

INTERFACES EM MOTRICIDADE OROFACIAL

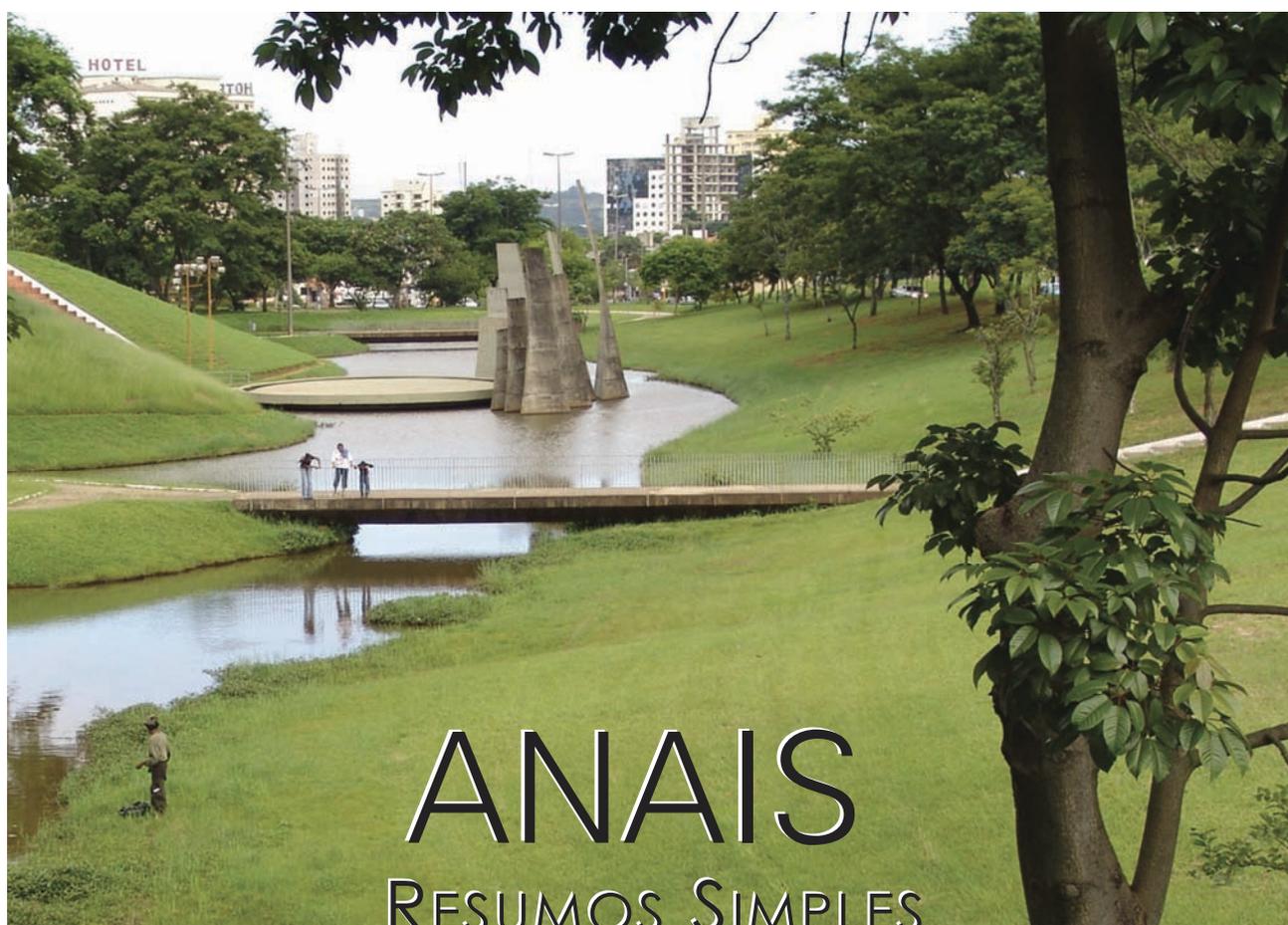
IX Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial

03 e 04 de junho de 2016
Bauru - SP

Realização



ABRAMO
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MOTRICIDADE OROFACIAL



ANAIIS

RESUMOS SIMPLES

Organização



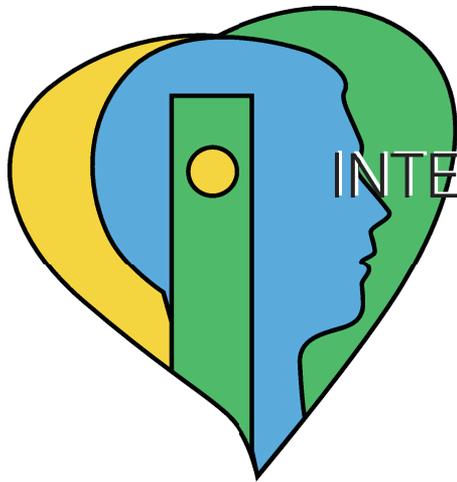
HOSPITAL DE REABILITAÇÃO
DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO



FCB USP

Apoio





INTERFACES EM MOTRICIDADE OROFACIAL

IX Encontro Brasileiro de
Motricidade Orofacial

ANAIS

RESUMOS SIMPLES

Organizadores

Profa. Dra. Ana Paula Fukushiro

Dra. Renata Paciello Yamashita

Alícia Graziela Noronha Silva Salgueiro

Gabriele Ramos de Luccas

Maria Natália Leite de Medeiros

Bauru-SP

2016

COMISSÃO CIENTÍFICA

Profa. Dra. Giédre Berretin-Felix (coordenadora)
Profa. Dra. Ana Paula Fukushiro
Profa. Dra. Katia Flores Genaro
Dra. Renata Paciello Yamashita

Alícia Graziela Noronha Silva Salgueiro
Gabriele Ramos de Luccas
Letícia Korb da Silva
Maria Natália Leite de Medeiros
Raquel Rodrigues Rosa

COMITÊ DE PARECERISTAS

Adriana de Oliveira Camargo Gomes
Adriana Tessitore
Alícia Graziela Noronha Silva Salgueiro
Ana Claudia Martins Sampaio-Teixeira
Ana Flávia Rodrigues da Silva
Andréa Rodrigues Motta
Andréia Fernandes Graziani
Camila de Castro Corrêa
Cristina Guedes de Azevedo Bento Gonçalves
Eliana Midori Hanayama
Eliete Janaína Bueno Bighetti
Fabiane Kayamori
Flávia Ferlin
Gabriela Zuin Ferreira
Giorvan Anderson dos Santos Alves
Giovana Rinalde Brandão
Haline Coracine Miguel
Hilton Justino da Silva
Irene Queiroz Marchesan
Janaina de Alencar Nunes
Jeniffer de Cassia Rillo Dutka
Léticia Dominguez Campos

Letícia Korb da Silva
Lica Arakawa-Sugueno
Luciane Spinelli de Figueiredo Pessoa
Lucina Vitaliano Voi Trawitzki
Maria Inês Pegoraro-Krook
Maria Natalia Leite de Medeiros
Maria Valeria Schmidt Goffi Gomez
Mariana Jales Felix da Silva-Mori
Olívia Mesquita Vieira de Souza
Rafaeli Higa Scarmagnani
Raquel Rodrigues Rosa
Renata Paciello Yamashita
Renata Veiga Andersen Cavalcanti
Roberta Lopes de Castro Martinelli
Rosana Prado de Oliveira
Sílvia Damasceno Benevides
Sílvia Helena Alvarez Piazentin-Penna
Sílvia Regina Pierotti
Tatiane Totta
Thaís Alves Guerra
Trixy Cristina Niemeyer Vilela Alves
Viviane Veroni Degan

Apio Técnico

Serviço de Comunicação / Eventos HRAC-USP

ÍNDICE POR TÍTULO

A QUANTIFICAÇÃO DA INTERFERÊNCIA DA DOR, RESULTANTE DE DTM, NA MASTIGAÇÃO E NA FALA. Isadora Felix Serafim; Giorvan Ânderson dos Santos Alves; Brunna Thais Luckwu de Lucena; **Luciane Spinelli de Figueiredo Pessoa (P1)**

A SUCÇÃO NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO - REVISÃO SISTEMÁTICA. **Lindenize Mota de Almeida**; Flávia Bernardo Ferreira; Mayra Maria Oliveira de Lima; Joana Domitila Ferraz Silva; Severino Gonçalo dos Santos Filho; Victor Costa Alves Medeiros Vieira **(P2)**

ACHADOS FONOAUDIOLÓGICOS NA MICROCEFALIA: ESTUDO DE CASO. **Victor Costa Alves Medeiros Vieira**; Grazielle Maria de Carvalho Martins; Raphaela de Lima Cruz **(P3)**

ADEQUAÇÃO DA POSTURA DA LÍNGUA INDIVÍDUO COM SÍNDROME DE TREACHER COLLINS ADAPTADO COM BULBO FARÍNGEO PARA INSUFICIÊNCIA VELOFARÍNGEA. **Livy Aparecida Gasparin**; Leticia Fabiano Oliveira; Maria Gabriela Cavalheiro; Melina Evangelista Whitaker **(P4)**

ALEITAMENTO MATERNO E DISTOCLUSÃO NA DENTIÇÃO DECÍDUA. Fernanda Caraméz da Silva; Elsa Regina Justo Giugliani; Simone Capsi Pires; **Erissandra Gomes (P5)**

ALEITAMENTO MATERNO E FUNÇÃO MASTIGATÓRIA EM PRÉ-ESCOLARES. Simone Capsi Pires; Elsa Regina Justo Giugliani; Fernanda Caraméz da Silva; **Erissandra Gomes (P6)**

ALTERAÇÕES DE FALA EM ADULTOS EDÊNTULOS. **Victor Costa Alves Medeiros Vieira**; Marília Sousa Bezerra; Leonardo Antunes Trindade **(P7)**

ALTERAÇÕES MIOFUNCIONAIS OROFACIAIS NA LEUCODISTROFIA: ESTUDO DE CASO. **Victor Costa Alves Medeiros Vieira**; Azuila da Silva Sousa Paiva; Micaella Aires de Souza **(P8)**

ALTERAÇÕES MIOFUNCIONAIS OROFACIAIS NA SÍNDROME DE MÖBIUS: ESTUDO DE CASO. **Jullius Iury Ferreira de Lima**; Roméria Martins Soares e Silva; Thaís Wigna Cunha de Moura; Victor Costa Alves Medeiros Vieira **(P9)**

ANÁLISE COMPARATIVA DE SINTOMAS RESPIRATÓRIOS RELACIONADOS AO SONO EM CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATINA E RETALHO FARÍNGEO. **Leticia de Azevedo Leite**; Letícia Dominguez Campos; Inge Elly Kiemle Trindade **(P10)**

ASPECTOS MIOFUNCIONAIS OROFACIAIS AUTO-REFERIDOS POR ACADÊMICOS INGRESSANTES NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA DA UFSC. **Ana Paula Blanco-Dutra**; Karina Flores Rodrigues Ribeiro; Aline Arakawa Belaunde; Angela Ruviaro Busanello-Stella **(P11)**

AVALIAÇÃO DA MOTRICIDADE OROFACIAL NA ESCLEROSE SISTÊMICA: RELATO DE CASO. Anny Karoline Andrade da Silva; Luiz Barros Filho; Leylane Fonseca Almeida; **Silvia Elaine Zuim de Moraes Baldrighi (P12)**

AVALIAÇÃO DO FRÊNULO LINGUAL PELOS MÉDICOS PEDIATRAS - RESULTADOS PRELIMINARES. **Victor Costa Alves Medeiros Vieira**; Roméria Martins Soares e Silva **(P13)**

AVALIAÇÃO DO MODO RESPIRATÓRIO: CORRELAÇÃO ENTRE AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA E OTORRINOLARINGOLÓGICA. **Angela Ruviaro Busanello-Stella**; Ana Karoline Blós Duarte; Juliana Cristina Martins; Rafael Boemo; Fabiane Miron Stefani **(P14)**

ÍNDICE POR TÍTULO *(continuação)*

CARACTERÍSTICAS DO ZUMBIDO EM SUJEITOS COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR. André Ulisses Dantas Batista; **Jully Anne Soares de Lima**; Marine Raquel Diniz da Rosa; Ricardo Dias de Castro **(P15)**

CARACTERIZAÇÃO DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM SUJEITOS ACOMPANHADOS PELO NÚCLEO DE ATENDIMENTO A PACIENTES COM DEFORMIDADES FACIAIS (NAPADF). Angela Ruviano Busanello-Stella; **Midiã Virgínia Demori**; Stephany da Silva da Costa; Michelle Cardoso de Moraes; Daiana Marcolino **(P16)**

CARACTERIZAÇÃO DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA JUNTO AO AMBULATÓRIO DE BUCOMAXILOFACIAL DO HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO. **Angela Ruviano Busanello-Stella**; Janice Westphal Román Nappi; Eldia Mesquita Gomes; Catherine Schmitz Espezim; Kizzy Fernandes Ishikawa, Levy Hermes Rau **(P17)**

CARACTERIZAÇÃO DA MASTIGAÇÃO DE PACIENTES PRÉ E PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. **Jenane Topanotti da Cunha**; Aliny Naissara Narciso; Tathiane Denise Vesohoski; Aline Tomiasi; Giovana Romero Paula; Karlla Cassol **(P18)**

CARACTERIZAÇÃO DA MASTIGAÇÃO EM SUJEITOS COM DOENÇAS REUMÁTICAS. **Leylane Fonseca Almeida**; Natália Souza Resende Aragão; Beatriz Barros Santos Trindade; Valéria Ferreira da Silva; Sílvia Elaine Zuim de Moraes Baldrighi **(P19)**

CARACTERIZAÇÃO DA MORFOLOGIA CRANIOFACIAL MEDIANTE MEDIDAS DA FACE EM MULHERES JOVENS DO CHILE - ESTUDO PRELIMINAR. **Felipe Inostroza Allende**; Javiera Cornejo Farías; Matías González Jara **(P20)**

CONCORDÂNCIA ENTRE JULGAMENTO PERCEPTIVO-AUDITIVO DA FALA AO VIVO E POR MEIO DE GRAVAÇÃO ÁUDIO. **Thais Alves Guerra**; Gabriela Zuin Ferreira; Diana Conceição da Rocha; Viviane Cristina de Castro Marino; Maria Inês Pegoraro-Krook; Jeniffer de Cassia Rillo Dutka **(P21)**

CONHECIMENTO E OPINIÃO DOS OTORRINOLARINGOLOGISTAS E ODONTOPEDIATRAS QUANTO AO "TESTE DA LINGUINHA" E FRENOTOMIA PRECOCE - ESTUDO PILOTO. **Trixy Cristina Niemeyer Vilela Alves**; Débora Bayerl Donato; Janaína de Alencar Nunes **(P22)**

DEGLUTIÇÃO E ESTRUTURAS OROFACIAIS EM USUÁRIOS DE PRÓTESE DENTÁRIA TOTAL BIMAXILAR ANTES E APÓS A INSTALAÇÃO DAS NOVAS PRÓTESES. Ana Luiza Oliveira da Silva; Anne da Costa Alves; Patrícia dos Santos Calderon; João Carlos Alchieri; **Renata Veiga Andersen Cavalcanti** **(P23)**

DIMENSÕES NASOFARÍNGEAS EM CRIANÇAS E ADULTOS NORMAIS. **Laryssa Lopes de Araújo**; Renata Paciello Yamashita; Inge Elly Kiemle Trindade; Ana Paula Fukushima **(P24)**

DISTÚRBIOS MIOFUNCIONAIS OROFACIAIS E DISFAGIA DECORRENTES DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: RELATO DE CASO. Danila Rodrigues Costa; **Gabriele Ramos de Luccas**; Paulo Sérgio da Silva Santos; Giédre Berretin-Felix **(P25)**

ELETOESTIMULAÇÃO INTRAORAL COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA FONOAUDIOLÓGICA EM PACIENTES COM INTERPOSIÇÃO ANTERIOR DE LÍNGUA. **Maria Tereza Maynard Santana** **(P26)**

ÍNDICE POR TÍTULO *(continuação)*

EXERCÍCIO DE ACOPLAMENTO DE LÍNGUA: DADOS PRELIMINARES DA AVALIAÇÃO ELETROMIOGRÁFICA DA REGIÃO SUPRA-HIÓIDE. **Angela Ruviano Busanello-Stella**; Guilherme Brasil Santos; Fabiane Miron Stefani; Ana Paula Blanco-Dutra **(P27)**

FLUXO NASAL NA PRODUÇÃO DE CONSOANTES: ESTUDO PRELIMINAR EM INDIVÍDUOS COM FISSURA PALATINA. **Flávia Ferlin**; Andressa Sharllene Carneiro da Silva; Maria Natália Leite de Medeiros; Renata Paciello Yamashita; Ana Paula Fukushiro **(P28)**

FONOTERAPIA INTENSIVA COM ENFOQUE NA HIPONASALIDADE DE FALA: RELATO DE CASO. **Sabrina Soares Donizette**; Mayara Santos Diniz Gomes; Ana Caroline Zentil Polzin; Olivia Mesquita Vieira de Souza; Jeniffer de Cassia Rillo Dutka; Maria Inês Pegoraro-Krook **(P29)**

FONOTERAPIA INTENSIVA NA CORREÇÃO DAS ARTICULAÇÕES COMPENSATÓRIAS - RELATO DE CASO. **Caroline Pascon**; Caroline Antonelli Mendes; Beatriz Dantas Marotti; Jeniffer de Cássia Rillo Dutka; Maria Inês Pegoraro-Krook; Olivia Mesquita Vieira de Souza **(P30)**

FUNÇÃO RESPIRATÓRIA E FALA EM PACIENTE COM SÍNDROME DE TREACHER COLLINS. **Livy Aparecida Gasparin**; Leticia Fabiano Oliveira; Maria Gabriela Cavalheiro; Melina Evangelista Whitaker **(P31)**

IMPACTO DA CÁRIE DENTÁRIA, MALOCCLUSÃO E HÁBITOS ORAIS NA QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE ORAL EM PRÉ-ESCOLARES E SUAS FAMÍLIAS. Mônica Carminatti; Bárbara de Lavra-Pinto; Renata Franzon; Jonas Almeida Rodrigues; Fernando Borba de Araújo; **Erissandra Gomes (P32)**

INFLUÊNCIA DA MIOTERAPIA PÓS FRENECTOMIA NA ALTERAÇÃO DE FRÊNULO LINGUAL EM CRIANÇAS. Priscilla Poliseni Miranda; Mônica Carminatti; Fernando Borba de Araújo; **Erissandra Gomes (P33)**

INFLUÊNCIA DE INTERFERÊNCIAS PLANTARES NA DEGLUTIÇÃO DE SUJEITOS SAUDÁVEIS: ESTUDO PRELIMINAR. **Alice Stahl Gaido**; Ana Izabella de Oliveira; Débora Bevilaque-Grossi; Denny Marcos Garcia; Cláudia Maria de Felício **(P34)**

INTERVENÇÕES NA ALTERAÇÃO DO FRÊNULO LINGUAL: REVISÃO SISTEMÁTICA. Priscilla Poliseni Miranda; Carolina Louise Cardoso; Vanessa Felipe de Deus; **Erissandra Gomes (P35)**

LADO DE PREFERÊNCIA MASTIGATÓRIO E SUAS RELAÇÕES COM A TENSÃO E DOR MUSCULAR POSTURAL. Klyvia Juliana Rocha de Moraes; Leonardo Fagundes Bisso; Lucas Carvalho Aragão Albuquerque; Celina Cordeiro de Carvalho; **Hilton Justino da Silva (P36)**

MEDIDAS DE NASALÂNCIA PARA IDOSOS FALANTES DO PORTUGUES BRASILEIRO: DADOS PRELIMINARES. **Vanessa Moraes Cardoso**; Viviane Cristina de Castro Marino **(P37)**

MÉTODOS DE INVESTIGAÇÃO FACIAL NA PRÁTICA FORENSE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. **Patrícia Jorge Soalheiro de Souza**; Giédre Berretin-Felix **(P38)**

NASALÂNCIA EM FALANTES DO PORTUGUÊS BRASILEIRO: ESTUDO NORMATIVO EM CRIANÇAS. Ana Claudia Martins Sampaio-Teixeira; **Débora Natália de Oliveira**; Renata Paciello Yamashita; Ana Paula Fukushiro; Inge Elly Kiemle Trindade **(P39)**

ÍNDICE POR TÍTULO *(continuação)*

PADRÃO E EFICIÊNCIA MASTIGATÓRIA EM USUÁRIOS DE PRÓTESE DENTÁRIA TOTAL BIMAXILAR ANTES E APÓS A INSTALAÇÃO DAS NOVAS PRÓTESES. Sarah Beatriz Freire Lima; Anne da Costa Alves; Wilson Mestriner Júnior; Osvaldo de Freitas; Patrícia dos Santos Calderon; João Carlos Alchieri; **Renata Veiga Andersen Cavalcanti (P40)**

PARALISIA FACIAL - ESTUDO DE CASO. **Maristella Cecco Oncins**; Lidia D'Agostino **(P41)**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE TRAUMAS DE FACE EM LAUDOS CADAVÉRICOS. **Victor Costa Alves Medeiros Vieira**; Bruna Vanessa Gomes de Araújo, Amanda Rodrigues de Medeiros; Lorenna Gabriela Leite de Assis; Tarcísio Saulo Anastácio Quirino **(P42)**

PERFIL MIOFUNCIONAL OROFACIAL DE ACADÊMICOS INGRESSANTES NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA DA UFSC. **Ana Paula Blanco-Dutra**; Karina Flores Rodrigues Ribeiro; Aline Arakawa Belaunde; Angela Ruviano Busanello-Stella **(P43)**

PERMEABILIDADE NASAL E CARACTERÍSTICAS OROFACIAS E OTORRINOLARINGOLÓGICAS EM CRIANÇAS. Jovana de Moura Milanesi; **Luana Cristina Berwig**; Mariana Markezan; Angela Ruviano Busanello-Stella; Rodrigo Agne Ritzel; Ana Maria Toniolo da Silva; Eliane Castilhos Rodrigues Corrêa **(P44)**

PESO DA MOCHILA ESCOLAR: RELAÇÃO COM A MASTIGAÇÃO E POSTURA CERVICAL EM CRIANÇAS. Luciana Ângelo Bezerra; Décio Medeiros Peixoto; **Lucas Aragão**; Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento; Klyvia Juliana Rocha de Moraes; Hilton Justino da Silva **(P45)**

PREVALÊNCIA DE SINAIS E SINTOMAS OTOLÓGICOS EM PACIENTES ADULTOS COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE. **Isabela Porto De Toledo**; Fabiane Miron Stefani; André Luís Porporatti; Luis André Mezzomo; Marcos A. Peres; Carlos Flores-Mir; Graziela De Luca Canto **(P46)**

PREVALÊNCIA E GRAVIDADE DOS SINTOMAS DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA DO CHILE. **Felipe Inostroza Allende**; Valdirene Jesus da Silva; Gabriel Urrutia Urrutia; Pedro García Montenegro **(P47)**

PRODUÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO BRASILEIRO NA ÁREA DOS DISTÚRBIOS DO SONO. **Camila de Castro Corrêa**; Esther Mandelbaum G. Bianchini **(P48)**

PROGRAMA DE FONOTERAPIA INTENSIVA PARA PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA: RELATO DE CASO. **Gabriela Zuin Ferreira**; Thais Alves Guerra; Melina Evangelista Whitaker; Maria Daniela Borro Pinto; Jeniffer de Cassia Rillo Dutka; Maria Inês Pegoraro-Krook **(P49)**

PRÓTESE DE PALATO E VALORES DE NASALÂNCIA NUM SUJEITO FALANTE DE ESPANHOL CHILENO COM INSUFICIÊNCIA VELOFARÍNGEA. **Felipe Inostroza Allende**; Mirta Palomares Aguilera **(P50)**

QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR. Bárbara Boeira; **Isabela Porto de Toledo**; Fabiane Miron Stefani **(P51)**

QUALIDADE DE VIDA E QUEIXAS FONOAUDIOLÓGICAS EM VÍTIMAS DE TRAUMAS DE FACE . Patrícia Roberta Santos e Silva; **Clarissa Evelyn Bandeira Paulino**; Luciana Moraes Studart-Pereira **(P52)**

ÍNDICE POR TÍTULO *(continuação)*

REFLETINDO SOBRE ESTRATÉGIAS DE METODOLOGIAS ATIVAS NA FORMAÇÃO EM MOTRICIDADE OROFACIAL. **Marileda Cattelan Tomé**; Julia Ziliotto; Eleide Farhat; Deise Baixo Duarte Furtado; Elisa Gugelmin Distéfano **(P53)**

RELAÇÃO ENTRE OS SINTOMAS RESPIRATÓRIOS E NASALÂNCIA DA FALA EM ADULTOS JOVENS COM FISSURA LABIOPLATINA. **Alícia Graziela Noronha Silva Salgueiro**; Eliete Janaína Bueno Bighetti; Letícia Dominguez Campos; Inge Elly Kiemle Trindade **(P54)**

RELAÇÃO INTERDISCIPLINAR DURANTE REDUÇÃO DE BULBO FARÍNGEO DA PRÓTESE DE PALATO: RELATO DE CASO. **Francine Santos Ramos**; Leandro Edgar Pacheco; Homero Carneiro Aferrri; Melina Evangelista Whitaker; Maria Daniela Borro Pinto **(P55)**

RELAÇÕES ENTRE LADO DE PREDOMÍNIO MASTIGATÓRIO E SIMETRIA FACIAL. **Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento**; Patricia Mendes Balata; Hilton Justino da Silva **(P56)**

RELATO DE CASO: FONOTERAPIA INTENSIVA EM CRIANÇA COM SÍNDROME VELOCARDIOFACIAL. **Izabella Lima de Matos**; Paula Bertuzzo Gimenes; Rita Ferreira; Olivia Mesquita Vieira de Souza; Jeniffer Rillo de Cassia Dutka **(P57)**

RESPIRAÇÃO DAS CRIANÇAS EM TRATAMENTO ORTODÔNTICO. Ádla Gislaine Silva Gomes; **Renata Veiga Andersen Cavalcanti** **(P58)**

REVISÃO INTEGRATIVA: AVALIAÇÃO AERODINÂMICA POR MEIO DA TÉCNICA FLUXO PRESSÃO - RINOMANOMETRIA. Aline Natallia Simões Almeida; Daniele Andrade Cunha; Hilton Justino Silva; **Lucas Carvalho Aragão Albuquerque** **(P59)**

SEVERIDADE DOS SINTOMAS DE DESORDEM TEMPOROMANDIBULAR NAS ARTROPATIAS INFLAMATÓRIAS CRÔNICAS SISTÊMICAS. Camilla Santos Alves; Bianca Gonçalves Batista; **Leylane Fonseca Almeida**; Carla Patrícia Hernandez Alves Ribeiro César; Sílvia Elaine Zuim de Moraes Baldrighi **(P60)**

SINAIS E SINTOMAS DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (DTM) EM INDIVÍDUOS ADULTOS COM FISSURA LABIOPALATINA. **Andréia Fernandes Graziani**; Raquel Rodrigues Rosa; Giédre Berretin-Felix; Katia Flores Genaro **(P61)**

SINAIS E SINTOMAS DE TRANSTORNOS DA DEGLUTIÇÃO NA ESCLEROSE SISTÊMICA: RELATO DE CASOS. Sílvia Elaine Zuim de Moraes Baldrighi; Camilla Santos Alves; Luiz Barros Filho; Marcela Macedo Oliveira; Carla Patrícia Hernandez Alves Ribeiro César; Brenda Carla Lima Araújo; **Leylane Fonseca Almeida** **(P62)**

SÍNDROME DE DOWN: ESTRATÉGIA SENSORIAL NA TERAPIA MIOFUNCIONAL. **Stella Maris Cortez Bacha** **(P63)**

TERAPIA A LASER DE BAIXA INTENSIDADE APLICADO A FONOAUDIOLOGIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. Denise Batista da Costa; Giorvan Ânderson dos Santos Alves; Ionaldo Leidson Barbosa Lima; **Jully Anne Soares de Lima**; Larissa Nadjara Alves Almeida; Rafael Nóbrega Bandeira **(P64)**

TRANSTORNO DE DEGLUTIÇÃO EM PÓS-CIRÚRGICO DE CISTO DO TIREOGLOSSO. **Vinicius Costa da Silva**; Caroline Souza de Abreu; Ismênya Batista Diniz da Silva; Lisandra Maria Batista Galdino; Raphaela de Lima Cruz; Thais Júlia Barbosa Salvador; Tatiana Carneiro da Cunha Almeida; Victor Costa Alves Medeiros Vieira **(P65)**

ÍNDICE POR AUTOR

- Abreu, Caroline Souza de **(P65)**
- Aferri, Homero Carneiro **(P55)**
- Aguilera, Mirta Palomares **(P50)**
- Albuquerque, Lucas Carvalho Aragão **(P36) (P59)**
- Alchieri, João Carlos **(P23) (P40)**
- Allende, Felipe Inostroza **(P20) (P47) (P50)**
- Almeida, Aline Natallia Simões **(P59)**
- Almeida, Larissa Nadjara Alves **(P64)**
- Almeida, Leylane Fonseca **(P12) (P19) (P60) (P62)**
- Almeida, Lindenize Mota de **(P2)**
- Almeida, Tatiana Carneiro da Cunha **(P65)**
- Alves, Anne da Costa **(P23) (P40)**
- Alves, Camilla Santos **(P60) (P62)**
- Alves, Giorvan Ânderson dos Santos **(P1) (P64)**
- Alves, Trixy Cristina Niemeyer Vilela **(P22)**
- Aragão, Lucas **(P45)**
- Aragão, Natália Souza Resende **(P19)**
- Araújo, Brenda Carla Lima **(P62)**
- Araújo, Bruna Vanessa Gomes de **(P42)**
- Araújo, Fernando Borba de **(P32) (P33)**
- Araújo, Laryssa Lopes de **(P24)**
- Assis, Lorena Gabriela Leite de **(P42)**
- Bacha, Stella Maris Cortez **(P63)**
- Balata, Patricia Mendes **(P56)**
- Baldrighi, Sílvia Elaine Zuim de Moraes **(P12) (P19) (P60) (P62)**
- Bandeira, Rafael Nóbrega **(P64)**
- Barros Filho, Luiz **(P12) (P62)**
- Batista, André Ulisses Dantas **(P15)**
- Batista, Bianca Gonçalves **(P60)**
- Belaunde, Aline Arakawa **(P11) (P43)**

ÍNDICE POR AUTOR *(continuação)*

- Berretin-Felix, Giédre **(P25) (P38) (P61)**
- Berwig, Luana Cristina **(P44)**
- Bevilaque-Grossi, Débora **(P34)**
- Bezerra, Luciana Ângelo **(P45)**
- Bezerra, Marília Sousa **(P7)**
- Bianchini, Esther Mandelbaum G. **(P48)**
- Bighetti, Eliete Janaína Bueno **(P54)**
- Bisso, Leonardo Fagundes **(P36)**
- Blanco-Dutra, Ana Paula **(P11) (P27) (P43)**
- Boeira, Bárbara **(P51)**
- Boemo, Rafael **(P14)**
- Borro Pinto, Maria Daniela **(P49) (P55)**
- Busanello-Stella, Angela Ruviano **(P11) (P14) (P16) (P17) (P27) (P43) (P44)**
- Calderon, Patrícia dos Santos **(P23) (P40)**
- Campos, Letícia Dominguez **(P10) (P54)**
- Canto, Graziela De Luca **(P46)**
- Cardoso, Carolina Louise **(P35)**
- Cardoso, Vanessa Moraes **(P37)**
- Carminatti, Mônica **(P32) (P33)**
- Carvalho, Celina Cordeiro de **(P36)**
- Cassol, Karlla **(P18)**
- Castro, Ricardo Dias de **(P15)**
- Cavalcanti, Renata Veiga Andersen **(P23) (P40) (P58)**
- Cavalheiro, Maria Gabriela **(P4) (P31)**
- César, Carla Patrícia Hernandez Alves Ribeiro **(P60) (P62)**
- Corrêa, Camila de Castro **(P48)**
- Corrêa, Eliane Castilhos Rodrigues **(P44)**
- Costa, Danila Rodrigues **(P25)**
- Costa, Denise Batista da **(P64)**
- Costa, Stephany da Silva da **(P16)**

ÍNDICE POR AUTOR *(continuação)*

- Cruz, Raphaela de Lima **(P3) (P65)**
- Cunha, Daniele Andrade **(P59)**
- Cunha, Jenane Topanotti da **(P18)**
- D'Agostino, Lidia **(P41)**
- Demori, Midiã Virgínia **(P16)**
- Deus, Vanessa Felipe de **(P35)**
- Distéfano, Elisa Gugelmin **(P53)**
- Donato, Débora Bayerl **(P22)**
- Donizette, Sabrina Soares **(P29)**
- Duarte, Ana Karoline Blós **(P14)**
- Dutka, Jeniffer de Cassia Rillo **(P21) (P29) (P30) (P49) (P57)**
- Espezim, Catherine Schmitz **(P17)**
- Farhat, Eleide **(P53)**
- Farías, Javiera Cornejo **(P20)**
- Felício, Cláudia Maria de **(P34)**
- Ferlin, Flávia **(P28)**
- Ferreira, Flávia Bernardo **(P2)**
- Ferreira, Gabriela Zuin **(P21) (P49)**
- Ferreira, Rita **(P57)**
- Flores-Mir, Carlos **(P46)**
- Franzon, Renata **(P32)**
- Freitas, Osvaldo de **(P40)**
- Fukushiro, Ana Paula **(P24) (P28) (P39)**
- Furtado, Deise Baixo Duarte **(P53)**
- Gaido, Alice Stahl **(P34)**
- Galdino, Lisandra Maria Batista **(P65)**
- Garcia, Denny Marcos **(P34)**
- Gasparin, Livy Aparecida **(P4) (P31)**
- Genaro, Katia Flores **(P61)**
- Gimenes, Paula Bertuzzo **(P57)**

ÍNDICE POR AUTOR *(continuação)*

- Giugliani, Elsa Regina Justo **(P5) (P6)**
- Gomes, Ádla Gislaine Silva **(P58)**
- Gomes, Eldia Mesquita **(P17)**
- Gomes, Erissandra **(P5) (P6) (P32) (P33) (P35)**
- Gomes, Mayara Santos Diniz **(P29)**
- Graziani, Andréia Fernandes **(P61)**
- Guerra, Thais Alves **(P21) (P49)**
- Ishikawa, Kizzy Fernandes **(P17)**
- Jara, Matías González **(P20)**
- Lavra-Pinto, Bárbara de **(P32)**
- Leite, Leticia de Azevedo **(P10)**
- Lima, Ivonaldo Leidson Barbosa **(P64)**
- Lima, Jullius Iury Ferreira de **(P9)**
- Lima, Jully Anne Soares de **(P15) (P64)**
- Lima, Mayra Maria Oliveira de **(P2)**
- Lima, Sarah Beatriz Freire **(P40)**
- Luccas, Gabriele Ramos de **(P25)**
- Lucena, Brunna Thais Luckwu de **(P1)**
- Marcolino, Daiana **(P16)**
- Marino, Viviane Cristina de Castro **(P21) (P37)**
- Marotti, Beatriz Dantas **(P30)**
- Marquezan, Mariana **(P44)**
- Martins, Grazielle Maria de Carvalho **(P3)**
- Martins, Juliana Cristina **(P14)**
- Matos, Izabella Lima de **(P57)**
- Medeiros, Amanda Rodrigues de **(P42)**
- Medeiros, Maria Natália Leite de **(P28)**
- Mendes, Caroline Antonelli **(P30)**
- Mestriner Júnior, Wilson **(P40)**
- Mezzomo, Luis André **(P46)**

ÍNDICE POR AUTOR *(continuação)*

- Milanesi, Jovana de Moura **(P44)**
- Miranda, Priscilla Poliseni **(P33) (P35)**
- Montenegro, Pedro García **(P47)**
- Moraes, Klyvia Juliana Rocha de **(P36) (P45)**
- Moraes, Michelle Cardoso de **(P16)**
- Moura, Thaís Wigna Cunha de **(P9)**
- Nappi, Janice Westphal Román **(P17)**
- Narciso, Aliny Naissara **(P18)**
- Nascimento, Gerlane Karla Bezerra Oliveira **(P45) (P56)**
- Nunes, Janaína de Alencar **(P22)**
- Oliveira, Ana Izabella de **(P34)**
- Oliveira, Débora Natália de **(P39)**
- Oliveira, Leticia Fabiano **(P4) (P31)**
- Oliveira, Marcela Macedo **(P62)**
- Oncins, Maristella Cecco **(P41)**
- Pacheco, Leandro Edgar **(P55)**
- Paiva, Azuila da Silva Sousa **(P8)**
- Pascon, Caroline **(P30)**
- Paula, Giovana Romero **(P18)**
- Paulino, Clarissa Evelyn Bandeira **(P52)**
- Pegoraro-Krook, Maria Inês **(P21) (P29) (P30) (P49)**
- Peixoto, Décio Medeiros **(P45)**
- Peres, Marcos A. **(P46)**
- Pessoa, Luciane Spinelli de Figueiredo **(P1)**
- Pires, Simone Capsi **(P5) (P6)**
- Polzin, Ana Caroline Zentil **(P29)**
- Porporatti, André Luís **(P46)**
- Quirino, Tarcísio Saulo Anastácio **(P42)**
- Ramos, Francine Santos **(P55)**
- Rau, Levy Hermes **(P17)**

ÍNDICE POR AUTOR *(continuação)*

Ribeiro, Karina Flores Rodrigues **(P11) (P43)**

Ritzel, Rodrigo Agne **(P44)**

Rocha, Diana Conceição da **(P21)**

Rodrigues, Jonas Almeida **(P32)**

Rosa, Marine Raquel Diniz da **(P15)**

Rosa, Raquel Rodrigues **(P61)**

Salgueiro, Alícia Graziela Noronha Silva **(P54)**

Salvador, Thais Júlia Barbosa **(P65)**

Sampaio-Teixeira, Ana Claudia Martins **(P39)**

Santana, Maria Tereza Maynard **(P26)**

Santos Filho, Severino Gonçalo dos **(P2)**

Santos, Guilherme Brasil **(P27)**

Santos, Paulo Sérgio da Silva **(P25)**

Serafim, Isadora Felix **(P1)**

Silva, Ana Luiza Oliveira da **(P23)**

Silva, Ana Maria Toniolo da **(P44)**

Silva, Andressa Sharllene Carneiro da **(P28)**

Silva, Anny Karoline Andrade da **(P12)**

Silva, Fernanda Caraméz da **(P5) (P6)**

Silva, Hilton Justino da **(P36) (P45) (P56) (P59)**

Silva, Ismênya Batista Diniz da **(P65)**

Silva, Joana Domitila Ferraz **(P2)**

Silva, Patrícia Roberta Santos e **(P52)**

Silva, Roméria Martins Soares e **(P9) (P13)**

Silva, Valdirene Jesus da **(P47)**

Silva, Valéria Ferreira da **(P19)**

Silva, Vinícius Costa da **(P65)**

Souza, Micaella Aires de **(P8)**

Souza, Olivia Mesquita Vieira de **(P29) (P30) (P57)**

Souza, Patrícia Jorge Soalheiro de **(P38)**

ÍNDICE POR AUTOR *(continuação)*

Stefani, Fabiane Miron **(P14) (P27) (P46) (P51)**

Studart-Pereira, Luciana Moraes **(P52)**

Toledo, Isabela Porto de **(P46) (P51)**

Tomé, Marileda Cattelan **(P53)**

Tomiasi, Aline **(P18)**

Trindade, Beatriz Barros Santos **(P19)**

Trindade, Inge Elly Kiemle **(P10) (P24) (P39) (P54)**

Trindade, Leonardo Antunes **(P7)**

Urrutia, Gabriel Urrutia **(P47)**

Vesohoski, Tathiane Denise **(P18)**

Vieira, Victor Costa Alves Medeiros **(P2) (P3) (P7) (P8) (P9) (P13) (P42) (P65)**

Whitaker, Melina Evangelista **(P4) (P31) (P49) (P55)**

Yamashita, Renata Paciello **(P24) (P28) (P39)**

Ziliotto, Julia **(P53)**

A QUANTIFICAÇÃO DA INTERFERÊNCIA DA DOR, RESULTANTE DE DTM, NA MASTIGAÇÃO E NA FALA

The quantification of pain interference, resulting TDM, in chewing and speaking

*Isadora Felix Serafim; Giorvan Ânderson dos Santos Alves;
Brunna Thais Luckwu de Lucena; Luciane Spinelli de Figueiredo Pessoa*

Universidade Federal da Paraíba (UFPB)
João Pessoa - PB

Artigo Original

Introdução: A dor orofacial é uma das principais queixas de pessoas com disfunção temporomandibular (DTM), e podem interferir nas atividades diárias resultando em consequências negativas na qualidade de vida. **Objetivo:** Verificar a ocorrência da interferência da dor, em casos de DTM, na mastigação e na fala. **Métodos:** Participaram desta pesquisa 20 mulheres que compareceram a um Serviço de Controle da Dor Orofacial à procura de assistência. As voluntárias responderam o Protocolo de Quantificação da Interferência da dor; adaptado do Inventário Breve da Dor (Daubt, Cleeland e Flanery, 1983) que, permite quantificar a interferência da dor na vida e, em especial, na mastigação e fala, em uma escala de 0 a 10. Essa escala foi categorizada, dando origem a 4 classificações (não interfere; interfere pouco; interfere muito; interfere totalmente). Consideramos como impacto negativo na qualidade de vida as respostas interfere muito e interfere totalmente. Os dados obtidos foram tabulados em uma planilha Excel 2010 e analisados pelo programa SPSS 20.0, através da estatística descritiva. **Resultados:** 85% das voluntárias respondeu que a dor interfere no seu humor e 50% relatou impacto no sono. Quanto a fala, foi verificado que, a dor interfere quando fala (45%) e após longos períodos de fala (75%). Quanto a alimentação, 50% referiu que a dor interfere no apetite, 85% acusou interferência da dor ao morder um alimento (incisão), 75% ao mastigar alimentos sólidos, enquanto 65% referiu interferência para mastigar bilateralmente. **Conclusão:** Os dados dão indícios que a dor interfere nas funções de mastigação e fala de forma significativa. Porém, apontamos a necessidade da realização de nova pesquisa com um maior número de sujeitos.

Descritores: Articulação Temporomandibular. Transtorno da articulação. Mastigação.

A SUCCÃO NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO - REVISÃO SISTEMÁTICA

The sucking in the aging process - Systematic Review

Lindenize Mota de Almeida; Flávia Bernardo Ferreira;
Mayra Maria Oliveira de Lima; Joana Domitila Ferraz Silva;
Severino Gonçalo dos Santos Filho; Victor Costa Alves Medeiros Vieira

UNIPÊ
João Pessoa - PB

Revisão Sistemática

Introdução: O envelhecimento está associado à deterioração das funções do corpo, acarretando inúmeras alterações que envolvem desde o controle neurológico até o comprometimento das fibras musculares. Tais alterações decorrentes da senescência reduzem consideravelmente, por meio de prejuízo sensorial e/ou motor, as estruturas que compõem o Sistema Estomatognático, influenciando direta e negativamente nas funções inatas ao ser humano, dentre elas a sucção. A sucção, inicialmente, é um ato reflexo involuntário que evolui para um controle voluntário, amadurecendo de maneira rítmica. Para que a sucção ocorra de maneira fisiológica, deve haver sincronia de movimentos dos lábios, língua, bochechas, mandíbula, maxila, faringe e laringe, podendo destacar em termos de músculo, o bucinador que se faz extremamente ativo na execução desta função. **Objetivo:** Descrever as alterações de sucção decorrente da senescência. **Métodos:** Seleção e análise de publicações que possuíam os descritores "sucção", "idoso" e "sistema estomatognático" como palavras-chaves. Considerou-se apenas os trabalhos disponíveis gratuitamente on-line, publicados na plataforma Scielo, LILACS, MEDLINE e BVS, a partir do ano de 2010. **Resultados:** Foi identificada, nos bancos de dados, a existência de apenas uma pesquisa científica, um único artigo relacionado à sucção no processo de envelhecimento, no qual obteve-se como resultado que há diferença significativa no tempo de sucção entre jovens e idosos e o aumento do tempo de sucção com o envelhecimento parece ser mais acentuado nas mulheres. Na literatura em geral, foram encontrados dados que constatarem como resultados de alterações: limitação da velocidade da sucção, comprometida pela diminuição da mobilidade da língua; quanto à sensibilidade dos lábios e ativação do reflexo perioral. **Conclusão:** No que se refere à sucção em idosos, ainda não são muitas as publicações específicas. A maior parte dos estudos só evidenciam as alterações em funções como mastigação e deglutição, porém esquecem de ressaltar as alterações estruturais que comprometem a sucção que, estando alterada, causam efeitos cumulativos e prejudiciais ao idoso. É preciso ressaltar a importância de informações acerca deste conteúdo para a prevenção, colaborando assim para uma possível minimização dessas alterações, acarretando uma melhor qualidade de vida.

Descritores: Sucção. Idoso. Sistema Estomatognático.

ACHADOS FONOAUDIOLÓGICOS NA MICROCEFALIA: ESTUDO DE CASO

Speech Therapy findings in microcephaly: case report.

Victor Costa Alves Medeiros Vieira; Grazielle Maria de Carvalho Martins;
Raphaella de Lima Cruz

UNIPÊ

João Pessoa - PB

Relato de Caso

Tema: A Microcefalia é uma condição neurológica em que a cabeça e o cérebro da criança são significativamente menores do que outras crianças da mesma idade, dessa forma têm como característica principal a diminuição do perímetro cefálico, o que determina implicações negativas do desenvolvimento estrutural e funcional do cérebro. Outras manifestações clínicas de relevância para a Fonoaudiologia podem estar presentes, mediante o acometimento da cognição e desenvolvimento neuropsicomotor, tais como alterações na comunicação e desenvolvimento da linguagem, além de alterações nas funções exercidas pelo sistema estomatognático, dentre outras. **Objetivo:** Analisar os aspectos fonoaudiológicos de uma criança com microcefalia. **Procedimentos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, documental e retrospectiva, realizada por meio de um estudo de caso. O caso estudado é um indivíduo do sexo masculino, 02 anos de idade, com diagnóstico médico pós-natal de microcefalia, que iniciou acompanhamento fonoaudiológico numa Clínica Escola de Fonoaudiologia em fevereiro de 2016. A coleta de dados foi realizada por meio de preenchimento de formulário, buscando informações sobre os achados da avaliação fonoaudiológica admissional da criança, nos aspectos concernentes ao sistema estomatognático. A análise dos dados ocorreu por meio de comparação dos achados observados no prontuário com a literatura especializada no assunto. **Resultados:** Quanto aos órgãos fonoarticulatórios, observaram-se restrição da mobilidade e diminuição de tônus/funcionalidade de lábios, bochechas e língua. Ainda foi possível detectar falta de vedamento labial, com presença de sialorreia, palato duro ogival e presença dos reflexos primitivos de procura e mordida. No que concerne às funções estomatognáticas, diagnosticaram-se incoordenação entre sucção, deglutição e respiração, com presença de engasgos, ausência de mastigação, utilizando apenas as consistências alimentares líquida e líquida-pastosa, deglutição sem vedamento labial e resíduos alimentares em cavidade oral e respiração superior e oronasal. Com relação à comunicação, notou-se ausência de linguagem oral expressiva, comunicando-se apenas por gestos e sons ininteligíveis. **Conclusão:** A criança com microcefalia apresentou alterações de cunho fonoaudiológico relevante, o que pode comprometer sua qualidade de vida e ratifica a necessidade de novas pesquisas na área, tendo em vista o impacto na Saúde Pública provocado pelo aumento do número de bebês com microcefalia.

Descritores: Sistema estomatognático. Avaliação. Microcefalia.

ADEQUAÇÃO DA POSTURA DA LÍNGUA INDIVÍDUO COM SÍNDROME DE TREACHER COLLINS ADAPTADO COM BULBO FARÍNGEO PARA INSUFICIÊNCIA VELOFARÍNGEA

Tongue posture adaptation in an individual with Treacher Collins syndrome and speech bulb to velopharyngeal insufficiency

Livy Aparecida Gasparin; *Leticia Fabiano Oliveira;*
Maria Gabriela Cavalheiro; *Melina Evangelista Whitaker*
Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP)
Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP)
Bauru - SP

Relato de caso

Tema: A Síndrome de Treacher Collins tem como características fenotípicas micrognatia, glossoptose, fissura de palato, hipoplasia dos ossos faciais, além das malformações da orelha. Na presença da insuficiência velofaríngea, isto é, gap velofaríngeo mesmo após palatoplastias, a língua tende a ocupar este gap, como compensação, para manutenção da pressão intra-oral para a fala. Na síndrome de Treacher Collins há glossoptose devido à hipoplasia dos maxilares. **Objetivo:** Descrever os objetivos da terapia intensiva para a fala, em relação à postura da língua, em um paciente com síndrome de Treacher Collins, que apresenta insuficiência velofaríngea com uso de bulbo faríngeo, porém com erro de aprendizagem do mecanismo velofaríngeo. **Procedimentos:** O Programa de Fonoterapia Intensiva, que acontece por meio de uma parceria entre o HRAC-USP e a FOB-USP, foi caracterizado por 40 sessões de 50 minutos de fonoterapia durante 16 dias. O principal objetivo terapêutico foi a correção das articulações compensatórias e aumento da pressão intra-oral para adequação da nasalidade e da da fala. Para que tanto, foi realizado treinamento de anteriorização da língua, eliminando assim, a participação da língua no fechamento velofaríngeo, além de melhor a percepção do paciente em relação ao aumento de pressão oral. **Resultados:** A terapia intensiva mostrou-se eficiente para corrigir articulações compensatórias e o funcionamento do mecanismo velofaríngeo, ao nível de fala dirigida. Na nasoendoscopia realizada após 32 sessões de fonoterapia, foi observado fechamento velofaríngeo adequado no bulbo faríngeo, sendo necessária a redução do mesmo em diâmetro, sem a participação compensatória da língua. **Conclusão:** Neste caso, a adaptação da postura da língua de forma anteriorizada, ao contrário do que é preconizado na maioria dos casos da área de Motricidade Orofacial, fez-se necessária para a que haja melhora da função velofaríngea. Sendo assim, uma reflexão sobre a adaptação das funções orofaciais deve ser realizada no tratamento de casos complexos, como na síndrome de Treacher Collins.

Descritores: Fissura palatina. Síndrome de Treacher Collins. Glossoptose. Insuficiência Velofaríngea.

ALEITAMENTO MATERNO E DISTOCLUSÃO NA DENTIÇÃO DECÍDUA

Breastfeeding and distocclusion in deciduous dentition

*Fernanda Caraméz da Silva; Elsa Regina Justo Giugliani;
Simone Capsi Pires; **Erissandra Gomes***

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)
Porto Alegre - RS

Artigo Original

Introdução: As evidências sugerem que a amamentação, especialmente durante longos períodos, diminui o risco de maloclusão em crianças. Os estudos que avaliam distocclusão na dentição decídua são raros. A distocclusão da dentição decídua pode persistir na dentição permanente, com impacto substancial na qualidade de vida da criança. **Objetivo:** investigar a associação entre a duração do aleitamento materno e ocorrência de distocclusão em pré-escolares com dentição decídua completa. **Métodos:** estudo transversal aninhado em uma coorte de 153 crianças. O desfecho de interesse foi a presença de distocclusão diagnosticada na avaliação odontológica entre 3-5 anos de idade. Os dados sobre a variável principal exploratória (duração da amamentação) e outras variáveis que podem influenciar o resultado do estudo (uso de chupeta, mamadeira e sucção de polegar) foram coletados por um examinador cego aos 7, 30, 60, 120 e 180 dias de vida e na avaliação odontológica. A regressão de Poisson foi utilizada para testar a associação entre a exposição e o desfecho de interesse. **Resultados:** A prevalência de distocclusão foi de 61,7% entre as crianças amamentadas por menos de um ano e 31,9% entre aqueles amamentados um ano ou mais. A análise multivariada mostrou que a amamentação agiu como proteção contra distocclusão, após o ajuste para fatores de confusão, tais como o uso de chupeta e mamadeira. Em crianças amamentadas por 12 meses ou mais, a prevalência de distocclusão aos 3-5 anos de idade foi de 56% menor do que em aqueles amamentados por períodos mais curtos. A duração do uso de chupeta e de mamadeira foi positivamente associada com prevalência da distocclusão. **Conclusão:** O aleitamento materno por 12 meses ou mais reduziu significativamente a prevalência de distocclusão na dentição decídua.

Descritores: Aleitamento materno. Má oclusão. Pré-escolar.

ALEITAMENTO MATERNO E FUNÇÃO MASTIGATÓRIA EM PRÉ-ESCOLARES

Breastfeeding and function masticatory in preschool

*Simone Capsi Pires; Elsa Regina Justo Giugliani;
Fernanda Caraméz da Silva; **Erissandra Gomes***
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)
Porto Alegre - RS

Artigo Original

Introdução: Há o benefício da amamentação para a função mastigatória, entretanto outras formas de sucção, como a mamadeira e uso de chupeta, podem comprometer o desenvolvimento das funções orais. Estudos que avaliam a influência da duração da amamentação sobre a qualidade da função mastigatória são necessários. **Objetivo:** investigar a associação entre a duração do aleitamento materno e a qualidade da função mastigatória em pré-escolares. **Métodos:** Estudo transversal aninhado a uma coorte contemporânea de 144 crianças selecionadas aleatoriamente. Os dados sobre os parâmetros sociodemográficos, alimentares e de outras formas de sucção foram coletados logo após o nascimento e aos 7, 30, 60, 120 e 180 dias de vida. A função mastigatória foi avaliada entre as idades de 3 e 5 anos, usando um procedimento padronizado que envolve três alimentos de diferentes consistências, observando-se incisão, selamento labial, padrões mastigatórios, movimentos mastigatórios e ação exagerada da musculatura perioral. A regressão linear múltipla foi usada para testar a associação entre o escore alcançado e a duração da amamentação. **Resultados:** Uma correlação positiva foi encontrada entre duração da amamentação e escores de função mastigatória ($r_s=0,473$; $p<0,001$). Crianças amamentadas por pelo menos 12 meses apresentaram escores médios significativamente mais elevados, independentemente do uso de mamadeira ou chupeta. Crianças que foram amamentadas por mais tempo eram mais propensas ao desempenho satisfatório em todos os parâmetros testados. **Conclusão:** Há associação entre a duração do aleitamento materno e a função mastigatória, nos itens pesquisados.

Descritores: Aleitamento materno. Mastigação. Pré-escolar.

ALTERAÇÕES DE FALA EM ADULTOS EDÊNTULOS

Speaking Alterations in Edentulous Adults

Victor Costa Alves Medeiros Vieira; Marília Sousa Bezerra;
Leonardo Antunes Trindade

UNIPÊ
João Pessoa - PB

Artigo Original

Introdução: A fala é um ato motor complexo e está relacionada com o sistema miofuncional orofacial (lábios, língua, bochechas, dentes, palato duro e mole), o que implica que, qualquer modificação em algum dessas estruturas, é capaz de gerar um transtorno da articulação dos sons da fala. **Objetivo:** Identificar a prevalência de alterações de fala em adultos edêntulos. **Métodos:** Pesquisa de caráter descritivo, exploratório, documental e de campo, de natureza quantitativa, realizada na Clínica Escola de Odontologia do UNIPÊ e em uma Unidade Básica de Saúde do município de São Bento/PB. A amostra foi composta por 45 indivíduos, com faixa etária entre 18 e 59 anos, de ambos os sexos, com arcada parcialmente ou totalmente edêntula, selecionados de forma aleatória e que aceitaram participar voluntariamente deste estudo. Coletaram-se, dos prontuários dos participantes, por meio de roteiro elaborado pelos próprios pesquisadores, dados referentes à quantidade de dentes ausentes e regiões que apresentam perda dentária. Em seguida, os sujeitos foram submetidos à avaliação de fala, sem o uso da prótese dentária, com registro em vídeo. Para tal procedimento, seguiram-se os preceitos teóricos de Seara (1994). **Resultados:** Dos sujeitos avaliados, 22,2% apresentaram transtornos de articulação dos sons da fala. Tal alteração caracterizou-se por modificação do ponto articulatório e, 4,4% desses, além da alteração do ponto articulatório, manifestaram distorção. A média da quantidade de dentes ausentes foi de 18 elementos por indivíduo. Os fonemas que se demonstraram alterados foram / f /, / v /, / t /, / d /, / n / e / l /, sendo / f /, / v / com maior prevalência (90%) e / t /, / d /, / n / e / l / com menor prevalência (30%). Dentre os avaliados, 60% dos indivíduos indicaram ausência de até 21 dentes, e 40% apresentaram ausência de 22 ou mais dentes. **Conclusão:** Verificou-se associação entre a quantidade e posição dos dentes ausentes e a alteração da fala. A prevalência de alterações de fala em adultos edêntulos não foi alta, mas convalidou-se que tais modificações estavam vinculadas à quantidade e posição dos dentes ausentes.

Descritores: Fala. Distúrbios da fala. Transtornos da articulação. Arcada parcialmente edêntula. Arcada edêntula.

ALTERAÇÕES MIOFUNCIONAIS OROFACIAIS NA LEUCODISTROFIA: ESTUDO DE CASO

Orofacial myofunctional disorder in Leukodystrophy: case report.

Victor Costa Alves Medeiros Vieira; *Azúila da Silva Sousa Paiva;*
Micaella Aires de Souza

UNIPÊ
João Pessoa - PB

Relato de Caso

Tema: A Leucodistrofia pode ser compreendida como a degeneração progressiva da substância branca do cérebro devido ao crescimento ou desenvolvimento imperfeito da bainha de mielina. Pode acarretar hipotonia generalizada, com comprometimento dos movimentos dos músculos do corpo, inclusive aqueles recrutados para o desempenho das funções orofaciais. **Objetivo:** Identificar as alterações miofuncionais orofaciais em um paciente com Leucodistrofia. **Procedimentos:** Pesquisa descritiva, documental e retrospectiva, tomando como base um estudo de caso. O indivíduo estudado é do sexo masculino, 03 anos de idade, com diagnóstico médico pós natal de Leucodistrofia Metacromática, que foi submetido à triagem na Clínica Escola de Fonoaudiologia do UNIPÊ em fevereiro de 2016. A coleta de dados foi realizada pelo preenchimento de um formulário elaborado pelos pesquisadores, buscando informações sobre os achados da anamnese e avaliação fonoaudiológica admissional do caso estudado, nos aspectos da Motricidade Orofacial, através da consulta ao prontuário do usuário, disponível na Clínica Escola de Fonoaudiologia do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPE. **Resultados:** Observaram-se redução de mobilidade da musculatura da mímica facial, lábios entreabertos, hipotônicos e com mobilidade reduzida, apresentando dificuldade de vibração. A língua é protrusa, hipofuncionante, volumosa e alargada. As bochechas encontram-se hipotônicas e com mobilidade imprecisa. Quanto à oclusão, esta apresenta alteração vertical, representada pela mordida aberta anterior; o palato duro evidencia forma anatômica ogival. Com relação às funções do sistema estomatognático, verificou-se respiração tipo médio superior de modo oronasal; sucção com canudo posicionado sobre a língua e mastigação lentificada, predominantemente do lado esquerdo. O trânsito oral na deglutição apresenta maior latência, assim como a elevação laríngea, tanto para alimentos sólidos quanto para líquidos. Apresenta interposição lingual, movimentos compensatórios de cabeça, exclusivamente na consistência sólida. No que se refere à fala, percebe-se sigmatismo anterior na emissão dos fonemas linguodentais /t/, /d/, /n/, /l/. **Conclusão:** A fâcies de máscara o impede de realizar movimentos essenciais que expressam as emoções, mas o que torna os resultados avaliativos mais relevantes é o rebaixamento de tônus e da mobilidade dos órgãos fonoarticulatórios, que desencadearam alterações anatomofuncionais, como a deficiência do controle motor oral, que inviabiliza a deglutição normal e fala precisa.

Descritores: Sistema Estomatognático. Avaliação. Leucodistrofia Metacromática.

ALTERAÇÕES MIOFUNCIONAIS OROFACIAIS NA SÍNDROME DE MÖBIUS: ESTUDO DE CASO

Orofacial myofunctional disorder in MÖBIUS syndrome: case report.

Jullius Iury Ferreira de Lima; Roméria Martins Soares e Silva;
Thaís Wigna Cunha de Moura; Victor Costa Alves Medeiros Vieira

UNIPÊ
João Pessoa - PB

Relato de Caso

Tema: A Síndrome de Möbius (SM) tem como característica principal a paralisia congênita e não progressiva dos VI e VII pares de nervos cranianos, frequentemente bilateral, determinando mímica facial pouco expressiva e estrabismo convergente. Outras manifestações clínicas de relevância para a Fonoaudiologia podem estar presentes, mediante o acometimento de outros nervos cranianos, tais como deficiência auditiva, distúrbios da sensibilidade nas áreas inervadas pelo nervo trigêmeo, disfagia, disфонia e atrofia da língua, micrognatia, má formação dentária, disfunção respiratória central, dentre outras.

Objetivo: Analisar as alterações miofuncionais orofaciais em um paciente com SM. **Procedimentos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, documental e retrospectiva, realizada por meio de um estudo de caso. O caso estudado é um indivíduo do sexo masculino, 12 anos de idade, com diagnóstico médico pós-natal de SM, que iniciou acompanhamento fonoaudiológico numa Clínica Escola de Fonoaudiologia em novembro de 2013. A coleta de dados foi realizada por meio de preenchimento de formulário, buscando informações sobre os achados da avaliação fonoaudiológica admissional da criança, nos aspectos concernentes ao sistema estomatognático. A análise dos dados ocorreu por meio de comparação dos achados observados no prontuário com a literatura especializada no assunto. **Resultados:** Quanto aos órgãos fonoarticulatórios, observaram-se restrição da mobilidade e diminuição de tônus/funcionalidade de lábios, bochechas e língua. Ainda foi possível detectar falta de vedamento labial, com presença de sialorria, diminuição na amplitude de abertura de boca (18 milímetros - mm) e na lateralização de mandíbula (direita - 5,87 mm e esquerda - 5,81 mm), palato duro ogival e atrésico, overjet, overbite, oclusopatia compatível com classe II de Angle. Também se perceberam comprometimento da mobilidade dos músculos do terço superior da face e sinal de Bell nos dois olhos. No que concerne às funções estomatognáticas, diagnosticaram-se mastigação unilateral direita, com comprometimento na formação do bolo alimentar, deglutição com sobras alimentares e participação exagerada da musculatura perioral nas três consistências, sucção deficitária e respiração superior e oronasal. **Conclusão:** O caso estudado inspira demanda de esforços da equipe interdisciplinar e dos familiares no sentido de amenizar as limitações observadas, a fim de promover melhor qualidade de vida.

Descritores: Sistema estomatognático. Avaliação. Síndrome de Möbius.

ANÁLISE COMPARATIVA DE SINTOMAS RESPIRATÓRIOS RELACIONADOS AO SONO EM CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATINA E RETALHO FARÍNGEO

Comparative analysis of respiratory symptoms related to sleep in children with cleft lip and palate and pharyngeal flap

Leticia de Azevedo Leite; *Leticia Dominguez Campos;*
Inge Elly Kiemle Trindade

Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP)
Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP)
Bauru - SP

Artigo original

Introdução: Em pacientes com fissura, estruturas para a produção normal da fala podem ser afetadas, como o anel velofaríngeo. Falha no fechamento velofaríngeo, ou insuficiência velofaríngea (IVF), pode causar hipernasalidade, principal distúrbio associado à fissura palatina. Mesmo após a palatoplastia primária, 5 a 20% dos pacientes apresentam IVF; o procedimento mais utilizado para correção é a cirurgia de retalho faríngeo. Esse procedimento mostra-se efetivo para eliminação dos distúrbios da fala. Entretanto, associa-se a um comprometimento da permeabilidade da faringe, podendo acarretar sintomas respiratórios durante o sono. **Objetivo:** Perante evidências da relação entre cirurgia de retalho faríngeo e ocorrência de apneia obstrutiva do sono (AOS), e, que há variação da prevalência de AOS com a idade, este estudo objetiva, primariamente, comparar a ocorrência de sintomas respiratórios antes e após a cirurgia de retalho faríngeo em crianças e, secundariamente, correlacionar a ocorrência de sintomas com a efetividade da cirurgia. **Métodos:** Avaliou-se dados de 56 pacientes que realizaram cirurgia de retalho faríngeo e passaram por avaliação no Laboratório de Fisiologia do HRAC-USP, com idade entre 4 e 18 anos (12 ± 4 anos, em média), sendo 29 (52%) do sexo feminino. Dados referentes ao levantamento de sintomas respiratórios e nasometria foram coletados 23 dias antes e 14 meses após cirurgia, em média. **Resultados:** Observou-se que, antes da cirurgia de retalho faríngeo, 16 (29%) pacientes apresentaram queixa de obstrução nasal, 28 (50%) respiração oral, 22 (39%) ronco e 3 (5%) pausas respiratórias no sono. Após cirurgia, estas queixas apresentaram-se por 9 (16%), 31 (55%), 37 (66%) e 6 (11%) pacientes, respectivamente. Sonolência excessiva diurna foi por 2 (4%) pacientes no pré-operatório e 7 (13%) no pós-operatório, cansaço constante por 1 (2%) e 3 (5%) e problemas de concentração por 10 (18%) e 14 (25%), respectivamente. A nasometria observou-se, no pré-operatório, 2(4%) pacientes apresentavam valores sugestivos de hiponasalidade e 50(89%) de hipernasalidade. Após cirurgia, hiponasalidade e hipernasalidade observou-se por 14 (25%) e 15 (27%) pacientes, respectivamente. **Conclusão:** Resumidamente, resultados sugerem que a ocorrência dos sintomas respiratórios relacionados ao sono, aumentam após cirurgia. A efetividade desta demonstrou-se pela melhora da hipernasalidade observada à nasometria. Posteriormente, será avaliado se há correlação entre ocorrência de sintomas respiratórios e efetividade da cirurgia para eliminar sintomas da fala.

Descritores: Fissura palatina. Insuficiência Velofaríngea. Fala. Sono. Apneia. Questionário.

ASPECTOS MIOFUNCIONAIS OROFACIAIS AUTO-REFERIDOS POR ACADÊMICOS INGRESSANTES NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA DA UFSC

Self-reported orofacial myofunctional aspects of freshmen undergraduate students in Speech Language Pathology and Audiology at UFSC

Ana Paula Blanco-Dutra; Karina Flores Rodrigues Ribeiro;
Aline Arakawa Belaunde; Angela Ruviaro Busanello-Stella
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)
Florianópolis - SC

Artigo original

Introdução: o acadêmico ingressante no curso de Fonoaudiologia pode apresentar queixas relacionadas às alterações miofuncionais orais que necessitem de avaliação. **Objetivo:** delinear os aspectos miofuncionais orofaciais referidos por acadêmicos no curso de graduação em Fonoaudiologia da UFSC. **Métodos:** 29 sujeitos, 2 (6,90%) do sexo masculino e 27 (93,10%) do sexo feminino, com média de idade de 19 anos assentiram a participação da pesquisa através da assinatura do TCLE aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição sob CAAE nº 51439415.5.0000.0121. Aplicou-se anamnese (Exame MBRG - MARCHESAN, BERRETIN-FELIX e GENARO, 2012; SILVA et al., 2012). **Resultados:** Quanto aos hábitos orais, 16 (55,17%) possuem mais de um hábito, 5 (17,24%) não possuem, 4 (13,79%) mordem a mucosa oral, 2 (76,90%) relatam onicofagia, 1 (3,45%) refere bruxismo e 1 (3,45%) morde objetos. Quanto à dentição, 28 (96,55%) referem boa conservação dentária enquanto 1 (3,45%) refere má conservação; 24 (82,76%) nunca realizaram tratamento ortodôntico e 5 (17,24%) já realizaram. Quanto ao sono, 21 (72,41%) não roncam, 7 (24,14%) roncam e 1 (3,45%) não soube informar; 18 (62,07%) não possuem sialorreia durante a noite, 9 (31,03%) possuem e 2 (6,90%) não souberam informar; 14 (48,28%) referem não dormir com boca aberta, 14 (48,28%) referem dormir com a boca aberta e 1 (3,45%) não soube informar; 16 (55,17%) não referem boca seca ao acordar enquanto 13 (44,83%) referem; 22 (75,86%) não ingerem água durante à noite, 7 (24,14%) referem ingerir água. Dez (34,48%) não referem queixas otorrinolaringológicas, 11 (37,93%) referem mais de uma queixa, 5 (17,24%) rinite alérgica e 3 (10,34%) outras alterações. Quanto à mastigação, 14 (48,28%) não possuem queixa de mastigação, 7 (24,14%) referem preferência por mastigar em um dos lados, 5 (17,24%) possuem mais de uma queixa mastigatória, 1 (3,45%) refere dor e 2 (6,90%) queixa de DTM. Quanto à respiração, 18 (62,07%) referem respiração nasal, 8 (27,59%) oronasal e 3 (10,34%) respiração oral; Quanto à comunicação, 24 (82,76%) possuem boa comunicação, 2 (6,90%) referem disfluência, 2 (6,90%) outro tipo de dificuldade e 1 (3,45%) distorce sons ao falar. **Conclusão:** Os acadêmicos ingressantes no curso de fonoaudiologia da UFSC auto referem aspectos importantes em relação à motricidade orofacial, os quais devem ser avaliados pois podem afetar negativamente o desempenho dos alunos nos estágios futuros.

Descritores: Fonoaudiologia. Estudantes. Sistema Estomatognático.

AValiação DA MOTRICIDADE OROFACIAL NA ESCLEROSE SISTÊMICA: RELATO DE CASO

Orofacial motor function assessment in systemic sclerosis: a case report

Anny Karoline Andrade da Silva; Luiz Barros Filho;
Leylane Fonseca Almeida; **Sílvia Elaine Zuim de Moraes Baldrighi**

Universidade Federal de Sergipe (UFSE)
São Cristóvão -SE

Relato de Caso

Tema: A esclerose sistêmica (ES) é uma patologia crônica, rara com incidência de dois a dez novos casos para cada milhão de habitantes/ano, etiologia e patogênese desconhecida, caracterizada por um processo autoimune, que se origina a partir do acúmulo de colágeno na pele e em múltiplos órgãos. Frequentemente atinge o sistema estomatognático (SE). **Objetivo:** comparar a avaliação clínica de um sujeito(S) com esclerose sistêmica com um indivíduo saudável. **Procedimento:** Amostra composta por dois sujeitos do gênero feminino, ambas com 26 anos de idade, sendo S1 com presença de diagnóstico médico prévio de ES dado pelo reumatologista de um Hospital Universitário e S2 saudável e sem alterações no SE. A avaliação foi realizada no Laboratório de Motricidade Orofacial. Durante a avaliação utilizou-se o Protocolo MBGR (adaptado) por Genaro et al.(2009). Para a paquimetria, solicitou-se abertura máxima de boca e, com o auxílio de paquímetro digital (6" WesternR PRO), foi tomada medida da distância entre as faces incisais do incisivo central superior e inferior direito. Estudo aprovado pelo CAAE 0132.0.107.000. **Resultados:** A avaliação da abertura da boca de S1 foi 24,5mm comparada com 49mm de S2. Com relação ao exame extra e intraoral S1 apresentou postura habitual de lábios entreabertos, palato duro com profundidade aumentada e largura reduzida, mucosa labial ressecada, ausência de dentes. A mobilidade e a tonicidade apresentaram-se alteradas revelando hipertonía dos OFAs. Face com expressão de máscara. As funções orais revelaram respiração oronasal e capacidade pneumofonoarticulatória alterada. Padrão mastigatório unilateral à esquerda com velocidade diminuída e contração atípica de mental. Deglutição com acentuada contração de mental e presença de resíduos após a deglutição, no momento da avaliação não foi observado tosse ou engasgo. Já S2 não apresentou alterações durante a avaliação. **Conclusão:** Comparando os resultados de S1 com S2 fica claro a presença de alteração no sistema estomatognático de S1, revelando restrição na abertura da boca, alteração na tonicidade e mobilidade dos OFAs e nas funções orais de mastigação e deglutição. Sugerindo a necessidade da parceria da Fonoaudiologia com a Reumatologia para realização de estudos com maior número de indivíduos, bem como para melhor condução dos casos de ES.

Descritores: Diagnóstico clínico. Sistema Estomatognático. Fonoaudiologia. Reumatologia.

AVALIAÇÃO DO FRÊNULO LINGUAL PELOS MÉDICOS PEDIATRAS - RESULTADOS PRELIMINARES

Lingual frenulum assessment by medical pediatric - preliminary results

Victor Costa Alves Medeiros Vieira; Roméria Martins Soares e Silva

UNIPÊ

João Pessoa-PB

Artigo Original

Introdução: O frênulo da língua ou freio lingual, quando encurtado, pode ocasionar várias alterações ao sistema estomatognático, pois pode impedir a participação adequada da língua no desempenho das funções orais como, por exemplo, a sucção em neonatos. **Objetivo:** analisar os critérios utilizados pelos médicos pediatras para avaliar o frênulo lingual, tendo em vista que são os profissionais que mantêm maior contato com a saúde da criança e do adolescente. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, de campo, com natureza quantitativa, realizado por meio de um questionário online e presencial pré-elaborado, enviado via e-mail aos profissionais pediatras ou assinado em qualquer dos ambientes de trabalho dos mesmos. A pesquisa foi realizada com 18 pediatras que atuam na cidade de Campina Grande e João Pessoa- PB. **Resultados:** Os principais dados da pesquisa revelaram que 44,44% dos pediatras avaliam o frênulo da língua quando há dificuldades de amamentação, já 38,88% deles afirmaram avaliar esta estrutura em qualquer recém-nascido e independentemente da queixa. Quanto ao encaminhamento a outros profissionais, apenas 38,89% revelaram solicitar avaliação fonoaudiológica do frênulo lingual, já 33,33% relataram requerer auxílio do odontopediatra. Quando questionados sobre o uso de protocolos específicos para avaliar o frênulo da língua, 16,67% confirmaram fazer uso deste instrumento, mas não precisaram qual. Outro dado importante refere-se ao que, de fato, é avaliado pelos pediatras, pois 22,22% afirmaram que observam principalmente os pontos de fixação do frênulo lingual para classificá-lo em normal ou alterado. **Conclusão:** A amostra da pesquisa é pequena devido o estudo encontrar-se em fase de conclusão da coleta de dados, mas já sinaliza que não há, entre os profissionais da Pediatria, a utilização de protocolo de norteie a avaliação e diagnóstico uniforme das alterações no frênulo lingual, a exemplo do Teste da Linguinha, adotado pelos fonoaudiólogos.

Descritores: Avaliação. Freio lingual. Pediatria.

AValiação DO MODO RESPIRATÓRIO: CORRELAÇÃO ENTRE AValiação FONOAUDIOLÓGICA E OTORRINOLARINGOLÓGICA

Respiratory mode evaluation: correlation between phonoaudiological and Otorhinolaryngology evaluation

Angela Ruviaro Busanello-Stella; Ana Karoline Blós Duarte;
Juliana Cristina Martins; Rafael Boemo; Fabiane Miron Stefani
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)
Florianópolis - SC

Artigo Original

Introdução: Existem diversos instrumentos utilizados para a avaliação do modo respiratório como questionários, espelhos, rinometria, o Peak nasal inspiratory flow, e diferentes protocolos, entre estes o Protocolo de Avaliação Fonoaudiológica da Respiração com Escores (PAFORE). Conhecer cada vez mais a contribuição e a potencialidade de cada instrumento é fundamental nesse momento que tantas opções novas de tecnologias surgem. **Objetivo:** Analisar e comparar o modo respiratório do ponto de vista fonoaudiológico e otorrinolaringológico. **Métodos:** Participaram da pesquisa crianças de ambos os sexos, com idade entre quatro e 12 anos. Os pacientes realizaram as avaliações fonoaudiológica, utilizando o protocolo PAFORE, e otorrinolaringológica, utilizando avaliação nasofibros cópica e protocolo de avaliação elaborado pelos autores. Foi realizada a análise descritiva das variáveis consideradas nas duas avaliações e optou-se pela correlação de Spearman naquelas onde a análise foi possível. **Resultados:** Foram avaliadas 11 crianças, sendo seis do sexo feminino e cinco do masculino. Dos pacientes que possuíam queixas respiratórias, todos foram diagnosticados com algum grau de obstrução nasal pela avaliação otorrinolaringológica, enquanto pela avaliação fonoaudiológica, das dez crianças com queixas respiratórias, nove foram diagnosticadas com algum tipo de comprometimento funcional da respiração. Observou-se, de modo geral, correlação fraca entre as avaliações otorrinolaringológica e fonoaudiológica para o modo respiratório. Ou seja, a medida que a avaliação otorrinolaringológica classificou a maioria dos pacientes como respiradores orais obstrutivos, a fonoaudiológica classificou os mesmos sujeitos como respiradores oronasais. **Conclusão:** Dos 11 pacientes, dez foram diagnosticados como respiradores orais obstrutivos segundo a avaliação otorrinolaringológica. Destes, quatro foram classificados como respiradores nasais e sete oronasais segundo a avaliação fonoaudiológica. Além disso, não houve correlações positivas entre a avaliação otorrinolaringológica e fonoaudiológica para o modo respiratório. Assim, estas avaliações devem ser vistas como complementares, uma vez que cada uma possui suas especificidades.

Descritores: Respiração. Diagnóstico. Fonoaudiologia. Otorrinolaringologia.

CARACTERÍSTICAS DO ZUMBIDO EM SUJEITOS COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Tinnitus characteristics in subjects with Temporomandibular Disorders

*André Ulisses Dantas Batista; July Anne Soares de Lima;
Marine Raquel Diniz da Rosa; Ricardo Dias de Castro*

Universidade Federal da Paraíba (UFPB)
João Pessoa - PB

Artigo original

Introdução: A disfunção temporomandibular (DTM) é caracterizada por um conjunto de sintomas que podem acometer a musculatura da face, Articulação Temporomandibular (ATM) e estruturas associadas. Sintomas auditivos são frequentes nesses pacientes e o zumbido é um dos mais relatados por esses sujeitos. Porém, as características desse sintoma ainda são pouco relatadas na literatura. **Objetivo:** Descrever as características do zumbido em pacientes com Disfunção Temporomandibular. **Métodos:** foi realizado um estudo transversal com 25 sujeitos que apresentavam DTM e audição dentro dos padrões de normalidade. A amostra foi de natureza não-probabilística e obtida por conveniência. Para avaliação foi utilizado: uma ficha de anamnese para avaliação dos sintomas otológicos e do zumbido; o Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (RDC/TMD), traduzido e validado para o português; e audiometria tonal, imitanciometria e acufenometria, para avaliação audiológica e do zumbido. Todos os sujeitos apresentavam audição normal (confirmados pela audiometria e imitanciometria) e tiveram seus diagnósticos de DTM confirmados pelo RDC. Os dados foram tabulados em planilha eletrônica no Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 13.0. **Resultados:** foram avaliados 83 sujeitos e após análise e aplicação dos critérios de inclusão restaram 25 sujeitos, sendo 21 (83%) do sexo feminino e 4 (16%) do sexo masculino. A maioria da amostra apresenta zumbido contínuo (88%), com som de apito (40%) e começou a perceber o zumbido entre 2 e 5 anos (44%). Na acufenometria o tipo contínuo apresentou-se em 60% da amostra na orelha direita (OD), seguido do ruído NB na OD (20%). Em relação a intensidade e frequências encontradas na acufenometria, foram encontrados: intensidade por volta dos 15dB e 45dB (OD) e entre 20 e 40 dB (orelha esquerda-OE); e frequência por volta dos 6KHz e 8KHz em ambas as orelhas. **Conclusão:** o zumbido apresentou características próprias em relação a frequência e intensidade na maioria da amostra, concordando com outros estudos, e trazendo assim um perfil específico para pacientes com DTM.

Descritores: Zumbido. Transtornos da Articulação Temporomandibular. Audição.

CARACTERIZAÇÃO DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM SUJEITOS ACOMPANHADOS PELO NÚCLEO DE ATENDIMENTO A PACIENTES COM DEFORMIDADES FACIAIS (NAPADF)

Speech therapy acting in patients with facial deformities

Angela Ruviano Busanello-Stella; Midia Virgínia Demori; Stephany da Silva da Costa; Michelle Cardoso de Moraes; Daiana Marcolino
Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC
Florianópolis - SC

Artigo original

Introdução: As deformidades faciais contemplam uma grande variedade de patologias, como síndromes craniofaciais e fissuras labiopalatinas. Neste contexto, insere-se o trabalho do fonoaudiólogo que atua diretamente da habilitação ou reabilitação das estruturas e funções do sistema estomatognático.

Objetivo: Caracterizar a atuação fonoaudiológica, quanto ao diagnóstico, à conduta e aos encaminhamentos, junto aos pacientes do Núcleo de Atendimento Fonoaudiológico a pacientes com Deformidades Faciais (NAPADF). **Métodos:** Foram tabulados os dados quanto idade, sexo, queixa, tipo de fissura labiopalatina, histórico cirúrgico, presença de síndromes associadas, bem como diagnóstico, conduta e encaminhamentos fonoaudiológicos. Estes dados foram oriundos dos atendimentos realizados pelos acadêmicos do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) no NAPADF, o qual faz parte das Clínicas Odontológicas da mesma instituição. Neste local é desenvolvido um projeto fonoaudiológico de extensão e pesquisa que atua avaliando e orientando o tratamento destes pacientes. Foi realizada a análise descritiva dos dados. **Resultados:** Foram analisados 52 pacientes, com média de idade de 12,83 anos, sendo 31 (59,61%) do sexo masculino e 21 (40,38%) do feminino. Quanto à queixa, 50% dos pais não apresentavam queixas específicas e 38,46% tinham queixas relacionadas à fala. Quanto à fissura labiopalatina, a mais comum foi a transforame unilateral, com 22 sujeitos (32%), seguida da transforame bilateral, com 9 sujeitos (41%), sendo a maioria sem associação às síndromes. Quanto ao histórico cirúrgico, a maioria dos sujeitos (69,23%) não soube precisar o período das cirurgias e apenas 19,23% referiu ter realizado as cirurgias de lábio e palato no tempo indicado. Quanto ao diagnóstico fonoaudiológico, a maioria (55,76%) apresentava alterações em mais de uma função estomatognática. Para 20 sujeitos (38,46%) foi indicada a realização de terapia fonoaudiológica na Clínica Escola de Fonoaudiologia da UFSC e para 14 (26,92%) acompanhamento no próprio projeto. E por fim, para 7 pacientes (13,46%) foi necessários também o encaminhamento para o médico otorrinolaringologista. **Conclusão:** Pode-se perceber que a atuação fonoaudiológica nesta amostra, e consequentemente no projeto em questão, foi e tem sido importante, uma vez que inúmeros pacientes foram diagnosticados com alterações fonoaudiológicas e necessitaram de encaminhamento para terapia fonoaudiológica e/ou outros profissionais e avaliações.

Descritores: Fonoaudiologia. Deformidades Dentofaciais. Fissura labial. Fissura palatina.

CARACTERIZAÇÃO DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA JUNTO AO AMBULATÓRIO DE BUCOMAXILOFACIAL DO HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO

Characterization of Speech Therapy Practice at the Clinic of Maxillofacial the Joana de Gusmão Children's Hospital

Angela Ruviano Busanello-Stella; Janice Westphal Román Nappi; Eldia Mesquita Gomes; Catherine Schmitz Espezim; Kizzy Fernandes Ishikawa, Levy Hermes Rau
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)
Florianópolis - SC

Artigo original

Introdução: A interface entre Fonoaudiologia e Odontologia é antiga e necessária, uma vez que são áreas de atuação diferentes, mas com um mesmo sistema como alvo de trabalho, o sistema estomatognático. Quando se especifica a área de motricidade orofacial e bucomaxilofacial, respectivamente, esta inter-relação torna-se mais forte ainda, sendo possível hoje o reconhecimento de inúmeras patologias que necessitam da intervenção de ambas as profissões. **Objetivo:** Caracterizar a atuação fonoaudiológica em um ambulatório bucomaxilofacial de um hospital infantil. **Métodos:** Foram tabulados os dados em relação à quantidade de atendimentos fonoaudiológicos, profissionais que encaminharam para a avaliação fonoaudiológica, quais as queixas trazidas pelos pacientes, bem como qual o diagnóstico e conduta fonoaudiológica. Estes dados foram oriundos dos atendimentos realizados pelos acadêmicos do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Catarina junto ao Ambulatório de Bucomaxilofacial do Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG), que faz parte da rede pública da cidade de Florianópolis. Para este trabalho foram delimitados os anos de 2014 e 2015. **Resultados:** no segundo semestre de 2014 foram realizados 31 atendimentos fonoaudiológicos, enquanto em todo o ano de 2015 foram realizados 58; em todos os semestres o profissional que mais realizou este encaminhamento foi o cirurgião bucomaxilofacial; as queixas mais referidas pelos pacientes foram as dificuldades de fala, seguidas das alterações de frênulo lingual; em todo o período os diagnósticos fonoaudiológicos estiveram relacionados sobretudo às alterações de Motricidade Orofacial e especificamente quanto às anquiloglossias parciais; a maioria dos pacientes necessitou encaminhamento para terapia fonoaudiológica em outros serviços ou cidades, seguidos dos casos de monitoramento no serviço de fonoaudiologia e/ou bucomaxilofacial do HIJG. **Conclusão:** Tendo em vista a grande quantidade de encaminhamentos do bucomaxilofacial ao fonoaudiólogo, entende-se como necessário o trabalho conjunto destas duas profissões. O fonoaudiólogo certamente tem ganhado espaço nesta relação devido, principalmente, ao surgimento de diferentes protocolos sobre o frênulo lingual.

Descritores: Fonoaudiologia. Procedimentos Cirúrgicos Bucais. Crianças.

CARACTERIZAÇÃO DA MASTIGAÇÃO DE PACIENTES PRÉ E PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA

Characterization of masticatory function of patients before and after bariatric surgery

Jenane Topanotti da Cunha; *Aliny Naissara Narciso; Tathiane Denise Vesohoski; Aline Tomiasi; Giovana Romero Paula; Karlla Cassol*

Centro Universitário FAG
Cascavel-PR

Artigo Original

Introdução: A obesidade mórbida é uma doença crônica universal que envolve componentes genéticos, psicológicos, sociais e metabólicos. O desempenho da mastigação interfere nos processos reabilitativos dos pacientes obesos candidatos ou submetidos à cirurgia bariátrica. **Objetivo:** verificar a mastigação de pacientes que serão submetidos à cirurgia bariátrica e de pacientes que já realizaram a intervenção cirúrgica. **Métodos:** pesquisa de campo, transversal e de abordagem quantitativa. Contou com 60 pacientes, sendo 30 pré-cirúrgicos e 30 pós-cirúrgicos. O instrumento de coleta foi o Protocolo de Avaliação Clínica da Função Mastigatória. Os resultados foram analisados por meio da aplicação do Teste T, análise de variância e confecção de gráficos no GraphPad Prisma 15.0. **Resultados:** quanto à função mastigatória, o grupo pré-operatório apresentou 64,10% dos pacientes com o lado preferencial à direita; 80% apresentaram lábios selados; 93,65% tem contração regular do masseter; 33,35% dos pacientes utilizam trituração anterior do alimento e 63,35% apresentam mastigação do tipo bilateral alternado. No grupo pós-operatório observou-se que 63,34% dos pacientes tiveram o lado preferencial à direita; 90% apresentaram lábios selados; 86,6% tem contração regular do masseter. A trituração foi anterior para 53,35% dos pacientes participantes, e 53,65% apresentaram mastigação do tipo bilateral alternado. **Conclusão:** a mastigação dos pacientes, tanto no pré-operatório quanto no pós-operatório, foi classificada como “boa à regular”. Os grupos obtiveram um bom índice na avaliação da eficiência mastigatória. O comportamento estatístico na análise foi semelhante, e não existiu diferença significativa na eficiência mastigatória dos pacientes submetidos ou não a cirurgia bariátrica.

Descritores: Mastigação. Avaliação em saúde. Cirurgia Bariátrica.

CARACTERIZAÇÃO DA MASTIGAÇÃO EM SUJEITOS COM DOENÇAS REUMÁTICAS

Characterization of chewing in subjects with rheumatic diseases

Leylane Fonseca Almeida; Natália Souza Resende Aragão; Beatriz Barros Santos Trindade;
Valéria Ferreira da Silva; Sílvia Elaine Zuim de Moraes Baldrighi

Universidade Federal de Sergipe
São Cristóvão-SE

Artigo Original

Introdução: As doenças reumáticas são um grupo de alterações funcionais do sistema musculoesquelético e que representam um exemplo de acometimento orgânico generalizado que pode se manifestar com alteração nas funções orais (mastigação, deglutição), desordem da articulação temporomandibular, além das apresentações clínicas peculiares a cada morbidade. **Objetivo:** caracterizar a relação quanto tempo, número de ciclos, tipo e capacidade mastigatória através de indicadores clínicos e subjetivos em sujeitos com doenças reumáticas. **Método:** Estudo exploratório observacional quantitativo. Amostra constituída por 54 participantes sendo 52 do gênero feminino e apenas dois do gênero masculino. Com relação à idade, teve-se uma média de 54,4 anos, variando de 19 a 78 anos. A coleta de dados foi realizada na sala de espera de um Ambulatório de Reumatologia do Hospital Universitário. Utilizou-se o protocolo de Whitaker (2005), ressalta-se que devido este trabalho fazer parte de outro maior foram selecionados do protocolo para este apenas os itens de tipo, tempo e número de ciclos mastigatórios e utilizou-se também o índice de capacidade mastigatória proposto por Leake (1990). Os dados foram analisados de forma descritiva. Trabalho aprovado pelo Comitê de Ética - CAAE 36835814.1.0000.(5546). **Resultados:** No que diz respeito ao tipo observou-se que da totalidade da amostra tivemos 53,7% de mastigação unilateral preferencial, 31,4% bilateral alternado e bilateral simultâneo e unilateral crônico em igual número de 7,4%. Com relação ao tempo e número de ciclos 96,2% da amostra apresentou valores alterados demonstrando uma mastigação lentificada e no índice de capacidade mastigatória tivemos 57,4% com mastigação deficitária. **Conclusão:** Foi possível observar que nesta população obtivemos significativos indícios de alterações na função mastigatória, porém, ainda faz-se necessário uma investigação clínica com maior rigor, utilizando também avaliação instrumental para melhor complementação dos achados.

Descritores: Fonoaudiologia. Reumatologia. Avaliação. Mastigação.

CARACTERIZAÇÃO DA MORFOLOGIA CRANIOFACIAL MEDIANTE MEDIDAS DA FACE EM MULHERES JOVENS DO CHILE – ESTUDO PRELIMINAR

Characterization of craniofacial morphology using facial measurements from young Chilean women – preliminary study

Felipe Inostroza Allende; Javiera Cornejo Farías; Matías González Jara

1. Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad de Talca
Talca, Región del Maule - Chile
2. Facultad de Medicina - Universidad de Chile
Santiago, Región Metropolitana - Chile

Artigo original

Introdução: A antropometria facial fornece dados objetivos na avaliação da morfologia craniofacial, mediante uma série de medidas da cabeça e da face. A obtenção desses valores tem sido descrita em diferentes protocolos de avaliação miofuncional orofacial, permitindo aos profissionais determinar alterações e aumentar a objetividade na descrição, caracterização e avaliação da morfologia craniofacial. No Chile não existem estudos que caracterizem a morfologia craniofacial mediante as medidas antropométricas, deste modo, é necessário desenvolver estudos que visam esta análise. **Objetivo:** Caracterizar a morfologia craniofacial mediante medidas antropométricas da face, em mulheres jovens do Chile. **Métodos:** Participaram 13 mulheres, na faixa etária entre 19 e 26 anos, com idade média de 21,43 anos. Os critérios de inclusão neste estudo foram mulheres respiradoras nasais sem antecedentes de maus hábitos orais ou posturais e sem histórico de doenças sistêmicas, músculo esqueléticas, neurológicas, oncológicas, ou malformações craniofaciais. Para investigação das medidas foi utilizado o Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial MBGR. As medidas foram realizadas com o paquímetro eletrônico digital Stainless Hardened, em milímetros (mm), com o indivíduo sentado na cadeira, e com os lábios em contato. Cada medição foi realizada três vezes, calculando-se a média dos valores. **Resultados:** A média dos valores obtidos foram: 64,34 mm para o terço médio da face; 68,26 mm para o terço inferior da face; 129,47 mm para a altura da face; 121,99 mm para largura da face; 69,9 mm para o canto externo do olho direito à comissura do lábio direita e 68,76 mm no lado esquerdo; e por último 22,69 mm e 46,04 mm para os lábios superior e inferior, respectivamente. **Conclusão:** No estudo, os valores semelhantes da altura e largura da face permitiram determinar um tipo facial caracterizado como médio. Ao comparar à altura dos terços médio e inferior observou-se uma proporção equilibrada, e o mesmo foi encontrado ao comparar canto externo do olho às comissuras do lado direito e esquerdo. Na relação das medidas do lábio superior e inferior, a proporção foi 1:2 respectivamente, o que indica equilíbrio entre as estruturas. Os valores obtidos são próximos aos achados na literatura, mas é necessário expandir o estudo em número, sexo e abrangendo outras faixas etárias.

Descritores: Antropometria. Face. Sistema estomatognático.

CONCORDÂNCIA ENTRE JULGAMENTO PERCEPTIVO-AUDITIVO DA FALA AO VIVO E POR MEIO DE GRAVAÇÃO ÁUDIO

Agreement between live auditory-perceptual ratings and speech recordings

Thais Alves Guerra; *Gabriela Zuin Ferreira; Diana Conceição da Rocha; Viviane Cristina de Castro Marino; Maria Inês Pegoraro-Krook; Jeniffer de Cassia Rillo Dutka*

Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP)
Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP)
Bauru - SP

Artigo Original

Introdução: A classificação da hipernasalidade é realizada através da avaliação perceptivo-auditiva, porém apresenta uma subjetividade relacionada ao ouvido humano. Na literatura tem-se discutido muitas formas para controle da subjetividade relacionada avaliação de fala, incluindo o uso de julgamento de gravações áudio por mais de um avaliador. **Objetivo:** Verificar concordância entre julgamento perceptivo-auditivo ao vivo e julgamento perceptivo-auditivo de gravação áudio. **Método:** Foram coletados dados de 24 indivíduos sendo 19 com fissura labiopalatina (FLP) e 5 estudantes de pós-graduação (grupo controle). A classificação da ressonância registrada no prontuário do paciente conforme observada durante uma avaliação da fala realizada ao vivo (com escala de 4-pontos) por uma fonoaudióloga experiente foi identificada por este estudo. Todos os indivíduos foram gravados num Laboratório de Fonética Experimental (LAFO) durante repetição de 14 frases. As amostras obtidas foram editadas e apresentadas para três fonoaudiólogas experientes, as quais julgaram a hipernasalidade em escala de quatro pontos (ausência, leve, moderada, grave). Após julgamento por consenso o resultado foi comparado com a classificação obtida a partir do prontuário. Para análise estatística foi utilizado o teste Kappa. **Resultado:** Para os julgamentos perceptivo-auditivo ao vivo 54,1% (N=13) dos pacientes apresentaram ressonância equilibrada; 41,6% (N=10) hipernasalidade moderada e 4,1% (1) hipernasalidade grave. Não foram identificados pacientes com hipernasalidade de grau leve. Nos julgamentos das gravações áudio foram identificados 54,1% (13) pacientes com ressonância equilibrada; 16,6% (4) com hipernasalidade leve; 20,8% (5) com hipernasalidade moderada e 8,3% (2) com hipernasalidade grave. Houve concordância de 71% (17) quanto julgamento da hipernasalidade entre as duas modalidades estudadas com um valor de Kappa de 0,53. **Conclusão:** O coeficiente Kappa revelou uma concordância moderada entre as duas modalidades de análise de fala. Uma vez que a estatística Kappa não considera a ordem natural em escalas intervaladas (tratando cada grau da escala igualmente) sugere-se o uso de coeficiente de correlação intra-classe (ICC) em futuros estudos. A identificação da hipernasalidade a partir do uso de gravações permite julgamento de amostras por juízes múltiplos com possíveis contribuições em estudos multicêntricos.

Descritores: Fissura palatina. Insuficiência velofaríngea. Fala.

CONHECIMENTO E OPINIÃO DOS OTORRINOLARINGOLOGISTAS E ODONTOPEDIATRAS QUANTO AO “TESTE DA LINGUINHA” E FRENOTOMIA PRECOCE – ESTUDO PILOTO

Knowledge and views of otolaryngologists and dentists as the “Test Linguinha” and early frenectomy - pilot study

**Trixy Cristina Niemeyer Vilela Alves; Débora Bayerl Donato;
Janaína de Alencar Nunes**

Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)
Vitória - ES

Artigo Original

Introdução: O “Teste da Linguinha” é uma forma prática e eficiente de detecção precoce de frênulos linguais alterados. Esse procedimento já se tornou obrigatório por lei (Lei 13.002/2014). Porém, há uma divergência entre as opiniões dos profissionais quanto à realização da cirurgia precoce. **Objetivo:** O presente trabalho teve por objetivo investigar o conhecimento e a opinião dos Odontopediatras e Otorrinolaringologistas da cidade de Vitória/Espírito Santo (ES), quanto ao “Teste da Linguinha” e frenotomia precoce. **Métodos:** Elaborou-se um questionário específico sobre o “Teste da Linguinha” e sobre a indicação da frenotomia. Esse questionário foi enviado por e-mail para os profissionais de Odontopediatria e Otorrinolaringologista da cidade de Vitória/ES, registrados em seus respectivos conselhos. **Resultados:** Dentre os 11 profissionais que responderam ao questionário, 8 eram odontopediatras e 3 otorrinolaringologistas. Do total, 4 não conheciam o teste (36,4% do total), sendo 3 odontopediatras (37,5% da classe) e 1 otorrinolaringologista (33,3% desses profissionais). Quanto à intervenção precoce para correção do frênulo lingual, 2 do total (18,2%) se mostraram contra, sendo ambos otorrinolaringologistas (66,7% dos profissionais da classe entrevistados) e que já conheciam o “Teste da Linguinha”. **Conclusão:** Apesar de se tratar de um estudo piloto, já se nota que no estado do ES o conhecimento do “Teste da Linguinha” não é unânime, estando presente em 1/3 da amostra pesquisada. Quanto à opinião contrária à realização da cirurgia precoce, foi relatada apenas pelos otorrinolaringologistas. Estudos maiores devem ser conduzidos e, para que se possa obter maior adesão dos profissionais que realizam a cirurgia, reforça-se a importância da comunicação interdisciplinar e a necessidade que ainda persiste da divulgação do “Teste da Linguinha” e das repercussões do frênulo alterado nas funções orofaciais, desde a amamentação.

Descritores: Freio Lingual. Fonoaudiologia. Opinião Pública.

DEGLUTIÇÃO E ESTRUTURAS OROFACIAIS EM USUÁRIOS DE PRÓTESE DENTÁRIA TOTAL BIMAXILAR ANTES E APÓS A INSTALAÇÃO DAS NOVAS PRÓTESES

Swallowing and orofacial structures in complete dental prosthesis wearers before and after the installation of new prosthesis

Ana Luiza Oliveira da Silva; Anne da Costa Alves; Patrícia dos Santos Calderon; João Carlos Alchieri; Renata Veiga Andersen Cavalcanti
Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)
Natal - RN

Artigo Original

Introdução: O uso de próteses dentárias afeta de forma considerável a funcionalidade do sistema estomatognático. A colocação inicial da prótese ou a troca de uma antiga por uma nova prótese, também pode influenciar as funções estomatognáticas. **Objetivo:** Caracterizar e comparar a função de deglutição em usuários de prótese dentária total bimaxilar antes e após a instalação das novas próteses. **Métodos:** Estudo de intervenção não controlado, realizado em um mesmo grupo de sujeitos usuários de prótese dentária total bimaxilar antes e após a instalação das novas próteses. Foram avaliados 20 indivíduos usando suas próteses antigas e três meses após a instalação das novas próteses. Foi utilizado o Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial para usuários de próteses dentárias totais superiores e/ou inferiores ou parciais removíveis. A análise de dados foi realizada de forma descritiva e comparativa, utilizando o Teste Mcnemar, com nível de significância de 5%. A pesquisa foi aprovada no CEP da instituição sob o número 578.993 de 27/09/2013. **Resultados:** Foi observado que a maioria dos participantes eram idosos, com média de idade em 63,5 anos. Os resultados apresentam os valores das variáveis antes e após a instalação da nova prótese: músculo orbicular da boca com tônus satisfatório antes (65%) e após (70%), contração do músculo bucinador desequilibrada antes (50%) e após (55%), tônus do músculo bucinador alterado antes (75%) e após (60%), músculo mental sem contração antes (80%) e após (75%), músculo masseter com contração desequilibrada antes (90%) e após (70%) e músculo masseter com tônus alterado antes (70%) e após (60%), A deglutição com apertamento labial antes (65%) e após (70%), pressionamento perioral antes (60%) e após (50%), sem movimento de cabeça antes (90%) e após (95%). Não foram observadas diferenças estatisticamente significantes nas características da deglutição e das estruturas orofaciais antes e após a instalação da nova prótese. **Conclusão:** A deglutição caracteriza-se por deglutição com apertamento labial e pressionamento perioral, antes e após a instalação da nova prótese. A instalação de novas próteses dentárias, no período dos três primeiros meses, não interfere nas características das estruturas orofaciais e no padrão de deglutição.

Descritores: Prótese dentária. Sistema estomatognático. Deglutição.

DIMENSÕES NASOFARÍNGEAS EM CRIANÇAS E ADULTOS NORMAIS

Nasopharyngeal dimensions in normal children and adults

Laryssa Lopes de Araújo; Renata Paciello Yamashita;
Inge Elly Kiemle Trindade; Ana Paula Fukushima

Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP)
Bauru-SP

Artigo Original

Introdução: As alterações da função natorrespiratória estão geralmente relacionadas à redução das dimensões internas das cavidades nasal e nasofaríngea. Alguns métodos instrumentais são utilizados para avaliar a permeabilidade das vias aéreas superiores, sendo a técnica fluxo-pressão um dos mais eficazes, por permitir, de forma não invasiva, a determinação da área de constrição, a partir das medidas de fluxo nasal e pressão oronasal durante a respiração de repouso. Para assegurar a correta interpretação dos achados em populações específicas, deve-se, previamente, estabelecer os valores de normalidade para futuras comparações. No que se refere às dimensões da cavidade nasal determinadas pela técnica fluxo-pressão, valores normativos para adultos e crianças já foram estabelecidos na literatura. Entretanto, quanto às dimensões da nasofaringe, observa-se que o assunto foi pouco explorado. **Objetivo:** Determinar os valores da área de secção transversa mínima nasofaríngea de indivíduos sem anomalias craniofaciais em diferentes faixas etárias. **Método:** Foram avaliados 96 indivíduos, de ambos os sexos, subdivididos em 4 grupos etários: crianças com idade entre 6 e 10 anos (G1), adolescentes de 11 a 17 anos (G2), adultos jovens entre 18 e 39 anos (G3) e adultos de meia-idade entre 40 e 59 anos (G4). Como critérios de inclusão utilizou-se: ausência de queixas respiratórias, ausência de deformidades dentofaciais, índice de massa corpórea (IMC) dentro dos limites de normalidade para cada faixa etária e, circunferência cervical (CC) considerada adequada (até 43 cm para homens e 38cm para mulheres), nos participantes acima de 18 anos. A área de secção transversa mínima nasofaríngea (área nasofaríngea – ANF) foi determinada por meio da técnica fluxo-pressão, utilizando o sistema PERCI-SARS (versão 3.50 – Microtronics Corp.). A significância da diferença entre as médias dos grupos etários foi verificada por meio do teste Kruskal-Wallis, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Os valores médios±DP da ANF foram de $1,025\pm 0,054\text{cm}^2$, $1,055\pm 0,081\text{cm}^2$, $1,050\pm 0,083\text{cm}^2$ e $1,054\pm 0,081\text{cm}^2$, respectivamente, para G1, G2, G3 e G4, não havendo diferença entre as 4 faixas etárias. **Conclusão:** Os valores controles de ANF foram determinados para indivíduos normais de diferentes faixas etárias e servirão como referência em casos envolvendo obstrução nasofaríngea.

Descritores: Nasofaringe. Respiração. Rinomanometria.

DISTÚRBIOS MIOFUNCIONAIS OROFACIAIS E DISFAGIA DECORRENTES DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: RELATO DE CASO

Orofacial myofunctional disorders and dysphagia resulting from head and neck cancer: a case report

Danila Rodrigues Costa; **Gabriele Ramos de Luccas**;
Paulo Sérgio da Silva Santos; Giédre Berretin-Felix
Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP)
Bauru - SP

Relato de caso

Tema: O tratamento do câncer de cabeça e pescoço pode causar alterações funcionais, associadas à alimentação e comunicação, podendo estar relacionadas à presença de trismo, xerostomia, osteorradiocrose e mucosites. **Objetivo:** Apresentar os achados dos aspectos miofuncionais orofaciais e das funções de mastigação, deglutição e fala em um caso de câncer de cabeça e pescoço. **Procedimentos:** paciente de 72 anos, mulher, com diagnóstico de carcinoma espinocelular de rebordo alveolar. Realizou tratamento cirúrgico, quimioterápico/radioterápico e acompanhamento na Clínica Multidisciplinar da Faculdade de Odontologia de Bauru. Foi realizada avaliação clínica miofuncional orofacial e exame instrumental da deglutição (nasoendoscopia) com alimentos nas consistências pudim e líquido (água), no volume de 5ml. Foram aplicados os protocolos Eating Assesment Tool (EAT 10) e o Índice de Limitação Funcional Mandibular (ILFM). **Resultados:** Na avaliação clínica do sistema estomatognático foi observada alteração da tonicidade e mobilidade da musculatura orofacial, trismo mandibular, incapacidade em executar a função mastigatória com dieta pastosa e líquida, padrão articulatório travado, distorções e prejuízos na inteligibilidade de fala. Na avaliação clínica da deglutição verificou-se alteração respiratória, alteração na voz, engasgo, tosse/pigarro após a deglutição para líquido. Na nasoendoscopia da deglutição foi observado tempo de trânsito oral aumentado para pudim, escape posterior prematuro, atraso do início da fase faríngea e penetração laríngea para líquido. Os resultados dos protocolos demonstraram 10 pontos no EAT 10 (indicativo de problemas de deglutição e segurança) e classificação indicativa de grau moderado no ILFM. **Conclusão:** o tratamento decorrente do câncer de cabeça e pescoço trouxe impactos significativos para as funções de mastigação, deglutição e fala da paciente, mostrando a importância do acompanhamento fonoaudiológico nestes casos, bem como da atuação da equipe interdisciplinar.

Descritores: Neoplasias de cabeça e pescoço. Quimioterapia. Radioterapia. Sistema estomatognático. Trismo. Transtornos de deglutição.

ELETOESTIMULAÇÃO INTRAORAL COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA FONOAUDIOLÓGICA EM PACIENTES COM INTERPOSIÇÃO ANTERIOR DE LÍNGUA

Intraoral Electrostimulation as speech therapy strategy in patients with tongue interposition

Maria Tereza Maynard Santana

Universidade Federal de Sergipe (UFSE)
Aracaju - SE

Relato de Casos

Tema: O trabalho entre ortodontista e fonoaudiólogo é de grande importância, tendo em vista que alguns pacientes apresentam problemas de motricidade orofacial. Tais problemas impedem o avanço ortodôntico ou ortopédico, já que o aparelho visa somente alterar os arcos dentários. Dentre os diversos problemas de motricidade orofacial, a interposição anterior de língua é a maior queixa desses pacientes, e é resultado de uma postura inadequada que pode estar associada a hipotonicidade. **Objetivo:** Analisar se a eletroestimulação intra-oral de língua possibilita melhoria de tonicidade de língua e adequação da postura. **Procedimentos:** Relato clínico de dois pacientes com interposição anterior de língua, idade e sexo semelhantes, e usuários de aparelho ortodôntico fixo. Para a terapia, a eletroestimulação foi aliada à exercícios orofaciais. Foram realizadas quatro fases de eletroestimulações na língua com correntes do tipo Estimulação Elétrica Funcional (FES), que recrutam fibras musculares do tipo I e II para produção de resistência, força e contração muscular. Cada fase tem duração de 5 minutos, no fim de cada uma, o paciente tem 5 minutos de descanso e outros 5 minutos para a execução das técnicas fonoterápicas. As estimulações são moduladas em Frequência (R), com atuação na força muscular, e a Largura de Pulso (LP), corresponde ao tempo que a corrente age no músculo. A fase I é realizada com R de 5Hz e LP de 200us, a fase II com R de 10 Hz e LP de 250us, a fase III com R de 30Hz e LP de 250us e a fase IV com R de 50Hz e LP de 400us. Para a análise dos resultados foi aplicada a avaliação da motricidade orofacial com o protocolo MBRG (Genaro et. al, 2009) e observação quando ao posicionamento de língua durante a fala, sucção, mastigação e deglutição. **Resultados:** Depois de 10 sessões, observou-se uma redução da hipotonicidade e uma melhoria na postura de língua durante as funções estomatognáticas, além disso, os ortodontistas mostraram-se satisfeitos com os resultados. **Conclusão:** A eletroestimulação aliada a fonoterapia pode ser uma excelente estratégia terapêutica, por possibilitar uma ação muscular direta que pode a interposição anterior de língua.

Descritores: Eletroestimulação nervosa transcutânea. Fonoaudiologia. Língua.

EXERCÍCIO DE ACOPLAMENTO DE LÍNGUA: DADOS PRELIMINARES DA AVALIAÇÃO ELETROMIOGRÁFICA DA REGIÃO SUPRA-HIÓIDE

Suction on the Palate Tongue Exercise: preliminary data from Electromyographic Evaluation of the Suprahyoid Muscles

**Angela Ruviano Busanello-Stella; Guilherme Brasil Santos;
Fabiane Miron Stefani; Ana Paula Blanco-Dutra**
Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis - SC

Artigo original

Introdução: A aplicação de exercícios musculares faz parte da atuação do fonoaudiólogo, em especial na área de motricidade orofacial. Entretanto, ainda é preciso que se aprofunde o conhecimento sobre as técnicas utilizadas na prática fonoaudiológica, a fim de melhor entendê-las e utilizá-las. **Objetivo:** Analisar a atividade elétrica da musculatura supra-hióide bilateral antes e imediatamente após a realização do exercício de acoplamento de língua. **Métodos:** Foram selecionadas mulheres, com idade entre 18 e 30 anos. As mesmas não poderiam apresentar histórico terapêutico e cirúrgico, deveriam apresentar Índice de Massa Corporal dentro da normalidade e conseguir realizar o exercício de acoplamento de língua. Realizou-se avaliação eletromiográfica da região supra-hióide nas situações de repouso, contração voluntária máxima e deglutição, antes e após a realização do exercício de acoplamento de língua. Este exercício deveria ser realizado por três séries de 10 segundos. Foi realizada a análise mediante três possibilidades: grupo de mulheres como um todo, grupo de mulheres quanto à classificação de Angle e grupo de mulheres quanto ao conhecimento e manipulação da técnica. Utilizou-se o Teste t pareado e ANOVA, com nível de significância de 5% para a análise dos dados. **Resultados:** A amostra final teve 30 mulheres, com idade entre 18 e 27 anos. Observou-se que, em grande parte das avaliações realizadas, os resultados eletromiográficos apresentaram sinais mais altos e harmônicos entre os lados após a realização do exercício. Foi observado ainda que houve significância estatística somente para a deglutição e em algumas situações de análise/comparação, sendo que não ocorreu significância para os dois lados simultaneamente. **Conclusão:** O exercício de acoplamento de língua, apesar de promover aumento na atividade elétrica muscular na maior parte das tarefas avaliadas imediatamente após a realização do exercício e promover harmonização entre os lados da musculatura supra-hióide, não apresentou resultados estatisticamente significantes.

Descritores: Eletromiografia. Língua. Fonoaterapia. Exercício.

FLUXO NASAL NA PRODUÇÃO DE CONSOANTES: ESTUDO PRELIMINAR EM INDIVÍDUOS COM FISSURA PALATINA

Nasal flow in consonants production: preliminary study in individuals with cleft palate

Flávia Ferlin; *Andressa Sharllene Carneiro da Silva; Maria Natália Leite de Medeiros; Renata Paciello Yamashita; Ana Paula Fukushiro*

Laboratório de Fisiologia - Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação,
Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP)
Bauru - SP

Artigo Original

Introdução: O diagnóstico da hipernasalidade decorrente da fissura de palato pode ser complementado por avaliação instrumental. A técnica fluxo-pressão é um método que permite verificar parâmetros de fluxo nasal e pressões oral e nasal durante a fala e estimar o funcionamento do mecanismo velofaríngeo, confirmando os achados clínicos. Assim, o conhecimento dos fenômenos aerodinâmicos da produção das consoantes, na presença da disfunção velofaríngea permite uma melhor compreensão da gravidade dos sintomas perceptivos e auxilia no planejamento da reabilitação. **Objetivo:** Descrever as características de fluxo nasal de sílabas orais e nasais e correlacioná-las à nasalância de indivíduos com fissura de palato operada. **Métodos:** Foram avaliados 12 indivíduos com fissura de palato operada, ambos os sexos e idade entre 9 e 22 anos. Foram determinados os escores de nasalância (%), por meio de nasômetro (Kay Elemetrics Corp), e o fluxo nasal (ml/s), por meio da técnica fluxo-pressão utilizando o sistema PERCI-SARS (Microtronics Corp), durante a produção de sílabas orais /pa/, /pi/, /la/, /li/, /sa/ e /si/ e sílabas nasais /ma/ e /mi/. Os escores de nasalância e o fluxo nasal foram correlacionados por meio do Teste de Correlação de Pearson ($p < 0,05$). **Resultados:** A nasalância para sílabas orais variou de 15% a 49% e para as sílabas nasais, 47% a 70%. Os valores de fluxo nasal durante a produção de sílabas orais variaram de 52 a 153ml/s e 103 a 105ml/s para sílabas nasais. A correlação entre a nasalância e o fluxo nasal variou de bem fraca à moderada. Apenas para a sílaba /pi/ esta correlação foi significativa ($p = 0,03$). Para as sílabas nasais /ma/ e /mi/ houve correlação inversa. **Conclusão:** O fluxo nasal foi registrado na produção de todas as sílabas testadas, independente da condição do mecanismo velofaríngeo, confirmando os achados nasométricos em alguns casos.

Descritores: Fissura palatina. Rinomanometria. Insuficiência velofaríngea.

FONOTERAPIA INTENSIVA COM ENFOQUE NA HIPONASALIDADE DE FALA: RELATO DE CASO

Intensive Speech Therapy with a focus on hyponasal speech: A Case Report

Sabrina Soares Donizette; *Mayara Santos Diniz Gomes; Ana Caroline Zentil Polzin; Olivia Mesquita Vieira de Souza; Jeniffer de Cassia Rillo Dutka; Maria Inês Pegoraro-Krook*

Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP)
Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP)
Bauru-SP

Relato de Caso

Tema: Indivíduos com fissura labiopalatina podem apresentar alterações de fala decorrentes da disfunção velofaríngea, entre estas estão alterações da produção de sons, como as articulações compensatórias, e alterações da nasalidade de fala como a hipernasalidade, a emissão de ar nasal e a fraca pressão, ocasionando prejuízo na inteligibilidade de fala. A correção da disfunção velofaríngea pode envolver procedimentos cirúrgico, protético ou fonoterapêutico, todos visando promover a possibilidade de funcionamento velofaríngeo adequado para fala. A abordagem fonoterapêutica direcionada para correção das alterações do funcionamento velofaríngeo de etiologia funcional combinada ao uso do obturador faríngeo, podem acarretar uma sobrecorreção no curso da fonoterapia ocasionando hiponasalidade. **Objetivo:** Descrever resultados da fonoterapia intensiva (FI) para correção da hiponasalidade, em paciente com obturador faríngeo e história de fissura labiopalatina transforame. **Procedimentos:** Paciente com 33 anos, apresentando hiponasalidade devido à sobrecorreção do funcionamento velofaríngeo para fala. Antes da terapia avaliou-se hiponasalidade moderada na fala espontânea e leve na fala dirigida. Exame de nasofaringoscopia do funcionamento velofaríngeo com a prótese de palato durante fala revelou um obturador funcional e presença de sobre fechamento velofaríngeo com desequilíbrio da ressonância de fala resultando em hiponasalidade. Foram realizadas 36 sessões com duração de 40 minutos enfocando a percepção do contraste entre pressão aérea nasal e oral durante uso dos pontos articulatórios adequados enfatizando-se o direcionamento do fluxo aéreo para a cavidade nasal durante a produção de sons nasais (/m/, /n/ e /?/). **Resultados:** Após a FI, observou-se ressonância hiponasal leve na fala espontânea e equilibrada na fala dirigida durante uso do obturador faríngeo. **Conclusão:** Apesar da persistência de ressonância hiponasal leve em fala houve melhora da inteligibilidade e aceitação da fala após o tratamento. A abordagem intensiva é uma alternativa para o tratamento fonoaudiológico em ambiente hospitalar quando a intervenção precisa ser oferecida fora da cidade de procedência do paciente.

Descritores: Fissura palatina. Insuficiência Velofaríngea. Distúrbios da Fala. Fonoterapia.

FONOTERAPIA INTENSIVA NA CORREÇÃO DAS ARTICULAÇÕES COMPENSATÓRIAS - RELATO DE CASO

Intensive Therapy program in the correlation of compensatory articulations - A Case study/Report

Caroline Pascon; *Caroline Antonelli Mendes; Beatriz Dantas Marotti; Jeniffer de Cássia Rillo Dutka; Maria Inês Pegoraro-Krook; Olivia Mesquita Vieira de Souza*

Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP)
Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP)
Bauru-SP

Relato de Caso

Tema: A fissura labiopalatina compromete as estruturas da face, podendo alterar as funções de fala, mastigação, sucção e deglutição. Existem casos em que, mesmo após a correção primária da fissura, a comunicação indesejada da boca com o nariz permanece fazendo com que haja uma disfunção velofaríngea (DVF). A fala de indivíduos com o quadro de DVF pode apresentar hipernasalidade, emissão de ar nasal, fraca pressão intraoral e distúrbios articulatórios compensatórios. A terapia intensiva, devido a sua frequência, é um método eficaz para acelerar o tratamento das alterações de fala nessa população.

Objetivo: Descrever os achados e a evolução fonoaudiológica de uma paciente com alterações de fala decorrentes da insuficiência velofaríngea, atendida no Programa de Terapia Intensiva do HRAC/FOB/USP. **Procedimentos:** criança do sexo feminino, 9 anos de idade, com insuficiência velofaríngea e incompetência por erro de aprendizagem. Após a palatoplastia primária e secundária, permaneceu com insuficiência velofaríngea, sendo indicado o uso de prótese de palato para correção da mesma. A fala permaneceu com prejuízo moderado de inteligibilidade de fala devido à presença de hipernasalidade, distorção de ponto articulatório, emissão de ar nasal no fonema /p/ e presença de articulações compensatórias, nos fonemas /t/, /d/, /s/, /j/, /z/, /ʒ/, /k/, /g/. Devido ao pouco movimento de paredes faríngeas, foi indicada a confecção de uma prótese de palato com bulbo faríngeo. O enfoque da fonoterapia foi à correção das articulações compensatórias e trabalho para buscar o equilíbrio da ressonância da fala, com auxílio de estratégias como direcionamento do fluxo aéreo para cavidade oral e adequação de pontos articulatórios. Foram utilizadas pistas facilitadoras (tátil, auditivo e visual).

Resultados: Após o programa de terapia a ressonância foi classificada como hipernasal leve e sua inteligibilidade de fala de grau leve. Apresentou bom desempenho em vocábulos, fala dirigida e início de automatização na fala espontânea para os fonemas /s/ e /z/. Quanto ao fonema /j/ a paciente encontra-se em nível de palavras. **Conclusão:** A terapia intensiva resultou na melhora da fala e motivou a adesão à terapia convencional em sua cidade que será realizada para automatização e sistematização da fala.

Descritores: Fissura palatina. Fissura labial. Fonoterapia. Insuficiência Velofaríngea. Distúrbios da Fala. Orientação Infantil.

FUNÇÃO RESPIRATÓRIA E FALA EM PACIENTE COM SÍNDROME DE TREACHER COLLINS

Respiratory function and speech in patients with Treacher Collins syndrome

Livy Aparecida Gasparin; *Leticia Fabiano Oliveira;*
Maria Gabriela Cavalheiro; Melina Evangelista Whitaker

Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP)
Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP)
Bauru - SP

Relato de caso

Tema: O fluxo aéreo expiratório é primordial para a função da fala. Porém, as estruturas orofaríngeas e nasais estão alteradas na Síndrome de Treacher Collins, devido à presença de micrognatia, glossoptose, fissura de palato, além de alterações estruturais do nariz, que impedem a respiração nasal, bem como o fluxo expiratório adequada para a fala. **Objetivo:** Descrever os objetivos da terapia intensiva em um paciente com severas alterações na função respiratória e na fala. **Procedimentos:** O Programa de Fonoterapia Intensiva, que acontece por meio de uma parceria entre o HRAC-USP e a FOB-USP, foi caracterizado por 40 sessões de 50 minutos de fonoterapia durante 16 dias. O principal objetivo terapêutico foi a correção das articulações compensatórias e aumento da pressão intra-oral para adequação da nasalidade. Como pré-requisito, a função respiratória foi abordada com objetivo de melhorar sua capacidade expiratória para a fala. **Resultados:** Paciente teve melhora significativa do tempo expiratório para a fala e, conseqüente melhora da capacidade respiratória, apesar de permanecer com a respiração predominantemente oral, devido aos aspectos estruturais característicos desta síndrome. A partir de então, o paciente foi capaz de corrigir as articulações compensatórias na maioria dos sons, ao nível de fala dirigida, com controle do fluxo aéreo e aumento da pressão intra-oral. **Conclusão:** O programa de fonoterapia intensiva mostrou resultados significativos em um curto espaço de tempo, motivando o paciente. O trabalho respiratório, neste caso, foi de grande importância para a correção das articulações compensatórias, no que diz respeito ao aumento do tempo expiratório, independente da possibilidade de respiração predominantemente nasal, que não foi almejada devido às características da síndrome de Treacher Collins. A adaptação das funções orofaciais, neste caso, da respiração, foi primordial de acordo com as limitações anatômicas do caso.

Descritores: Comunicação. Respiração. Síndrome de Treacher Collins.

IMPACTO DA CÁRIE DENTÁRIA, MALOCCLUSÃO E HÁBITOS ORAIS NA QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE ORAL EM PRÉ-ESCOLARES E SUAS FAMÍLIAS

Impact of dental caries, malocclusion and oral habits on the oral health-related quality of life of preschool and their families

Mônica Carminatti; Bárbara de Lavra-Pinto; Renata Franzon;
Jonas Almeida Rodrigues; Fernando Borba de Araújo; **Erissandra Gomes**
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)
Porto Alegre - RS

Artigo Original

Introdução: é mencionado na literatura que a presença de doenças e distúrbios orais assim como hábitos orais podem prejudicar a qualidade de vida de crianças e de suas famílias. **Objetivo:** associar a cárie dentária, maloclusão e hábitos orais com a qualidade de vida de crianças pré-escolares e de suas famílias. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado com 93 crianças dos três aos cinco anos de idade, acometidas ou não por lesões de cárie não tratadas. Os responsáveis pelas crianças responderam o questionário sobre hábitos orais e o instrumento de qualidade de vida relacionada à saúde oral denominado Escala de Impacto de Saúde Oral na Primeira Infância (B-ECOHIS). Um odontopediatra avaliou a gravidade das lesões de cárie e a presença de alterações oclusais. O nível de significância utilizado foi de 5%. **Resultados:** O B-ECOHIS demonstrou impacto da na qualidade de vida conforme o aumento da idade nos domínios dos sintomas ($p=0,011$), aspectos psicológicos ($p=0,031$), autoimagem e interação social ($p=0,002$) e de função familiar ($p=0,003$). A cárie dentária demonstrou impacto sobre a qualidade de vida das crianças e suas famílias ($p<0,001$), especialmente em relação aos domínios dos sintomas e limitações. Não foi observada associação entre maloclusão e qualidade de vida relacionada à saúde oral. Hábitos de respiração oronasal e chupeta impactaram de forma negativa a qualidade de vida das crianças e de suas famílias ($p<0,05$). **Conclusão:** Foi verificado nesse estudo que a cárie dentária, os hábitos de sucção de chupeta e de respiração oronasal apresentaram impacto negativo na qualidade de vida relacionada à saúde oral das crianças e de suas famílias.

Descritores: Cárie dentária. Má oclusão. Hábitos. Qualidade de vida. Pré-escolar.

INFLUÊNCIA DA MIOTERAPIA PÓS FRENECTOMIA NA ALTERAÇÃO DE FRÊNULO LINGUAL EM CRIANÇAS

Impact of myotherapy after frenectomy in lingual frenulum alteration in children

*Priscilla Poliseni Miranda; Mônica Carminatti;
Fernando Borba de Araújo; Erissandra Gomes*

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)
Porto Alegre - RS

Artigo Original

Introdução: A alteração de frênulo lingual pode afetar as funções orofaciais do sistema estomatognático, bem como acarretar em alterações dentárias e de crescimento facial. **Objetivo:** investigar a evolução clínica de crianças com alteração de frênulo lingual que foram submetidas a frenectomia e a terapia miofuncional. **Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado cego. A amostra foi composta por 16 crianças entre cinco e 12 anos, com alteração de frênulo classificado como curto, curto-anteriorizado e anquiloglossia. O diagnóstico da alteração de frênulo foi realizado consensualmente por uma fonoaudióloga e odontopediatra, assim como a indicação cirúrgica. A avaliação fonoaudiológica foi realizada por meio do “Protocolo de Avaliação do Frênulo de Língua” e a avaliação odontológica foi pela inspeção visual do frênulo. O procedimento cirúrgico foi realizado sempre com a mesma equipe, sendo utilizada a técnica padrão da instituição. Participaram sete indivíduos no grupo controle (GC) que realizaram a cirurgia e nove do grupo experimental (GE) que realizaram a cirurgia seguida de terapia miofuncional. A avaliação fonoaudiológica foi conduzida pela mesma pesquisadora e realizada em três momentos: antes da cirurgia, 15 dias e 30 dias após. No 15º dia foram selecionadas aleatoriamente as crianças pertencentes ao GE que realizaram exercícios isotônicos de língua. **Resultados:** Todos os sujeitos evoluíram nos aspectos de mobilidade e elevação de língua após a realização da frenectomia, todavia a fala manteve a alteração fonética. Considerando a variável de realização de exercícios isotônicos, o GE teve uma melhora clínica nos escores do protocolo em relação ao GC, porém não houve significância estatística no presente estudo. **Conclusão:** Foi observada evolução clínica das crianças submetidas à frenectomia e mioterapia, ainda que o desvio fonético tenha persistido até a última avaliação.

Descritores: Fonoaudiologia. Freio lingual. Cirurgia bucal. Terapia miofuncional. Fonoterapia.

INFLUÊNCIA DE INTERFERÊNCIAS PLANTARES NA DEGLUTIÇÃO DE SUJEITOS SAUDÁVEIS: ESTUDO PRELIMINAR

Plantar changes influences in the swallowing of healthy subjects: preliminary study

Alice Stahl Gaido; Ana Izabella de Oliveira; Débora Bevilaque-Grossi;
Denny Marcos Garcia; Cláudia Maria de Felício

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP-USP)
Ribeirão Preto - SP

Artigo Original

Introdução: Estudos têm investigado a relação da deglutição com a postura corporal. Contudo, faltam informações sobre o efeito imediato de mudanças plantares na deglutição, as quais podem contribuir para compreensão de processos adaptativos, desde que, em longo prazo, eles podem gerar prejuízos funcionais. **Objetivos:** Analisar a influência de interferências plantares na musculatura suprahióidea durante a deglutição. **Métodos:** O estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do HCFMRP-USP (processo: 13931/2015). Dez participantes saudáveis (8 mulheres e 2 homens), (25,6±3,69 anos de idade) passaram por investigação das condições miofuncionais orofaciais, de sinais e sintomas de disfunção temporomandibular (DTM) e eletromiografia de superfície (sEMG) dos músculos suprahióideos. Foi empregado o eletromiógrafo FreeEMG e o software SMART Analyzer, BTS S.p.A. (Garbagnate Milão, Itália), sem fio, com sondas ativas. O sinal analógico EMG processado usando o, BTS S.p.A. As provas de deglutição foram contínuas de 100 ml de líquido e espontânea em três condições: livre de interferência plantar (L); com interferência plantar direita (ID); com interferência plantar esquerda (IE). **Resultados:** Para comparar as três condições foi empregado o teste de Friedman, seguido do pós-teste quando $P < 0,05$. Na deglutição espontânea houve diferença significativa na integral da atividade entre a condição L e ambas as condições ID e IE; no tempo para atingir o pico e no tempo de deglutição entre as condições L e IE. Não houve diferença significativa na deglutição contínua de 100ml. **Discussão:** As interferências plantares (ID ou IE) influenciaram a integral da atividade da musculatura suprahióidea apenas na deglutição espontânea, realizada sem comando verbal pelo avaliador, e como uma função semi-automática, diferente da deglutição contínua de 100ml, iniciada sob comando verbal. Além disso, a deglutição contínua de água tende a ocorrer sem contato dentário, o que pode ter evitado a influência de interferências plantares. Ainda, apenas a IE reduziu o tempo para alcançar o pico e o tempo da deglutição, sugerindo uma influência da assimetria hemisférica no córtex motor envolvido na deglutição. **Conclusão:** Interferências plantares influenciaram apenas na deglutição espontânea.

Descritores: Deglutição. Voluntários saudáveis. Eletromiografia.

INTERVENÇÕES NA ALTERAÇÃO DO FRÊNULO LINGUAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Interventions in the Alteration on Lingual Frenum: Systematic Review

*Priscilla Poliseni Miranda; Carolina Louise Cardoso;
Vanessa Felipe de Deus; **Erissandra Gomes***
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)
Porto Alegre - RS

Revisão Sistemática

Introdução: A alteração do frênulo lingual resulta em alterações anatômicas, fisiológicas e sociais ao sujeito. É necessário que os profissionais de saúde estejam cientes do processo de avaliação, diagnóstico e tratamento mais comumente utilizado. **Objetivo:** realizar uma revisão sistemática sobre quais são os métodos de tratamento utilizados em casos de alteração do frênulo lingual. **Métodos:** As pesquisas bibliográficas foram realizadas nas bases de dados MEDLINE, LILACS, SciELO, Cochrane e IBECs, delimitado por idioma (Português, Inglês, Espanhol), data de publicação (Janeiro de 2000 a Janeiro de 2014) e estudos realizados em humanos. A ordem de seleção utilizada para verificar a elegibilidade dos estudos está relacionada à disponibilidade do texto completo, análise do resumo, análise de texto, seleção final. **Resultados:** Do total de 443 publicações, 26 permaneceram para análise. A abordagem cirúrgica foi utilizada em todos os estudos, independentemente da população do estudo (lactentes, crianças e adultos), com uma gama de técnicas empregadas. Foi realizada a intervenção fonoaudiológica, no pós-cirúrgico, somente em 4 estudos. De todos os estudos, também apenas 4 mostraram evidências científicas e estes eram com lactentes e relacionando com o aleitamento materno. **Conclusão:** A intervenção cirúrgica é eficaz para a remissão das limitações causadas pela alteração no frênulo lingual, mas há um déficit de estudos com maior qualidade metodológica. Os benefícios da terapia fonoaudiológica ainda carecem de estudos, mas os poucos descrevem melhorias nos aspectos de mobilidade da língua e na fala.

Descritores: Fonoaudiologia. Freio lingual. Cirurgia bucal. Terapia miofuncional. Fonoterapia.

LADO DE PREFERÊNCIA MASTIGATÓRIO E SUAS RELAÇÕES COM A TENSÃO E DOR MUSCULAR POSTURAL

Preference next masticatory and relations with stress and muscle pain postural

Klyvia Juliana Rocha de Moraes; Leonardo Fagundes Bisso; Lucas Carvalho Aragão Albuquerque; Celina Cordeiro de Carvalho; Hilton Justino da Silva

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)
Recife - PE

Artigo Original

Introdução: Uma das condições de estabilidade oclusal é a mastigação bilateral alternada, de forma sincrônica e uniforme. Assim, a mastigação é uma das funções mais importantes do sistema estomatognático. É visto na literatura que os alimentos mais consistentes, predispõem à mastigação bilateral alternada, porém, com a evolução da civilização, há uma tendência de haver um lado de preferência mastigatório. Este tipo de mastigação promove estímulos diferenciados entre o lado de trabalho e não trabalho, gerando, uma estimulação desarmônica ao sistema estomatognático, podendo ocasionar estímulos desarmônicos nas musculaturas adjacentes, ocasionando dor. **Objetivo:** Investigar a relação entre o lado de preferência mastigatório e a tensão e dor muscular postural. **Métodos:** Quinze sujeitos (13 mulheres e 2 homens), foram avaliados pela odontologia, para determinar o tipo de oclusão dental, por um fonoaudiólogo, no que diz respeito ao lado de preferência mastigatória, e, por uma fisioterapeuta, no que concerne à avaliação da tensão e da dor muscular. Os três profissionais não mantinham comunicação sobre as avaliações, a fim de manter o estudo parcialmente cego. Para a preferência mastigatória foi realizada a eletrognatografia, sendo oferecido um pão de 25g, e dado o comando para que ocorresse a mordida e mastigação deste pedaço do pão, durante 20 segundos. Para a determinação da tensão muscular, foi realizado o exame clínico pela palpação em toda a extensão dos músculos: esternocleidomastóideo, fibras superiores do músculo trapézio, glúteo médio e tibial anterior, bilateralmente e estando o voluntário em repouso. Para a determinação da dor, foi utilizada a Escala Visual Analógica da dor, expressa em centímetros (0-10cm). **Resultados:** Para a preferência mastigatória à direita ou à esquerda, houve maior normalidade funcional do esternocleidomastóideo, tibial anterior e glúteo médio. A normalidade funcional do músculo trapézio esteve restrita a sujeitos com mastigação bilateral alternada. Para a preferência mastigatória à direita, houve queixa de tensão em todos os músculos posturais analisados, e referência de dor no músculo trapézio. Na preferência mastigatória à esquerda, identificou-se frequente queixa de tensão no músculo trapézio, associada à dor em alguns casos. **Conclusão:** Há uma relação entre o lado de preferência mastigatório, tensão e dor musculares adjacentes à mastigação.

Descritores: Mastigação. Tensão muscular. Mialgia.

MEDIDAS DE NASALÂNCIA PARA IDOSOS FALANTES DO PORTUGUES BRASILEIRO: DADOS PRELIMINARES

Nasalance values for brazilian portuguese elderly speakers: preliminary data

Vanessa Moraes Cardoso; Viviane Cristina de Castro Marino

Faculdade de Filosofia e Ciências (UNESP)

Marília - SP

Artigo Original

Introdução: A nasometria é um método instrumental que fornece um correlato acústico da nasalidade de fala corroborando com achados perceptivos-auditivos deste aspecto da fala. Valores de nasalância têm sido utilizados para documentar o equilíbrio oral-nasal em inúmeras populações clínicas que apresentam disfunção velofaríngea. Valores normativos de nasalância foram reportados previamente para crianças, adolescentes e adultos falantes do Português Brasileiro, a fim de favorecer comparações com populações clínicas. No entanto, referências para idosos não foram apresentadas para o Português Brasileiro. **Objetivos:** Obter medidas de nasalância para homens idosos, falantes do Português Brasileiro, e comparar estes achados com valores de nasalância encontrados previamente para meninos, adolescentes e adultos. **Métodos:** Medidas de nasalância foram obtidas para 29 idosos com fala típica e com idades variando entre 60 e 78 anos (média de 68 anos, 7 meses). Os estímulos de fala incluíram dois textos orais (um de maior extensão "DUDU no ZOO" e outro simplificado "DUDU no BOSQUE"), um texto com 46% de proporção de consoantes nasais ("O Nenê") e três estímulos (ZOO-BR, ZOO2-BR e NASAL-BR) propostos previamente por Trindade et al. (1997). O Nasômetro II 6400 (Kay Elemetrics) foi utilizado para a coleta e análise dos dados. A placa do nasômetro contendo os microfones oral e nasal foi posicionada entre o nariz e a boca dos participantes e os mesmos foram solicitados a ler os estímulos de fala de interesse. Medidas de nasalância foram obtidas e os resultados comparados de forma descritiva. **Resultados:** A média dos valores de nasalância obtida para estímulos orais foi de 17% (DUDU no ZOO), 16,65% (DUDU no BOSQUE), 15,58% (ZOO-BR) e 20% (ZOO2-BR). A média dos valores de nasalância obtida para os estímulos nasais foi de 50% ("O Nenê") e 51,20% (NASAL-BR). Houve diferença de 6-10% entre os valores de nasalância dos estímulos orais de idosos em relação aos reportados para meninos, adolescentes e adultos jovens. Diferenças menores (1-3%) foram encontradas entre idosos e populações mais jovens para estímulos nasais. **Conclusão:** Dados preliminares sugerem um aumento nos valores de nasalância para estímulos orais com o avanço da idade.

Descritores: Fala. Medida da produção da fala. Idosos.

MÉTODOS DE INVESTIGAÇÃO FACIAL NA PRÁTICA FORENSE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Methods of facial research in forensic practice: integrative literature review

Patrícia Jorge Soalheiro de Souza; Giédre Berretin-Felix

Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (FOB-USP)
Bauru - SP

Revisão Integrativa

Introdução: A singularidade do rosto tornou-se um dado biométrico importante para o campo de identificação humana, uma vez que a face contém informações fundamentais sobre a identidade do sujeito. A comparação da imagem facial de um suspeito com a imagem facial de um indivíduo capturada por uma câmera de segurança é uma importante fonte de provas em investigações e julgamentos. Diante dos diversos procedimentos existentes para a identificação facial em investigações criminais e de suas particularidades, possibilidades e limitações, torna-se importante investigar as metodologias utilizadas para esse fim. **Objetivo:** Verificar na literatura quais os métodos utilizados para a identificação facial e o nível de evidência científica. **Métodos:** A revisão integrativa foi eleita como metodologia de busca. Os critérios de inclusão foram artigos que traziam métodos de identificação facial (análise de foto e/ou vídeo) para âmbito forense, todos os artigos deveriam estar na íntegra, publicados nos últimos quinze anos, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Os critérios de exclusão foram aqueles em que a identificação era baseada em métodos diferentes do proposto, tais como: genético, por imagens de raio x, tomografia computadorizada ou ressonância magnética, identificação pela íris ou retina e a identificação facial pós-morte. **Resultados:** Foram encontrados 1561 estudos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão nove artigos foram selecionados e analisados criteriosamente. **Conclusão:** A identificação facial para fins forenses é abordada na literatura por meio da aplicação de técnicas de foto-antropometria, análise morfológica e sobreposição facial, que são utilizadas de modo isolado ou em conjunto. Os níveis de evidências obtidos foram considerados baixos e refletem a escassez de estudos controlados e randomizados ou experimentais na área. As novas tendências apontam o uso de scanner 3D da face, a fim de comparar imagem 2D / 3D, uma vez que essa tecnologia resolve os problemas de orientação e posicionamento da face, entretanto esse método ainda é pouco viável devido ao custo elevado e necessidade de cooperação do suspeito.

Descritores: Antropometria. Biometria. Face. Identificação Biométrica.

NASALÂNCIA EM FALANTES DO PORTUGUÊS BRASILEIRO: ESTUDO NORMATIVO EM CRIANÇAS

Nasalance scores of Brazilian Portuguese-speaking: normative study in children

Ana Claudia Martins Sampaio-Teixeira; **Débora Natália de Oliveira**;
Renata Paciello Yamashita; Ana Paula Fukushiro; Inge Elly Kiemle Trindade

Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP)
Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP)
Bauru - SP

Artigo Original

Introdução: A nasometria, técnica instrumental que permite estimar a ressonância da fala, por meio da medida da quantidade relativa de energia acústica nasal na fala (nasalância), é um método indireto de avaliação do mecanismo velofaríngeo, responsável por distribuir o fluxo de ar expiratório e as vibrações acústicas para a cavidade oral durante a produção de sons orais e para a cavidade nasal durante a produção de sons nasais, resultando na ressonância oronasal equilibrada e pressão aérea intra-oral adequada durante a fala em indivíduos normais. Quando este mecanismo falha por insuficiência estrutural de tecido muscular ou incompetência em sua ação ocorre a disfunção velofaríngea, que tem a hipernasalidade como importante manifestação clínica. **Objetivo:** Determinar os valores de nasalância em crianças falantes do Português Brasileiro com sotaque típico do Estado de São Paulo. **Métodos:** Foram avaliadas dezessete crianças entre 6 e 10 anos de idade. As medidas de nasalância foram realizadas com o nasômetro (Nasometer II, modelo 6450 - KayPENTAX, Lincoln Park, NJ, USA), durante a repetição de sílabas isoladas compostas por sons plosivos (/pa/, /pi/), fricativos (/sa/, /si/), líquidos (/la/, /li/) e nasais (/ma/, /mi/), leitura de vocábulos (pipa, bis, burro, tatu, pilha, cuca, gui, fila, luz) e de sentenças com consoantes nasais e de pressão (SN), orais com consoantes de pressão (SO) e orais sem consoantes de pressão, somente consoantes líquidas (SL). **Resultados:** Os valores médios de nasalância (\pm DP) foram: 10,6 \pm 3,3% (pa), 10,8 \pm 4,1% (sa), 57,0 \pm 8,9% (ma), 12,5 \pm 4,4% (la), 22,9 \pm 9,6% (pi), 24,0 \pm 8,5% (si), 75,3 \pm 8,8% (mi), 30,9 \pm 16,1% (li), 18,4 \pm 5,1% (vocábulos), 49,6 \pm 4,2% (SN), 12,6 \pm 3,5% (SO) e 13,8 \pm 4,6% (SL). As sílabas nasais (/ma/, /mi/), as SN e as sílabas orais de vogal alta (/pi/, /si/, /li/) apresentaram valores elevados em relação às sílabas orais com vogal baixa (/pa/, /sa/, /la/), vocábulos e SO e SL. **Conclusão:** O presente estudo definiu valores normativos para crianças de 6 a 10 anos, falantes do Português Brasileiro, de modo a contribuir para a comparação do desempenho da fala entre diferentes línguas e idiomas e padronização do método, especialmente, no diagnóstico dos desvios de nasalidade, presentes nos pacientes com fissura de palato.

Descritores: Fala. Insuficiência Velofaríngea. Diagnóstico.

PADRÃO E EFICIÊNCIA MASTIGATÓRIA EM USUÁRIOS DE PRÓTESE DENTÁRIA TOTAL BIMAXILAR ANTES E APÓS A INSTALAÇÃO DAS NOVAS PRÓTESES

Masticatory pattern and efficiency in complete dental prosthesis wearers before and after the installation of new prosthesis

*Sarah Beatriz Freire Lima; Anne da Costa Alves; Wilson Mestriner Júnior;
Oswaldo de Freitas; Patrícia dos Santos Calderon; João Carlos Alchieri;
Renata Veiga Andersen Cavalcanti*

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)
Natal - RN

Artigo Original

Introdução: A perda dentária é uma das maiores barreiras a serem enfrentadas quando se tem em vista a saúde bucal, a intervenção com as próteses dentárias é necessária para reestabelecer o equilíbrio das funções orais, destacando a mastigação. O tratamento com a prótese demanda um período de adaptação, no qual o indivíduo poderá apresentar modificações no padrão e eficiência mastigatória.

Objetivo: Caracterizar o padrão e a eficiência mastigatória em usuários de próteses totais bimaxilar antes e após a instalação de novas próteses, sem intervenção fonoaudiológica. **Metodologia:** Estudo de intervenção não controlado, realizado em um mesmo grupo de sujeitos usuários de prótese dentária total bimaxilar antes e após a instalação das novas próteses. Participaram vinte usuários de próteses totais bimaxilares removíveis com mediana de idade 64 anos. O padrão mastigatório foi avaliado com mini pão francês, e a eficiência mastigatória através da mastigação das capsulas de pellets, ambos, com a prótese antiga e após três meses com a nova prótese. Foram utilizados como critérios de inclusão: indivíduos edêntulos totais com no mínimo um ano de uso de próteses totais superiores e inferiores, e como critérios de exclusão: indivíduos com limitações motoras ou déficit intelectual; patologias a cavidade oral; e pacientes em terapia fonoaudiológica para adaptação da prótese. A análise de dados foi realizada de forma descritiva e comparativa, utilizando o Teste Mcnemar e Teste de Wilcoxon, com nível de significância de 5%. A pesquisa foi aprovada no CEP da instituição sob o número 578.993 de 27/09/2013. **Resultados:** De acordo com os dados obtidos neste estudo, na avaliação (prótese antiga) e reavaliação (prótese nova) observou-se respectivamente padrão mastigatório bilateral alternado 60% e 50%, padrão unilateral esquerdo 20% e 30% e unilateral direito 20% e 20%; Na eficiência mastigatória na avaliação e reavaliação, respectivamente: mastigação livre obteve mediana de 0,038nm e 0,051nm; mastigação à direita 0,038nm e 0,057nm; mastigação à esquerda, 0,043nm 0,053nm. **Conclusão:** O padrão mastigatório de maior frequência foi o bilateral alternado. A eficiência mastigatória apresentou-se maior na reavaliação, no entanto sem significância estatística. Portanto, conclui-se que a prótese dentária não interferiu no padrão e eficiência mastigatória.

Descritores: Prótese dentária. Mastigação. Eficiência.

PARALISIA FACIAL - ESTUDO DE CASO

Facial paralysis - case study

Maristella Cecco Oncins; Lidia D'Agostino
São Paulo - SP

Relato de Caso

Tema: a paralisia facial periférica, do tipo idiopático, também chamada paralisia de Bell, baseia-se no acometimento do sétimo par craniano - Facial - de maneira aguda, podendo ser precedida por dor na região mastoideana, resultando em paralisia completa ou parcial da mímica facial. Podem estar associados a distúrbios de gustação, salivação e lacrimejamento, além de hiperacusia. Estima-se que a incidência da paralisia de Bell seria de 20-30 casos por 100 mil habitantes, com prevalência maior entre mulheres. Como fatores de risco tem-se: hipertensão arterial, gravidez e puerpério, e a infecção do vírus herpes tipo I. **Objetivo:** descrever o processo terapêutico em um caso de paralisia facial periférica, no período puerpério. **Procedimentos:** Paciente, sexo feminino, 34 anos de idade, refere-se de quadro de paralisia facial, hemi face esquerda, há cinco anos, período puerpério, quando saiu ao relento. Foram realizadas 17 sessões miofuncionais no período de 16/06/2015 a 22/12/2015. Paralelamente foi realizado o exame complementar de eletromiografia de superfície. Para avaliação do recrutamento muscular, foi utilizado um eletromiógrafo de superfície NEW MIOTOOL (MIOTEC®, Porto Alegre, Brasil), composto por seis canais analógicos de entrada, resolução de 16 bits e taxa de aquisição por canal de 2000 amostras/segundo, ruído < 2 LSB, CMR, rejeição de modo comum de 126 db. Isolamento 3000 volts, o software permite aplicação de filtros digitais passa baixa, passa alta, passa banda e notch com 4 pólos. Foi utilizado filtro passa alta de 20Hz, passa baixa de 500Hz e Notch de 60Hz. O exame registrou a média da atividade elétrica, pré e pós processo terapêutico miofuncional, nos músculos da mímica facial: orbicular dos olhos, risório e zigomático, bilaterais. **Resultados:** na clínica, houve uma melhora notória na mímica facial e foi confirmada pelo exame complementar de eletromiografia de superfície. As médias dos resultados das atividades elétricas foram estatisticamente significantes. Os movimentos de sincinesia, dos músculos bucinador, risório e zigomático, do lado esquerdo, diminuíram consideravelmente na situação pós sessões de terapia miofuncionais. **Conclusão:** paralisia facial periférica idiopática pode deixar sequelas importantes. Com terapia miofuncional, na área da motricidade orofacial, mesmo tardia, pode beneficiar de maneira considerável tanto na estética como nas funções orofaciais.

Descritores: Paralisia facial. Terapia miofuncional. Estudo de caso. Fonoaudiologia. Músculos faciais.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE TRAUMAS DE FACE EM LAUDOS CADAVERÍCOS

Epidemiological Profile of Facial Trauma in Cadaverous Reports

Victor Costa Alves Medeiros Vieira; Bruna Vanessa Gomes de Araújo,
Amanda Rodrigues de Medeiros; Lorena Gabriela Leite de Assis;
Tarcísio Saulo Anastácio Quirino

UNIPÊ

João Pessoa - PB

Artigo Original

Introdução: A face é frequentemente atingida por traumatismos das mais variadas etiologias, podendo causar sérias consequências às vítimas, inclusive prejuízos na realização das funções estomatognáticas e estética facial, o que pode implicar negativamente na qualidade de vida dos mesmos. **Objetivo:** Analisar os dados epidemiológicos e a localização dos traumas de face contidos nos laudos cadavéricos do Complexo Buco-Facial da Gerência Executiva de Medicina e Odontologia Legal da Paraíba (GEMOL-PB). **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, documental e retrospectiva, que analisou os laudos elaborados por peritos em Odontologia Legal da GEMOL – PB, no período compreendido entre janeiro e dezembro de 2014. O universo do estudo constou de 6.986 laudos traumatológicos elaborados no período de estudo citado anteriormente. Foi utilizado, para o cálculo amostral, o programa estatístico Epi Info 6.04 e a amostra correspondeu a 372 laudos traumatológicos. Foram atendidas as recomendações propostas pela Resolução CNS/MS Nº 466/12. **Resultados:** A maioria dos laudos trata-se pacientes do sexo masculino (75%), adulto jovem, com faixa etária de 26 a 35 anos (56,2%), com baixo grau de escolaridade (45,2% não possuíam ensino fundamental completo) e que residem em João Pessoa ou cidades circunvizinhas (39,8%). O local de maior ocorrência foi a via pública (45,8%) e a maioria das dos instrumentos ou meio que causou a lesão foi o projétil de arma de fogo (27,5%). Os ferimentos e lesões que demonstraram maior prevalência foram a escoriação (31,2%), seguida de abrasão (19,3%) e a região orbitária foi a mais acometida (33,7%), porém vale ressaltar que foram assinaladas duas ou mais lesões em vários laudos analisados e que a grande maioria apresentava envolvimento dentário (58,2%). **Conclusão:** A partir dos resultados obtidos, conclui-se que as vítimas de traumas faciais podem demonstrar alterações estomatognáticas frente ao comprometimento dos elementos dentários, tão recrutados para funções como mastigação e fala, e que podem ser destinadas medidas de prevenção de novos episódios de traumas, a fim de conservar a vida dos indivíduos.

Palavras-chave: Ferimentos e lesões. Traumatismos Faciais. Odontologia Legal. Sistema Estomatognático.

PERFIL MIOFUNCIONAL OROFACIAL DE ACADÊMICOS INGRESSANTES NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA DA UFSC

Orofacial myofunctional aspect of freshmen undergraduate students in Speech Language Pathology and Audiology at UFSC

Ana Paula Blanco-Dutra; Karina Flores Rodrigues Ribeiro;
Aline Arakawa Belaunde; Angela Ruviaro Busanello-Stella
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)
Florianópolis - SC

Artigo original

Introdução: o acadêmico ingressante pode apresentar alterações miofuncionais orofaciais e estas se tornarem evidentes apenas quando as atividades práticas ou estágios curriculares iniciarem, prejudicando o fazer terapêutico do aluno. **Objetivo:** delinear o perfil miofuncional orofacial dos alunos ingressantes no curso de graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Catarina. **Métodos:** 29 sujeitos, 2 (6,90%) do sexo masculino e 27 (93,10%) do sexo feminino, com média de idade de 19 anos que assentiram a participação na pesquisa através de assinatura do TCLE aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição sob CAAE nº 51439415.5.0000.0121. A triagem foi realizada pelas pesquisadoras a partir de o protocolo MBRG (MARCHESAN, BERRETIN-FELIX e GENARO, 2012; SILVA et al., 2012) adaptado. **Resultados:** em relação aos lábios, a postura foi adequada em 24 (82,76%) sujeitos e alterada em 5 (17,24%); a tensão de lábio superior foi adequada em 24 (82,76%) sujeitos, diminuída em 4 (13,79%) e aumentada em 1 (3,45%); a tensão de lábio inferior foi adequada em 23 (79,31%) sujeitos, diminuída em 5 (17,24%) e aumentada em 1 (3,45%). Quanto as bochechas, a forma foi simétrica em 14 (48,28%) sujeitos e assimétrica em 15 (51,72%); a tensão foi adequada em 13 (44,83%), diminuída em 11 (37,93%) e aumentada em 5 (17,24%). No que se refere a língua, a postura foi adequada em 11 (37,93%) sujeitos e inadequada em 18 (62,07%); a tensão foi adequada em 20 (68,97%) sujeitos e inadequado 9 (31,03%). Quanto à respiração, 17 (58,62%) sujeitos apresentaram respiração nasal, 10 oronasal (34,48%) e 2 (6,90%) oral. Em relação à fala, 23 (79,31%) sujeitos não apresentaram alterações e 6 (20,69%) apresentaram desvio fonético. Quanto à deglutição 22 (79,31%) sujeitos apresentaram deglutição normal, 6 (20,69%) alterada e 1 não realizou a avaliação por apresentar intolerância alimentar. **Conclusão:** em todos os aspectos avaliados a maioria dos participantes apresentaram estruturas e funções adequadas, entretanto, observou-se a presença de alterações miofuncionais orais em uma parte dos ingressantes. Ressalta-se a relevância da pesquisa no diagnóstico e encaminhamento terapêutico dos alunos.

Descritores: Fonoaudiologia. Estudantes. Sistema Estomatognático.

PERMEABILIDADE NASAL E CARACTERÍSTICAS OROFACIAIS E OTORRINOLARINGOLÓGICAS EM CRIANÇAS

Nasal patency and otorhinolaryngologic-orofacial features in children

Jovana de Moura Milanesi; Luana Cristina Berwig; Mariana Marquezan; Angela Ruviano Busanello-Stella; Rodrigo Agne Ritzel; Ana Maria Toniolo da Silva; Eliane Castilhos Rodrigues Corrêa

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)
Santa Maria - RS

Artigo Original

Introdução: A obstrução nasal é um sintoma comum na infância e pode estar associado a presença de rinite e hiperplasia das tonsilas faríngeas. Na presença de obstrução nasal, a permeabilidade pode ser reduzida e a respiração nasal substituída pela respiração oral (RO). Alterações orofaciais e otorrinolaringológicas são relacionadas com este modo respiratório. A avaliação objetiva das vias aéreas nasais pode ser realizada por meio da medida da permeabilidade nasal. **Objetivo:** Comparar a permeabilidade nasal com características orofaciais e otorrinolaringológicas em crianças. **Métodos:** 123 crianças com idade entre seis e 12 anos, de ambos os sexos, foram submetidas a avaliação fonoaudiológica, de acordo com o protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial MBGR, exame otorrinolaringológico clínico e endoscópico e medida da permeabilidade nasal por meio do Pico de Fluxo Inspiratório Nasal absoluto (PFIN) e preditivo (PFIN%). **Resultados:** Foram observados valores significativamente menores de PFIN e PFIN% nas crianças com sono agitado ($p=0,006$ e $p=0,002$), relato de obstrução nasal ($p=0,027$ e $p=0,023$), rinorréia ($p=0,004$ e $p=0,012$), presença de fechamento labial assistemático durante a mastigação ($p=0,040$ e $0,026$), velocidade mastigatória reduzida ($p=0,006$ e $p=0,008$) e deglutição de sólido alterada ($p=0,006$ e $p=0,001$). Somente o PFIN foi significativamente menor nas crianças com palidez das conchas nasais inferiores ($p=0,004$), largura reduzida do palato ($p=0,037$) e com alteração na fala ($p=0,004$). PFIN e PFIN% foram significativamente maiores nas crianças com lábio inferior levemente evertido ($p=0,008$ e $p=0,000$) e somente o PFIN nas crianças com largura da língua aumentada ($p=0,027$). **Conclusão:** A permeabilidade nasal foi menor nas crianças com sono agitado, sinais e sintomas de rinite, largura reduzida do palato e com alterações nas funções de mastigação, deglutição e fala. Baseado nestes achados, pode-se considerar que a obstrução nasal pode causar alterações nas estruturas e funções do sistema estomatognático.

Descritores: Obstrução nasal. Rinite. Respiração bucal. Sistema estomatognático.

PESO DA MOCHILA ESCOLAR: RELAÇÃO COM A MASTIGAÇÃO E POSTURA CERVICAL EM CRIANÇAS

School bag weight: chewing and cervical posture in children relationship

*Luciana Ângelo Bezerra; Décio Medeiros Peixoto; Lucas Aragão;
Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento; Klyvia Juliana Rocha de Moraes;
Hilton Justino da Silva*

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)
Recife - PE

Artigo original

Introdução: Postura é a posição/atitude do corpo em disposição estática ou dinâmica. Vários problemas posturais/ortopédicos iniciam na infância e, no futuro, podem afastar o indivíduo de suas atividades, aumentando os custos para o estado. Um dos fatores que influenciam é o peso ideal da mochila escolar, onde o ideal é de 10% do peso corporal da criança. Mochilas com peso acima deste valor pode levar a alterações posturais. Logo, haverá uma adaptação da criança para resolver o problema de deslocamento do centro de gravidade posteriormente, levando a deslocar o corpo anteriormente, iniciando com a anteriorização de cabeça. **Objetivo:** Observar se existe influência do peso da mochila escolar com a mastigação e a postura cervical em crianças. **Métodos:** Os responsáveis pelas crianças receberam um envelope contendo TCLE e TALE e toda explicação do estudo, após autorizarem a participação da criança, os mesmos preenchem todos os formulários autorizando a participação da criança no estudo. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos sob o número de CAAE: 42183615.2.0000.5208. Na escola permanecia na sala a fisioterapeuta pesquisadora e uma funcionária de uma escola particular da cidade do Recife. As crianças eram orientadas em relação a pesquisa e iniciavam com a pesagem das mochilas e de seus/suas proprietário (a)s, avaliação postural através da biofotogrametria (software SAPO®) com trajés mínimos e, por fim, realizaram avaliação mastigatória (utilizando a eletrognatografia) onde foi solicitado comerem o pão francês como habitualmente costumam fazer e a janela de tempo utilizada foi de 20 segundos. **Resultados:** 19 crianças (47% meninos), de 10 – 12 anos de idade ($11,31 \pm 0,58$). Todas apresentaram mastigação alterada (58% preferência à direita, 16% à esquerda e 26% bilateral); postura cervical na vista anterior: 21% normal e 79% alterada; perfil direito: 11% normal e 89% anteriorizada; peso da mochila: 21% acima do recomendado, 26% próximo do limite permitido e 53% ideal. **Conclusão:** Carregar peso em excesso na mochila escolar conduz a alteração compensatória na postura corporal, que por alterações de alinhamento de vértebras cervicais e ligamentos, pode levar a uma alteração na preferência mastigatória.

Descritores: Mastigação. Postura. Criança.

PREVALÊNCIA DE SINAIS E SINTOMAS OTOLÓGICOS EM PACIENTES ADULTOS COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Prevalence of Otolologic Signs and Symptoms in adult patients with Temporomandibular Disorders: A Systematic Review and Meta-analysis

Isabela Porto De Toledo; Fabiane Miron Stefani; André Luís Porporatti; Luis André Mezzomo; Marcos A. Peres; Carlos Flores-Mir; Graziela De Luca Canto

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis - SC

Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP), Bauru - SP

The University of Adelaide, Adelaide, Austrália

The University of Alberta, Alberta, Canada

Revisão Sistemática

Introdução: A associação entre sinais e sintomas otológicos em adultos com disfunção temporomandibular (DTM) é um tópico constante na literatura. Os sintomas otológicos mais comumente referidos são: dor na região da orelha (otalgia), zumbido e plenitude auricular. **Objetivo:** O objetivo dessa revisão sistemática é estabelecer a prevalência de sinais e sintomas otológicos em paciente adultos com DTM. **Métodos:** Para a coleta de dados foram desenvolvidas estratégias de busca para cada uma das seguintes bases de dados: PubMed, LILACS, Scopus, Web of Science, e Proquest. O Google Scholar foi utilizado para realização da busca na literatura cinzenta. Adicionalmente, foi realizado uma busca manual da lista de referência dos artigos incluídos. Foram incluídos nessa revisão somente estudos observacionais que fizeram uso do protocolo de avaliação "The TMD research diagnostic criteria" (RDC/TMD) ou "Diagnostic criteria for temporomandibular disorders" (DC/TMD) para diagnóstico de DTM. O instrumento escolhido para avaliar o risco de viés nos estudos incluídos foi o "The Critical Appraisal Checklist for Studies Reporting Prevalence Data" do Instituto Joanna Briggs. Para condução da meta-análise foi utilizado efeito de proporção randômico. **Resultados:** Das 722 referências inicialmente coletadas, somente sete atenderam aos critérios de inclusão. Todos os estudos incluídos utilizaram o protocolo RDC/TMD para diagnóstico de DTM e reportaram sinais e sintomas otológicos associados. Os estudos foram agrupados de acordo com a prevalência obtida em cada sinal ou sintoma otológico. O sintoma mais prevalente associado à DTM foi a plenitude auricular (74.8% SD 43.02 a 96.25%; n = 50), seguido por zumbido (56.9% SD 43.11 a 70.21; n = 1055), dor auricular (55.1% SD 31.78 a 77.30; n = 386), vertigem (40.8% SD 11.29 a 74.72; n = 374), e perda auditiva (38.9% SD 2.83 a 85.46; n = 744). **Conclusão:** A prevalência de sinais e sintomas otológicos em pacientes com DTM é alta. O sintoma mais prevalente em paciente adultos com DTM é a plenitude auricular.

Descritores: Síndrome da disfunção da articulação temporomandibular. Sinais e sintomas. Prevalência. Revisão.

PREVALÊNCIA E GRAVIDADE DOS SINTOMAS DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DE FONOAUDIOLOGIA DO CHILE

Prevalence and seriousness of symptoms on temporomandibular dysfunction and its impact on the quality of life of Chilean speech therapy students

Felipe Inostroza Allende; Valdirene Jesus da Silva;
Gabriel Urrutia Urrutia; Pedro García Montenegro

Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad de Talca
Talca, Región del Maule - Chile

Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo
Bauru-SP - Brasil

Facultad de Medicina - Universidad de Chile
Santiago, Región Metropolitana - Chile

Artigo original

Introdução: Disfunção temporomandibular (DTM) é um termo coletivo, que engloba um largo espectro de problemas clínicos articulares e musculares na área orofacial. Poucos estudos são conduzidos para determinar a prevalência das DTM na população jovem, menos ainda sua relação com a qualidade de vida. **Objetivo:** Determinar a prevalência e severidade da disfunção temporomandibular e seu impacto na qualidade de vida em alunos de graduação de fonoaudiologia do Chile. **Métodos:** Participaram do estudo 53 alunos matriculados no curso de graduação de fonoaudiologia, de ambos os sexos, com idade média de 22 anos, com presença de todos os elementos dentários (28), sem registro de uso de aparelho ortodôntico há um ano, e sem histórico de doenças sistêmicas, músculo-esqueléticas, neurológicas, oncológicas ou malformações craniofaciais. Para a coleta dos dados os alunos preencheram o Questionário Anamnésico da Disfunção Temporomandibular desenvolvido por Fonseca e o Questionário OHIP-14 (Oral Health Impact Profile), desenvolvido por Slade, ambos previamente traduzidos e validados para o espanhol. Para determinar a relação entre as variáveis (gravidade da DTM e impacto no OHIP-14) foi utilizada a medida tau-b de Kendall. **Resultados:** Dos 53 discentes de fonoaudiologia 17,0% não apresentaram sintomas de DTM, destes 12,2% obtiveram impacto leve no OHIP-14. 58,4%, apresentaram DTM leve, destes 63,4% obtiveram impacto leve e 33,3% impacto moderado no OHIP-14. 20,8% apresentaram DTM moderada, sendo que desses, 19,5 tiveram impacto leve e 66,7% impacto moderado no OHIP-14, e 3,8% obtiveram DTM severa, sendo que, 4,9% pontuaram impacto leve no OHIP-14. Nenhum sujeito obteve impacto severo na qualidade de vida. O valor da medida Tau-b de Kendall foi de 0,317 (significância aproximada $\geq 0,019$). **Conclusão:** Existe uma prevalência de um 83% de DTM em estudantes de fonoaudiologia, sendo a DTM leve a maior (58,4%), seguida da DTM moderada (20,8%) e a DTM severa (3,8%). Houve correlação positiva e estatisticamente significativa entre a severidade da DTM e o impacto da qualidade de vida relacionada à saúde bucal desses indivíduos. Deste modo, quanto maior o grau de DTM, maior o impacto na qualidade de vida do grupo estudado.

Descritores: Articulação Temporomandibular. Transtornos da Articulação Temporomandibular. Dor Facial. Qualidade de Vida.

PRODUÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO BRASILEIRO NA ÁREA DOS DISTÚRBIOS DO SONO

Production of brazilian speech therapist in sleep disorders area

Camila de Castro Corrêa; Esther Mandelbaum G. Bianchini

Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB-UNESP)

Pontifícia Universidade Católica (PUC-SP)

Revisão Integrativa

Introdução: A assertividade do diagnóstico e da intervenção em pacientes com distúrbios do sono envolve diversos profissionais da área da saúde. A Fonoaudiologia vem solidificando sua atuação nesses casos por meio da produção científica. **Objetivo:** descrever a inclusão da Fonoaudiologia brasileira no campo dos distúrbios do sono, por meio da descrição dos estudos e publicações científicas. **Métodos:** Realizado levantamento e análise das publicações de fonoaudiólogos brasileiros, no campo dos distúrbios do sono: artigos, monografias, dissertações, teses e trabalhos publicados em anais de eventos. Foram acessadas as bases de dados Lilacs, SciELO, Medline e plataforma Lattes. A análise constou da descrição do ano de publicação, tipo de publicação, área da Fonoaudiologia relacionada, local da publicação e/ou do evento. **Resultados:** Foram localizados 35 artigos, publicados em português em cinco títulos de periódicos nacionais e em inglês em nove periódicos internacionais. As publicações ocorreram desde 1999 até 2016, com uma concentração maior de publicações recentes (20 artigos de 2011 a 2016). A área específica da Fonoaudiologia foi a Motricidade Orofacial (MO) em 28 artigos, Disfagia (2 artigos), Linguagem (1 artigo), Audiologia (1 artigo) e Saúde Coletiva (3 artigos). Em relação às publicações em livros, houve um livro publicado em 2009 sobre o tema e quatro capítulos de livros, três publicados no ano de 2014 e um de 2011, todos referentes à área da MO. No formato de Monografia, 10 trabalhos foram realizados de 1999 à 2013, todos relacionados à MO; oito Dissertações foram realizadas de 2012 até então (duas ainda em andamento), uma se relacionou a Voz, uma à área da Disfagia, uma à Saúde Coletiva e 5 relacionadas à MO; seis Teses de 2008 até o presente momento (duas ainda em andamento), cinco na área da MO e uma relacionada a Linguagem. Foram localizados 67 trabalhos publicados em anais de eventos científicos de 2003 a 2015, em nove eventos no exterior e em 24 eventos no Brasil. **Conclusão:** a inclusão da Fonoaudiologia Brasileira na atuação com distúrbios do sono vem sendo fundamentada pelas publicações científicas em formato de artigos em periódicos nacionais e internacionais, monografias, teses, dissertações, livros e publicações em anais.

Descritores: Fonoaudiologia. Sono. Transtornos do Sono. Apneia do sono tipo obstrutiva.

PROGRAMA DE FONOTERAPIA INTENSIVA PARA PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA: RELATO DE CASO

Intensive speech therapy program for patients with cleft lip and palate: a case report

Gabriela Zuin Ferreira; *Thais Alves Guerra; Melina Evangelista Whitaker; Maria Daniela Borro Pinto; Jeniffer de Cassia Rillo Dutka; Maria Inês Pegoraro-Krook*

Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP)
Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP)
Bauru - SP

Relato de Caso

Tema: Programa de Fonoterapia Intensiva (PFI) para correção da fala de uma paciente com fissura labiopalatina (FLP). **Objetivos:** Descrever um PFI para tratamento das alterações de fala de uma paciente com FLP e comparar os resultados antes e imediatamente após o PFI. **Procedimentos:** O caso em questão é de uma paciente de 43 anos com FLP operada, com inteligibilidade de fala prejudicada pela hipernasalidade e emissão de ar nasal. Apesar de utilizar um obturador faríngeo para correção da insuficiência velofaríngea, este não estava sendo efetivo devido à presença de hipodinamismo das estruturas velofaríngeas. O PFI foi constituído de avaliação perceptivo-auditiva e nasométrica pré e pós-terapia e do próprio processo terapêutico, envolvendo 45 sessões (3 sessões diárias) realizadas durante 3 semanas por uma única fonoaudióloga. Para comparação dos resultados, foi realizada gravação da contagem de 1 a 20, a repetição de 23 frases com recorrência de todas as consoantes do Português Brasileiro, juntamente com um trecho de fala espontânea. O processo terapêutico ocorreu na seguinte sequência: 1) percepção e controle da pressão/fluxo intraoral; 2) quantificação da pressão intraoral; 3) redução da pressão aérea nasal e aumento da pressão intraoral; 4) aproximação do som alvo; 5) treino articulatorio com pressão intraoral para produção do som alvo; 6) autocorreção dos sons alvo sem pistas facilitadoras e 7) automatização dos sons alvo em fala dirigida e espontânea. As amostras gravadas pré e pós- PFI foram julgadas pelo consenso de três fonoaudiólogas com experiência na avaliação de fala de indivíduos com FLP, no que se refere à presença/ausência da hipernasalidade e/ou da articulação compensatória. Para a avaliação nasométrica foi gravada a leitura de 5 sentenças compostas somente por sons orais, utilizando-se como limite de normalidade o escore de 27%. **Resultados:** A paciente apresentou ressonância e inteligibilidade de fala adequadas após o PFI. Os valores de nasalância indicativos de presença de hipernasalidade antes do PFI passaram para valores indicativos de ausência de hipernasalidade após o PFI. **Conclusão:** O PFI proposto mostrou-se efetivo para corrigir as alterações de fala decorrentes da fissura labiopalatina.

Descritores: Fissura palatina. Insuficiência velofaríngea. Fala. Fonoterapia.

PRÓTESE DE PALATO E VALORES DE NASALÂNCIA NUM SUJEITO FALANTE DE ESPANHOL CHILENO COM INSUFICIÊNCIA VELOFARÍNGEA

Palatal prosthesis and nasality values in a native speaker of Chilean Spanish with velopharyngeal insufficiency

Felipe Inostroza Allende; Mirta Palomares Aguilera

Fundación Gantz - Hospital del Niño con Fisura
Facultad de Medicina, Universidad de Chile
Santiago, Región Metropolitana - Chile

Relato de caso

Tema: A alteração estrutural do mecanismo velofaríngeo é denominada insuficiência velofaríngeo (IVF). Sua correção requer um tratamento físico, que pode ser cirúrgico ou protético (bulbo faríngeo), acompanhado de intervenção fonoaudiológica. A nasalância oferece um correlato físico da medida perceptivo-auditiva da nasalidade na fala. No Chile, não há estudos de nasometria que demonstram os resultados do tratamento protético na IVF, o que dificulta a credibilidade dos resultados do bulbo faríngeo no espanhol chileno. **Objetivo:** Apresentar um processo de reabilitação da IVF mediante o uso da prótese de palato e os valores de nasalância num paciente falante do espanhol chileno atendido na Fundação Gantz – Hospital da criança com fissura. **Procedimentos:** Paciente de sexo masculino, 21 anos com fissura labiopalatina reparada, IVF e articulação adequada. A prótese foi confeccionada em três sessões por ortodontistas e fonoaudiólogos. Numa primeira sessão foi realizada a porção anterior; na segunda, a porção intermediária e o pré-bulbo e na terceira, o bulbo faríngeo, com apoio da nasofaringoscopia. Em seguida o paciente iniciou o programa de terapia fonoaudiológica semanal, utilizando a prótese de palato. Após dois meses, foi realizada a nasometria com o Nasômetro, modelo 6200-2, obtendo os valores de nasalância, com e sem a prótese, mediante a leitura de um parágrafo oral, selecionada por um linguista. Foram respeitados todos os princípios éticos em investigação com seres humanos e as orientações do comitê de ética de investigações da Fundação Dr. Alfredo Gantz Mann. **Resultados:** O uso da prótese de palato associado à terapia fonoaudiológica reduziu os valores de nasalância. Após dois meses de terapia fonoaudiológica o valor médio de nasalância diminuiu de 40% sem o uso da prótese, para 21% com o uso da prótese. **Conclusão:** Foi possível obter um resultado significativo na reabilitação protética para a IVF, com valores de nasalância dentro dos valores de normalidade ($21 \pm 5\%$) com o uso da prótese (21%), demonstrando que o manejo da IVF com bulbo faríngeo e terapia fonoaudiológica é uma ferramenta útil no processo de reabilitação de sujeitos falantes de espanhol chileno.

Descritores: Insuficiência Velofaríngeo. Fissura Palatina. Palato Mole. Obturadores Palatinos.

QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Quality of Life in individuals with temporomandibular joint disorders

Bárbara Boeira; Isabela Porto de Toledo; Fabiane Miron Stefani
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)
Florianópolis - SC

Artigo Original

Introdução: As dores originadas das estruturas músculo-esqueléticas do sistema mastigatório estão incluídas na categoria de queixas de dor coletivamente conhecidas como disfunção temporomandibulares (DTM). Tais dores estão associadas a fatores etiológicos comportamentais, psicológicos e psicossociais, além de outros de origem física, apresentando-se multifatorial. Ao vivenciar a dor crônica, o indivíduo modifica o seu comportamento e sofre alterações de humor, podendo chegar à depressão. Portanto, a dor pode alterar a qualidade de vida do indivíduo. Qualidade de vida pode ser definida como a percepção que o indivíduo tem sobre sua vida dentro de um contexto cultural e de valores pessoais a quais está submetido, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida de indivíduos com disfunção temporomandibular. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal que foi desenvolvido na clínica escola de Fonoaudiologia e na clínica de Odontologia no estágio supervisionado II da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). A amostra foi composta por pacientes entre 19 a 49 anos de idade diagnosticados com Disfunção Temporomandibular (DTM) muscular. Foram utilizados três questionários autoaplicáveis para avaliação do impacto da DTM na qualidade de vida dos indivíduos, sendo eles o Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (RDC), Oral Impact on Daily Performance (OIDP) e o Oral Health Impact Profile (OHIP-14) todos estes na versão em português. **Resultados:** Os aspectos funcionais (como comer, falar, etc.) ($R=0,824$) e biológicos (como sentir dor, estalo, zumbido, etc.) ($R=0,558$) apresentaram forte significância estatística quando correlacionados com a qualidade de vida. A interferência da DTM na Qualidade de vida foi observada em questões como manutenção do estado emocional, chorar facilmente, entre outras. **Conclusão:** Os aspectos funcionais DTM foram os que mais afetaram a qualidade de vida desses pacientes.

Descritores: Síndrome da disfunção da articulação temporomandibular. Fonoaudiologia. Qualidade de vida.

QUALIDADE DE VIDA E QUEIXAS FONOAUDIOLÓGICAS EM VÍTIMAS DE TRAUMAS DE FACE

Quality of life and speech therapy's complaints in victims of face trauma.

*Patrícia Roberta Santos e Silva; Clarissa Evelyn Bandeira Paulino;
Luciana Moraes Studart-Pereira*

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)
Recife - PE

Artigo original

Introdução: Trauma é um acontecimento indesejável e não previsto que ocorre de forma brusca e resulta em danos físicos. Quando ocorre na face, ele pode atingir diferentes estruturas - resultando em danos físicos que causam limitações no desempenho das funções estomatognáticas e impactam a vida do paciente. **Objetivo:** Investigar a qualidade de vida e as queixas fonoaudiológicas decorrentes dos traumas de face. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal observacional, com abordagem quantitativa, realizado em um hospital de referência na cidade do Recife, PE. Participaram 17 pacientes, frequentadores do ambulatório de traumatologia, que sofreram traumas de face nos 90 dias que antecederam a entrevista e tinham entre 16 e 30 anos de idade. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista estruturada. Os dados foram lançados em programa estatístico e analisados descritivamente. **Resultados:** Verificou-se que a incidência do trauma de face é maior em pessoas do sexo masculino, com média de idade de 23,8 anos, oriundas da capital do estado, solteiras e com baixo nível de escolaridade. As principais queixas fonoaudiológicas foram: dificuldade em comer alimentos duros (83,3%), dor facial (77,8%), limitação em bocejar (77,8%), mastigar (72,2%) e sorrir (72,2%). No que tange à qualidade de vida, percebeu-se que o domínio ambiental foi o maior impactado, enquanto que o domínio social foi o que obteve escores com melhor pontuação. **Conclusão:** Esse estudo desperta para um olhar globalizado, uma vez que identifica os impactos na qualidade de vida desses pacientes, possibilitando um direcionamento terapêutico integrado no sentido biopsicossocial.

Descritores: Trauma. Qualidade de vida. Sistema estomatognático.

REFLETINDO SOBRE ESTRATÉGIAS DE METODOLOGIAS ATIVAS NA FORMAÇÃO EM MOTRICIDADE OROFACIAL

Reflecting active learning methodologies strategies on active training for orofacial myology

**Marileda Cattelan Tomé; Julia Ziliotto; Eleide Farhat;
Deise Baixo Duarte Furtado; Elisa Gugelmin Distéfano**

Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI)
Itajaí - SC

Relato de caso

Tema: A disciplina de Estudos de caso em Motricidade Orofacial (MO) na graduação de uma instituição privada fez parte de um estudo experimental em que se buscou avaliar a aplicabilidade de técnicas de metodologias ativas como forma de integrar, no contexto de aprendizagem, disciplinas do ciclo básico de formação. O planejamento teve como base os princípios de orientação de formação teórica do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PróSaúde). **Objetivo:** Avaliar a aplicabilidade de metodologias ativas na prática pedagógica da disciplina de MO integradas com disciplinas do ciclo básico. **Procedimentos:** O Núcleo Docente Estruturante (NDE) do curso desenvolveu um projeto de trabalho de conteúdos interdisciplinares da disciplina de Estudos de caso em Motricidade Orofacial juntamente com outras três disciplinas, todas do mesmo semestre letivo. Foi programada uma Atividade Interdisciplinar nos primeiros semestres de cada ano letivo, com avaliação subsequente das atividades, por todos os envolvidos no processo. Os alunos recebiam temáticas de estudo interdisciplinar, que envolviam no mínimo três disciplinas, resultando em produtos a serem apresentados como parte da avaliação semestral, integrando as disciplinas e docentes. **Resultados:** Ao final de cada semestre letivo, os produtos da integração entre as disciplinas eram apresentados em forma de vídeos, seminários, entrevista-dirigida possibilitando a compreensão da relação entre conteúdos das disciplinas. Até o momento o produto de dois anos de aplicação do projeto, identificou fragilidades e fortalezas no processo. Os alunos consideraram que os conteúdos da disciplina de motricidade orofacial são melhor compreendidos quando integrados aos demais conteúdos do ciclo básico, revertendo na melhor aplicabilidade dos mesmos no ciclo profissionalizante. Por sua vez os docentes avaliam a atividade como positiva, mas manifestam dificuldade na organização metodológica interdisciplinar. **Conclusão:** Os resultados da aplicação das atividades nos primeiros dois anos do projeto demonstram que é possível utilizar de dispositivos como as metodologias ativas, facilitando que temas comuns entre as disciplinas sejam abordados de forma interdisciplinar para efetivação das competências propostas pelo PróSaúde. Da mesma forma, os conteúdos propostos na ementa da disciplina de MO, considerados eminentemente de natureza biológica, demonstraram serem altamente relacionados com as demais disciplinas do ciclo básico e profissionalizante.

Descritores: Fonoaudiologia. Ensino Superior. Métodos.

RELAÇÃO ENTRE OS SINTOMAS RESPIRATÓRIOS E NASALÂNCIA DA FALA EM ADULTOS JOVENS COM FISSURA LABIOPLATINA

Relationship between respiratory symptoms and speech nasalance in young adults with cleft lip and palate

Alicia Graziela Noronha Silva Salgueiro; Eliete Janaína Bueno Bighetti; Letícia Dominguez Campos; Inge Elly Kiemle Trindade
Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP)
Bauru-SP

Artigo Original

Introdução: A fissura labiopalatina (FLP) predispõe à obstrução das vias aéreas superiores, podendo levar à redução das dimensões internas da cavidade nasal, com a consequente diminuição da permeabilidade nasal, e, ainda, à redução das dimensões faríngeas, condições que podem determinar a ocorrência de distúrbios respiratórios obstrutivos durante o sono. **Objetivo:** Verificar se a nasalância da fala é um indicador de sintomas de obstrução respiratória em adultos jovens com FLP reparada. **Método:** Estudo clínico prospectivo, realizado em 44 indivíduos (20-39 anos), 57% (25) homens, com fissura de palato±lábio previamente operada. Os sintomas respiratórios foram investigados pela aplicação presencial do questionário adaptado de Caouette-Laberge et al (1992). Para análise foram consideradas as informações referentes a respiração oral (RO), ronco (R) e dificuldade respiratória durante o sono (DR). A nasalância foi determinada na produção de sentenças nasais utilizando um Nasômetro (6200-3), sendo a observação de valores <43% considerada como sugestivo de hiponasalidade. A associação dos sintomas de RO, R, DR com os escores de nasalância foi analisada para um nível de significância de 5%. **Resultados:** As proporções de RO, R e DR observadas na amostra estudada foram de 70%, 61% e 14%, respectivamente. Na avaliação instrumental, 73% (32) apresentaram valores de nasalância sugestivos de ressonância equilibrada e os demais 27% (12), valores sugestivos de hiponasalidade. No primeiro grupo, a proporção de casos de RO, R e DR foi de, respectivamente, 66% (21), 25% (8) e 12% (4), e, no grupo com hiponasalidade a proporção foi de 82% (10), 50% (6) e 17% (2). As diferenças entre os subgrupos não foram estatisticamente significantes. **Conclusão:** Os achados sugerem que a medida da nasalância da fala não é um indicador inequívoco dos sintomas respiratórios provocados pela obstrução das vias aéreas superiores em adultos jovens com FLP corrigida. Pode, contudo, ser utilizada como importante recurso complementar ao diagnóstico clínico.

Descritores: Fissura Palatina. Medida da Produção da Fala. Sinais e Sintomas Respiratórios.

RELAÇÃO INTERDISCIPLINAR DURANTE REDUÇÃO DE BULBO FARÍNGEO DA PRÓTESE DE PALATO: RELATO DE CASO

Interdisciplinary relation during bulb reduction of a speech appliance: case report

Francine Santos Ramos; *Leandro Edgar Pacheco; Homero Carneiro Aferr;*
Melina Evangelista Whitaker; Maria Daniela Borro Pinto

Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP)
Bauru - SP

Relato de Caso

Tema: Indivíduos com fissura labiopalatina podem apresentar disfunção velofaríngea (DVF) mesmo após a correção cirúrgica do palato, necessitando de tratamento físico, cirúrgico ou com prótese de palato (PP), porém a cirurgia pode ser contraindicada por limitações anatômicas. Neste caso, a PP pode ser a única opção, que combinada à fonoterapia, é capaz de propiciar bons resultados de fala devido à possibilidade de eliciação do movimento da velofarínge, e, a partir daí, vislumbrar uma correção cirúrgica da DVF. A PP é um aparelho fixo removível com uma extensão, o bulbo faríngeo, que é confeccionado pelo dentista em conjunto com o fonoaudiólogo, que posicionado na nasofaringe tem a função de auxiliar no fechamento velofaríngeo (FVF). Após a adaptação da PP pelo paciente, inicia-se a fonoterapia para correção da fala e, posteriormente, o bulbo pode ser reduzido em tamanho a fim de possibilitar a correção cirúrgica da DVF. **Objetivo:** Relatar o trabalho interdisciplinar durante a redução de bulbo faríngeo. **Procedimentos:** Criança, 12 anos com fissura pós-forame já operada e presença de DVF. Iniciou uso da PP em 2011, realizando programa de fonoterapia intensiva em 2013, resultando na adequação do FVF em todos os sons orais da língua portuguesa. Em 2015, com fala adequada em discurso espontâneo foi iniciada a redução do bulbo. **Resultados:** Após fonoterapia intensiva foi observado FVF adequado para todos os fonemas com inteligibilidade de fala adequada. Após desgaste do bulbo observou-se, escape de ar nasal em todos os fonemas, necessitando retomar os exercícios fonoaudiológicos até retornar a fala normal, visando nova redução. **Conclusão:** Este trabalho interdisciplinar promoveu a reabilitação da função velofaríngea neste caso, por meio do bulbo, uma vez que, associado à fonoterapia, elicitou o movimento das estruturas do mecanismo velofaríngeo e, com isso, adequou a fala, até o nível de discurso espontâneo. Após ser atingido este resultado de fala, foi possível reduções gradativas do bulbo faríngeo e, conseqüentemente, indicação da cirurgia para reabilitação da função velofaríngea, que anteriormente havia sido contraindicada. Desta forma, a combinação do tratamento fonoaudiológico e odontológico, mostrou-se eficiente e fundamental para o resultado de fala e a correção da DVF.

Descritores: Fissura Palatina. Obturadores Palatinos. Reabilitação. Fonoterapia.

RELAÇÕES ENTRE LADO DE PREDOMÍNIO MASTIGATÓRIO E SIMETRIA FACIAL

Relations of masticatory side dominance and facial symmetry

Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento; Patricia Mendes Balata;
Hilton Justino da Silva

1. Universidade Federal de Sergipe
2. Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
3. Universidade Federal de Pernambuco
Recife-PE

Artigo Original

Introdução: A função mastigatória depende de um complexo integrado por músculos, ligamentos, estruturas ósseas e dentes, controlado pelo sistema nervoso central. O ato mastigatório ideal, para gerar equilíbrio da musculatura e demais funções estomatognáticas, acontece de forma bilateral alternada podendo apresentar tendência de lateralidade direita ou esquerda. Essa tendência determina o lado de preferência mastigatória (LPM). **Objetivo:** Identificar o LPM, por meio da verificação da atividade elétrica dos músculos masseter e temporal e observação clínica durante a mastigação habitual, e relacioná-lo com as medidas antropométricas faciais. **Métodos:** O presente estudo obedeceu aos rigores éticos e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos. A amostra foi composta por 35 voluntários sem queixas orofaciais, de ambos os sexos e idade média de 32 anos. Com auxílio de um paquímetro digital realizou-se a mensuração das distâncias, em milímetros (mm), entre os pontos antropométricos ex (canto externo do olho) e ch (cheilion-comissura labial) nas duas hemifaces. Posteriormente foi executado exame eletromiográfico de superfície dos músculos masseteres e ventres anteriores dos temporais durante mastigação habitual concomitantemente à filmagem desse processo para posterior identificação do LPM. Considerou-se LPM quando o número de ciclos mastigatórios de um lado, ocorreu numa frequência até 30% a mais em relação ao número de ciclos mastigatórios realizados no lado oposto. **Resultados:** As médias das distâncias entre os pontos ex e ch foram 73,96mm no lado direito e 73,31mm no lado esquerdo; 62,86% apresentavam LPM direito enquanto 37,14% da amostra apresentou LPM esquerdo; o lado de maior atividade eletromiográfica correspondeu ao lado de preferência mastigatória em 80% dos casos. Os indivíduos que tinham LPM direito apresentaram maior medida na hemiface esquerda ($p = 0,004$); e àqueles que tinham LPM esquerdo apresentaram maior medida na hemiface direita ($p = 0,001$). **Conclusão:** A amostra estudada apresentou o LPM como o de maior potencial mioelétrico; detectou-se discreta assimetria facial associada ao lado de preferência mastigatória; sendo a hemiface contralateral ao lado preferência mastigatória mais alongada em relação às medidas da hemiface ipsilateral.

Descritores: Mastigação. Antropometria. Face. Adulto.

RELATO DE CASO: FONOTERAPIA INTENSIVA EM CRIANÇA COM SÍNDROME VELOCARDIOFACIAL

Case report: intensive therapy in child with syndrome velocardiofacial

Izabella Lima de Matos; Paula Bertuzzo Gimenes; Rita Ferreira;
Olivia Mesquita Vieira de Souza; Jeniffer Rillo de Cassia Dutka

Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP)
Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP)
Bauru - SP

Relato de caso

Tema: A Síndrome Velocardiofacial (SVCF) é uma das várias manifestações que a anomalia cromossômica associada à deleção de uma parte do cromossomo 22 apresenta. Está entre as desordens genéticas mais comuns, com incidência de 1:2000 nascimentos. Os achados clínicos mais evidentes da Síndrome Velocardiofacial envolvem: anomalias do esfíncter velofaríngeo, defeitos do coração e aparência facial característica, além de alterações da fala e da linguagem receptiva e expressiva. O desempenho escolar das crianças que apresentam SVCF é prejudicado, o que acontece devido à dificuldade em enfrentar demandas cognitivas e linguísticas no ambiente social e acadêmico. **Objetivo:** Descrever os achados e evolução fonoaudiológica de um paciente com diagnóstico de Síndrome Velocardiofacial e alterações de fala decorrentes da disfunção velofaríngea, atendido no Programa de Fonoterapia Intensiva. **Procedimentos:** Criança, sexo masculino, 11 anos, com hipótese diagnóstica de Síndrome Velocardiofacial. Apresenta disfunção velofaríngea, com as seguintes manifestações na fala: hipernasalidade, distúrbios fonológicos, articulações compensatórias e imprecisão articulatória. Utiliza prótese de palato. Foi realizada fonoterapia intensiva durante três semanas, sendo três sessões de 40 minutos por dia. A abordagem terapêutica teve como objetivo o direcionamento de ar para a cavidade oral, posicionamento correto de órgãos fonoarticulatórios e treino da complexidade fonética e linguística com uso de pistas facilitadoras, como pistas visuais, táteis-cinestésicas, auditivas e verbais. **Resultados:** Foram trabalhados os fonemas /f/, /j/, /p/, /t/ e /l/, em que os fonemas /f/ e /j/ atingiram nível frasal, /p/ e /t/ nível de logatoma e o fonema /l/ com correção da imprecisão articulatória. **Conclusão:** Após término do módulo de terapia intensiva, verificou-se evolução do caso com relação aos distúrbios articulatórios compensatórios e imprecisão articulatória. Houve melhora significativa na fala dirigida, porém na fala espontânea os fonemas trabalhados apresentaram-se corretamente de forma assistemática. Vale ressaltar que apesar da terapia intensiva ter apresentado resultados favoráveis, a literatura refere que pacientes com SVCF podem apresentar apraxia de fala ou hipotonia da faringe e, portanto, tem tendência a apresentar problemas de programação motora e atrasos durante o desenvolvimento da fala, o que justifica uma evolução terapêutica mais lenta e regressão dos aspectos trabalhados, sendo assim, é imprescindível a continuidade do processo terapêutico.

Descritores: Síndrome Velocardiofacial. Fonoterapia. Disfunção Velofaríngea.

RESPIRAÇÃO DAS CRIANÇAS EM TRATAMENTO ORTODÔNTICO

Breathing of children in orthodontic treatment

Ádla Gislaine Silva Gomes; Renata Veiga Andersen Cavalcanti

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Natal - RN

Artigo Original

Introdução: O sistema estomatognático é composto por estruturas que se correlacionam e desenvolvem funções comuns. Mudanças no padrão respiratório afetarão as estruturas orofaciais e as funções de mastigação, deglutição e fala. Pois as estruturas não são individualmente especializadas em determinada atividade, ou seja, agem de forma conjunta nas funções de mastigação, deglutição e fala, de maneira que qualquer modificação, anatômica ou estrutural pode levar a desarmonia nessas funções. **Objetivo:** Caracterizar a respiração das crianças em tratamento ortodôntico e verificar a associação entre respiração e sexo, tipo facial, alterações craniofaciais e dentárias, alterações dos órgãos fonoarticulatórios, alterações das funções orais e alterações corporais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, exploratório e transversal. Fizeram parte deste estudo 74 crianças de ambos os sexos, com idade entre 5 e 11 anos. Os dados foram reunidos a partir dos prontuários dos pacientes atendidos no projeto de extensão Ações Fonoaudiológicas nas Alterações de Motricidade Orofacial através dos registros nos protocolos de História Clínica e Exame Clínico MBGR. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e analítica, utilizando os testes do Qui-Quadrado e o Exato de Fisher, com nível de significância de 5%. A pesquisa foi aprovada no CEP da instituição sob o número 45634 de 15/06/2012. **Resultados:** a frequência de respiradores nasais foi 68,9% e respiradores orais 31,1%. Verificou-se associação entre modo respiratório e lábios em repouso ($p=0,005$), tônus lábio inferior ($p=0,040$) e tônus de língua ($p=0,002$), nas demais alterações nos órgãos fonoarticulatórios não houve associação. Não se verificou associação entre o modo respiratório e sexo, tipo facial, alterações craniofaciais e dentárias, alterações das funções orais e alterações corporais. **Conclusão:** A respiração das crianças em tratamento ortodôntico caracteriza-se por ser predominantemente nasal. O modo respiratório interfere na postura dos lábios em repouso, no tônus lábio inferior e no tônus de língua.

Descritores: Respiração. Sistema estomatognático. Oclusão dentária. Ortodontia. Fonoaudiologia. Crianças.

REVISÃO INTEGRATIVA: AVALIAÇÃO AERODINÂMICA POR MEIO DA TÉCNICA FLUXO PRESSÃO - RINOMANOMETRIA

Integrative review: Aerodynamic evaluation through the Technical Flow Pressure – Rhinomanometry

Aline Natallia Simões Almeida; Daniele Andrade Cunha;
Hilton Justino Silva; Lucas Carvalho Aragão Albuquerque

Universidade Federal de Pernambuco – UFPE
Recife – PE

Revisão Integrativa

Introdução: A Rinomanometria anterior modificada ou Técnica Fluxo-Pressão permite avaliar a adequação da função velofaríngea e da resistência laríngea durante atividade de fala. (NETSELL, R. et al., 1984; TRINDADE, I. E. K. et al., 2007). Estudos mostram correlação entre as características de fala e hipernasalidade com a rinomanometria em diferentes patologias, porém este ainda é um tema pouco abordado na literatura (SMITHERAN, J. R.; HIXON, T. J., 1981). **Objetivo:** Realizar Revisão Integrativa sobre Avaliação Aerodinâmica por meio da Técnica Fluxo Pressão - Rinomanometria. **Métodos:** Adotou-se a revisão integrativa da literatura com busca de publicações indexadas na base de dados PUBMED em março de 2016. Os critérios de inclusão foram: todas as categorias de artigo publicadas em português, inglês ou espanhol entre 1950 e 2016; artigos que contivessem no título e/ou resumo o descritor: Rhinomanometry [MeSh Terms], com resumos e textos completos disponíveis para análise. Foram excluídos os artigos que utilizaram a Rinomanometria convencional sem a Avaliação Aerodinâmica por meio da Técnica Fluxo Pressão. **Resultados:** Foram identificados um total de 534 artigos científicos com o tema selecionado, destes, 376 artigos utilizaram o exame de Rinomanometria nos métodos, porém apenas dois se enquadraram nos critérios de exclusão. Nos artigos selecionados a população foi de pacientes fissurados para avaliação do fechamento do esfíncter velofaríngeo com a Rinomanometria. Não foram encontrados estudos avaliando a resistência laríngea com essa estratégia de busca. Houve uma associação entre a área velofaríngea e a nasalidade identificada na avaliação perceptiva da fala e na nasometria. É importante ressaltar que um dos artigos utilizou a Rinomanometria como instrumento para determinar o grau de evolução em diferentes tratamentos. **Conclusão:** A utilização da técnica aerodinâmica de fluxo pressão da Rinomanometria apresenta correlação com as características de fala e pode ser utilizada como exame objetivo no diagnóstico e acompanhamento de casos.

Descritores: Rinomanometria. Esfíncter velofaríngeo. Fonação.

SEVERIDADE DOS SINTOMAS DE DESORDEM TEMPOROMANDIBULAR NAS ARTROPATIAS INFLAMATÓRIAS CRÔNICAS SISTÊMICAS

Severity of symptoms of temporomandibular disorders in systemic chronic inflammatory arthropathy

*Camilla Santos Alves; Bianca Gonçalves Batista; Leylane Fonseca Almeida;
Carla Patrícia Hernandez Alves Ribeiro César; Sílvia Elaine Zuim de Moraes Baldrighi*

Universidade Federal de Sergipe
São Cristóvão - SE

Artigo Original

Introdução: As artropatias inflamatórias crônicas sistêmicas são grupos de doenças reumáticas que apresentam processos inflamatórios de forma sistêmica e crônica, ou seja, com a persistência do quadro clínico por mais de seis semanas. Este grupo inclui a esclerose e o lúpus eritematoso sistêmico, a artrite reumatoide e a polimiosite. **Objetivo:** Comparar a severidade dos sintomas da desordem temporomandibular em indivíduos sem e com artropatias Inflamatórias crônicas sistêmicas. **Método:** Estudo exploratório observacional quantitativo. Amostra constituída por 52 participantes do grupo com artropatias inflamatórias crônicas sistêmicas (GE) pareados por número, gênero e idade com relação a grupo controle (GC) de sujeitos sem doenças reumáticas. No GE 48 foram do gênero feminino e quatro do masculino, com idades entre 19 e 83 anos (média 47,2). No GC a idade variou de 21 a 80 anos (média de 49,7 anos). A coleta de dados, tanto do GE como GC, foi realizada na sala de espera de um Ambulatório de Reumatologia do Hospital Universitário (HU). Utilizou-se o protocolo adaptado de Fonseca (1992), que consiste em questionário composto por dez perguntas referentes à autopercepção do sujeito com relação aos sinais e sintomas subjetivos da desordem temporomandibular (DTM). Os dados foram analisados de forma descritiva. Trabalho aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número CAAE 36835814.1.0000.(5546). **Resultados:** A classificação da DTM na amostra do GE revelou 36,5% com presença de grau leve; 32,6% com grau moderado e 15,3% severo, totalizando 84,4% da amostra com sinais e sintomas de DTM e 15,6% com ausência. Já no GC, 50% não apresentaram sinais e sintomas de DTM e os outros 50% apenas DTM leve. **Conclusão:** Houve maior severidade de sintomas clínicos de disfunção temporomandibular em pacientes com artropatias inflamatórias crônicas sistêmicas do que aqueles que não apresentam doenças reumáticas, embora os quadros com grau leve estiveram mais presentes no grupo sem o grupamento de doenças investigadas neste estudo. Avaliações objetiva e clínica são importantes para ratificar a severidade da DTM nas doenças reumáticas.

Descritores: Articulação temporomandibular. Reumatologia. Questionário.

SINAIS E SINTOMAS DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (DTM) EM INDIVÍDUOS ADULTOS COM FISSURA LABIOPALATINA

Signs and Symptoms of Temporomandibular Disorders (TMD) in adults with cleft lip and palate

Andréia Fernandes Graziani; Raquel Rodrigues Rosa;
Giédre Berretin-Felix; Katia Flores Genaro

Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP)
Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP)
Bauru - SP

Artigo Original

Introdução: A dor orofacial pode estar relacionada a diversas doenças; dentre elas a disfunção temporomandibular (DTM) e, por ser uma experiência desagradável, interferir na qualidade de vida dos indivíduos e acometer a estabilidade do sistema estomatognático. **Objetivo:** Identificar sinais e sintomas de DTM em indivíduos adultos com fissura labiopalatina. **Métodos:** Após aprovação do Comitê de Ética (parecer 406.337) foram avaliados 25 indivíduos, de ambos os gêneros (18 a 28 anos de idade, média=23,6), com fissura labiopalatina unilateral operada e deformidade dentofacial (DDF), pré-cirurgia ortognática. Aplicou-se o Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (RDC/TMD) para identificar DTM, bem como o Protocol for Multi-Professional Centers for the Determination of Signs and Symptoms of Temporomandibular Disorders- Pró-DTMMulti para verificar sinais/sintomas de DTM. Para avaliar a presença de dor nos músculos masseter (M), temporal anterior (TA) e articulação temporomandibular (ATM) foi realizada a palpação bi digital, com força de aproximadamente 2 Kgf (M e TA) e 1 Kgf (ATM); e determinado o limiar de dor à palpação (LDP) nessas mesmas estruturas, por meio de um algômetro digital modelo DDK 20 (marca Kratos Ltda, Brasil), sendo obtidas duas medições para o cálculo da média. Considerou-se como presente para o LDP os valores abaixo de 1Kgf para ATM e 2Kgf para o M e TA. Utilizou-se estatística descritiva para as análises e o teste Kappa para verificar a concordância entre o exame clínico de palpação e o LDP. **Resultados:** Nenhum dos indivíduos apresentou DTM pelo RDC/TMD e 68% referiram sinais/sintomas de DTM pelo Pró-DTMMulti. A presença de dor foi detectada em 48% dos casos por meio da palpação e 68% por meio do LDP. Os valores do LDP (em Kgf), respectivamente para os lados direito e esquerdo, foram: ATM=2,27±0,62 e 2,26±0,58, M=2,31±0,65 e 2,19±0,69, T=2,66±0,72. A porcentagem de concordância entre as avaliações foi de 94% para ATMD, 78% ATME, MD 63%, ME 63%, TAD 84% e TAE 78%. **Conclusão:** Sinais e sintomas de DTM foram identificados na amostra apesar de o RDC/TMD não ter feito o diagnóstico. Acredita-se que os indivíduos com fissura labiopalatina apresentam predisposição a desenvolverem DTM.

Descritores: Fissura palatina. Sistema estomatognático. Limiar da dor. Articulação temporomandibular.

SINAIS E SINTOMAS DE TRANSTORNOS DA DEGLUTIÇÃO NA ESCLEROSE SISTÊMICA: RELATO DE CASOS

Signs and symptoms of swallowing disorders in systemic sclerosis: case report

*Sílvia Elaine Zuim de Moraes Baldrighi; Camilla Santos Alves; Luiz Barros Filho;
Marcela Macedo Oliveira; Carla Patrícia Hernandez Alves Ribeiro César;
Brenda Carla Lima Araújo; **Leylane Fonseca Almeida***

Universidade Federal de Sergipe
São Cristóvão-SE

Relato de caso

Tema: A esclerose sistêmica é uma doença multissistêmica crônica que faz parte do grupo de distúrbios autoimunes sistêmicos, progressiva, rara, com incidência em dois a dez novos casos para cada milhão de habitantes/ano, de etiologia desconhecida. Atinge órgãos nobres e os tecidos periorais, causando hipertonia dos órgãos fonoarticulatórios, dificuldade na mastigação, desordem na deglutição e limitação na abertura da boca. O acometimento do sistema digestório tem sido descrito em mais de 90% dos pacientes e a disfagia orofaríngea em 25% dos casos. **Objetivo:** Descrever os sinais e sintomas de transtornos na deglutição de indivíduos com Esclerose Sistêmica. **Procedimentos:** A amostra foi constituída por oito indivíduos sendo sete do gênero feminino e um do masculino, todos oriundos do serviço de Reumatologia de um Hospital Universitário e com diagnóstico médico prévio de Esclerose Sistêmica, para acompanhamento fonoaudiológico no laboratório de motricidade orofacial por apresentarem queixas de deglutição caracterizadas por engasgo e tosse. A avaliação da deglutição baseou-se no protocolo fonoaudiológico de avaliação do risco para disfagia (adaptado) proposto por Padovani et al. (2007), sendo constituído por teste de deglutição da consistência líquida (água), pastosa (iogurte) e sólida (25g de pão francês). O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos sob parecer nº 0132.0.107.000-10. **Resultados:** Durante a avaliação funcional com oferta de dieta nas diferentes consistências foi observada redução da elevação e anteriorização da laringe em seis pacientes. Para todas as consistências e em ordem decrescente observou-se movimento de língua inadequado, bem como inadequada propulsão do bolo para as consistências pastosa e sólida, presença do reflexo de tosse, engasgos, alteração na qualidade vocal, além da necessidade de múltiplas deglutições, após e durante a deglutição para consistência sólida e líquida. Também foi observada a presença de ausculta cervical ruidosa após deglutição de líquido e sólido. Quanto à mastigação, foi considerada como ineficiente em todos os sujeitos, com velocidade diminuída. **Conclusão:** Nos casos de pacientes esclerodérmicos torna-se relevante a avaliação da deglutição, devido à presença de sinais e sintomas de disfagia na maioria da amostra.

Descritores: Transtornos da deglutição. Esclerose Sistêmica. Diagnóstico clínico.

SÍNDROME DE DOWN: ESTRATÉGIA SENSORIAL NA TERAPIA MIOFUNCIONAL

Down syndrome: sensory strategy in myofunctional therapy

Stella Maris Cortez Bacha

Consultório Fonoaudiológico
Campo Grande - MS

Relato de Caso

Tema: Pessoas com Síndrome de Down (SD) apresentam diversas características comuns, pois se refere a uma alteração genética. Mesmo passíveis de influências ambientais, aspectos físicos e intelectuais se assemelham. A intervenção fonoaudiológica com essas pessoas envolve, geralmente, Linguagem e Motricidade Orofacial (MO). A MO envolve a Terapia Miofuncional (TM), geralmente com enfoque direto, frequência variada. Não utilizamos a eletroterapia devido à falta de pesquisas que fundamentem esta prática com esta clientela. Temos que considerar também os déficits sensoriais (tato, pressão, temperatura, audição, visão, olfato, paladar...), bem como de motricidade fina (manual). **Objetivo:** Descrever a estratégia 'sensorial' que está sendo utilizada na TM de dois pacientes com SD, um com 1 ano e outro com 4 anos de idade. Com ambos também é realizado o trabalho de Linguagem. **Procedimentos:** Além de enfoques específicos, para incrementar a TM e procurar atender de maneira mais ampla e lúdica o aspecto sensorial das funções estomatognáticas, bem como das mãos (boca e mãos exigem motricidade fina; pele), organizamos um quadro multifuncional, com estímulos predominantemente sensoriais, mas com possibilidades de diversos usos, e utilizamos com esses dois pacientes. Esse foi o meio para concretizar a estratégia proposta. No quadro, de 1,5x1,5m há diversos materiais/brinquedos colados, como: ábaco; brinquedos de sons/músicas; caixinhas com contas/barulhos penduradas em elásticos coloridos; pulseiras coloridas que se encaixam em porta-papel; peças revestidas com texturas variadas; alfabeto em EVA; números de em madeira com furinhos para encaixar a quantidade em pinos; avião de plástico com encaixe de formas geométricas; livro plástico; rolos/esferas móveis; quadros para movimentos de mãos em diversos percursos; direção de carro/brinquedo; espelho; garrafas sensoriais apoiadas na borda inferior e recipientes com cheiros na superior. **Resultados:** Observamos a possibilidade de atuação por maior tempo com a MO, trabalhando, neste caso, em posição diferente da mesa ou colchonete, com atenção a estímulos diferentes, associados ao da MO, e proporcionando conexões de aprendizagens mais variadas. **Conclusão:** Progressos estão sendo realizados, sem a intenção de direcionar a estratégia e o meio descrito, mas, com certeza, estamos privilegiando enfoque mais amplo, pelo menos com essa clientela pequena, e com um meio/instrumento lúdico, motivador.

Descritores: Síndrome de Down. Terapia Miofuncional. Sensação.

TERAPIA A LASER DE BAIXA INTENSIDADE APLICADO A FONOAUDIOLOGIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Low level laser therapy in speech-language therapy: a systematic review

*Denise Batista da Costa; Giorvan Ânderson dos Santos Alves;
Ivonaldo Leidson Barbosa Lima; **Jully Anne Soares de Lima**;
Larissa Nadjara Alves Almeida; Rafael Nóbrega Bandeira*

Universidade Federal da Paraíba (UFPB)
João Pessoa - PB

Revisão Sistemática

Introdução: Por ser uma área relativamente recente da ciência, novos métodos e técnicas são cada vez mais estudados com objetivo de buscar efetividade nas sessões de terapia fonoaudiológica. O laser de baixa intensidade, já utilizado em outras áreas, apresenta um ótimo potencial para aplicação à Fonoaudiologia, porém é um procedimento ainda pouco explorado na literatura. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática da literatura sobre a aplicação do laser de baixa intensidade na Fonoaudiologia. **Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando descritores do DeCS: Laser; Terapia à laser; Terapia à laser de baixa intensidade; Fonoaudiologia; Paralisia facial; Transtornos da articulação temporomandibular e sistema estomatognático, em português e em suas respectivas traduções para o inglês. O operador booleano AND foi utilizado para combinar os descritores. Como critérios de elegibilidade, os estudos deveriam: ser direcionado à área de estudo da Fonoaudiologia, estar com texto completo disponibilizado na internet e ser um estudo original. **Resultados:** Dos estudos encontrados, apenas 10 se adequaram aos critérios de elegibilidade. Dos 10, 5 eram ensaios clínicos, 3 eram relatos de caso, 1 era estudo descritivo e 1 era estudo caso-controle. Todos os estudos avaliaram a laserterapia na Disfunção Temporomandibular. A frequência semanal e o número total de sessões variou de acordo com o objetivo do estudo, sendo de uma sessão por dia até 3 por semana, bem como de 2 a 30 sessões, respectivamente. O método de avaliação dos sujeitos variou também de acordo com o objeto de estudo, sendo: avaliação clínica, aplicação de índices e protocolos validados e em 7 dos 10 estudos foi utilizada a Escala Visual Analógica (EVA). A faixa de onda utilizada pelos autores foi de 790nm a 904nm e a densidade de energia variou de 0J/cm² a 8J/cm². Em todos os estudos houve melhora da sintomatologia dolorosa, ampliação dos movimentos mandibulares, bem como relaxamento da musculatura mastigatória. **Conclusão:** A terapia a laser de baixa intensidade é pouco utilizada na Fonoaudiologia, porém apresenta resultados interessantes no quadro doloroso de pacientes com Disfunção Temporomandibular.

Descritores: Terapia a laser. Fonoaudiologia. Sistema Estomatognático.

TRANSTORNO DE DEGLUTIÇÃO EM PÓS-CIRÚRGICO DE CISTO DO TIREOGLOSSO

Swallowing Disorder in Thyroglossal Cyst Post Surgical

Vinícius Costa da Silva; Caroline Souza de Abreu; Ismênya Batista Diniz da Silva; Lisandra Maria Batista Galdino; Raphaela de Lima Cruz; Thais Júlia Barbosa Salvador; Tatiana Carneiro da Cunha Almeida; Victor Costa Alves Medeiros Vieira

UNIPÊ

João Pessoa - PB

Revisão Sistemática

Introdução: O cisto tireoglossal é uma anomalia congênita da tireoide de relevância clínica, que pode surgir em qualquer idade, como remanescente do desenvolvimento tubular da tireoide, sendo o mais comum dos cistos do desenvolvimento do pescoço. Está localizado mais comumente na linha mediana do pescoço, na área do osso hioide. A intervenção cirúrgica é aconselhada por meio da técnica de Sistrunk, que envolve a remoção de um bloco de tecido com 1 centímetro circundando o ducto e uma porção de 1-2 centímetros da parte central do osso hioide. Tal procedimento pode impactar na mobilidade laríngea e consequente direcionamento do bolo alimentar para a faringe, por prejudicar a sincronia das estruturas da laringe, hióide e língua. **Objetivo:** Descrever as alterações na deglutição decorrentes da cirurgia para retirada do cisto tireoglossal. **Métodos:** Realizada busca nas bases de dados eletrônicos Scielo, Lilacs, Medline, artigos que discutissem a relação de transtornos de deglutição em pós cirúrgico de Cisto do tireoglossal. Os Critérios de inclusão adotados foram: (1) publicações dos últimos cinco anos, (2) artigos coletados no Brasil e (3) artigos que se enquadram no objetivo da pesquisa. O cruzamento foi realizado com termos "transtornos de deglutição"; "complicações pós cirúrgicas"; "cisto tireoglossal". **Resultados:** Foram encontrados apenas seis artigos que se enquadram nos critérios da pesquisa. Nos cruzamentos de "complicações pós cirúrgicas" e "cisto do tireoglossal não houve resultados. Os artigos que tratam do cisto do tireoglossal não contêm informações a respeito de transtornos de deglutição, mas ao pesquisar "Complicações pós cirúrgicas" podemos encontrar estudos que tratam da importância da avaliação da deglutição em qualquer cirurgia de cabeça e pescoço, o que inclui a Sistrunk. **Conclusão:** Pode-se inferir que o comprometimento da deglutição é uma possibilidade real na execução da técnica de Sistrunk, levando-se em consideração o impacto na mobilidade do complexo hiolaríngeo. Portanto, a atuação do fonoaudiólogo no pós operatório torna-se imprescindível para um bom prognóstico clínico e melhorias na qualidade de vida do paciente. É necessário então difundir junto aos profissionais de saúde a necessidade da discussão de temas relacionados e da realização de maiores investigações para aperfeiçoar atuação da equipe multidisciplinar.

Descritores: Transtornos de deglutição. Cirurgia. Cisto Tireoglossal.