

Mesas Redondas

MOTRICIDADE E FUNÇÕES OROFACIAIS

FISIOLOGIA DO EXERCÍCIO EM MOTRICIDADE OROFACIAL

Apresentação: ANDRÉA MONTEIRO CORREIA MEDEIROS

O sistema neuromuscular é responsável pelas condições de postura, tônus, mobilidade e coordenação da região orofacial. As fibras musculares, especializadas na contração celular, permitem diversos movimentos, incluindo os finos e delicados. No sistema estomatognático as funções de sucção, mastigação, deglutição, fonação e respiração tem em comum a participação da mandíbula pela ação muscular. O músculo esquelético tem como característica funcional a movimentação do esqueleto com controle voluntário. Para uma fibra esquelética contrair deve existir a estimulação da célula nervosa (motoneurônio). O grau de contração muscular é dependente da quantidade de unidades motoras funcionantes. O exercício muscular requer a participação de vários grupos musculares e pode se caracterizar por dois tipos de fenômenos: estático (contração isométrica) e dinâmico (contração isotônica). Na contração isotônica o músculo está fixo por uma extremidade e na outra extremidade há uma carga móvel e constante, caracterizada pela contração onde a força é mantida constante. Na reabilitação fonoaudiológica ocorre alteração da massa muscular, que se encurta e engrossa frente às movimentações. O paciente deve realizar os movimentos orofaciais, contraindo e relaxando os músculos repetidas vezes. Exemplos de exercícios isotônicos: boca de peixe e bico com beijo estalado. Na contração isométrica as duas extremidades do músculo estão fixas, impedindo a variação do comprimento, ocorrendo aumento de tensão ou força. Na reabilitação fonoaudiológica a mobilidade mantém-se estável e as fibras musculares tensas. O paciente deve contrair o músculo e manter a contração. Exemplos de exercícios isométricos: cara de assustado, cara de bravo, cara de cheiro ruim. Na maioria das contrações musculares ocorre um padrão misto entre forças isotônicas e isométricas. A força desenvolvida se relaciona inversamente à velocidade. A velocidade máxima será atingida quando não houver força (contração isotônica) e a velocidade será mínima quando a carga não puder ser movimentada devido à máxima tensão (isométrica). O aumento de frequência de impulsos leva à formação da contração tetânica, que diminuiu o grau de relaxamento. Quando aumenta-se muito a frequência do estímulo, cria-se tétano completo, onde não há relaxamento muscular e ocorre a fadiga. O número de repetições dos exercícios orofaciais leva em consideração o quanto o músculo está apto a suportar sem entrar em fadiga, identificada pela assimetria do movimento, tremores e aumento de latência. A complexidade da participação muscular depende do esforço realizado. Diferenciam-se funcionalmente três tipos de músculos estomatognáticos: tipo A representados pela musculatura da língua, com unidades motoras pequenas, funções motoras finas, precisas e rapidamente modificáveis, como ocorre na fala, mastigação, sucção, e posição habitual; tipo B representados pelos músculos estomatognáticos, que realizam tanto contrações fásicas como tônicas, como ocorre na postura ou na movimentação da mandíbula; tipo C representados pelos músculos cervicais, responsáveis pela postura. Na realização do exercício em Motricidade Orofacial o terapeuta deve conhecer o sentido das fibras musculares, as origens, inserções e funções dos músculos. Por parte do paciente é necessária conscientização e concentração durante a execução voluntária de exercícios, o que promove a conexão com o sistema nervoso central, fundamental para a reprogramação neural.

Dados de publicação

Página(s) : p.422

URL (endereço digital) : <http://www.sbfa.org.br/portal/suplementorsbfa>