21.570 (R\$88.652) e o Rio Grande do Norte deteve 37,68% das glosas. No Piauí houve menos procedimentos aprovados (n=10; 0,003%), enquanto em São Paulo foram 71.514 (24,27%). A média do coeficiente de acesso ao procedimento foi 1,58/1.000. Mato Grosso despontou com o coeficiente mais elevado (6,91/1.000) e por último o Piauí (0,003/1.000). A proporção de demanda fonoaudiológica resultou em média de 26,76±6,3 e manteve Mato Grosso na posição mais elevada (115,9 avaliações/fonoaudiólogo), assim como Piauí em último com resultado abaixo de 1. **Conclusão:** evidenciaram-se disparidades interestaduais na oferta do procedimento, envolvendo concentração local, glosas elevadas e distorções entre número de habitantes e quantidade de fonoaudiólogos. Medidas investigativas em relação ao registro e ajustes das desigualdades identificadas são necessárias para permitir a adequada oferta do procedimento.

Descritores: Sistema Estomatognático; Sistema Único de Saúde; Sistemas de Informação

ANAIS

Capacidade do OMES-E para discriminar a condição orofacial de adultos saudáveis e com Apneia Obstrutiva do Sono e associação entre variáveis

Capacity of OMES-E to discriminate the orofacial condition of healthy adults and patients with Obstructive Sleep Apnea and association between variables

Gislaine Aparecida Folha, Fabiana Cardoso Pereira Valera, Luciana Vitaliano Voi Trawitzki, Claudia Maria de Felício

Introdução: Distúrbios miofuncionais orofaciais (DMOs) são comuns em pacientes com Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) e exercícios orofaciais são recomendados, porém, não há um instrumento específico de avaliação dos DMOs em pacientes com AOS. **Objetivos:** Verificar a capacidade do protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial com Escores Expandido (AMIOFE-E) para discriminar as características miofuncionais orofaciais em adultos saudáveis e com AOS. **Métodos:** Participaram 133 sujeitos (19 a 60 anos), sendo 99 com AOS, diagnosticada por polissonografia (Grupo AOS) e 34 sujeitos saudáveis, sem sintomas de AOS (Grupo C) após aprovação no CEP da instituição. Foram excluídos indivíduos com déficits neurológicos ou cognitivos, tumores ou traumas na cabeça e pescoço, uso de drogas analgésicas, anti-inflamatórias ou psiquiátricas. Uma fonoaudióloga com experiência avaliou individualmente os sujeitos com o protocolo AMIOFE-E, de acordo com metodologia descrita previamente. Foram reavaliadas 20% das imagens, as cegas, que comprovou bons valores de confiabilidade e concordância intra-avaliador. Para verificar se o protocolo AMIOFE-E era capaz de discriminar as características miofuncionais orofaciais em sujeitos com e sem AOS, a análise de covariância ajustada para as médias, com dois fatores de variação (Grupo e Gênero) foi realizada para as Categorias do protocolo (Aparência/Postura, Mobilidade, Respiração, Deglutição e Mastigação). Análise de Regressão Múltipla foi calculada para verificar a possível associação entre as variáveis Idade e Índice de Massa Corporal (IMC) com as Categorias do protocolo. Foi utilizado o software *Statística* e nível de significância adotado foi 0,05. **Resultados:** A condição miofuncional no grupo AOS foi pior que no Grupo C, com diferença significativa entre os grupos ($p < 0,001$). Não houve diferenças quanto aos Gêneros ($p > 0,05$). Efeitos de interação foram observados apenas entre Grupos e Categorias ($p < 0,001$), com mais prejuízos de mobilidade no grupo AOS. Na análise de regressão houve associação entre IMC e as categorias Aparência/Postura, Respiração ($p < 0,01$) e Mobilidade ($p < 0,05$), e entre Idade com Mobilidade ($p < 0,05$). Houve uma alta porcentagem de DMOs no Grupo AOS quando comparado ao Grupo C. **Conclusão:** O protocolo AMIOFE-E é capaz de discriminar as características miofuncionais orofaciais em sujeitos adultos e em pacientes com AOS e os dados apresentam associação com variáveis relevantes no distúrbio.

Palavras-chave: Avaliação, Apneia Obstrutiva do Sono, Avaliação em Saúde, Sistema Estomatognático

ANAIS

MORFOLOGIA FACIAL BASEADA NO ÍNDICE MORFOLÓGICO DA FACE (IMF): UM ESTUDO DESCRITIVO

FACIAL MORPHOLOGY BASED ON THE FACE MORPHOLOGICAL INDEX (MFI): DESCRIPTIVE STUDY

Deyves Gomes de Melo, Esther Mandelbaum Gonçalves Bianchini.

Universidade Veiga de Almeida – Rio de Janeiro- RJ

Introdução: O estudo da morfologia facial por meio de dados antropométricos é de fácil e rápida execução, e nos fornece informações importantes para delineamento de conduta terapêutica frente a discrepâncias estruturais. O Índice Morfológico da Face (IMF) é o resultado da divisão entre a relação centesimal da altura morfológica da face, pela sua largura - distância bizigomática, classificando os sujeitos como Hipereuriprósopo (IMF < 78,9); Euriprósopo (79 a 83,9); Mesoprósopo (84 a 87,9); Leptoprósopo (88 a 92,9); Hiperleptoprósopo (> 93,0). **Objetivo:** caracterizar pelo IMF um grupo de indivíduos sem queixas funcionais, buscando averiguar a existência ou não de predomínio de determinada classificação facial. **Métodos:** Estudo quantitativo, descritivo, transversal. Após processos éticos pertinentes (CEP-203.381), foram avaliados 67 indivíduos consecutivos que voluntariamente concordaram em participar desta pesquisa, sem queixas funcionais autorreferidas ou alterações craniofaciais visíveis, ambos os sexos, com idade entre 18 e 64 anos. Os indivíduos permaneceram sentados, oclusão em posição cêntrica e cabeça orientada no plano de Frankfurt. A altura e largura da face foram mensuradas por três vezes pelo mesmo avaliador, calculada a média aritmética para obtenção do valor final para cada variável. Obtido o IMF, os indivíduos foram distribuídos nos devidos grupos. O instrumento utilizado foi o paquímetro digital (WesternPRO, DC-6 150mm) adaptado para alcance bizigomático. **Resultados:** A faixa etária variou de 18 a 64 anos, com média de 27,80 (DP 9,77) e mediana 25. A maioria (74,62%) com idade entre 18 e 30 anos, 19,40% entre 31 e 50 anos e 5,97% com mais de 50 anos. Houve predomínio do sexo feminino (80,60%). Quanto à distribuição dos grupos baseada no IMF, houve predomínio do grupo Hiperleptoprósopo (53,73%), seguindo-se Leptoprósopo (22,38%), Mesoprósopo (13,43%), Euriprósopo (7,46%) e Hipereuriprósopo (2,98%). Uma vez que a amostra não foi homogênea quanto à faixa etária e sexo, não foi possível realização de correlação. **Conclusão:** Na população estudada, houve predomínio de indivíduos do grupo Hiperleptoprósopo, e menor frequência de indivíduos hipereuriprósopos. A característica face muito longa em relação à altura prevaleceu no grupo estudado.

DESCRITORES: Anatomia; Antropometria; Face.

ANAIS

**SEVERIDADE DOS SINTOMAS DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM
ACADÊMICOS DE FONOAUDIOLOGIA**SEVERITY SYMPTOMS OF TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS IN SPEECH,
LANGUAGE AND HEARING SCIENCES UNDERGRADUATE STUDENT

Daniele da Silva Fernandes, Jéssica Nazita Silva e Lima, Jussier Rodrigues da Silva, Marluce Nascimento de Almeida, Wellyda Cinthya Felix Gomes da Silva, Anne da Costa Alves, Renata Veiga Andersen Cavalcanti

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN

Artigo Original

Introdução: A disfunção temporomandibular (DTM) caracteriza-se por desarmonias no sistema estomatognático que abrange um conjunto de alterações clínicas envolvendo os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas ou ambas. Indivíduos acometidos pela DTM podem apresentar sinais e sintomas como dores na ATM e face, redução dos movimentos mandibulares, cefaleia, ruídos articulares, dor de ouvido e dificuldades na mastigação, deglutição e fala, resultando na redução da qualidade de vida do indivíduo. **Objetivo:** Descrever a severidade dos sintomas de disfunção temporomandibular em acadêmicos de fonoaudiologia. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo transversal, analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número de protocolo 45627/12. Constituído por uma população de 96 acadêmicos de fonoaudiologia e realizado no Centro de Ciências da Saúde no ano de 2012, utilizando o Protocolo de Fonseca (1994). Foram incluídos no estudo indivíduos com idade superior a 18 anos alunos do curso de Graduação em Fonoaudiologia, que não apresentassem comprometimento neurológico, trauma e/ou cirurgia na região da face nos últimos seis meses, e que não tenham realizado terapia fonoaudiológica. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva. **Resultados:** Os resultados evidenciam que a amostra foi composta de 84 (87,5%) acadêmicos do sexo feminino e 12 (12,5%) do masculino, com idade média de 21 anos. Observa-se a frequência de DTM de grau leve em 49% dos acadêmicos avaliados, 35,4% não apresentaram sinais e sintomas de DTM, 7,3% apresentam DTM de grau moderado e 8,3% estão acometidos por DTM severa. **Conclusão:** Identificamos que o perfil dos acadêmicos avaliados é em sua maioria do gênero feminino, com maior frequência de DTM de grau leve (49%). Deste modo, percebe-se a necessidade de orientar a população sobre a DTM, seus malefícios e tratamento.

Descritores: Articulação Temporomandibular, Transtornos da Articulação Temporomandibular, Sistema Estomatognático, Índice de Gravidade de Doença.

ANAIS

SINAIS OBSERVADOS E COMPARADOS EM INDIVÍDUOS COM ALTERAÇÃO DO FRÊNULO LINGUAL DE DIFERENTES FAIXAS ETARIAS

SIGNS OBSERVED AND COMPARED IN INDIVIDUALS WITH LINGUAL FRENULUM ALTERATION IN DIFFERENT AGE GROUPS

Irene Queiroz Marchesan, Roberta Lopes de Castro Martinelli

INSTITUIÇÃO: CEFAC

Tipo de pesquisa: artigo original

Introdução: alteração do frênulo lingual, popularmente conhecida como língua presa, é uma das alterações anatômicas mais antigas, sendo citada inclusive em relatos bíblicos. Apesar de a língua presa ser uma alteração descoberta há vários séculos, atualmente ainda existem poucos estudos longitudinais descrevendo sinais observados em crianças, adolescentes e adultos, que já poderiam ter sido percebidos em bebês. O desconhecimento das variações anatômicas do frênulo lingual dificultam o diagnóstico, e conseqüentemente a conduta e o tratamento. Existem divergências de opiniões entre profissionais, associada à falta de estudos aprofundados desse assunto, resultando em prejuízo para o paciente. Muitos desses sujeitos são avaliados por pediatras, por dentistas, por otorrinolaringologistas, por fonoaudiólogos e, não raro, a alteração do frênulo da língua não é diagnosticada e muito menos associada à queixa que o paciente traz. **Objetivo:** observar sinais de alteração do frênulo lingual em crianças, adolescentes e adultos, comparando-os com aqueles sinais que já são possíveis de serem visualizados em bebês. **Métodos:** a partir da análise de filmes coletados em crianças, adolescentes e adultos com alteração do frênulo lingual foram definidos diferentes sinais. Esses sinais foram comparados com aqueles encontrados nas análises de filmes realizados em bebês também com alterações de frênulo lingual. A análise das filmagens foi realizada por duas fonoaudiólogas especialistas em motricidade orofacial com experiência em avaliação do frênulo lingual. **Resultados:** os sinais de alteração do frênulo lingual encontrados em crianças, adolescentes e adultos, que foram comparados com aqueles vistos nos bebês foram os seguintes: fixação do frênulo entre o terço médio e o ápice ou no ápice da língua; fixação do frênulo na crista alveolar inferior; posição de língua baixa durante o repouso e suas funções; elevação das margens laterais da língua; membrana do frênulo lingual visível; diferentes formatos da língua; frênulo submerso; desvio de língua na protrusão; lábios entreabertos; elevação do assoalho da boca e assimetria de língua na protrusão e na elevação. **Conclusão:** os sinais de alteração do frênulo lingual visualizados em crianças, adolescentes e adultos são os mesmos que já podem ser observados em bebês.

DESCRITORES: Freio Lingual; Anatomia; Fonoaudiologia; Avaliação

ANAIS

INTEGRIDADE DO SISTEMA SENSORIO MOTOR EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS

SENSORY MOTOR INTEGRATION IN PREMATURE NEWBORNS

Andréa Monteiro Correia Medeiros, **Leylane Fonseca Almeida**, Graysianne Alves de Jesus.

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE - SÃO CRISTÓVÃO-SE

INTRODUÇÃO: A plasticidade do cérebro humano e a suscetibilidade à estimulação oral revela-se mais acentuada nos primeiros anos de vida. Desde a vida intrauterina o comportamento de levar as mãos à boca ou sugá-las faz-se presente e constitui uma das primeiras evidências de integração entre sistemas distintos (sensorial e motor). **OBJETIVO:** Investigar a existência de sistema sensorio-motor integrado em recém-nascidos prematuros submetidos à estimulação gustativa. **MÉTODO:** Estudo experimental analítico e procedimento duplo-cego, com aprovação do Comitê de Ética sob nº 0027.0.107.000-11. Realizado com 90 recém-nascidos prematuros, divididos em dois grupos (água e sacarose para análise a 12%), filmados durante 15 minutos, no primeiro e último momentos sem estimulação, no segundo momento com estimulação gustativa. Foram descritos e analisados os comportamentos mão(s) na boca direita e esquerda (MBD/MBE) e sucção da mão direita e esquerda (SMD/SME) durante estados comportamentais (sono profundo, sono leve, sonolento, alerta, agitado/irritado e choro), a partir do banco de dados SPSS. Empregou-se teste de correlação de Spearman com nível de significância $p < 0,05$, por três juízes independentes, considerando como concordância eventos observados por pelo menos dois deles. **RESULTADOS:** Considerando tanto os grupos separadamente quanto juntos, MBD e MBE tiveram correlação moderada inicialmente, sendo que MBD apresentou correlação forte no final. O comportamento SMD, tanto na totalidade como no grupo sacarose, obteve inicialmente correlação forte em sonolento, passando para moderada ao final. Em alerta, houve inicialmente correlação fraca em ambos os estímulos, finalizando com correlação moderada em sacarose e forte em água. Apenas nos comportamentos MBD e SMD foram encontradas correlações fortes no último momento, independente do estímulo gustativo, inferindo que a estimulação oral aumentou a correlação dos comportamentos específicos do lado direito do corpo em idade precoce. **CONCLUSÃO:** A estimulação oral influenciou na coordenação mão-boca com predominância para o lado direito, evidenciando integração precoce do sistema sensorio motor. Entretanto, novos estudos são importantes para melhor elucidar a questão da capacidade gustativa em recém-nascidos prematuros.

DESCRITORES: Neonatologia; Prematuro; Precoce; Idade gestacional; Desempenho psicomotor.

ANAIS

A cirurgia ortognática minimiza a sintomatologia da DTM?

Orthognathic surgery minimizes the symptomatology of TMD?

Autores: Mariane Querido Gibson, Luana Priscila da Silva, José Elivelton da Silva, Nathália Angelina Costa Gomes, Daniele Albuquerque Alves de Moura, Joice Maely Souza da Silva, Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife, Pernambuco

Introdução: Nas desproporções maxilo-mandibulares é comum à presença de Disfunções Temporomandibulares (DTM). A cirurgia ortognática é uma alternativa de tratamento para essas alterações de bases ósseas e conseqüentemente para a atenuação dos sintomas da DTM. O acompanhamento fonoaudiológico nesse processo é primordial no pré e pós-cirúrgico para identificação de alterações dessa articulação. **Objetivo:** Fazer uma revisão sistemática da literatura sobre os benefícios da cirurgia ortognática nos casos de disfunção temporomandibular. **Métodos:** Foi realizada uma busca nas bases de dados SciELO–Brasil, Lilacs e Medline/Pubmed no período de Janeiro a Fevereiro de 2013. A pesquisa não contou com restrição de idiomas. Não foi considerado um limite em relação ao período de publicação, sendo os artigos selecionados posteriormente por critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram os estudos referentes à temática proposta e excluídos os estudos de revisão, os que não eram condizentes com o objetivo do estudo, trabalhos não disponibilizados completamente nos bancos de dados e os estudos repetidos. O cruzamento para a busca dos periódicos foi realizado a partir dos seguintes descritores: *cirurgia ortognática and transtornos da articulação temporomandibular* e *cirurgia ortognática and articulação temporomandibular*. **Resultados:** Após o cruzamento dos descritores e aplicados os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados cinco artigos, a partir da análise observamos que a cirurgia ortognática é um meio importante para a diminuição de sintomas da DTM, tais como: cefaléia, dor na musculatura facial, dor na articulação temporomandibular (ATM), dor ao mastigar, dor à palpação na musculatura cervical. **Conclusão:** É possível observar que a cirurgia ortognática contribui para diminuir os sintomas da DTM, mas para que não ocorra recidivas e alteração funcional do sistema estomatognático se faz necessária a atuação fonoaudiológica no pré e pós-cirúrgico.

Descritores: cirurgia ortognática; transtornos da articulação temporomandibular; articulação temporomandibular.

ANAIS

A IMPORTÂNCIA DE UMA AVALIAÇÃO OBJETIVA DE ROTINA NAS CRIANÇAS COM DISFAGIA

THE IMPORTANCE OF AN OBJETIVE EVALUATION ROUTINE IN CHILDREN WITH DYSPHAGIA

Autores: Adrianna Teixeira Nunes; José Lucivan Miranda; **Jovanka Soares Monterio Lopes** e Raquel Aguiar Tavares.

Instituição: NÚCLEO DE TRATAMENTO E ESTIMULAÇÃO PRECOCE - NUTEP/UFC – FORTALEZA, CEARÁ.

Introdução: Sendo a disfagia evento muito frequente em crianças oriundas de UTI neonatal e ambulatorialmente acompanhadas, buscou-se uma avaliação objetiva para evidenciar a fisiopatologia envolvida. A videoendoscopia da deglutição (VED) é método utilizado, por ser o disponível para o serviço, embora não coberto pelo Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** Ressaltar a importância de exames objetivos nos serviços de assistência a crianças com disfagia. **Metodologia:** Trata-se de estudo prospectivo, onde foram estudados 10 crianças, 5 meninas e 5 meninos, com idade de 1 a 6 anos, com sinais clínicos de disfagia. A avaliação foi realizada de forma funcional, uma vez que foi ofertada dieta durante o exame, possibilitando inclusive mudança de postura e manobras terapêuticas. As estruturas anatômicas e os aspectos funcionais foram avaliados diretamente pela VED. De acordo com os achados foi traçado plano terapêutico individualizado. **Resultados:** Na avaliação fonoaudiológica foram encontrados: escape precoce; comprometimento na ejeção oral; tempo aumentado para captação, preparação do bolo e trânsito oral; vedamento labial deficiente e tosse ineficaz. Na avaliação endoscópica foram identificados: estase em recessos faríngeos, penetração laríngea na consistência líquida e sinais sugestivos de refluxo. Das 4 crianças que usavam via alternativa de alimentação, 1 apresentava controle motor oral do alimento, trânsito oral adequado, contração faríngea forte, número de deglutições dentro da normalidade, porém resíduos alimentares em recessos faríngeos após deglutições para o pastoso e laringite pela doença do refluxo gastroesofágico. **Conclusão:** Por ser a videoendoscopia da deglutição um exame de fácil execução e alto grau de precisão, praticamente sem riscos para a população pediátrica, corroborando na avaliação subjetiva para um diagnóstico mais preciso e seguro, norteando o planejamento da terapia, sugere-se sua inclusão de rotina nos serviços públicos.

Palavras-chave: deglutição, disfagia pediatria, otolaringologia, fonoaudiologia, endoscopia capsular.

ANAIS

Abordagem fonoaudiológica nas alterações de frênulo lingual

Changes in speech therapy lingual frenulum

Autores: Amanda Rodrigues Castro, Thaiza Estrela Tavares, Mécia Padua Almeida Bandeira

Instituição: Centro Universitário Uninovafapi, Teresina, Piauí

Resumo

Introdução: Um dos conceitos usados para definir frênulo lingual, é que o mesmo se caracteriza como uma prega mucosa que vai de uma extremidade mais fixa, o assoalho da boca, até uma extremidade com mais facilidade de movimentos, a face sublingual. Ainda encontram-se divergências quanto à classificação do frênulo lingual no que desrespeita a sua normalidade ou alteração. Mobilidade da língua, alterações oclusais, dificuldade de alimentação na fase da amamentação, dificuldade de articulação e/ ou na fala, são algumas das diversas queixas apresentadas ao fonoaudiólogo que levam a crer que existe alteração no frênulo lingual do paciente. **Objetivo:** Investigar a atuação da fonoaudiologia nas alterações de frênulo lingual, principalmente nas alterações que envolvem a mastigação e a fala, enfatizando também o teste da linguinha e frenectomia. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura. O Levantamento bibliográfico foi realizado a partir de busca na base SCIELO vinculadas à biblioteca virtual BIREME. Foram considerados os artigos originais e de revisão de literatura, publicados no período de: 2003 a 2012 na língua portuguesa, tendo sido excluídos trabalhos nos demais idiomas. **Resultados:** Todos os artigos e materiais pesquisados e revistos para a composição deste trabalho englobavam as alterações de frênulo lingual. Entre as temáticas principais dos artigos estavam as dificuldades na fala e mastigação mediante as alterações de frênulo lingual. Encontrando como tratamento, a frenectomia e atuação fonoaudiológica, relatando também a importância do “teste da linguinha.” **Conclusão:** Com este estudo, foi possível concluir que a literatura ainda é vaga quando se trata de alterações no frênulo lingual, principalmente no que diz respeito a abordagem fonoaudiológica. Também ficou claro que ainda é grande a divergência de como classificar o frênulo lingual, e quando realizar a frenectomia, ressaltando a importância do teste da linguinha como forma de diagnóstico precoce e intervenção imediata para evitar problemas futuros.

Descritores: Frênulo lingual; Alterações de mastigação; Atuação fonoaudiológica; Frenectomia; Teste da linguinha



ANAIS

Aleitamento materno: uma visão interdisciplinar

Breastfeeding: an interdisciplinary vision

Andréa Caroline de Almeida Galvão, Aryelly Dayane da Silva Nunes, Ulli Amin Lauar, Renata Veiga Andersen Cavalcanti

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN

Relato de caso

Tema: Aleitamento Materno. **Objetivo:** Descrever as ações desenvolvidas na semana do aleitamento materno de 2012 na cidade de Natal, promovidas pelo departamento de Fonoaudiologia e Nutrição com o apoio de outros departamentos. **Procedimentos:** Em comemoração a Semana Mundial do Aleitamento Materno, professores, profissionais da saúde e alunos da Universidade desenvolveram ações de incentivo ao aleitamento materno no período de 01 a 03, 06 a 10 de agosto e 17 de agosto de 2012. Com a proposta de desenvolver ações de incentivo ao aleitamento materno; sensibilizar a população sobre os benefícios do aleitamento materno para o binômio mãe-bebê; conscientizar sobre os hábitos orais deletérios; divulgar a importância do Método Canguru; difundir a atuação de cada profissional. As ações aconteceram na Maternidade Escola, em um Shopping da cidade e em Unidades Básicas de Saúde. Nesses locais foram distribuídos folders, realizadas orientações às mães quanto às vantagens do aleitamento para mãe e bebê, recomendações da Organização Mundial de Saúde, pega e posicionamento adequados, vínculo mãe-bebê, composição do leite materno e fatores que influenciam sua produção, tempo das mamadas, hábitos orais deletérios, mãe-canguru, doação de leite. Foram arrecadados frascos de vidro com tampas de plástico para o Banco de Leite Humano da Maternidade. No dia 17 de agosto foi realizada a Mesa redonda com profissionais da saúde com a seguinte temática: **ALEITAMENTO MATERNO:** Os profissionais respondem. **Resultados:** O público atingido na campanha foi bastante diversificado, pacientes da Maternidade e das UBS; e comunidade em geral. Foram distribuídos mais de 1200 folders. Participaram da campanha acadêmicos dos cursos de Fonoaudiologia, Nutrição, Enfermagem, Odontologia e Psicologia. Profissionais Fonoaudiólogos, Nutricionistas, Odontólogos, Enfermeiros e Pediatra fizeram parte da ação. Na mesa redonda houve 117 participantes, entre alunos e profissionais da área da saúde. **Conclusão:** As ações desenvolvidas mostram como é importante o trabalho interdisciplinar, pois o atendimento as mães e bebês ocorrem de maneira integral. Cada profissional tem papel fundamental no incentivo ao aleitamento materno.

Descritores: Aleitamento materno, Fonoaudiologia, Equipe de assistência ao paciente

ANAIS

Alteração de fala em crianças atendidas em uma clínica odontológica infantil em ação integrada com a fonoaudiologia

Speech disorders in children attending a clinic dental child in action integrated with speech

Ana Paula Santos Almeida, Melka Rios, Thaina Pelúcio, **Zildene Bezerra Feitosa**,
Denise Klein Antunes, Lia Maria Brasil de Souza Barroso.

Instituição: Universidade de Fortaleza (UNIFOR) Fortaleza-Ceará

Tipo de estudo: Original

Introdução: A produção da fala exige um movimento preciso das estruturas do Sistema Estomatognático equilibrando a velocidade, a pressão, a energia, a coordenação, além da integridade física e neurológica desses órgãos. **Objetivo:** Verificar as alterações de fala em crianças atendidas em uma clínica infantil de odontologia. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva retrospectiva com abordagem quantitativa realizada em uma clínica-escola do curso de odontologia de uma Instituição de ensino superior, no período de 2011 a 2012. Fizeram parte deste estudo 81 crianças de 3 a 13 anos, atendidas no projeto de extensão do curso de fonoaudiologia da mesma Instituição. A coleta de dados foi feita pelo protocolo usado para avaliação dos pacientes. Após, os dados coletados, foram analisados em planilha Excel. **Resultados:** Foram verificadas as seguintes alterações de fala, podendo, o paciente ter apresentado mais de uma destas. Sem alteração de fala 41 (51,25%), ceceo anterior 16 (20%), distorção 11 (11,75%), substituição 7 (8,75%), salivação excessiva 5 (6,25%), ceceo lateral 4 (5%), articulação reduzida 4 (5%), omissão 4 (5%) e outros que envolviam alguma alteração fonoaudiológica 29 (22,5%). **Conclusão:** Quase metade das crianças atendidas na clínica de odontologia apresenta uma ou mais alteração de fala. As distorções e o ceceo anterior foram às alterações mais encontradas, relacionadas aos aspectos orofaciais. O resultado aponta que crianças com comprometimento odontológico podem apresentar uma ou mais alterações na fala. Importante então a detecção precoce com intervenção concomitante para resultados eficazes.

Palavras-chave: Fala, Sistema Estomatognático, Crianças.



ANAIS

ANÁLISE DO TEMPO MASTIGATÓRIO EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA

MASTICATORY TIME ANALYSIS ON ODONTOLOGY STUDENTS

Giselle Fabiola Mar Fernández, Zilane Silva Barbosa de Oliveira.

Universidade Potiguar UnP, Natal - RN

OBJETIVO: Analisar aspectos da mastigação de alimento sólido, de forma mais objetiva, e relacionar com os dados preconizados pela literatura. **PROCEDIMENTO:** Participaram 18 voluntários dentados de ambos os sexos com idades entre 21 e 30 anos, sem maloclusão ou disfunção da articulação temporomandibular, para avaliação da função mastigatória, sendo o tempo mastigatório, nosso objeto de pesquisa. Para isso, utilizou-se um protocolo de avaliação da mastigação, biscoito waffer (dividido em 4 porções de 2cm ou ¼ de biscoito), cronômetro Sony Ericsson C15, que foi acionado inicialmente à apreensão do alimento e desacionado após iniciar a deglutição, assim como também filmagem na câmera Sony Cyber-Shot DSC-W610. Foram realizadas 4 medidas, para observar o tempo mastigatório, sendo a primeira livre, segundo a forma usual que o paciente costuma se alimentar; e as 3 últimas mostrando o bolo alimentar formado, tendo sido estabelecido um posicionamento ideal e padrão para a avaliação do indivíduo sentado. As filmagens foram realizadas a um metro de distância do posicionamento da cadeira usada pelo paciente. Os voluntários assinaram o TCLE, porém não houve ainda aprovação pelo comitê de ética. **RESULTADOS:** Estudos mostram que o tempo médio está entre 11,17 +/-1,78 e 15,4 +/- 3,6 segundos para o biscoito Waffer, o que correlaciona com o resultado obtido nesta pesquisa. Não ocorreram diferenças quanto ao gênero, já que o tempo médio é compatível entre os participantes, observamos também elevação da laringe como manobra de proteção de vias aéreas. **CONCLUSÃO:** Consideramos importante a aplicabilidade deste protocolo de avaliação, porque proporciona uma análise mais objetiva para cada aspecto da mastigação, o que pode ser um complemento importante para a avaliação rotineiramente realizada de forma clínica e subjetiva. Quanto ao tempo mastigatório, estudos apresentam alterações nos valores de referência dependendo da consistência do alimento em teste. Neste caso, foi constatado que o resultado obtido encontra-se dentro dos parâmetros de referência para o teste com biscoito waffer.

Palavras-chave: fonoaudiologia, mastigação e protocolos clínicos.

ANAIS

AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE ALEITAMENTO MATERNO NA SECRETARIA EXECUTIVA REGIONAL VI DE FORTALEZA-CEARÁ**ASSESSMENT OF INDICATORS OF BREASTFEEDING IN REGIONAL EXECUTIVE SECRETARY OF FORTRESS-VI CEARÁ**

Autores: **Raphaele Cristina Aragão de Vasconcelos**, Adna de Araújo Silva, Rebeca Juliana Macedo Martins, Rosa Maria Mesquita Leite, Magda Moura de Almeida Porto.

Instituição: Universidade de Fortaleza, Fortaleza-Ceará.

Tipo de estudo: Artigo completo

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (OMS), o Ministério da Saúde (MS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), recomendam que as crianças sejam amamentadas exclusivamente com leite materno até os 6 meses de idade, pois de fato, os benefícios do aleitamento materno tanto para a mãe quanto para o bebê, já são reconhecidos no mundo inteiro. **Objetivo:** Objetivou-se analisar os indicadores referentes ao aleitamento materno na Secretaria Executiva Regional VI – SER VI de Fortaleza-CE. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo, de caráter descritivo, realizado no banco de dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), da Secretaria Executiva Regional VI (SER VI), de Fortaleza-CE. Foram analisados os indicadores relacionados ao aleitamento materno em 20 Centros de Saúde da Família (CSF), nos anos de 2010, 2011 e 2012, sendo os resultados analisados por meio de frequências absolutas e percentuais. **Resultados:** Verificou-se que no ano de 2010, das 1.134 crianças com idade entre 0 a 4 meses, cadastradas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), 68,34% receberam aleitamento materno exclusivo e 28,31% tiveram aleitamento misto. Já em 2011, 65,90% das 1.428 crianças cadastradas na mesma faixa etária estiveram em aleitamento materno exclusivo, enquanto 27,38% foram alimentadas de forma mista. Por fim, em 2012, um percentual maior (66,89%) das crianças acompanhadas (1.365) foram amamentadas exclusivamente e 26,74% estiveram em aleitamento misto. **Conclusão:** Conclui-se que a prática de aleitamento materno exclusivo pelas mães residentes na SER VI de Fortaleza-CE precisa ser intensificada, uma vez que no decorrer dos três últimos anos, esta apresentou-se abaixo da média nacional (76%), como também da nordestina (70%).

Descritores: Aleitamento materno. Saúde da criança. Atenção primária à saúde. Avaliação.

ANAIS

Avaliação quantitativa da força das bochechas em sujeitos com tônus normal

Quantitative evaluation of cheeks force in subjects with adequate strength

Monalise Costa Batista Berbert, UFRGS, Porto Alegre, RS; **Irene Queiroz Marchesan**, CEFAC, São Paulo, SP; Amanda Freitas Valentim, UFMG, Belo Horizonte, MG; Renata Maria Moreira Moraes Furlan, UFMG, Belo Horizonte, MG; **Rogério José Marczak, UFRGS, Porto Alegre, RS**

INTRODUÇÃO As bochechas participam de atividades complexas da face. A avaliação clínica desta estrutura envolve a análise da morfologia, postura, tonicidade e função. A avaliação da tonicidade é realizada de forma perceptual e dependente da experiência do avaliador. **OBJETIVO** Por este motivo, este trabalho visou apresentar resultados preliminares de um estudo piloto referente a um novo sistema de avaliação quantitativa da força das bochechas. **MÉTODOS** Para a construção do sistema eletrônico foi utilizada uma célula de carga. Foi elaborado um sistema de conversão, amplificação e transmissão do sinal, sendo o armazenamento dos sinais feito em um microcomputador. O estudo recebeu aprovação do Comitê de ética da UFRGS. Constituíram a amostra deste trabalho 10 indivíduos, quatro mulheres e seis homens, com idade entre 19 e 30 anos, média de 25,4, com tônus adequado de bochecha. Foram realizadas três medições consecutivas da força da bochecha, com tempo de contração de dez segundos e intervalo de um minuto entre os testes. Os dados obtidos foram analisados no programa estatístico SSPS, versão 18, considerando nível de significância de 5%. **RESULTADOS** Entre os sujeitos normais foram encontrados valores médios de força média da bochecha de 6,32 N e 8,07 N para força máxima. **CONCLUSÃO** O método de avaliação quantitativa da força das bochechas desenvolvido foi capaz de registrar a força exercida pelas bochechas e demonstra potencial para colaborar com a avaliação clínica fonoaudiológica.

Palavras-chave: força muscular, bochecha, Biomecânica, instrumentação, Fonoaudiologia.



ANAIS

Características mastigatórias da deformidade dentofacial de Classe III – Estudo clínico e eletromiográfico

Masticatory characteristics of Class III dentofacial deformity - Clinical and electromyographic study

Autores: Esther Mandelbaum Gonçalves Bianchini¹, Beatriz Ueti Lombardi de Farias², José Rino Neto²

Instituições: (1) Universidade Veiga de Almeida (Rio de Janeiro, RJ); (2) Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (São Paulo, SP)

Indivíduos com deformidade dentofacial de Classe III apresentam modificações morfológicas e adaptações miofuncionais, cujo diagnóstico preciso é fundamental para a conduta terapêutica. O objetivo deste estudo foi avaliar a atividade dos músculos temporais e masseteres durante a mastigação, associando características funcionais e oclusais. Este trabalho teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (CEP nº 326/11). Foram avaliados e analisados os resultados dos exames de 59 participantes, sendo 39 indivíduos com deformidade dentofacial de Classe III e indicação para tratamento ortodôntico-cirúrgico, e 20 indivíduos de grupo controle com relações esqueléticas e tegumentares equilibradas. A atividade muscular foi avaliada por meio de eletromiografia de superfície (Sistema Miotool), durante a mastigação habitual. Os registros eletromiográficos de todos os participantes foram analisados por 4 especialistas na área. Os ciclos mastigatórios foram analisados em relação ao número, tempo e organização, e estas características associadas à presença de mordida cruzada. Os indivíduos Classe III apresentaram ciclos mastigatórios significativamente mais desorganizados e menores potenciais para temporais e masseteres durante a mastigação. Em relação ao número e tempo de ciclos mastigatórios, não foi encontrada diferença significativa entre os grupos. Ao associar a função mastigatória com características oclusais, observou-se diferença significativa relacionada à quantidade de ciclos por segundo, menor nos indivíduos com mordida cruzada posterior unilateral. A partir deste estudo, foi possível concluir que os indivíduos com deformidade dentofacial de Classe III apresentaram ciclos mastigatórios mais desorganizados e menores potenciais elétricos em temporais e masseteres, evidenciando de forma quantitativa suas limitações funcionais.

ANAIS

DESCRIÇÃO DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS FACIAIS COMPUTADORIZADAS

DESCRIPTION OF MEASURES ANTHROPOMETRIC FACIAL COMPUTERIZED

Anne da Costa Alves, Fábio Martins da Silva Brito, João Carlos Alchieri

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN

Artigo Original

Introdução: A utilização de tecnologias na Motricidade Orofacial atualmente é frequentemente utilizada no processo de avaliação e tratamento dos distúrbios miofuncionais orofaciais. As medidas antropométricas orofaciais podem ser realizadas através de forma direta, com o uso do paquímetro, onde as medidas são registradas diretamente na face do indivíduo, e pela forma indireta, por meio de cefalometria e fotografias. **Objetivo:** Descrever o método de medidas antropométricas faciais computadorizadas. **Método:** A pesquisa representa um estudo descritivo transversal, analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número de protocolo 065/09. A amostra constituiu-se de 40 indivíduos, de ambos os sexos, sendo 37 (92,5%) feminino e 3 (7,5%) masculino, com média de idade de 33,4 anos. As fotografias foram registradas no Centro Integrado de Atendimento a Portadores de Disfunção do Aparelho Estomatognático – CIADE, na posição de frente, obedecendo a mesma distância, altura, postura e inclinação da câmera fotográfica digital, montada num tripé. Os participantes foram posicionados e orientados a permanecerem com os dentes ocluídos em posição habitual com os lábios em repouso. **Resultados:** Foram utilizadas medidas da face, descritas na literatura fonoaudiológica. Foi desenhada uma grade cartesiana sobreposta à foto partindo do tamanho da fenda palpebral do indivíduo, com o valor de 9,02mm (média da fenda palpebral descrita na literatura), com o software OpenOffice Draw. Toda a área da foto foi preenchida com os quadrinhos do mesmo tamanho ao da fenda palpebral e desenhados os pontos da medida da face. Foi calculada a quantidade de quadrinhos do plano cartesiano, montado entre cada um dos pontos. Utilizou-se a margem de erro para mais ou menos 1,92mm milímetros. O arquivo é finalizado com as medidas removidas da grade cartesiana deixando-se apenas a representação da média. **Conclusão:** O método computadorizado mostrou-se eficiente para a avaliação antropométrica da face, porém, novos estudos devem ser realizados, comparando os dados de forma direta e indireta. Torna-se relevante salientar, que este é um método de avaliação complementar, sendo utilizado quando não for possível a avaliação de forma direta.

Descritores: Face. Antropometria. Fotografia.

ANAIS

Disfagia esofágica e terapia fonoaudiológica: resultados do processo

Esophageal dysphagia and speech therapy: results of the process

Tanila Aguiar Andrade Coutinho, Amanda Maria de Souza Tavares, Camila Sampaio Brasil Bezerra, Ana Virginia Sales Monte Costa

Fortaleza -Ceará

Relato de caso

Tema: O sintoma mais frequente da doença esofágica é a disfagia, seguida pela regurgitação, pirose e dor torácica. A disfagia é referida pelos pacientes como a sensação de parada do alimento em região retroesternal, mas pode ser referida como parada do alimento em região de projeção da faringe. A intensidade da disfagia varia com o grau de comprometimento esofágico, podendo ser ocasional e de pouca intensidade até a impossibilidade de ingestão de alimentos líquidos e sólidos(1).A intensidade de manifestação de sintomas aumenta com o decorrer da refeição, muitas vezes obrigando o paciente a interrompê-la. Sendo assim a refeição não se completa e o paciente perde peso, o que é importante porque, mais frequentemente, a doença acontece em pessoas com mais de 70 anos (2). A disfagia é progressiva, com pouca intensidade no início e evolução para a incapacidade em receber alimentação por via oral. Reabilitar o quadro disfágico significa trabalhar para a conquista de uma deglutição sem riscos de complicações. O objetivo da reabilitação em disfagia orofaríngea é estabilizar o aspecto nutricional e eliminar os riscos de aspiração laringotraqueal e conseqüentes complicações associadas(3).Objetivo: Relatar um estudo de caso, onde o paciente apresentou disfagia esofágica, recebendo intervenção fonoaudiológica e os resultados encontrados. Procedimentos: Paciente 93 anos, com queixa de recusa alimentar e perda de peso. Achados objetivos mostraram: endoscopia digestiva alta com resultado de divertículo de esôfago distal, hernia de hiato pequena e polipose gástrica, esofagograma apresenta trânsito esofágico processando-se sem obstáculos com ondas peristálticas terciárias e manometria esofágica com impressão diagnóstica de aperistalse esofágica. Na avaliação fonoaudiológica foram encontrados órgãos fonoarticulatórios hipofuncionantes, pequeno aumento do trânsito oral, diminuição da sensibilidade intra-oral e incoordenação respiração-deglutição. Realizada terapia fonoaudiológica três vezes por semana, para reabilitar a disfagia orofaríngea. Resultados: Durante o acompanhamento terapêutico a mesma apresentou melhora significativa nos achados orofaríngeos, porém a queixa álgica e de entalhos persistiu, sendo encaminhada para gastrostomia. Conclusão: Através deste achados, percebeu-se que a terapia fonoaudiológica contribui de forma eficaz na disfagia orofaríngea, porém em disfagia esofágica é totalmente limitada.

Descritores: diverticulose esofágica, transtornos da deglutição, reabilitação.

ANAIS

ESTUDO DOS EFEITOS DA DOENÇA DE PARKINSON NA DEGLUTIÇÃO A PARTIR DE TESTES ELETROFISIOLÓGICOS

STUDY ON EFFECTS OF SWALLOWING IN PARKINSON DISEASE FROM TESTS ELECTROPHYSIOLOGICAL

Nathália Angelina Costa Gomes, Amdore Guescel Asano, Daniele Albuquerque Alves de Moura, Emily Silva Fortuna, Luciana Rodrigues Belo, Maria das Graças Wanderley de Sales Coriolano, Otávio Gomes Lins.

Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

Introdução: A disfagia manifesta-se em pelo menos um terço dos pacientes com doença de Parkinson (DP). **Objetivo:** estudar os efeitos da DP na deglutição, a partir da análise do volume considerado limite de disfagia, volume médio por gole (VMG), duração total da atividade eletromiográfica dos músculos supra-hióideos (DT100) e número de deglutições (N^ºD) realizadas e duração média dos ciclos de deglutições para a deglutição contínua de 100 ml (DMCD). **Métodos:** Participaram desse estudo 24 sujeitos, 13 com DP sem queixas na deglutição com média de idade = 66.8 ± 8.6 estadiados pela escala de Hoehn and Yahr (HY) nos níveis I, II e III e 11 sujeitos sem sequelas neurológicas e/ou queixas na deglutição que constituíram o grupo controle-GC apresentando média de idade = 64.4 ± 6.2 . Os participantes foram triados a partir de uma ficha de registro de dados, escala de estadiamento de HY Original, Mini Exame do Estado Mental e avaliados a partir do protocolo baseado no teste eletrofisiológico do limite de disfagia e pelo teste eletrofisiológico da deglutição contínua de 100 ml de água para a análise da DT100, N^ºD, cálculo do VMG e da DMCD. **Resultados:** o limite de disfagia ($p < 0,009$) e o VMG ($p < 0.001$) dos sujeitos com DP foram significativamente menores. A associação entre eles apresentou uma fraca correlação direta ($R^2 = 0.17$). A DT100 foi significativamente maior ($p < 0.003$) e com um maior N^ºD ($p < 0.003$) no grupo com DP, a diferença na DMCD não alcançou a significância ($p > 0.378$). Na associação entre o limite de disfagia e a DT100 foi observado uma fraca correlação inversa, tanto no GC como no grupo de DP ($R^2 = 0.14$). Tendo em vista esses resultados acredita-se que a DT100 na DP ocorra principalmente pela redução do VMG e consequente aumento no nDeg para o consumo de 100 ml de água. O limite de disfagia foi inferior à 20 ml sugerindo que esses pacientes apresentem disfagia subclínica. **Conclusão:** Esse estudo demonstra que é possível identificar alterações na deglutição em pacientes assintomáticos favorecendo o diagnóstico precoce dos transtornos nessa função.



ANAIS

FRÊNULO LINGUAL E POSSÍVEIS ALTERAÇÕES NA ARTICULAÇÃO DOS FONEMAS

Lingual frenum and possible alterations in the articulation of phonemes

Rebeka Ferreira Pequeno Leite, Izabella Santos Nogueira de Andrade

Universidade de Fortaleza – UNIFOR, Fortaleza- Ceará

ARTIGO ORIGINAL

Introdução: O frênulo lingual encurtado e ou com inserção anterior acarreta substituição de fonemas anteriores por fonemas posteriores e/ou omissão dos fonemas. Muito embora, estudos afirmam que a alteração no frênulo, não causa, obrigatoriamente, alterações de fala ou mesmo de mobilidade de língua. Questiona-se, portanto, a existência da relação entre a alteração no frênulo lingual e a dificuldade na articulação dos fonemas, supondo-se que é possível encontrar casos em que, apesar da limitação da movimentação da língua, os indivíduos conseguem produzir os fonemas corretamente. **Objetivo:** Investigar a relação do tipo do frênulo lingual com as possíveis alterações na articulação dos fonemas. **Métodos:** Estudo quantitativo, observacional, do tipo operativo individualizado, de referência temporal transversal. O universo do estudo constou de 16 indivíduos acompanhados no setor de Odontologia da UNIFOR. Foram incluídos no estudo pacientes com alteração no frênulo da língua e com presença dos incisivos centrais e laterais superiores e inferiores. A coleta de dados foi realizada mediante a aplicação de um formulário que continha aspectos relevantes da avaliação qualitativa (classificação do frênulo lingual), quantitativa (relação da abertura de boca com e sem a língua na papila), praxica e o ERT (*Exame Fonético – Fonológico*). Ressalta-se que a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética em Pesquisa da UNIFOR sob parecer de número 09-341. **Resultados:** Dos 16 pacientes avaliados, 15 tinham frênulo lingual curto e apenas 1 com frênulo de língua curto e anteriorizado. Dos pacientes com frênulo lingual curto, apenas 20% apresentaram distorção no tap e 80% apresentaram fala normal. O único paciente que mostrou frênulo lingual curto e anteriorizado foi o que teve comprometimento de fala, apresentando substituição do tap pelo //l/. **Conclusão:** Não houve uma relação positiva de alteração de frênulo lingual curto e alteração na fala. Pode-se constatar que a alteração praxica da língua causada pelo frênulo lingual alterado tem relação positiva com a alteração na produção da fala.

Descritores: Frênulo da língua, Fala, Fonoaudiologia

ANAIS

PROMOÇÃO DE SAÚDE NA SÍNDROME DA APNÉIA OBSTRUTIVA DO SONO: REVISÃO DE LITERATURA

Health promotion of Obstructive Sleep Apnea Syndrome: review of the literature

Camila de Castro Corrêa, Gabriele de Luccas, Ana Paula Fukushiro, Giédre Berretin-Felix, Wanderléia Quinhoneiro Blasca

Instituição: Faculdade de Odontologia de Bauru – USP, Bauru, São Paulo

INTRODUÇÃO: Estudos tem demonstrado a dificuldade de diagnostico preciso da SAOS ocasionada pela falta de conhecimento dos profissionais da saúde e da população, levando a não identificação das consequências de tal quadro clínico. **OBJETIVO:** Desta forma, o objetivo do presente trabalho foi analisar estudos realizados para a promoção de saúde na Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono. **MÉTODOS:** Realizou-se revisão de literatura, pela busca na Lilacs, Medline e Pubmed, com os cruzamentos dos seguintes descritores DeCS/MeSH: “Health Promotion” AND “Sleep Disorders”; “Primary Prevention” AND “Sleep Disorders”; “Health Education AND “Sleep Disorders”; “Health Promotion” AND “Sleep Apnea Syndromes”; “Primary Prevention” AND “Sleep Apnea Syndromes”; “Health Education” AND “Sleep Apnea Syndromes”; “Health Promotion” AND “Sleep Medicine Specialty”; “Primary Prevention” AND “Sleep Medicine Specialty”; “Health Education AND “Sleep Medicine Specialty”. Admitiram-se tais critérios de inclusão: não serem artigos de revisão de literatura, não abordar apenas a avaliação/diagnóstico/tratamento de sujeitos com SAHOS, estudos específicos à SAHOS e específicos à promoção de saúde. **RESULTADOS:** Foram encontrados 333 artigos, do período de 1968-2012, selecionando apenas 1 artigo a partir dos critérios pré-estabelecidos. Notou-se a concentração de estudos relativos ao diagnóstico e avaliação de casos de SAHOS, mesmo utilizando o cruzamento de descritores específicos a promoção de saúde. Quanto ao artigo considerado, apresentou o objetivo de avaliar uma campanha para aumentar a conscientização dos distúrbios do sono, por meio de um estudo retrospectivo com prontuários de um hospital, realizado em 2006. Em 4 anos de ação educativa, houve uma crescente nos encaminhamentos com suspeita de distúrbios do sono, observando mais diagnósticos de SAOS de grau leve, o que antes não era levantada essa suspeita com frequência pelos médicos. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, observa-se a necessidade da realização de novos estudos com o enfoque da promoção de saúde em SAOS, tanto para profissionais, quanto para a população, visando minimizar as consequências que tal quadro gera para o sujeito afetado.

Descritores: Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono. Fonoaudiologia. Promoção da Saúde. Educação em Saúde. Diagnóstico Precoce.

ANAIS

A INFLUÊNCIA DO EFEITO HAWTHORNE NA DEGLUTIÇÃO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Autores: Francine Marson, Karoline Rickli, Juliana Marcolino Galli, Rosane Sampaio Santos, Adriana Maria Romão

Instituição: Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO-PR)

O trabalho teve a aprovação do Comitê de Ética e de Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa sob No. 4969/2012.

Resumo

Introdução: O Efeito Hawthorne começou a ser estudado por gestores de uma fábrica nos Estados Unidos que observaram que a presença de um supervisor alterava o comportamento produtivo dos funcionários que estavam sob observação. Desde então, os estudos passaram a enfatizar a importância em investigar a interferência causada por um observador ou supervisor nas avaliações de qualidade da produção dos sujeitos. Na área da saúde estudos que focam a observação desse efeito nas situações de avaliação são ainda incipientes, porém a sua ocorrência parece ser expressiva na prática clínica. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é avaliar a ocorrência de alterações na deglutição de idosos normais quando esses estão submetidos a uma situação de avaliação que exige a observação permanente do avaliador, como é o caso de uma avaliação clínica da deglutição. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e observacional. A amostra é de 10 idosos institucionalizados. Os idosos receberam alimentos na consistência sólida, pastosa e líquida e a deglutição desses sujeitos foi registrada em vídeo em dois momentos: durante uma situação de alimentação cotidiana, sem estar sendo diretamente observados por alguém e, durante uma situação cotidiana de alimentação, porém sob a observação atenta da pesquisadora. **Resultados:** Os dados foram avaliados por três juízas fonoaudiólogas especialistas em Disfagia. Suas respostas foram comparadas entre si e analisadas fazendo uso de testes estatísticos com o Coeficiente de Kappa e o Teste do Qui-Quadrado. Os parâmetros vedamento labial, escape extra oral e resíduos em cavidade oral após a deglutição parecem sofrer influência do Efeito Hawthorne e portanto precisam ser melhor compreendidos quando aparecem como sinal nas avaliações clínicas da deglutição. Os sinais sugestivos de aspiração laringotraqueal tosse e engasgo não sofreram interferência significativa na presença ou ausência do observador. **Conclusão:** Pretende-se com este trabalho alertar fonoaudiólogos e pesquisadores sobre quais aspectos da deglutição podem ser alterados simplesmente pela presença passiva de um avaliador durante uma avaliação clínica da deglutição.

Descritores: Efeito Hawthorne, Avaliação Clínica, Deglutição.

ANAIS

ANÁLISE DE CICLOS MASTIGATÓRIOS DE PACIENTES CANDIDATOS À GASTROPLASTIA

ANALYSIS OF MASTICATORY CYCLES OF PATIENTS ARE CANDIDATES FOR GASTROPLASTY

Andréa Cavalcante dos Santos*; Carlos Antonio Bruno da Silva**

Núcleo do Obeso do Ceará*, Universidade de Fortaleza**, Fortaleza - Ceará

TIPO DE ESTUDO: AVANÇOS TECNOLÓGICOS

INTRODUÇÃO: Ciclos mastigatórios são golpes iniciados na máxima intercuspidação dentária, voltando à mesma. Com a apresentação do padrão de mastigação ineficiente, seja por ciclos mastigatórios com velocidade alterada ou por quantidade insatisfatória, demonstrados em estudos anteriores em que a amostra é composta por obesos mórbidos, sugere-se nova contabilidade dessa condição visando reestabelecimento e estruturação da função mastigatória. **OBJETIVO:** Analisar os ciclos mastigatórios de candidatos à gastroplastia. **MÉTODOS:** Estudo quantitativo, prospectivo. Período outubro/2012-março/2013. Aprovação pelo Comitê de Ética Nº114.609/2012, 20-40anos, sem ausências dentárias e com índice de massa corpórea (IMC) igual ou superior a 40kg/m². Coleta realizada com aparelho Miotec® 04 canais e sensor SDS500. Foi padronizado, como alimento de teste, uma porção de pão francês com tamanho de 1,5cm, e o paciente instruído a realizar mastigação habitual com ciclos próprios e deglutição espontânea, sendo estes contabilizados em seu número de ciclos e tempo executado. **RESULTADOS:** Analisados 37 pacientes (62% feminino), média de idade 26,8 (Desvio Padrão – DP 5,5). Média geral de número de ciclos de 28,2; mínimo 12,0; máximo 58,0 (DP 11,1). Quanto ao tempo, média geral de 28,2 segundos; mínimo 9,0s; máximo 60,0s (DP 12,8). Na relação ciclo por segundo (c/s), média 1,0c/s; mínimo 0,6c/s; máximo 1,3c/s (DP 0,2). Nas mulheres, média de 30,0 ciclos; mínimo 12,0; máximo 58,0 (DP 11,8). Tempo médio de 30,8 segundos; mínimo 12,0s; máximo 60,0s (DP 13,5). Na relação ciclo por segundo, média de 1,0c/s; mínimo 0,6c/s; máximo 1,3c/s (DP 0,2). Nos homens, média de 25,6 ciclos; mínimo 12,0; máximo 44,0 (DP 9,8). Tempo médio de 23,9 segundos; mínimo 9,0s; máximo 45,0s (DP 10,6). Na relação ciclo por segundo, média de 1,1c/s; mínimo 0,9c/s; máximo 1,3c/s (DP 0,2). **CONCLUSÃO:** Como resultados preliminares, nos homens foi encontrado menor número de ciclos mastigatórios que nas mulheres, com mínimo igual em ambos os sexos. Quanto ao tempo executado, os homens apresentaram maior rapidez, tanto em média geral quanto em contagem mínima e máxima. Na relação ciclo por segundo, resultou em um número médio praticamente igual em ambos os sexos.

Descritores: Mastigação, Eletromiografia, Obesidade mórbida, Gastroplastia.

ANAIS

Avaliação da patência nasal e da função pulmonar de crianças respiradoras orais e respiradoras nasais

Nasal patency and lung function evaluation of mouth breathing and nasa breathing children

Autores: Angela Ruviaro Busanello-Stella, Maria Elaine Trevisan, Jovana Milanese, Eliane Corrêa, Ana Maria Toniolo da Silva

Instituição: Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, Rio Grande do Sul.

Introdução: A espirometria e a medida do pico de fluxo inspiratório nasal (PFIN) destacam-se dentre os métodos objetivos de avaliação da ventilação, pelo baixo custo e pela disponibilidade do seu uso na prática ambulatorial. Além disso, podem contribuir para uma adequada conduta terapêutica, estabelecendo os encaminhamentos necessários para cada paciente. **Objetivo:** Avaliar, comparativamente, a patência nasal e a função pulmonar de crianças respiradoras orais e nasais **Métodos:** Foram avaliadas crianças provenientes de uma escola municipal, sendo incluídas aquelas com idade entre sete e 13 anos e excluídas aquelas com sobrepeso e/ou obesidade, deformidades craniofaciais e da coluna vertebral. O modo ventilatório foi observado com base na avaliação fonoaudiológica através do protocolo MBGR. A patência nasal (medida pelo PFIN) e a função pulmonar (espirometria) foram verificadas por uma fisioterapeuta, conforme as características individuais relacionadas ao sexo, altura, peso, idade e raça. Desta avaliação foram aferidas as seguintes variáveis: PFIN, pico de fluxo expiratório, capacidade vital forçada (CVF), volume expiratório forçado no primeiro segundo da CVF (VEF1), fluxo expiratório forçado entre 25-75% da CVF (FEF 25-75%) e índice de *Tiffeneau* (IT). Os dados foram analisados pelo programa *Statistica* 9.0. Após testada a normalidade dos dados, os grupos foram comparados pelo Teste U de *Mann-Whitney* ($p < 0,05$) para dados não paramétricos. Este trabalho faz parte de um projeto desenvolvido no Laboratório de Motricidade Orofacial da instituição de origem e foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição de origem sob CAAE nº 08105512.0.0000.5346. **Resultados:** Participaram do estudo 31 crianças, 18 meninas e 13 meninos, com média de idade de 9 anos e 8 meses. Estas foram distribuídas em grupo de respiradores nasais ($n=11$) e grupo de respiradores orais ($n=20$). Ao comparar estes aspectos entre os grupos, não houve diferença com significância estatística nas variáveis espirométricas (PFE, $p = 0,49$; CVF, $p = 0,86$; VEF1, $p = 0,57$; FEF 25-75%, $p = 0,40$; IT, $p = 0,95$) e no PFIN ($p = 0,43$). **Conclusão:** A patência nasal e a função ventilatória não diferiram entre as crianças respiradoras orais e nasais.

Descritores: respiração bucal, espirometria, obstrução nasal.

Key Words: mouth breathing, spirometry, nasal obstruction.

ANAIS

CARACTERÍSTICAS GUSTATÓRIAS EM CRIANÇAS COM RINITE ALÉRGICA

Gustatory characteristics in children with allergic rhinitis

Raissa Gomes Fonseca Moura; Daniele Andrade da Cunha; Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento; Décio Medeiros Peixoto; Renata Andrade da Cunha; Leila Bastos Leal; **Hilton Justino da Silva.**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RECIFE-PE

RESUMO:

Introdução: A rinite alérgica é definida como uma inflamação da mucosa de revestimento nasal após exposição à alérgenos, cujos sintomas (obstrução nasal, rinorréia aquosa, espirros e prurido nasal) são reversíveis espontaneamente ou com tratamento. O indivíduo com rinite alérgica pode ter prejudicado o olfato, em virtude da utilização inadequada das vias aéreas superiores, não permitindo a estimulação apropriada do nervo olfativo. Nesses casos, o indivíduo queixa-se também de dificuldades gustatórias. **Objetivo:** Caracterizar o paladar em crianças com rinite alérgica. **Métodos:** Estudo observacional, descritivo e transversal. Os critérios de inclusão para o grupo de estudo foram crianças com diagnóstico médico, em prontuário, de rinite alérgica; faixa etária entre 07 e 12 anos; em atendimento no ambulatório de Alergia e Imunologia do Hospital das Clínicas (HC)/Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). No grupo controle foram incluídas crianças sem rinite alérgica; idade entre 07 e 12 anos; em acompanhamento no ambulatório de Pediatria do HC/UFPE. Os critérios de exclusão foram: crianças com comprometimentos neurológicos, psíquicos e cognitivos; portadoras de deficiências visuais, auditivas ou motoras graves; anormalidades craniofaciais; diabetes ou epilepsia; cirurgia nasal prévia; patologia respiratória de vias aéreas inferiores (bronquiectasia, pneumonia ou tuberculose); pólipos nasais, tumores nasais e hipertrofia de cornetos, amígdalas ou adenoides em grau III ou IV uni ou bilateral; e com intervenção fonoaudiológica prévia ou em andamento com objetivos relacionados aos aspectos estudados. Foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados foi realizada através de revisão de prontuário, entrevista com o responsável, procedimento de escovação bucal e da avaliação do paladar. A pesquisa foi iniciada em janeiro de 2013 e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPE com número protocolar: 116.654. **Resultados:** 37 crianças foram pesquisadas (17 com diagnóstico de rinite alérgica e 20 rinologicamente normais). Destas, 29 (78,4%) apresentaram normalidade na discriminação dos gostos (normogeusia) e 8 apresentaram diminuição gustatória (hipogeusia), sendo 6 (75%) crianças com rinite alérgica. **Conclusão:** Percebe-se que, em concordância com a literatura pesquisada que relaciona a presença de obstruções nasais a alterações gustatórias, as crianças com rinite alérgica apresentaram escores mais rebaixados se comparadas as crianças rinologicamente normais.

Descritores: Paladar, Criança, Rinite.

ANAIS

Comprometimentos da Motricidade Orofacial em crianças Encefalopatas Crônicas

Changes Orofacial Motricity in Chronic neurologically impaired children

Autores: Mônica Maria Rodrigues Pontes, Roberta Maria de Oliveira Marques e Izabella Santos Nogueira de Andrade; **Orientadora:** Izabella Santos Nogueira de Andrade

Universidade de Fortaleza - Fortaleza- Ceará

Resumo

Introdução: A encefalopatia crônica não progressiva - ECNP é caracterizado por crianças que apresentam alterações ou desordens na postura, tônus e movimento. Essas alterações globais têm repercussão na motricidade orofacial e podem comprometer a função mastigatória. **Objetivo:** Esse trabalho tem como objetivo fundamental analisar o comportamento motor-oral, durante a função mastigatória de encefalopatas crônicos. **Métodos:** Realizou-se um estudo de caráter analítico, do tipo operativo individualizado, referência temporal transversal. Foram avaliados 30 pacientes com diagnóstico de ENCP, com idade cronológica variando entre 1 (um) a 5 (cinco) anos. Na coleta de dados utilizou-se o protocolo de avaliação da Motricidade Orofacial - *Schedule for Oral Motor Assessment (SOMA)* com a finalidade de ratear o comportamento motor oral durante a função mastigatória. Respeitou os preceitos éticos de acordo com o Ministério da Saúde e o projeto do presente estudo foi aprovado sob o parecer sob o número 105-09. **Resultados:** Os resultados referentes ao comportamento da motricidade orofacial durante a função mastigatória demonstraram que houve ausência de vedamento labial em 30%, padrão mordedor 56,6%; aumento de sialorréia 66,6%; protrusão de língua 100%. **Conclusão:** Diante dos dados obtidos concluiu-se que o comportamento motor oral durante a função mastigatória têm significativos comprometidos em crianças com ENCP sendo comumente encontrado um comportamento motor oral inadequado com repercussão na função mastigatória, sendo caracterizado pela dificuldade de vedamento labial; postura de língua em protrusão, formação ineficiente do bolo alimentar sendo utilizado frequentemente um padrão primitivo de mastigação.

Palavras-chave: paralisia cerebral, postura e criança.

ANAIS

CONHECIMENTO DOS USUÁRIOS DO SETOR DE FONOAUDIOLOGIA DE UMA CLÍNICA ESCOLA EM FORTALEZA-CE SOBRE CECEIO ANTERIOR

KNOWLEDGE OF USERS OF SECTOR FONOAUDIOLOGIA A CLINIC IN SCHOOL ON FORTALEZA- CE FRONTAL LISP

Autores: Raphaelae Cristina Aragão de Vasconcelos, Lia Maria Brasil de Souza Barroso

Instituição: Universidade de Fortaleza – Fortaleza-CE

Tipo de Estudo: Artigo Completo

Introdução: O Ceceo Anterior é definido como uma alteração na articulação das fricativas /s/, /z/, decorrente da projeção da língua entre os incisivos superiores e inferiores. Apresenta correlação com as irregularidades maxilomandibulares e dentárias, podendo ser ou não, secundário a problemas oclusais no plano vertical. **Objetivo:** Analisar o conhecimento dos usuários do setor de Fonoaudiologia de uma clínica escola em Fortaleza-CE sobre Ceceo Anterior. **Metodologia:** Estudo quantitativo de caráter descritivo. Para a coleta de dados foi elaborado um questionário com perguntas sobre Ceceo Anterior, o qual será aplicado com pelo menos 30 usuários do setor no período de fevereiro a abril de 2013. Esse estudo seguiu todos os preceitos éticos da resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 1996). **Resultados:** O estudo encontra-se em desenvolvimento, e até o momento, foram entrevistados 10 usuários do setor. Destes, 100% afirmam conhecer algum distúrbio da fala, no entanto somente 50% souberam especificar algum tipo de distúrbio. Dos 50% que souberam especificar, 40 % associaram a Gagueira a um distúrbio da fala e 10 % a Fissura Lábio Palatina. Nenhum dos informantes reconheceram o Ceceo Anterior como um distúrbio de fala. Toda a população afirmou que o Fonoaudiólogo é o profissional que trata desse distúrbio. **Conclusão:** O estudo está em desenvolvimento, contudo os resultados apresentados são relativos, e necessitam ser revistos ao término das entrevistas. Porém, percebemos que há necessidade em promover ações de educação em relação ao esclarecimento do que são distúrbios de fala, principalmente no que diz respeito ao Ceceo Anterior com a finalidade de prevenir e remediar tais alterações e fortalecer o mercado de trabalho do Fonoaudiólogo.

Descritores: Distúrbios de Fala. Ceceo Anterior. Fonoaudiologia.



ANAIS

**EFICÁCIA DA BANDAGEM TERAPÊUTICA EM PACIENTE COM HIDROCEFALIA -
RELATO DE CASO**EFFICIENCY THERAPEUTIC BANDING IN PATIENTS WITH HYDROCEPHALUS – RELATE
OF CASE**MARTINS, Paula Costa;** SOARES, Cecilia Regina Galdino

CENTRO DE REABILITAÇÃO FÍSICA SINHÁ CASTELO – CAXIAS – MARANHÃO

Tema: A Hidrocefalia é o acúmulo de líquido cefalorraquidiano na cavidade craniana, gerando assim um aumento de pressão no interior do cérebro. Podendo ocorrer por alterações genéticas ou adquiridas. Os principais sintomas são dores de cabeça, crescimento anormal do crânio, dificuldades de locomoção, perda de habilidades físicas, entre outras. Além disso, pode ocorrer, dificuldade de aprendizagem, de concentração, e até dificuldades visuais. **Objetivos:** Utilizar o método de estimulação tegumentar com a bandagem terapêutica TherapyTexcom o intuito de melhorar a hipertonicidade dos músculos da face. **Procedimentos:** Foi realizado um estudo descritivo do tipo relato de caso. Uma paciente em atendimento domiciliar, sexo feminino, 15 anos, com diagnóstico de hidrocefalia, foi submetida ao tratamento fonoaudiológico. Durante a avaliação foi observado hipertonicidade de lábios, língua e bochechas e do mento, sialorreia, retração do lábio superior, respiração oral, alteração da sensibilidade intra-oral, alteração do sistema estomatognático e de fala, voz metálica e disfagia. Os atendimentos foram realizados durante três meses, sendo três sessões semanais, utilizando a aplicação da bandagem terapêutica, massagens, estimulações gustativas e olfativas, crioestimulações, exercícios de motricidade e sonorizações. **Resultados:** Foi observado uma melhora significativa quanto à tonicidade dos lábios, língua, bochechas e mento, ausência da sialorreia, vedamento labial completo, coordenação do sistema estomatognático. **Conclusão:** O tratamento coadjuvante envolvendo a bandagem terapêutica e os exercícios de motricidade orofacial colaboram para a eficiência do tratamento fonoaudiológico em pacientes com hidrocefalia.

Palavras-chave: bandagem, estimulação tegumentar, hidrocefalia, tratamento coadjuvante.

ANAIS

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE TELERRADIOGRAFIAS EM NORMA LATERAL E FOTOGRAFIAS DE PERFIL DA FACE

COMPARATIVE STUDY BETWEEN CEPHALOGRAMS RADIOGRAPHS IN SIDEVIEW NORM AND PROFILE PHOTOGRAPHS OF THE FACE

Maria da Conceição Bagno Zauli, Danila Moura, Andréa Rodrigues Motta.

Instituição de origem: CEFAC – Pós-graduação em Saúde e Educação – Belo Horizonte – Minas Gerais - Brasil.

Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CEFAC – Pós-graduação em Saúde e Educação, sob o número 040/11, sendo considerado sem risco e sem necessidade de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A face humana é classificada quanto a direção de crescimento, o perfil e/ou posição da mandíbula em relação à base anterior do crânio, em dolicofacial, mesofacial e braquifacial, as quais possuem especificidades miofuncionais orofaciais distintas que influenciam diretamente as funções estomatognáticas. Trata-se portanto de uma informação relevante para o diagnóstico, planejamento e prognóstico fonoaudiológico. As telerradiografias de perfil da face fornecem informações sobre a tipologia facial e o crescimento craniofacial, com dados mensuráveis confrontáveis que podem ser relacionados aos obtidos no exame miofuncional orofacial. Acredita-se que obter dados cefalométricos, por meio da fotografia de perfil da face, acrescente benefícios de um exame complementar de diagnóstico, sem custo adicional. **Objetivo:** correlacionar medidas angulares passíveis de serem marcadas em telerradiografias e em fotografias de perfil face. **Métodos:** estudo transversal, realizado por meio de 112 documentações ortodônticas, onde foi analisada a relação entre os valores dos ângulos cefalométricos: Facial (PoOr.NPog), Convexidade (NAPog), Plano A-B (AB.NPog), Plano Mandibular (GoGn.PoOr) e ANB, traçados na telerradiografia e na fotografia de cada documentação. Analisou-se também a diferença entre as grandezas cefalométricas angulares. Os dados foram submetidos à análise estatística por meio do teste de correlação de Pearson. **Resultados/Discussão:** Os ângulos ANB e NAPog apresentaram correlação positiva mediana, o ângulo AB.NPog foi considerado com baixa correlação e alta correlação foi observada para PoOr.NPog e GoGn.PoOr. Indivíduos com desproporções maxilomandibulares apresentam alterações miofuncionais orofaciais em repouso e nas funções estomatognáticas, necessitando o fonoaudiólogo deter conhecimento para identificar e registrar o tipo facial do paciente. As duas correlações altas permitem obter dados referentes à relação anteroposterior e vertical da mandíbula, que são essenciais para a determinação da tipologia facial. Quanto à diferença entre as grandezas cefalométricas, observou-se mais acentuada nos ângulos que envolvem o ponto A e proximidade de valores nas demais. Talvez um estudo futuro possa investigar a relação entre os ângulos indicadores da posição mandibular com aqueles do ponto A, buscando dados mensuráveis da localização anteroposterior da maxila, em uma fotografia de perfil. **Conclusão:** as correlações encontradas

ANAIS

permitem afirmar que a fotografia pode ser utilizada pelo fonoaudiólogo como um instrumento de obtenção de medidas dos ângulos facial e plano mandibular.

DESCRITORES: Cefalometria; Fotografia; Avaliação; Fonoaudiologia



ANAIS

FATORES DE RISCO PARA DISFAGIA OROFARÍNGEA INFANTIL

RISK FACTORS FOR OROPHARYNGEAL DYSPHAGIA CHILD

Aline Poliana Schmatz, Roberta Gonçalves da Silva, **Sandra Regina Gimenez-Paschoal**

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP, Faculdade de Filosofia e Ciências, Campus de Marília–SP. Programa de Pós-Graduação em Fonoaudiologia. Auxílio: Bolsa Capes de Mestrado.

Tipo de estudo: procedimentos clínicos.

Introdução: Distúrbios de deglutição e alimentação são frequentes na população infantil e têm etiologia multifatorial. A disfagia orofaríngea caracteriza-se como um sintoma de uma doença de base, podendo ser identificada por meio de distintos fatores de risco e outros sinais. A sua detecção precoce pode ocorrer com a observação e identificação desses sinais clínicos por parte da equipe interdisciplinar, podendo ser diagnosticada precocemente evitando complicações que podem levar o indivíduo à pneumonia aspirativa, à desnutrição e até mesmo ao óbito. **Objetivo:** Este estudo teve por objetivo identificar fatores de risco para a disfagia orofaríngea infantil. **Método:** A pesquisa é do tipo clínica transversal descritiva. Participaram deste estudo 53 crianças, faixa etária de 0 a 1 ano de idade, de ambos os gêneros e distintos quadros clínicos, que estavam sendo atendidas na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), berçário intermediário e enfermaria pediátrica de um hospital infantil. Foi realizado screening de risco para disfagia infantil, aplicando protocolo constituído por 19 itens de observação de prontuário e da alimentação, elaborado pelos autores com base na literatura científica da área. A pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética, protocolo número 0364/2011. Os pais ou responsáveis pelas crianças assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Dos 53 (100%) protocolos aplicados, 50 (94,34%) apresentaram rastreio positivo, com presença entre um e 11 itens do instrumento. Quanto à presença de Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE), 9 (16, 99%) pacientes apresentaram o quadro. Pneumonia foi descrita em 17 pacientes (32,07%). Fizeram uso de algum tipo de suporte respiratório durante o período de internação hospitalar 31 (58,49%) crianças. Tiveram dificuldade na consistência alimentar líquido fino 14 (26,41%) pacientes, 24 (45,28%) apresentaram escape oral anterior do alimento, 20 (37,73%) apresentaram tosse antes, durante ou após a alimentação e 31 (58,5%) tiveram algum tipo de dificuldade respiratória. **Conclusão:** Distintos fatores de risco apontados no instrumento proposto foram identificados na população avaliada. Embora o instrumento de rastreio para disfagia orofaríngea infantil ainda necessite de ampla validação, sua utilização pode auxiliar no encaminhamento precoce para a avaliação da função de deglutição na infância.

Palavras-chave: protocolos clínicos; transtornos de deglutição; lactente; fatores de risco.

ANAIS

**Fonoaudiologia e Nutrição atuando na escolha de vias alternativas de alimentação -
SOG x SNE: relato de caso**

Speech Therapy and Nutrition acting in choosing alternative routes of supply - SOG x SNE:
a case report

Isabelle Alves Miranda da Rocha, Marcela Leiros Maciel Macêdo, **Soledade C. Torreão da S. Santiago**

Serviço de Atenção Domiciliar – SAD - João Pessoa - PB

Quando a alimentação por via oral é insuficiente para suprir as necessidades nutricionais do indivíduo, ou quando esta é contra indicada por um severo grau de disfagia, com risco de broncoaspiração, o suporte nutricional por vias alternativas é necessário. Nas disfagias severas decorrentes de AVCs e/ou doenças degenerativas entre outras, a indicação do suporte nutricional enteral é inevitável. No presente estudo, relatamos a experiência vivenciada com paciente vítima de AVC, apresentando disfagia de grau severo, inicialmente fazendo uso de sonda orogástrica. Durante avaliação fonoaudiológica pudemos constatar algumas desvantagens desta via: postura inadequada da língua, estando sempre projetada anteriormente e largada no assoalho bucal, dificuldade na higienização oral e fixação da mesma, hiperemia na região supra-labial, irritação da mucosa da boca, alterações da estruturas orais (palato duro, palato mole e gengiva superior), mobilidade, tonicidade e sensibilidade oral, comprometimento das funções estomatognáticas principalmente deglutória, refluxo nauseoso exarcebado e reflexo de mordida como padrão defensivo oral. Após avaliação da equipe, foi indicada substituição da sonda orogástrica pela naso enteral. Nossos objetivos são iniciar desmame da terapia nutricional enteral propiciando a alimentação por via oral de forma segura e eficaz; promover adequado funcionamento da musculatura orofacial e função deglutória; assegurar o bem estar da paciente. O atendimento à paciente tem frequência de uma terapia semanal, com orientações e atividades a serem realizadas diariamente no domicílio. Na terapia fonoaudiológica, estão sendo utilizados exercícios para mobilidade e tonicidade da musculatura orofacial com ênfase na deglutição, manipulação laríngea, estimulação tátil e térmica, sensibilidade intra e extra oral e elevação laríngea. Atualmente a paciente apresenta evolução satisfatória principalmente com relação à postura e mobilidade de língua, elevação laríngea e ausculta laríngea sem presença de ruídos adventícios. O estudo em questão foi encaminhado ao comitê de ética e atualmente, encontra-se em análise para aprovação do mesmo. A escolha da via de administração da nutrição enteral poderá influenciar diretamente no prognóstico final do paciente. Uma avaliação criteriosa e individualizada deve ser considerada de maneira a possibilitar a intervenção fonoaudiológica viabilizando a reintrodução da via oral de maneira mais rápida e segura garantindo assim uma melhor qualidade de vida à usuária.

Descritores: via alternativa de alimentação; nutrição enteral; fonoaudiologia; função deglutória; interdisciplinaridade.

ANAIS

Protocolo eletromiográfico para avaliação deglutição humana

EMG protocol for the assessment of human deglutition

Andrea Mapelli, Gislaine Aparecida Folha, Claudia Maria de Felício

Introdução: Um ato fisiológico frequente, a deglutição, é caracterizada pela ativação complexa e coordenada de diversos músculos estomatognáticos, faríngeos e laríngeos. A ativação destes músculos captada pela eletromiografia de superfície (sEMG) é estritamente conectada aos eventos biomecânicos da deglutição. Havendo forte relação com a movimentação de elevação e anterização do osso hioide com sinal sEMG dos músculos supra-hióideos. Embora a avaliação sEMG da deglutição não seja um método diagnóstico novo, a falta de requisitos padronizados impacta negativamente no valor desta técnica investigativa, principalmente pelas importantes discrepâncias entre diferentes autores. **Objetivos:** Sugerir um protocolo de sEMG padronizado para avaliação da atividade da musculatura supra-hióidea durante a deglutição, que permita diferenciar, em patologias específicas, padrões eletromiográficos de deglutição anormal. **Métodos:** Atividade sEMG simultânea bilateral da área da musculatura supra-hióidea foi avaliada durante diferentes condições de deglutição: espontânea de saliva, voluntária de 10ml e 15ml de água, consumo ininterrupto de 100ml de água e deglutição espontânea de uma pequena torrada. Cada sinal eletromiográfico foi filtrado e retificado, somente este envelope foi posteriormente considerado. O início da deglutição foi detectado quando o sinal subiu claramente em relação ao sinal basal precedente. O final foi selecionado quando o sinal retornava aos níveis de atividade basal. Foi realizada a média dos sinais da direita e esquerda. A diferença temporal entre o início e o final do ato da deglutição determinou o tempo da deglutição. Para avaliações de amplitude, a padronização de todos os sinais foi aplicada considerando o máximo pico da amplitude da deglutição da saliva como valor de 100%. O valor da amplitude foi extraído do início, final e máximo pico dos eventos para cada sinal padronizado. Por último, o "delay" também foi calculado, considerando-se quando o sinal do evento ultrapassava acima (início) e abaixo (final) o valor de 100%, com o tempo entre esses dois eventos foi calculada a integral do sinal [%*s] e a máxima velocidade (derivada) [%/s]. **Resultados e Conclusão:** Este protocolo padronizado é um método de investigação da deglutição em humanos simples, não invasivo e confiável. Está começando a ser utilizado para caracterizar a deglutição em patologias comuns como na apneia e obstrutiva do sono e nas disfunções temporomandibulares.

Palavras-chave: Eletromiografia, Deglutição, Avaliação, Sistema Estomatognático

ANAIS

RELAÇÃO ENTRE AS ALTERAÇÕES DA MOTRICIDADE OROFACIAL E CONTROLE DE TRONCO EM ENCEFALOPATAS CRÔNICOS

RELATION BETWEEN THE CHANGES OROFACIAL MOTRICITY OF TRUNK CONTROL IN CHRONIC ENCEPHALOPATHY

Lara Paola Costa Mourão ¹; Raquel Santos de Souza ²; Tatiana Plutarco Viana³; Izabella Santos Nogueira de Andrade ⁴

^{1,2,3,4} Universidade de Fortaleza – UNIFOR. Av. Washington Soares, 1321, Edson Queiroz. Fortaleza, CE, Brasil. CEP 60.811-905. E-mail: larapaola.mourao@gmail.com.

RESUMO

Objetivo: Relacionar as alterações da motricidade orofacial com comprometimentos do controle de tronco em encefalopatas crônicos. **Métodos:** estudo transversal, realizado em crianças com diagnóstico médico de encefalopatia crônica não progressiva, atendidas no Serviço de Estimulação Precoce do NAMI-Núcleo de Atenção Médica Integrada vinculada à Universidade de Fortaleza - UNIFOR, no período de Fevereiro a Julho do ano de 2012, na cidade de Fortaleza-Ceará. Amostra composta por 30 crianças, com idades cronológicas variando entre 1,3 a 7,6 anos. A coleta de dados consistiu na avaliação clínica fonoaudiológica para detecção dos comprometimentos posturais e orofaciais. O projeto de pesquisa do presente estudo contemplou os aspectos éticos sendo aprovada sob o parecer de número 0999.10. **Resultados:** 90% da amostra não apresentavam controle de tronco. Houve correlação significativa entre a ausência do controle de tronco associado à presença de alterações na motricidade orofacial, sendo as principais alterações: postura de lábios abertos (56%), sensibilidade e tonicidade de lábios diminuída (52%), tonicidade de bochechas aumentada (56%), postura de língua retraída (52%) e tonicidade de língua aumentada (74%). Houve influência significativa entre a ausência do controle de tronco e à persistência do reflexo oral patológico de mordida em 81% das crianças avaliadas. **Conclusão:** Há relação entre a ausência do controle postural de tronco como influência para presença de inadequações na motricidade orofacial em encefalopatas crônicos. Sendo essencial para o prognóstico fonoaudiológico, a investigação e a reabilitação de tais comprometimentos.

Palavras-chave: Encefalopatia crônica. Sistema estomatognático. Prognóstico.

ANAIS

Relação entre tipo facial e postura de lábios e língua em respiradores orais

Relationship between facial type and lips and tongue posture in month breathers

Carla Franco Hoffmann, Famiely Colman Machado de Machado, **Carolina Lisboa Mezzomo**

Universidade Federal de Santa Maria - Santa Maria- RS

Introdução: A respiração oral ocorre desde o momento em que há perda do vedamento labial e, conseqüentemente, acarreta alterações orofaciais, posturais, oclusais, de comportamento, dificuldades escolares e doenças do sono que interferem na qualidade de vida das crianças. Os sujeitos dolicofaciais tendem a apresentar maior incidência de respiração oral. Contudo, não é possível afirmar que o tipo facial determina a presença de alteração na respiração. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho foi caracterizar e comparar a posição habitual de língua e lábios de acordo com os tipos faciais em crianças com respiração oral orgânica e funcional. **Métodos:** O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de origem, com processo número 23081.011253/2009-06 e CAAE 0193.0.243.000-09. Os responsáveis pelas crianças assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido autorizando sua participação. A amostra foi composta de 21 crianças, com idades entre 8 e 9 anos, com diagnóstico otorrinolaringológico de respiração oral orgânica ou funcional. Foram avaliados o tipo facial através da análise antropométrica e posição habitual de lábios e língua por meio da antroposcopia utilizando o protocolo MBGR. Foi utilizado o Teste Exato de Fisher, considerando uma significância de 5%. **Resultados:** Houve maior incidência de respiração oral funcional. O tipo facial mais encontrado foi dolicofacial e a amostra composta por maioria feminina. Referente à tipologia facial, os sujeitos dolicofaciais e braquifaciais apresentaram valores estatisticamente significativos de posições dos lábios, principalmente abertos, entreabertos, fechados e fechados com tensão. Quanto à posição de lábios, a mais encontrada, com valor estatisticamente significativo, foi a fechada, em respiradores orais funcionais. Não houve valores estatísticos significativos quanto à posição de língua conforme o tipo de respiração. **Conclusão:** Pode-se concluir que, independente da etiologia da respiração oral, ocorreram prejuízos quanto à posição habitual de língua, uma vez que a amostra era composta unicamente por respiradores orais.

Descritores: Respiração bucal; língua; reabilitação

ANAIS

RESPIRAÇÃO ORAL: ALTERAÇÕES MASTIGATÓRIAS NA RINITE ALÉRGICA UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Oral breath: chewing changes in allergic rhinitis an integrative review

Luciana Ângelo Bezerra; Hilton Justino da Silva; Klyvia Juliana Rocha de Moraes; Ana Carolina Cardoso de Melo; Renata Andrade da Silva; **Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento**; Décio Medeiros Peixoto.

Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife, PE

RESUMO

INTRODUÇÃO: O indivíduo com respiração oral o faz predominantemente pela boca devido à obstrução nasal. Dentre as principais causas destaca-se a rinite alérgica (inflamação da mucosa nasal, mediada pela Imunoglobulina E, após exposição a antígenos). De acordo com a iniciativa ARIA (*Allergic Rhinitis and Its Impacto on Asthma*) a rinite alérgica pode ser classificada em: intermitente ou persistente (em relação à duração) e leve, moderada ou grave (em relação a gravidade dos sintomas). Seus sinais e sintomas clássicos são: obstrução nasal, rinorréia aquosa, espirros e prurido nasal, além da respiração oral. A respiração oral apresenta algumas características como as alterações morfofuncionais do sistema estomatognático, alterações craniofaciais, desequilíbrios miofuncionais e no eixo corporal. **OBJETIVO:** Esta revisão integrativa procurou verificar estudos relacionados com alterações mastigatórias em crianças com respiração oral decorrente de rinite alérgica. **MÉTODOS:** Foi realizada busca nas principais bases de dados, Bireme (LILACS, MedLine, SciELOBr) e MedLine (PubMed), por artigos que abrangessem alterações mastigatórias em crianças com respiração oral secundária à rinite alérgica. Foram utilizadas as seguintes palavras-chaves: *Mastication*, *Mouth Breathing* como termos DeCS/MeSH; *Allergic Rhinitis* como termo livre/MeSH; respiração oral, respirador oral e respirador bucal como termos livres, nos idiomas português, inglês e espanhol. **RESULTADOS:** Foram encontrados 1986 artigos e destes, 15 estavam repetidos nas bases de dados. Após avaliação permaneceram apenas 2 artigos na íntegra, de mesma autoria, avaliaram a mastigação em portador de respiração oral secundária à rinite alérgica e observaram apenas o comportamento bucal durante o processo de mastigação, se ocorria o vedamento labial ou não. Observaram elevada frequência de padrão mastigatório de boca aberta com amassamento no grupo de 4-11 anos e diferença estatisticamente significativa neste grupo para consistência alimentar pastosa. Concluíram que o aumento do escore de obstrução nasal e a intensidade de alteração das funções de respiração, mastigação possuem correlação significativa. **CONCLUSÃO:** Não foram encontrados estudos que avaliassem o desempenho mastigatório mais aprofundado nesta população. Até o momento, nenhum dos artigos pesquisados abordou o lado de preferência mastigatório, nem tempo mastigatório ou outras prováveis alterações na função mastigatória em portadores de rinite alérgica.

Palavra-chave: mastigação, criança, rinite alérgica, tempo mastigatório.

ANAIS

Terapêuticas da DTM em idosos: uma revisão sistemática

TMD therapy in the elderly: a systematic review

Joice Maely Souza da Silva, Daniele Albuquerque Alves de Moura, José Elivelton da Silva, Luana Priscila da Silva, Mariane Querido Gibson, Nathália Angelina Costa Gomes, Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento.

Introdução: Dentre as alterações do Sistema Estomatognático (SE) inerentes ao envelhecimento a disfunção temporomandibular (DTM) pode estar presente. Caracterizada por diversas modificações anatomofuncionais, musculares e da articulação temporomandibular (ATM), a DTM ocorre por condições multifatoriais com manifestações isoladas ou em diferentes associações. Os procedimentos utilizados visando a cura ou prevenção dessas alterações caracterizam a terapia. **Objetivo:** revisar sistematicamente na literatura as terapêuticas empregadas para DTM em idosos. **Método:** foi realizada uma busca nas bases de dados SciELO–Brasil, Lilacs e Medline/Pubmed no período de Janeiro a Fevereiro de 2013. Foram incluídos os estudos referentes à temática proposta e excluídos os estudos de revisão sem definição metodológica delineada, títulos ou resumos não condizentes com o objetivo do estudo, artigos de revisões sistemáticas ou integrativas, artigos que incluíssem patologias associadas, trabalhos não disponibilizados completamente nos bancos de dados e estudos realizados fora da faixa etária estabelecida. **Resultados:** foram encontrados 2088 artigos no cruzamento dos descritores e seus correspondentes em inglês, onde 772 correspondem à *transtornos da articulação temporomandibular and terapia*, e 1316 artigos à *transtornos da articulação temporomandibular and tratamento*. Dentre os quais foram selecionados 12. Verificou-se a prática do tratamento com toxina botulínica tipo A, terapia cognitivo-comportamental, tratamento com aparelho de estabilização combinado com aparelho suave no maxilar oposto, técnicas manuais na região cervical e temporomandibular, terapia miofuncional orofacial combinada com recomendações e orientações, terapia de reposição hormonal, exercícios fisioterápicos, cirurgia artroscópica, artroplastia e cirurgia de colocação de metal. **Conclusão:** Foi identificada a existência de variadas abordagens terapêuticas de acordo com cada autor, não havendo padronização dos procedimentos utilizados para o tratamento da DTM em idosos.

Descritores: Transtornos da articulação temporomandibular; Terapia; Tratamento; Idoso

ANAIS

**Achados do Sistema Estomatognático na Síndrome de Beckwith- Widemann:
Relato de caso**

Speech disorders found in Beckwith-Widemann: Case Report

Juliete Melo dos Santos; **Erika Henriques de Araújo Alves da Silva**; Mariana Almeida Brasileiro, Kariane Luna da Silva Fernandes, Cristiane Monteiro Pedrucci e Adriana de Medeiros Melo.

Instituição: Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL) Maceió - AL

OBJETIVO: Descrever os aspectos do Sistema Estomatognático encontrados em dois indivíduos portadores da Síndrome de Beckwith-Widemann (SBW). **PROCEDIMENTOS:** Relato de caso retrospectivo e prospectivo com dois indivíduos do sexo feminino diagnosticados com a SBW. Após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com o protocolo de número (1790), foram realizadas as seguintes avaliações fonoaudiológicas: Miofuncional Orofacial e Cervical (MO), por meio do protocolo de Furkim e Frazão e de Linguagem por meio do Protocolo de Observação Comportamental (PROC); **RESULTADOS:** **Indivíduo 1** – 3,4 meses, na avaliação da M.O., apresentou nutrição por via oral, com presença dos reflexos de tosse, mordida, palatal e vômito; hipotonia na musculatura facial, mobilidade de língua reduzida e presença de resíduos alimentares em cavidade oral após a deglutição. Na avaliação de linguagem demonstrou habilidades comunicativas intencional, plurifuncional; compreensão da linguagem oral e desenvolvimento cognitivo no período representativo. Na fala em relação a sua idade apresenta trocas na fala, protrusão lingual e distorções em alguns fonemas. **Indivíduo 2** – 2,4 meses, com fissura palatina pós forame. Na avaliação da M.O., apresentou reflexos presentes, flacidez de lábios, língua e bochechas em repouso e em ação. Na deglutição apresentou protrusão lingual, abertura exacerbada de mandíbula, tempo rápido de trânsito alimentar, escape extra oral, mandíbula não sustentada, mobilidade reduzida de lábios, língua e bochechas e sensibilidade normal. Apresenta perda auditiva moderada bilateral e faz uso de prótese auditiva. A avaliação de linguagem não pode ser realizada, pois a mesma ainda não adquiriu a linguagem oral. Hipóteses diagnósticas fonoaudiológicas: Distúrbio Miofuncional Orofacial e Cervical, Disfagia e Atraso de Linguagem secundária à SBW. **CONCLUSÃO:** Em ambos os casos foi diagnosticada a presença da macroglossia. A equipe interdisciplinar optou por adotar uma conduta conservadora sem indicação cirúrgica, sendo enfatizada a abordagem fonoaudiológica miofuncional orofacial. Além disso, tem sido realizadas orientações e estimulação da linguagem em ambos. No entanto, faz-se necessário a finalização da investigação audiológica para definição da conduta em I2.

Palavras Chaves: fonoaudiologia, macroglossia, sistema estomatognático, linguagem e audição.

ANAIS

**ALTERAÇÕES CLÍNICAS E FONOAUDIOLÓGICAS NA ESCLEROSE SISTÊMICA:
RELATO DE CASO**

CHANGES IN CLINICAL AND SPEECH SYSTEMIC SCLEROSIS: A CASE REPORT

AUTORES: Sílvia Elaine Zuim de Moraes Baldrighi, **Leylane Fonseca Almeida**, Milena Cabral de Lima, José Caetano Macieira.

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE – SÃO CRISTÓVÃO/SE

TEMA: Esclerose Sistêmica é uma doença reumática autoimune, do tecido conjuntivo, pouco frequente, de etiologia desconhecida e com evolução variável. Acomete múltiplos órgãos nobres, como também apresenta alterações relacionadas ao sistema estomatognático, nas funções orais, principalmente de mastigação e desordem da deglutição, e limitação de abertura de boca. A afecção é rara em crianças e homens, assim como abaixo dos 30 anos.

OBJETIVO: Descrever as alterações clínicas e as manifestações fonoaudiológicas na Esclerose Sistêmica. **PROCEDIMENTOS:** Estudo clínico observacional, exploratório e descritivo, de um indivíduo do gênero masculino de 23 anos de idade atendido no serviço de Reumatologia de um Hospital Universitário. A avaliação fonoaudiológica incluiu entrevista e avaliação miofuncional orofacial, por meio da aplicação do exame miofuncional orofacial MBGR (2009) adaptado. Também foram realizados registros fotográficos, audiovisuais e a mensuração da abertura de boca e medida interincisal utilizando-se o paquímetro digital Western 6". Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos/UFS sob nº 0326.0.107.000-11 **RESULTADOS:** Paciente diagnosticado com Esclerose Sistêmica há dois anos. Com presença do fenômeno de Raynaud, rigidez nas articulações dos dedos das mãos. Queixa fonoaudiológica relacionada a respiração referindo cansaço e falta de ar, com dormência na hemiface esquerda e enrijecimento. Após a avaliação observou-se 37mm de abertura de boca, face enrijecida, mímica facial reduzida, assimetria facial, postura habitual de lábios ocluídos, mas com tensão do orbicular e do mental, mobilidade dos órgãos fonoarticulatórios alterada, ausência de um dente (1º molar) na arcada inferior esquerda, com predomínio de mastigação unilateral direita. Presença de alguns diastemas e marcas dentárias na lateral da língua. Anteriorização de cabeça em relação ao eixo cervical. Tempo máximo de fonação de 0,75 segundos, incoordenação pneumofonoarticulatória com uso de ar de reserva. Fala com articulação travada e baixa intensidade vocal. **CONCLUSÃO:** Foram encontradas alterações relacionadas ao sistema estomatognático, bem como limitação da abertura de boca. Ressalta-se que diante da escassez de estudos sobre as manifestações fonoaudiológicas na Esclerose Sistêmica, estudos que contemplem essa afecção devam ser desenvolvidos, proporcionando assim melhor compreensão da doença por parte dos profissionais envolvidos implicando na melhora da qualidade de vida desses indivíduos.

DESCRITORES: Fonoaudiologia, Esclerose Sistêmica, Diagnóstico.

ANAIS

ANTROPOSCOPIA E CEFALOMETRIA NA DETERMINAÇÃO DO PERFIL E TENDÊNCIA FACIAL

ANTHROPOSCOPY AND CEPHALOMETRY PROFILE IN DETERMINING THE TENDENCY AND FACIAL

Autores: Andrielle de Bitencourt Pacheco, Ana Maria Toniolo da Silva, **Ana Paula Blanco-Dutra**, Carolina Lisbôa Mezzomo, Geovana de Paula Bolzan.

Instituição: Universidade Federal de Santa Maria – UFSM - Santa Maria-RS

Resumo

Introdução: na prática clínica em motricidade orofacial é comum a execução de avaliações subjetivas (antroposcópica), entretanto é relevante que o profissional conheça outros métodos e verifique a concordância entre os mesmos para analisar a fidedignidade de seu método avaliativo. **Objetivo:** investigar a concordância entre examinadores na classificação do perfil e da tendência facial, além da concordância entre as avaliações antroposcópica e cefalométrica para a classificação desses aspectos. **Método:** 35 crianças entre seis e 12 anos assentiram na participação da pesquisa, tiveram o termo de consentimento livre e esclarecido assinado por seus responsáveis e realizaram as avaliações antroposcópica e cefalométrica. Posteriormente foi realizada a avaliação da concordância entre as respostas obtidas pelas juízas quanto à classificação do perfil e da tendência facial, bem como, a concordância entre as avaliações antroposcópica e cefalométrica para as mesmas variáveis por meio do teste Kappa. **Resultados:** houve concordância moderada entre as juízas na classificação do perfil e da tendência facial. Não foi possível aplicar o teste de concordância para a classificação do perfil facial. E, constatou-se concordância fraca para a classificação da tendência facial. **Conclusão:** a concordância moderada entre as juízas demonstrou que a avaliação antroposcópica pode ser realizada de forma complementar na determinação do perfil e da tendência facial, entretanto, a forma de avaliação a partir dos tecidos moles ou duros pode ter limitado a concordância entre os métodos avaliativos.

DESCRITORES: Sistema Estomatognático; Respiração Bucal; Face; Cefalometria; Ossos Faciais.

ANAIS

CARACTERÍSTICAS ANATÔMICAS DO FRÊNULO LINGUAL NO PRIMEIRO ANO DE VIDA

LINGUAL FRENULUM ANATOMICAL CHARACTERISTICS IN THE FIRST YEAR OF LIFE

Roberta Lopes de Castro Martinelli, Irene Queiroz Marchesan

Instituição: CEFAC

Tipo de pesquisa: artigo original

Introdução: as variações anatômicas do frênulo lingual acontecem quando uma porção de tecido que deveria ter sofrido apoptose durante o desenvolvimento embrionário, permanece na face inferior da língua, podendo ou não restringir seus movimentos. A partir dessa visão pode-se compreender as diferenças de opiniões entre os autores. Alguns relatam que o frênulo no recém-nascido, se posiciona desde o ápice da língua até a crista alveolar inferior. À medida que ocorre o desenvolvimento, o frênulo migra para sua posição central, na face sublingual da língua, para ocupar sua posição definitiva. Relatam, ainda, que o diagnóstico da limitação dos movimentos da língua não deve ser realizado antes de 5 anos, pois o frênulo pode alongar ou até sofrer uma ruptura espontânea. As informações são controversas e não baseadas em evidências. O que encontramos na literatura não corresponde aos achados da prática clínica.

Objetivo: comparar as características anatômicas do frênulo lingual em bebês no 1º, 6º e 12º meses de vida para verificar se, de fato, ocorrem mudanças. **Métodos:** estudo longitudinal onde foram realizados registros audiovisuais de 100 bebês, de ambos os gêneros, no 1º, 6º e 12º meses de vida. Os vídeos foram analisados por duas fonoaudiólogas especialistas em Motricidade Orofacial, com experiência em avaliação do frênulo lingual, considerando a espessura do frênulo e sua fixação na língua e no assoalho da boca. **Resultados:** dos 100 frênulos avaliados somente 71 puderam ser visualizados no primeiro mês de vida e, portanto, comparados no 6º e 12º meses. Quando reavaliados no 6º e no 12º meses de vida, não foram observadas mudanças quanto à espessura, local de fixação na língua e no assoalho da boca. Vinte e nove frênulos não puderam ser visualizados no primeiro mês de vida, porque estavam recobertos por uma cortina de mucosa. Quando reavaliados no 6º e 12º meses continuavam recobertos pela cortina de mucosa. **Conclusão:** em 71 bebês o frênulo lingual não se modificou até o 12º mês de vida, quanto à espessura e fixação na língua e no assoalho da boca, sugerindo que, na presença da limitação do movimento da língua, deve ser indicada uma intervenção imediata para não comprometer a amamentação e o desenvolvimento das funções orofaciais. A visualização do frênulo da língua nem sempre é possível no primeiro mês de vida.

Descritores: Freio lingual; Anatomia; Língua; Fonoaudiologia

ANAIS

CARACTERIZAÇÃO DAS FUNÇÕES ESTOMATOGNÁTICAS EM ACADÊMICOS DE FONOAUDIOLOGIA

CHARACTERIZATION OF STOMATOGNATHIC FUNCTIONS IN SPEECH, LANGUAGE AND HEARING SCIENCES UNDERGRADUATE STUDENT

Andréa Caroline de Almeida Galvão, Jéssica Nazita Silva e Lima, Jussier Rodrigues da Silva, Marluce Nascimento de Almeida, Wellyda Cinthya Felix Gomes da Silva, Anne da Costa Alves, Renata Veiga Andersen Cavalcanti

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN

Artigo Original

Introdução: O sistema estomatognático é considerado uma unidade funcional do corpo, responsável pelas funções de respiração, fala, mastigação e deglutição. A mastigação é considerada uma das mais importantes funções do sistema estomatognático, pois, constitui um ato fisiológico complexo, que engloba atividades neuromusculares e digestivas. A deglutição corresponde a uma ação motora e automática, apresentando como principal objetivo nutrir o ser humano e a fala corresponde ao principal meio de comunicação entre as pessoas, sendo a representação motora da linguagem. A estabilidade do sistema pode ser rompida por fatores que alteram a sua dinâmica, como as desarmonias estruturais, ósseas e/ou dentárias. Deste modo, é relevante estar atento as modificações funcionais e as alterações que envolvem a musculatura oral e/ou facial. **Objetivo:** Caracterizar as funções mastigação, deglutição e fala em acadêmicos de fonoaudiologia. **Método:** A presente pesquisa representa um estudo descritivo transversal, analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número de protocolo 45627/12. A amostra constituiu-se de 96 acadêmicos do Curso de Fonoaudiologia, com média de idade de 21 anos, sendo 84 do sexo feminino e 12 do sexo masculino. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um questionário estruturado com questões referentes às funções estomatognáticas. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva. **Resultado:** Os resultados evidenciam em 81,4% dificuldade na mastigação, sendo 46,9% caracterizada por dor na face, 21% ruídos articulares, 18,8% dores de cabeça e 16,7% cansaço nos músculos da face durante a mastigação; 18,8% dificuldade na fala e 6,3% na deglutição. **Conclusão:** Ressalta-se que a mastigação é a principal dificuldade entre os estudantes, relatando dores na face ao mastigar, seguidos de dificuldades na fala e deglutição. Torna-se importante elaborar ações de orientações visando à prevenção dos distúrbios miofuncionais orofaciais.

Descritores: Sistema Estomatognático. Mastigação. Deglutição. Fala.

ANAIS

**CIRURGIA BARIÁTRICA POR “BYPASS GÁSTRICO COM DERIVAÇÃO EM Y-DE-ROUX”:
CONTRIBUIÇÕES DA FONOAUDIOLOGIA**

BARIATRIC SURGERY FOR "ROUX-EN-YGASTRIC BYPASS": CONTRIBUTIONS OF
SPEECH THERAPY

Andréa Cavalcante dos Santos*

Núcleo do Obeso do Ceará*, Fortaleza – Ceará

TIPO DE ESTUDO: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

INTRODUÇÃO: A cirurgia bariátrica é um procedimento de eficácia comprovada na perda e manutenção do peso à médio e longo prazo. Uma das técnicas utilizadas é o *Bypass* gástrico com derivação em Y-de-Roux, onde existe a diminuição do volume gástrico com desvio duodenal, caracterizando uma técnica mista (restritiva e desabsortiva). Essa diminuição exige do paciente, funções estomatognáticas eficientes para o sucesso em seu tratamento cirúrgico da obesidade. **OBJETIVO:** Analisar, na literatura internacional e nacional, as publicações referentes às contribuições pelo atendimento fonoaudiológico ao paciente que necessita de tratamento cirúrgico da obesidade. **MÉTODOS:** Revisão sistemática de artigos originais, teses, dissertações, livros e capítulos de livros publicados sobre o atendimento fonoaudiológico na cirurgia bariátrica. As bases de dados consideradas para a pesquisa foram as mais amplamente utilizadas: BVS, Pubmed, Scielo, Redalyc e Lilacs. Os idiomas foram inglês, português e espanhol e utilizados os termos: cirurgia bariátrica, fonoaudiologia. A pesquisa foi realizada durante o mês de fevereiro de 2013. **RESULTADOS:** Não foram encontradas publicações em artigos originais nas bases citadas. Foi encontrado, apenas, um número muito pequeno de publicações nacionais, mais especificamente em quatro capítulos de livro e um livro abordando o assunto. **CONCLUSÃO:** Nas publicações encontradas foram evidenciados tanto a necessidade da inserção da Fonoaudiologia na equipe cirúrgica do tratamento da obesidade quanto o sucesso da atuação em equipes que já fazem desta ciência, uma constante, em seu organograma. Diante de uma busca cansativa findando em tão poucos achados, faz-se necessário mais publicações sobre o tema em ascensão.

Descritores: Cirurgia Bariátrica, Fonoaudiologia, Obesidade mórbida.



ANAIS

CORRELAÇÃO ENTRE SINAIS E SINTOMAS DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E ÍNDICE DE ANSIEDADE EM ACADÊMICOS DE SAÚDE

CORRELATION BETWEEN SIGNALS AND SYMPTOMS OF TEMPOROMANDIBULAR JOINT DISORDER AND ANXIETY RATE IN UNIVERSITY STUDENTS IN HEALTH COURSES

Giorvan Ânderson dos Santos Alves, James Felipe Tomaz de Moraes, July Anne Soares de Lima, Katarina Vilar Torres, **Luciane Spinelli de Figueiredo Pessoa**, Raísa Coutinho Vitcel Silmara Herllen Carvalho Silva

Universidade Federal da Paraíba-UFPB, João Pessoa-PB

Artigo Original

INTRODUÇÃO: As pesquisas apontam uma correlação direta entre a associação dos pacientes com sinais e/ou sintomas de disfunção temporomandibular (DTM) e um alto índice de ansiedade. Condições emocionais como estresse e ansiedade estão envolvidas com a DTM, por serem considerados fatores etiológicos, desencadeantes e perpetuantes dessa disfunção. **OBJETIVO:** Correlacionar o grau de DTM através de um índice anamnésico e os níveis de Ansiedade por meio do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). **PROCEDIMENTOS:** A pesquisa foi realizada com 533 acadêmicos de oito cursos da área de saúde, que concordaram em participar voluntariamente da pesquisa, durante os meses de fevereiro e março de 2013. Para a coleta de dados, os acadêmicos se submeteram a responder a dois questionários auto-aplicáveis, o índice anamnésico de disfunção temporomandibular, e o IDATE. Os questionários foram analisados quantitativamente e os dados obtidos submetidos à análise estatística, utilizando o programa “Statistical Package for the Social Sciences” (SPSS) 15.0 for Windows. Vale salientar que anteriormente a esses procedimentos, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos. **RESULTADOS:** 70,1% dos acadêmicos de saúde participantes de nossa pesquisa apresentaram sinais e sintomas de DTM. Sendo 48,2% de grau leve, 19,3% moderado e 3,4% severo. Em relação à ansiedade, os dados obtidos no IDATE 1 apontaram que, 58,5% dos sujeitos da pesquisa se sentiam ansiosos, no IDATE 2 obtivemos que 56,1% dos indivíduos têm alta ansiedade. Na análise estatística, encontramos correlação significativa ($p < 0,05$) entre o índice anamnésico e o IDATE. No pareamento, encontramos que 59,1% dos sujeitos com DTM leve apresentaram alta ansiedade no IDATE 1 e 56,4% no IDATE 2, nos sujeitos com DTM moderada esse percentual foi de 76,7% (IDATE 1) e 70,9% (IDATE 2), por fim, 77,8% dos sujeitos com DTM severa obtiveram alta ansiedade (IDATE 1) e no IDATE 2 88,9%. **CONCLUSÃO:** Diante dos resultados expostos, podemos inferir que há um paralelismo entre DTM e ansiedade, corroborando estudos anteriores. Torna-se evidente que quanto mais grave a DTM, maior é o grau de ansiedade.

DESCRITORES: Articulação temporomandibular; Transtornos da ATM; Ansiedade.

ANAIS

Eletromiografia dos músculos mastigatórios: análise em valor original e RMS

Electromyography of the masticatory muscles: analysis in original and RMS value

Maristella Cecco Oncins, Marilena Manno Vieira e Silvana Bommarito

Universidade Federal de São Paulo UNIFESP/ EPM

Introdução: a eletromiografia de superfície é o exame utilizado para registrar os potenciais elétricos dos músculos esqueléticos. A captação do sinal pode ser obtida em seu valor bruto (original) ou em RMS. **Objetivo:** comparar a atividade elétrica dos músculos masseter e temporal, porção anterior, no repouso e na mastigação em análise valor original e em *Root Mean Square* (RMS). **Métodos:** estudo observacional, descritivo. Foi realizado eletromiografia de superfície nos músculos masseter e temporal, porção anterior, bilateralmente, em 18 mulheres entre 27 e 50 anos de idade. O exame foi realizado em duas situações: durante o repouso e mastigação habitual, com uva passa sem semente como alimento. O eletromiógrafo utilizado foi o BIOPAK, da Bioresearch Associates, de quatro canais, modelo 800 e eletrodos bipolares de superfície (BioTrodo no gel). Os registros do sinal foram obtidos em microvolts, e analisados e comparados em sinal original e em *root mean square*- RMS. Teve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo-UNIFESP/EPM, CEP n 1944/11. A análise estatística foi feita por meio do Teste dos Postos Sinalizados de Wilcoxon. **Resultados:** no repouso os valores originais e RMS foram semelhantes. Na análise da média dos valores encontramos maior atividade dos músculos temporais, porção anterior (direito e esquerdo), tanto na análise no valor original como em RMS. Na mastigação verificamos que as médias dos valores em RMS foram maiores quando comparadas a média do valor original de maneira estatisticamente significativa, tanto nos músculos temporais como masseteres, independente do lado, direito e esquerdo. Os valores dos músculos masseteres foram maiores, de maneira estatisticamente significativa em relação aos músculos temporais (porção anterior), nos lados direito e esquerdo, tanto para os valores originais quanto para o RMS. **Conclusão:** existe um mínimo de atividade elétrica no repouso. Na mastigação de uva passa encontramos valores médios de RMS maiores que valores médios originais. E, houve maior atividade elétrica dos músculos masseteres quando comparado ao músculo temporal na mastigação, tanto para valores em RMS como para valor original.

Descritores: eletromiografia, mastigação, repouso, músculos mastigatórios.

ANAIS

Frequência de Hábitos Parafuncionais em Acadêmicos de Fonoaudiologia.

Frequency of parafunctional habits in speech, language and hearing sciences undergraduate student

Maria Luíza Cavalcanti Ferreira de Melo, Jéssica Nazita Silva e Lima, Jussier Rodrigues da Silva, Marluce Nascimento de Almeida, Wellyda Cinthya Felix Gomes da Silva, Anne da Costa Alves, Renata Veiga Andersen Cavalcanti

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN.

Artigo Original

Introdução: Hábitos parafuncionais são aqueles não relacionados à execução das funções normais do sistema estomatognático, como a deglutição, mastigação e fonação. A constância dos hábitos interfere significativamente no binômio forma x função, pois os músculos, dentes e ossos reagem às pressões operadas sobre eles, causando um desequilíbrio no sistema estomatognático. Prejudicando a estabilidade neuromuscular, resultando na contração inadequada dos músculos mastigatórios, ocasionando modificações nas funções de respiração, sucção, mastigação, deglutição e fala, podendo também ser um dos fatores etiológicos e/ou contribuintes da má oclusão e disfunção temporomandibular. **Objetivo:** Caracterizar a frequência de hábitos parafuncionais em acadêmicos de fonoaudiologia. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo transversal, analisado e aprovado pelo Comitê de Ética, sob o número de protocolo 45627/12. A amostra constituiu-se de 96 acadêmicos do Curso de Fonoaudiologia, sendo 84 acadêmicos do sexo feminino e 12 do masculino, com idade média de 21 anos. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um questionário estruturado, para investigação dos hábitos parafuncionais. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva. **Resultados:** Os resultados evidenciam que 44,8% apresentam o hábito diurno de apertar e/ou ranger os dentes, 44,8% morder objetos, 53,1% roer unhas, 79,2% mascar chiclete, 62,5% morder os lábios e 65,3% apoiar as mãos no rosto quando dormem. **Conclusão:** Ressalta-se que o hábito de maior ocorrência entre os acadêmicos de fonoaudiologia é o de mascar chicletes. Percebe-se a necessidade de orientar a população, sobre os malefícios que os hábitos parafuncionais ocasionam às estruturas e as funções do sistema estomatognático.

Descritores: Sistema Estomatognático. Mastigação. Deglutição. Fala.

ANAIS

Implicações do Aleitamento sobre as estruturas do Sistema Estomatognático

The implications of Lactation on the structures of the stomatognathic system

Autores: Angela Ruviano Busanello-Stella, Gabriela Porto Gomes, Ceres Campanher Marcon, Andrielle de Bitencourt Pacheco, Ana Maria Toniolo da Silva

Instituição: Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, Rio Grande do Sul.

Introdução: Buscar cada vez mais informações sobre o aleitamento materno e a sua repercussão no desenvolvimento do sujeito, em especial quanto ao sistema estomatognático, mostra-se como um fator importante para que o incentivo ao aleitamento materno continue e se fortaleça. **Objetivo:** Verificar a relação entre o tipo e o tempo de aleitamento com as estruturas de lábios, língua, bochechas e palato duro. **Métodos:** A amostra foi constituída por 76 sujeitos de ambos os sexos, na faixa etária de cinco a oito anos e 11 meses. Foram coletados dados referentes ao tipo e tempo de amamentação de cada sujeito, através de um questionário elaborado pelas autoras. Os participantes foram avaliados quanto às estruturas através do Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial com Escores Expandido (AMIOFE-E) – Adaptado para esta pesquisa. Utilizou-se o teste Qui-Quadrado para as relações entre a variável tipo de aleitamento e as estruturas, e para a relação entre a variável tempo de aleitamento e as estruturas foi utilizado o Teste U de Mann-Whitney. Nível de significância considerado foi de 5%. **Resultados:** Não houve relação significativa entre o tempo e o tipo de aleitamento com as estruturas analisadas, exceto pela significância estatística existente entre o tipo de aleitamento e a largura do palato duro. **Conclusão:** Pode-se observar falta de relação direta entre tipo e tempo de aleitamento e as estruturas estomatognáticas, provavelmente devido à multifatorialidade que influencia este sistema.

Descritores: Sistema Estomatognático; Aleitamento Materno; Palato Duro; Bochecha; Língua; Lábios

Key Words: Stomatognathic System; Breast Feeding; Hard Palate; Cheek; Tongue; Lips.

ANAIS

INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA ESCLEROSE SISTÊMICA: RELATO DE CASO

SPEECH INTERVENTION IN SYSTEMIC SCLEROSIS: A CASE REPORT

AUTORES: Milena Cabral de Lima, Leylane Fonseca Almeida, Sílvia Elaine Zuim de Moraes Baldrighi, José Caetano Macieira.

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE- SÃO CRISTOVÃO/SE

TEMA: A Esclerose Sistêmica é uma doença autoimune, com grandes repercussões sobre os tecidos moles e duros da região orofacial, que causa rigidez e atrofia da pele facial dando ao rosto uma aparência de máscara com progressiva limitação da abertura da boca, enrijecimento e perda de elasticidade da mucosa oral; endurecimento da língua e palato mole, dificuldade na fala, mastigação e deglutição. **OBJETIVO:** Apresentar uma proposta terapêutica miofuncional orofacial e os procedimentos utilizados juntamente com seus resultados em um caso de Esclerose Sistêmica. **PROCEDIMENTOS:** Estudo exploratório clínico descritivo de um paciente do gênero masculino de 23 anos. Trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos/UFS sob nº 0326.0.107.000-11. O paciente foi encaminhado do setor de Reumatologia de um Hospital Universitário, para avaliação Fonoaudiológica por apresentar limitação na abertura de boca, dormência na hemiface esquerda intra e extraoral e alterações respiratórias. Na avaliação fonoaudiológica foi constatado limitação na abertura de boca (37 mm), face enrijecida, assimetria facial, tonicidade e mobilidade dos órgãos fonoarticulatórios alteradas, incoordenação pneumofonoarticulatória com uso de ar de reserva, fala com articulação travada, devido à restrição muscular e baixa intensidade vocal. Constou dos objetivos terapêuticos: estimular e possibilitar a execução de movimentos mandibulares minimizando a restrição muscular. Utilizou-se como abordagem terapêutica a mioterapia funcional orofacial. Os procedimentos visando o aumento da amplitude ocorreram por meio de relaxamentos, alongamentos, massagens, e trabalho conjugado com exercícios isotônicos, isométricos e treinamento das funções orais. Estes foram essenciais para estabilizar a abertura da boca, liberar os movimentos mandibulares e coordená-los, melhorando a funcionalidade do sistema estomatognático. **RESULTADOS:** Realizou-se a terapia semanalmente, numa sessão de aproximadamente 50 minutos. Também foram realizados exercícios em casa duas vezes ao dia. Após 10 sessões observou-se ganho de 10mm na abertura de boca passando para 47 mm, melhor expressão facial, paciente mais falante, com melhora na articulação da fala, na coordenação pneumofonoarticulatória e refere dormência apenas na região intraoral. **CONCLUSÃO:** Ressalta-se a importância da intervenção fonoaudiológica miofuncional orofacial, nos casos de Esclerose Sistêmica, devido à escassez na literatura especializada, bem como pela sua efetividade.

DESCRITORES: fonoaudiologia, intervenção, esclerose sistêmica.

ANAIS

O sucesso da terapia fonoaudiológica na Doença de Parkinson: relato de caso

Tanila Aguiar Andrade Coutinho, Amanda Maria de Souza Tavares, Camila Sampaio Brasil Bezerra / Fortaleza –Ceará

Relato de caso

Tema: A doença de Parkinson (DP), inicialmente descrita pelo médico inglês James Parkinson em 1817, é considerada uma doença degenerativa progressiva do sistema extrapiramidal, decorrente da morte de células da substância negra compacta e outros núcleos pigmentados do tronco encefálico, e que produz um esgotamento seletivo do neurotransmissor dopamina. Tal doença ocorre tipicamente por volta dos 50 aos 75 anos de idade, em ambos os sexos(1). A disfagia caracteriza-se por um distúrbio da deglutição ou qualquer dificuldade do trânsito do bolo alimentar da boca até o estômago, podendo estar associada a complicações, tais como: desnutrição, desidratação, pneumonia aspirativa, penetração de saliva ou restos alimentares no vestíbulo laríngeo antes, durante ou após a deglutição.(2) Estudos anteriores demonstraram que a terapia miofuncional breve pode proporcionar melhora na função de respiração, na postura de repouso e força de lábios. Objetivo: Descrever um estudo de caso, de uma paciente com Doença de Parkinson, que obteve resultados positivos em um curto espaço de tempo. Procedimentos: Paciente, sexo feminino, 83 anos, apresentando diagnóstico médico de Doença de Parkinson, em uso de gastrostomia e dieta exclusivamente por via enteral, encontra-se com órgãos fonoarticulatórios hipofuncionantes, rigidez cervical e laríngea, mobilidade de lábios e língua reduzidas, sensibilidade intra-oral deficitária e com prótese dentária inadequada. Durante a avaliação fonoaudiológica direta, ingeriu pastoso com deglutição adaptada e atraso no disparo da deglutição, sólido com mastigação inadequada e tosse presente, no momento não foi avaliado líquido. Durante 24 sessões fonoaudiológicas foram realizados exercícios para estabelecer a funcionalidade da deglutição, treino com alimento em todas as consistências e terapia três dias por semana. Também foi realizada nova adaptação da prótese dentária, pelo profissional de odontologia. Resultados: A paciente após essas sessões encontrou-se em plenas condições de alimentação exclusivamente por via oral, com alimentos pastoso, sólido e líquido, obtendo resultados positivos, em apenas 24 sessões fonoaudiológicas. Conclusão: Na prática clínica percebe-se o grande número de sessões fonoaudiológicas em busca da reabilitação do paciente, porém quando ocorre o direcionamento da terapia nos achados corretos, esse tempo certamente será encurtado melhorando a qualidade de vida do doente e aumentando a acreditação profissional.

Descritores: doença de parkinson, transtornos da deglutição, reabilitação.

ANAIS

OCORRÊNCIAS DE ACIDENTE INFANTIL POR ENGASGO E OPINIÕES DOS RESPONSÁVEIS POR CRIANÇAS

OCCURRENCES OF ACCIDENT INFANT BY CHOKING AND OPINIONS OF RESPONSIBLE FOR CHILDREN

Sandra Regina Gimenez-Paschoal, Isabella Karin Yui

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP, Faculdade de Filosofia e Ciências, Campus de Marília–SP. Programa de Pós-Graduação em Fonoaudiologia e Programa de Pós-Graduação em Educação. Auxílio: Bolsa da Pró-Reitoria de Extensão da UNESP e Fundo de Pesquisa da UNESP-Marília.

Tipo de estudo: artigo original.

Introdução: Os engasgos acidentais com crianças podem impedir a passagem de ar na laringe e provocar prejuízos diversos, como distúrbios da comunicação e até a morte. São escassos trabalhos que podem subsidiar orientações educativas preventivas, uma das alternativas que têm sido indicadas para a diminuição deste importante problema de saúde.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi investigar as ocorrências acidentais de engasgo infantil por meio de relato dos responsáveis por crianças, bem como investigar conhecimentos e opiniões destes sobre a temática. **Método:** A pesquisa, aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa, foi realizada em um Hospital de Clínicas/Unidade Materno Infantil (HCI), em um Centro de Estudos da Educação e da Saúde (CEES) e em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), de uma cidade com aproximadamente 220 mil habitantes. Utilizou-se Termos de Consentimento (TC) e um roteiro de entrevista semi-estruturada com 30 questões, avaliado por juízes experientes em pesquisa. Participaram 50 responsáveis do sexo feminino, com idade entre 16 a 74 anos (média de 38,18 anos, desvio padrão de 13,95), sendo 90% mãe das crianças. Os participantes foram entrevistados após assinarem o TC e enquanto aguardavam atendimento. Foram criadas categorias de análise para agrupar os relatos e ambos enviados a três juízes experientes em pesquisa para classificação das respostas de forma independente.

Resultados: Dentre os 50 responsáveis, 38 presenciaram engasgo infantil, sendo 36 com vítima até 3 anos, 34 no ambiente domiciliar e 27 o próprio filho. Receberam informações sobre acidentes por engasgo 21 participantes, sendo para 12 sobre prevenção e remediação e 9 por meio de televisão. Indicaram que gostariam de receber mais informações 47 participantes, 40 sobre prevenção/remediação, 36 em ambientes de atendimento de saúde, 26 passadas por médicos e 22 por meio de palestras. **Conclusão:** Concluiu-se o acidente de engasgo ocorreu com frequência elevada, considerando que a grande maioria dos acidentes pode ser evitada, e que são necessárias orientações aos responsáveis por crianças. Sugere-se orientações com o envolvimento não só de profissionais da saúde, mas de equipe multidisciplinar, de forma integrada e em diferentes ambientes de saúde e de educação.

Palavras-chave: criança; engasgo; fatores de risco; prevenção de acidentes.

ANAIS

PREFERÊNCIA DE LADO MASTIGATÓRIO E SUA RELAÇÃO COM SIMETRIA DO MOVIMENTO DE ABERTURA MANDIBULAR EM ADULTOS JOVENS

PREFERENCE CHEWING AND ITS RELATION SYMMETRY AND MOVEMENT OF OPENING MANDIBULAR IN YOUNG ADULTS

Natália Freire da Silva, Daniele Andrade da Cunha, Paulo Fernandes Pinheiro Júnior, Círcia Lais da Silva, Lucas Carvalho Aragão Albuquerque, **Hilton Justino da Silva**

Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife/PE

RESUMO

INTRODUÇÃO: A dinâmica mandibular é importante para o bom funcionamento do sistema estomatognático. A amplitude dos movimentos mandibulares pode ser analisada quantitativamente, através de avaliação complementar instrumental, o eletrognatógrafo que mensura milimetricamente os movimentos mandibulares. **OBJETIVO:** Observar se existe relação entre a amplitude de lateralidade e a preferência de lado mastigatório. **MÉTODO:** Participaram do estudo 30 voluntários de ambos os sexos. Inicialmente foi afixado um pequeno ímã à superfície labial dos incisivos inferiores e a partir da movimentação deste foram captados os movimentos mandibulares de abertura, lateralização e mastigação de um pão com 25g. Captação esta feita pelo eletrognatógrafo JT-3D da BioRESEARSH® e transmitidos para o notebook para posterior análise. **RESULTADOS:** Não foi encontrada significância ($p=0,152$), entre amplitude de lateralidade direita com relação à simetria de abertura. Da mesma forma, a amplitude de lateralidade esquerda com relação à simetria de abertura, não houve significância ($p=0,100$). Não foram identificadas correlações entre as variáveis de simetria de abertura e o lado de preferência mastigatória, tendo $p\text{-valor}>0,05$. Entre preferência mastigatória do lado direito e média de amplitude de lateralidade direita, também não houve significância ($p=0,381$). Da mesma forma, entre preferência mastigatória do lado direito e a média de amplitude de lateralidade esquerda ($p=0,238$). **CONCLUSÃO:** Concluímos que, nesse estudo não houve correlação entre essas simetria, lateralidade direita e esquerda e lado de preferência mastigatório.

Palavra-chave: sistema estomatognático, mandíbula, biomecânica, adulto jovem.

ANAIS

PROTOSCOLOS DE AVALIAÇÃO EM MOTRICIDADE OROFACIAL

EVALUATIONS PROTOCOLS IN OROFACIAL MOTRICITY

José Elivelton da Silva, Daniele Albuquerque Alves de Moura, Joice Maely Souza da Silva, Luana Priscila da Silva, Mariane Querido Gibson, Nathália Angelina Costa Gomes, Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento.

Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

Introdução: a Motricidade Orofacial (MO) objetiva restabelecer as funções estomatognáticas e promover o equilíbrio miofuncional orofacial. Os protocolos desenvolvidos nessa área propõem uma forma de viabilizar a documentação e padronização dos dados obtidos durante o processo de avaliação como também colabora com o desenvolvimento do raciocínio clínico sobre o caso. **Objetivo:** revisar sistematicamente na literatura os protocolos utilizados na avaliação da motricidade orofacial. **Métodos:** foi realizada uma busca nas bases de dados Medline/Pubmed e Lilacs no período de fevereiro de 2013. Foram incluídos os estudos referentes à temática proposta e excluídos os estudos de revisão sem definição metodológica delineada, títulos ou resumos não condizentes com o objetivo do estudo, trabalhos não disponibilizados completamente nos bancos de dados. **Resultados:** foram encontrados 43 artigos no cruzamento dos descritores e seus correspondentes em inglês, onde 36 correspondem à *protocolo and fonoaudiologia*, 7 à *protocolo and motricidade orofaciale* nenhum tanto para *avaliação and fonoaudiologia* como para *avaliação and motricidade orofacial*. Dentre os quais foram selecionados 6 devido aos critérios de inclusão e exclusão. Verificou-se a existência de protocolos referentes à avaliação: do frênulo lingual (tanto em bebês quanto em crianças e adultos), da relação entre ocorrência do bruxismo e hábitos parafuncionais sobre as funções estomatognáticas, da função mastigatória, dos benefícios obtidos após tratamento estético facial fonoaudiológico e do detalhamento das áreas da motricidade orofacial com escores. **Conclusão:** Foi identificada a existência de alguns protocolos na área da motricidade orofacial, o que ressalta que os profissionais da área tem tido uma visão da importância em fazer uma avaliação de forma padronizada para que os dados obtidos possam ser explorados quando necessários, para fins científicos, como também para possibilitar uma melhor condução dos procedimentos fonoterápicos.

Descritores: Protocolo; Fonoaudiologia; Avaliação

ANAIS

QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE BUCAL EM CRIANÇAS COM MÁ OCLUSÃO

QUALITY OF LIFE AND ORAL HEALTH IN CHILDREN WITH MALOCCLUSION

Andréa Caroline de Almeida Galvão, **Anne da Costa Alves**, João Carlos Alchieri, Renata Veiga Andersen Cavalcanti

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN

Artigo Original

Introdução: A estabilidade do sistema estomatognático pode ser rompida por fatores que alteram a dinâmica do sistema, como as desarmonias estruturais, ósseas e/ou dentárias, impactando nos aspectos funcionais, estruturais, além de emocionais e sociais do indivíduo. Os problemas na região orofacial podem ocasionar dor, desconforto, limitações e diversas condições decorrentes de ordem estética, que afeta a vida social, a alimentação, o desempenho das atividades diárias e o bem-estar. Deste modo, devemos estar atentos as questões emocionais relacionadas à saúde oral, principalmente quando se trata de crianças, na fase de trocas de dentárias associadas à má oclusão. **Objetivo:** Caracterizar a qualidade de vida e saúde bucal em crianças de 8-10 anos com má oclusão. **Método:** Estudo descritivo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 181.039/12, desenvolvido na Clínica Odontológica Infantil, no projeto de extensão Ações Fonoaudiológicas nas Alterações de Motricidade Orofacial. A amostra foi composta por 17 crianças, com idade entre 8 – 10 anos, sendo 10 do sexo feminino e 7 do sexo masculino. Utilizamos o protocolo validado na versão brasileira do Child Perceptions Questionnaire (CPQ) 8-10. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva. **Resultados:** Os resultados evidenciam que 41,2% apresentaram dor de dente, 41,2% locais doloridos na boca, 52,9% dor de dente com bebidas geladas ou alimentos quentes, 76,5% alimento grudado nos dentes, 70,6% mau hálito, 29,4% maior tempo durante a alimentação, 41,2% dificuldade para morder ou mastigar, 58,8% dificuldade para comer o que desejava, 35,3% dificuldade na emissão de palavras, 35,3% problemas durante o sono, 52,9% sentimentos de tristeza, 29,4% aborrecido, 41,2% tímido, 52,9% preocupação com a percepção do outro, 35,3% preocupação por não se achar bonito, 35,3% falta à escola, 17,6% dificuldade para fazer a lição, 17,6% dificuldade para prestar atenção na aula, 17,6% não falar ou ler em voz alta, 29,4% não sorrir, 17,6% não conversar com outras crianças, 11,8% não ficar perto de outras crianças, 35,3% crianças apelidaram por causa dos dentes, 47,1% outras crianças perguntaram sobre seus dentes. **Conclusão:** Evidenciam-se indicadores que as alterações dentárias podem ocasionar um impacto negativo em relação às funções orais e os aspectos emocionais.

Descritores: Sistema Estomatognático. Má Oclusão. Qualidade de Vida.

ANAIS

RELAÇÃO ENTRE O ÍNDICE ANAMNÉSICO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E QUEIXAS AUDITIVAS EM ADULTOS JOVENS

RELATION BETWEEN THE ANAMNESIC RATE OF THE TEMPOROMANDIBULAR JOINT DISORDER AND HEARING COMPLAINTS OF YOUNG ADULTS

Brunna Thaís Luckwu de Lucena, Caroline Estrela de Oliveira, **Giorvan Ânderson dos Santos Alves**, Marine Raquel Diniz da Rosa, Paulo Naate Lopes Sobrinho, Ricardo Dias de Castro, Savana Torres da Silva

Universidade Federal da Paraíba-UFPB - João Pessoa-PB

Artigo Original

Introdução: As alterações musculares e/ou estruturais da Articulação Temporomandibular desencadeiam uma disfunção dessa articulação e promovem sinais e sintomas auditivos. Essas alterações nos músculos mastigatórios decorrentes da Disfunção Temporomandibular podem desencadear desordem da tuba auditiva, plenitude auricular, diminuição da audição, otalgia, zumbido e cefaleias. Esses sintomas resultam do envolvimento anatômico e funcional entre as estruturas dos sistemas estomatognático e auditivo. **Objetivo:** Investigar a relação do índice anamnésico da disfunção temporomandibular (DTM) com queixas auditivas em adultos jovens. **Métodos:** A pesquisa foi realizada com 535 acadêmicos, de 8 cursos de saúde, durante os meses de fevereiro e março de 2013. O estudo foi observacional, descritivo, e transversal. Os sujeitos que concordaram em participar voluntariamente da pesquisa, por meio do termo de consentimento, foram solicitados a responder dois questionários, o primeiro com um índice anamnésico de disfunção temporomandibular e um seguinte com queixas auditivas. Os questionários foram analisados quantitativamente e os dados obtidos submetidos à análise estatística, utilizando o programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 15.0 for Windows*. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Verificamos que dos 535 acadêmicos, 29% não apresentou disfunção temporomandibular, 48% uma disfunção leve, 19% moderada, 4% severa. Desses 379 adultos jovens que apresentaram DTM, encontramos estatisticamente significativo ($P < 0,05$) as seguintes queixas auditivas: zumbido (23,5%), otalgia (15,3%), prurido (24,3%) e plenitude auricular (26,9%). **Conclusão:** Diversos autores, em seus estudos, buscam explicar a correlação existente entre as Disfunções Temporomandibulares e as queixas auditivas. Grande número de estudos justificam com base no extremo envolvimento dos sistemas estomatognático e auditivo, pela inter-relação de suas estruturas anatômicas. Como apresentado em nossos resultados, encontramos uma relação significativa entre a disfunção temporomandibular e as queixas auditivas. Desta forma, faz-se necessária a investigação de queixas auditivas em pacientes com Disfunções Temporomandibulares, visando melhorar o diagnóstico de possíveis alterações auditivas ou relacionadas à articulação temporomandibular.

DESCRITORES: Articulação temporomandibular; Transtornos da ATM; Audição.

ANAIS

RELAÇÃO ENTRE QUEIXAS E DIAGNÓSTICOS FONOAUDIOLÓGICOS EM PACIENTES DE UMA CLÍNICA INFANTIL DE ODONTOLOGIA

RELATIONSHIP BETWEEN PHONOAUDIOLOGICAL DIAGNOSIS AND COMPLAINTS FOR PEDIATRIC DENTAL CLINIC'S PATIENTS

Geyza Pontes Andrade Costa; Jackson Souto de Menezes; **Stefanie Garcia da Silva Cruz**; Denise Klein Antunes.

Instituição: Particular, Universidade de Fortaleza – UNIFOR, Fortaleza- Ceará.

Tipo: Original

Introdução: A queixa é o momento em que o paciente e/ou familiares, expõem opiniões sobre suas manifestações e o que sentem. Esse momento de relato é relevante para as condutas seguintes do profissional avaliador, podendo influenciar no diagnóstico, sendo este, a conclusão sobre os achados da avaliação. **Objetivo:** relacionar as queixas fonoaudiológicas com os diagnósticos referidos, dos pacientes atendidos em uma clínica infantil do curso de odontologia. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva retrospectiva com abordagem quantitativa realizada em uma clínica- escola do curso de odontologia de uma Instituição de ensino superior, no período de 2011 a 2012. Fizeram parte deste estudo 81 crianças de 3 a 13 anos, atendidas no projeto de extensão do curso de fonoaudiologia da mesma Instituição. A coleta de dados foi feita pelos protocolos usados para avaliação dos pacientes. Após, os dados coletados, foram analisados em planilha Excel. **Resultados:** As queixas mais citadas, respectivamente foram: alterações na respiração 41,33 (51%), na fala 8,91 (11%), outros 8,91 (11%), na mastigação 8,1 (10%), sem queixa 7,29 (9%), má postura oral 6,48 (8%). Em relação aos diagnósticos mais encontrados, estão: Distúrbio Miofuncional Orofacial 42,12 (52%), desvio fonético 24,3 (30%), sem alterações 7,29 (9%), outros 4 (5%) e Desvio fonológico 3,24 (4%). **Conclusão:** houve uma relação direta entre as queixas apresentadas e os diagnósticos fonoaudiológicos referentes aos Distúrbios Miofuncionais Orofaciais, seguido de um percentual menor sobre a fala. Observou-se que as alterações respiratórias são predominantes nos pacientes com algum comprometimento odontológico, que são atendidos de forma integrada para a resolutividade das alterações fonoaudiológicas, com os devidos encaminhamentos. Revela assim, a importância de investimentos em projetos de extensão como esse, que ampliam o atendimento a população.

Palavras-chave: Diagnóstico, crianças, sistema estomatognático.

ANAIS

TEMPO MASTIGATÓRIO NA RESPIRAÇÃO ORAL SECUNDÁRIA À RINITE ALÉRGICA

Chewing time in oral breath secondary to allergic rhinitis

Luciana Ângelo Bezerra; Hilton Justino da Silva; Klyvia Juliana Rocha de Moraes; Ana Carolina Cardoso de Melo; Renata Andrade da Silva; **Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento**; Décio Medeiros Peixoto.

Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife/PE

RESUMO

INTRODUÇÃO: A respiração oral é uma síndrome repleta de sinais e sintomas específicos, podendo variar o grau de acordo com a patologia de base. Uma causa de grande prevalência da respiração oral é a rinite alérgica, cujos principais sinais e sintomas, reversíveis espontaneamente ou com tratamento são: obstrução nasal, rinorréia aquosa, espirros em salva e prurido nasal, além da respiração oral. A inversão do padrão respiratório de nasal para oral ocasiona mudanças adaptativas nas arcadas dentárias e tecidos circunvizinhos (alterações anatômicas do palato, ressecamento superficial das mucosas na fase tardia, surgimento e aumento da mobilidade dentária em estágio tardio por inflamação crônica da gengiva e ligamento periodontal). A maioria dos estudos que abordou a mastigação em crianças com respiração oral demonstrou interferência negativa na mastigação em relação ao tempo mastigatório, sobras de alimento na cavidade oral, postura dos lábios e ruído durante a mastigação. **OBJETIVO:** Avaliar o tempo mastigatório em crianças com respiração oral secundária à rinite alérgica. **MÉTODOS:** Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), sob o número de CAAE 02578012.0.0000.5208, realizado no ambulatório de pediatria e de alergia/imunologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Brasil. A amostra constou de dois grupos: G1 (crianças com rinite alérgica) e G2 (crianças sem rinite alérgica). Foi realizada avaliação mastigatória através de filmagem, tendo sido o tempo total necessário para mastigar um pão francês de 25g (produzido no dia da avaliação) cronometrado. **RESULTADOS:** Onze crianças no G1 e 10 no G2 foram avaliadas. A diferença de média de tempo mastigatório entre os grupos foi de 44,50s, no qual o G1 obteve média de tempo mastigatório 15% menor que o G2. **CONCLUSÃO:** Embora, este estudo traga apenas dados parciais, foi demonstrado, até o momento, que o tempo mastigatório encontra-se reduzido em portadores de respiração oral secundária à rinite alérgica.

Palavra-chave: rinite alérgica, respiração oral, criança, mastigação.

ANAIS

**UTILIZAÇÃO DA BANDAGEM TERAPÊUTICA EM PACIENTE COM SÍNDROME DE DOWN-
RELATO DE CASO**USING THERAPEUTIC BANDING IN PATIENTS WITH DOWN SYNDROME – RELATE OF
CASE**MARTINS, Paula Costa;** SOARES, Cecilia Regina Galdino

CENTRO DE REABILITAÇÃO FÍSICA SINHÁ CASTELO – CAXIAS – MARANHÃO

Tema: A síndrome de Down é uma alteração genética no cromossomo 21, que traz como consequência um atraso nas funções mentais, motoras e ainda fonoaudiológicas, como alterações na cognição, fala, linguagem, audição e motricidade orofacial. Nesta síndrome, a tonicidade orofacial do paciente é bastante comprometida, ocasionando uma sialorreia constante, protrusão lingual e hipotonia dos músculos da face, sobretudo os músculos bucinadores, orbicular e masseter. A bandagem terapêutica é um método de estimulação tegumentar que trabalha tanto com contração como com relaxamento muscular, proporcionando estímulos constantes e duradouros em vias aferentes do córtex sensorial primário. **Objetivos:** Utilizar o método de estimulação tegumentar com a bandagem terapêutica TherapyTex com o intuito de melhorar a hipotonicidade dos músculos da face. **Procedimentos:** Foi realizado um estudo descritivo do tipo relato de caso. Uma paciente com atendimento domiciliar, sexo feminino, 61 anos, com diagnóstico de síndrome de Down, foi submetida ao tratamento de Fonoaudiologia. Durante a avaliação foi observado hipotonicidade de lábios, língua e bochecha, com sialorreia constante, protrusão lingual, retração do lábio superior, respiração oral e disfagia. Os atendimentos foram realizados durante dois meses, sendo três sessões semanais de trinta minutos, utilizando massagens, crioestimulação, exercícios de motricidade e a aplicação da bandagem, com trocas de três dias. **Resultados:** Houve uma melhora significativa na tonicidade dos músculos da face, redução da sialorreia e fechamento dos lábios, contribuindo assim para uma redução da protrusão lingual e respiração. **Conclusão:** Associar a bandagem terapêutica à terapia fonoaudiológica manual pode trazer melhoras no tratamento de pacientes com síndrome de Down.

Palavras-chave: bandagem, motricidade oral, síndrome de down.

