

ANAIS DO 14º ENCONTRO BRASILEIRO DE MOTRICIDADE OROFACIAL

DE 02 A 04 DE JUNHO DE 2022



14ºEBMO

Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial
DE 02 A 04 DE JUNHO DE 2022

Organizadores

Dra. Andréa Motta
Dra. Daniele Andrade da Cunha
Dra. Erissandra Gomes
Dr. Hilton Justino da Silva
Dra. Luciana Moraes Studart-Pereira
Dra. Renata Maria Moreira Moraes Furlan
Dra. Renata Veiga Andersen Cavalcanti

Comissão Científica

Dra. Andréa Motta
Dra. Daniele Andrade da Cunha
Dra. Erissandra Gomes
Dra. Renata Veiga Andersen Cavalcanti

Comissão de Divulgação

Dra. Renata Maria Moreira Moraes Furlan
Dra. Erissandra Gomes
Allya Francisca Marques Borges
Asenate Soares de Matos Pereira
Caroline Matavelli Castelar Duarte
Giovanna Oliveira Marzagão
Júlia Ana Soares Silva
Tereza Carvalho Braga

PATROCÍNIO

CEFAC
Saúde e Educação



SBFa
Sociedade Brasileira
de Fonoaudiologia



Associação Brasileira do Sono

APOIO



CFFa
Conselho Federal de Fonoaudiologia



REALIZAÇÃO



ABRAMO
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE
MOTRICIDADE OROFACIAL

Realização:



ABRAMO
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE
MOTRICIDADE OROFACIAL



14º EBMO
Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial

2 a 4 de junho de 2022

Copyright © 2022 by Congresse.me Congressos e Cursos Digitais Ltda

Avenida Nossa Senhora da Glória, n, 2987, Sobreloja, Cavaleiros,

CEP 27920-360, Macaé/RJ

<https://congresse.me/>

Impresso no Brasil/Printed in Brazil, com depósito legal na

Câmara Brasileira do Livro conforme Decreto no. 1.825, de 20 de dezembro de 1907.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

E56 EBMO - Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial [14 : 20221 : Macaé : RJ]

Anais : 14º Encontro brasileiro de motricidade orofacial: tecnologia e inovação em Motricidade Orofacial - 02 a 04 de Junho de 2022 / Andréa Motta .. [et al.] (organizadores).. - 14.ed. - Macaé : CONGRESSE -ME, 2022.
114 p.

Disponível online: <https://eventos.congresse.me/ebmo/edicoes/ebmo/anais>

ISBN: 978-65-81152-66-6

1.Fonoaudiologia 2.Fonoaudiologia – Tecnologias 3. Motricidade orofacial – Tecnologia I. Motta, Andréa; II. Cunha, Daniele Andrade da; III. Gomes, Erissandra; IV. Cavalcanti, Renata Veiga Andersen; V. Silva, Hilton Justino da; VI. Studart-Pereira, Luciana Moraes; VII. Furlan, Renata Maria Moreira Moraes VIII. *Título*

CDD 616.855

CDU 616.89-008.434.5

Ficha Catalográfica elaborada por Rita Coelho – Bibliotecária – CRB7 4963

ISBN: 978-65-81152-66-6

Realização:



14ºEBMO
Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial

2 a 4 de junho de 2022

DIRETORIA ABRAMO (2021-2024)

Diretoria Executiva

Dr. Hilton Justino da Silva – Presidente

Dra. Luciana Moraes Studart-Pereira – Vice-Presidente

Dra. Renata Maria Moreira Moraes Furlan – Diretora Administrativa

Comissão de Ensino e Pesquisa

Dra. Andréa Motta

Dra. Daniele Andrade da Cunha

Dra. Erissandra Gomes

Dra. Renata Veiga Andersen Cavalcanti

Conselho Fiscal

Dra. Camila Corrêa

Dra. Priscila Amorim

Dra. Rosana Boni

Realização:



14ºEBMO
Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial

2 a 4 de junho de 2022

COMISSÃO AVALIADORA DE TRABALHOS

Adriana Rahal Rebouças de Carvalho

Adriana Tessitore

Aline Prikladnicki

Ana Paula Gasparini Braga

Ana Paula Lefèvre

Andréa Monteiro Correia Medeiros

Andréa Pereira da Silva

Angela Ruviaro Busanello-Stella

Bárbara de Lavra Pinto Aleixo

Camila de Castro Corrêa

Carmen das Graças Fernandes

Daniele Fontes Ferreira Bernardes

Débora Martins Cattoni

Denise Klein Antunes

Fabiane Stefani

Giorvan Ânderson dos Santos Alves

Gislaine Aparecida Folha

Katia Flores Genaro

Lia Ines Marino Duarte

Lilian Krakauer

Luciana Voi Trawitzki

Maria Natália Leite de Medeiros-Santana

Marileda Tomé

Maristella Cecco Oncins

Marlei Braude Canterji

Monalise Costa Batista Berbert

Patrícia Valente

Patrícia Vieira Salles

Roberta Lopes de Castro Martinelli

Rosana Cristina Boni Boni

Silmara Pavani

Silvia Damasceno Benevides

Silvia Márcia Andrade Campanha

Stella Maris Cortez Bacha

Vanessa Mouffron Novaes

Yasmin Salles Frazão

Realização:



14ºEBMO
Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial

2 a 4 de junho de 2022

PALESTRANTES, COORDENADORES E COMENTARISTAS

Adriana Rahal

Adriana Tessitore

Ana Lefèvre

Andréa Monteiro Correia Medeiros

Andréa Rodrigues Motta

Camila de Castro Corrêa

Daniele Fontes Ferreira Bernardes

Debora Martin Cattoni

Esther Mandelbaum Gonçalves Bianchini

Fabiane Miron Stefani

Giédre Berretin-Felix

Giorvan Anderson dos Santos Alves

Gislaine Aparecida Folha

Herberth Alexandre de Barros Campos

Hilton Justino

Larissa Cristina Berti

Lia Inês Marino Duarte

Luciana Moraes Studart-Pereira

Luciana Vitaliano Voi Trawitzki

Maristella Cecco Oncins

Marlei Braude Canterji

Melissa Picinato-Pirola

Monalise Costa Batista Berbert

Patrícia Vieira Salles

Renata Maria Moreira Moraes Furlan

Roberta Lopes de Castro Martinelli

Selma Anequini Costa

Silmara Pavani Sovinski

Silvia Damasceno Benevides

Silvia Marcia Andrade Campanha

Vanessa Mouffron



APRESENTAÇÃO

O 14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial se caracterizou como um evento científico nacional o qual aborda a atuação em Motricidade Orofacial no Brasil. Neste ano o tema do evento foi: “Tecnologia e Inovação em Motricidade Orofacial”. O objetivo do evento foi promover a atualização científica e profissional em Motricidade Orofacial, divulgando pesquisas recentes nesse campo de atuação, apresentando a atuação fonoaudiológica em motricidade orofacial nas diversas regiões do Brasil.

O evento realizado pela Associação Brasileira de Motricidade Orofacial/ABRAMO, ocorreu entre os dias 02 e 04 de junho de 2022 em formato on-line. Foram realizadas palestras, mesas redondas e apresentação de trabalhos. Em relação aos trabalhos, após a avaliação cega e por pares, foram aprovados: 41 para apresentação em Mostra de Pôsteres, 14 para apresentação em Mostra de Experiências de ações ou serviços em Motricidade Orofacial e 10 para apresentação em Temas Livres – concorrentes ao prêmio Irene Marchesan – “Excelência em Motricidade Orofacial”.

Os anais dos trabalhos aqui apresentados têm como objetivo disseminar o conhecimento apresentado em nosso evento.

Boa leitura!

Andréa Motta

Daniele Andrade da Cunha

Erissandra Gomes

Renata Veiga Andersen Cavalcanti

Comissão de Ensino e Pesquisa da ABRAMO

Coordenação Geral do Evento



SUMÁRIO

RESUMOS SIMPLES DOS TRABALHOS DE MOSTRA DE PÔSTERES.....	11
A paralisia facial na rede social: considerações sobre conteúdos veiculados no Instagram.....	12
A utilização da termografia na fonoaudiologia: revisão integrativa de literatura.....	13
Abandono de hábitos orais deletérios e terapia fonoaudiológica em mordida aberta anterior: relato de caso.....	14
Actividad electromiográfica del músculo masetero durante masticación en adultos chilenos.....	15
Alterações das funções orofaciais em indivíduos acometidos pela osteogênese imperfeita: revisão integrativa.....	16
Análise da concordância entre avaliadores quanto à avaliação subjetiva visual de traumas mamilares após intervenção com laser.....	18
Aplicabilidade do programa de orientação sobre as alterações miofuncionais orofaciais durante a pandemia de Covid-19.....	19
Aplicação da análise discriminante linear como ferramenta preditora dos graus da hipernasalidade em indivíduos com fissura labiopalatina.....	21
Atuação fonoaudiológica nas alterações miofuncionais causadas pela Síndrome de Moebius: uma revisão integrativa..	22
Avaliação instrumental da força, pressão e resistência dos lábios em indivíduos hígidos: revisão de escopo.....	23
Características gerais e funcionais da língua após frenectomia em gemelares: relato de caso.....	24
Caracterização da deglutição em crianças com Síndrome de Down: revisão de escopo.....	25



Comparação da identificação perceptiva na produção de [s] por acadêmicos de fonoaudiologias antes e após vivências clínicas.....	26
Concordância na marcação de pontos termoanatômicos em crianças.....	27
Construção do protocolo de registro diário de consistência e textura da alimentação (predicta).....	28
Covid-19 e suas implicações no indivíduo respirador oral: uma revisão sistemática da literatura.....	29
Desempenho mastigatório em crianças de 7 a 12 anos de idade com obesidade: um estudo comparativo.....	30
Dificuldades alimentares em crianças nascidas prematuras: uma revisão de literatura.....	31
Efeito da terapia miofuncional orofacial intensiva remota em indivíduo portador de desordem temporomandibular.....	32
Efeitos do treinamento dos lábios – revisão integrativa da literatura.....	33
Elaboração de material educativo sobre sono para crianças com transtorno do espectro autista.....	34
Estratégias para o treino da mastigação e deglutição em indivíduos com disfunção temporomandibular e dor orofacial: uma revisão de escopo.....	35
Intervenção fonoaudiológica na alimentação de paciente com cardiopatia congênita no período pré e pós operatório: relato de caso.....	37
Magnitude do movimento da língua pré e pós frenotomia lingual: estudo ultrassonográfico	38
O desenvolvimento de um mapa mental na aprendizagem a respeito da seleção de consistência e de textura da alimentação.....	39
Percepção sobre a auto eficácia para a amamentação de lactentes durante a pandemia de Sars-Cov-2.....	40
Prevalência de bruxismo em uma amostra de respiradores orais pediátricos.....	41



Prevalência de mordida aberta anterior em um grupo de respiradores orais pediátricos.....	42
Prevalência de mordida cruzada posterior em um grupo de respiradores orais pediátricos.....	43
Principais alterações fonéticas encontradas em pacientes acometidos por Paralisia Facial Periférica (PFP).....	44
Programa de educação em sono para crianças com transtorno do espectro autista: revisão de escopo.....	45
Programas de intervenção miofuncional orofacial para idosos: uma revisão integrativa.....	46
Proposta de protocolo para avaliação termográfica do músculo orbicular da boca.....	47
Protocolo para a avaliação do modo respiratório oral: uma revisão sistemática da literatura.....	48
Reflexões do uso da tecnologia leve na paralisia facial no brasil: uma revisão integrativa.....	49
Relação da mastigação com a desnutrição em idosos da comunidade: uma revisão integrativa..	50
Relato de caso: atuação fonoaudiológica em ambiente hospitalar com diagnóstico de alteração de frênulo e na amamentação.....	51
Respiração oral x fonoaudiologia: uma revisão sistemática da literatura atual.....	53
Revisión sistemática de la literatura sobre apnea obstructiva del sueño y terapia miofuncional orofacial.....	54
Uso da termografia para a avaliação das estruturas relacionadas à mastigação.....	55
RESUMOS SIMPLES DE MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS DE AÇÕES OU SERVIÇOS EM MOTRICIDADE OROFACIAL.....	56
A motricidade orofacial através de ações interdisciplinares e interprofissionais com a odontologia.....	57
Ações desenvolvidas por uma liga acadêmica no âmbito digital.....	59
Atuação em um banco de leite humano: relato de experiência de um projeto de extensão.....	60



Avaliação em motricidade orofacial por telefonaudiologia: desafio em uma clínica-escola.....	61
Ciclo de palestras “fonoalimentação”: a alimentação nos diversos ciclos da vida.....	62
Elaboração de e-book baseado em ações extensionistas virtuais em motricidade orofacial infantil.....	63
Estratégia de ensino de anatomia da face: uso do bodypainting na motricidade orofacial.....	64
LAMOTRIX - liga acadêmica de motricidade orofacial funcional relato de experiência.....	65
Novas perspectivas na atenção multiprofissional à paralisia cerebral infantil: relato de experiência.....	67
Plataforma de fonoterapia "apontando a língua", para as áreas de motricidade orofacial, fala e linguagem.....	68
Promoção do aleitamento materno em um projeto de extensão no formato remoto- relato de experiência.....	69
Relato de experiência na liga acadêmica dos estudos da motricidade orofacial.....	70
Relato de experiência no projeto de extensão “abordagem multiprofissional da hipotonia orofacial e protrusão lingual em bebês com trissomia do cromossomo 21”	72
Vivências e experiências do voluntariado no estágio na ABRAÇO.....	74
RESUMOS EXPANDIDOS DOS TRABALHOS CONCORRENTES AO PRÊMIO IRENE MARCHESAN “EXCELÊNCIA EM MOTRICIDADE OROFACIAL”	75
Anquiloglossia em gestação múltipla.....	76
Avaliação da pressão da língua, lábios e bochechas em crianças com respiração oral.....	81
Efetividade da frenectomia lingual e da terapia miofuncional em crianças entre seis e 12 anos: ensaio clínico randomizado controlado.....	86
Eficiência da intervenção miofuncional orofacial para atenuar sinais do envelhecimento facial: ensaio clínico.....	89



Influência do grau de prematuridade e do peso ao nascimento na alimentação do recém-nascido durante a internação hospitalar.....	93
Percepção materna sobre os fatores que influenciam a amamentação de bebês prematuros e sua relação com dados socioeconômicos, da gestação e do bebê.....	97
Qualidade do sono de crianças pré-escolares e escolares.....	101
Qualidade do sono de estudantes durante pandemia do covid-19.....	104
Relação entre o tempo de aleitamento materno e o desenvolvimento de dificuldades alimentares	108
Teleducação: aplicação de um website informativo sobre fissura labiopalatina.....	112

Realização:



ABRAMO
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE
MOTRICIDADE OROFACIAL



14ºEBMO
Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial

2 a 4 de junho de 2022

Resumos simples dos trabalhos de mostra de pôsteres



A PARALISIA FACIAL NA REDE SOCIAL: CONSIDERAÇÕES SOBRE CONTEÚDOS VEICULADOS NO INSTAGRAM

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

SILVA; Mabile Francine Ferreira ¹, **CARDOSO; Maria Luiza da Conceição** ², **PINHO; Victoria Cristina Melo** ³

RESUMO

INTRODUÇÃO: A paralisia facial ocorre a partir de uma lesão no nervo facial, afetando os músculos da face, sendo evidentes assimetrias e alterações nas funções. As redes sociais online estão conectadas pelas trocas eletrônicas e não pela interação face a face, constituindo-se um elemento facilitador na procura por interesses mútuos e aumento da sensação de empatia. Sabe-se que nos casos de paralisia facial, dentre os principais comprometimentos está a limitação da função mímica e expressiva da face. Neste caso, compartilhar a própria vivência com a paralisia facial pode ser um elemento fortalecedor. Por esta razão a associação da rede social à afecção paralisia facial foi investigada neste estudo. **OBJETIVOS:** investigar os conteúdos de postagens de paralisia facial na rede social e categorizar a partir da frequência dos conteúdos. **MÉTODO:** Pesquisa exploratório-descritiva. Casuística: Conteúdos publicados na rede social Instagram, sob quatro Hashtags #paralisiafacial, #facial paralysis, #paralisiadebell e #bellpalsy. Critérios de inclusão: fotos e vídeos seguidos de textos com depoimentos de sujeitos com paralisia facial. Critérios de exclusão: conteúdos com fins publicitários ou que citem perfis de profissionais da área da saúde; perfil de imagens que não demonstrem uma postagem relacionada à paralisia facial. Procedimentos: utilizou-se um aparelho celular, a coleta de dados seguiu horários e datas pré-estabelecidas, com a análise do conteúdo das postagens. Cada publicação verificada teve sua URL salva. O material coletado foi interpretado a partir da análise categorial, com a reorganização das postagens pela investigação dos seus temas, segundo as características comuns dos elementos constituídos por um conjunto. **RESULTADOS PARCIAS:** Foram realizados doze dias de coleta, nos quais foram encontradas 188 postagens, e a partir da análise foram estabelecidas as seguintes categorias e suas ramificações: 1. Depoimentos - a) linha do tempo da paralisia facial, b) relatos em forma de superação associado a fé, c) alertas com relação a saúde; 2. Registro do tratamento; 3. Diário de tempo - a) análise comparativa do quadro, b) vivendo com a paralisia facial; 4. Etiologia - a) idiopática, b) gravidez, c) tumores, d) síndromes, e) outras. Diante disso, o compartilhamento de experiências pessoais podem constituir um espaço de laço social e sensação de pertencimento.

PALAVRAS-CHAVE: Paralisia facial, Rede social, Impacto psicossocial

¹ Universidade Federal da Bahia, mabilef@hotmail.com

² Universidade Federal da Bahia, malufono.c@gmail.com

³ Universidade Federal da Bahia, viick2000@hotmail.com



A UTILIZAÇÃO DA TERMOGRAFIA NA FONOAUDIOLOGIA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

CORDEIRO; Andriélen Lactiane Coronel¹, MOURA; Leticia Vianna², NUNES; Nathália Rieder³, MENEZES; Nicole Barroso de⁴, LIMA; Sandi Severo de⁵, BUSANELLO-STELLA; Angela Ruviano⁶

RESUMO

Introdução: A termografia é uma tecnologia que registra a detecção da radiação infravermelha (RI) emitida pelo corpo. Trata-se de um instrumento não invasivo e não radioativo que analisa mudanças fisiológicas relacionadas ao controle da temperatura corporal, auxiliando no diagnóstico de tecidos moles. Assim, a utilização desta tecnologia proporciona um novo instrumento clínico, bastante promissor. **Objetivo:** Verificar o uso da Termografia na prática fonoaudiológica, para compreender sua indicação nas diferentes áreas de atuação. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual foi realizada busca em bases de dados nacionais e internacionais (Medline, Pubmed, BIREME e Lilacs). Foram incluídos estudos dos últimos dez anos, nos três idiomas (português, inglês e espanhol), sendo utilizados os descritores: termografia, respiração, disfunção temporomandibular, dor orofacial e Fonoaudiologia, e os descritores em inglês: *thermography, respiration, temporomandibular disorders, orofacial pain* e *speech therapy*, de forma combinada ou isolada. Foram encontrados 18 artigos, sendo excluídos os que não se relacionavam com termografia e Fonoaudiologia. Dessa forma, após a seleção inicial, foram elencados 16 artigos, lidos na íntegra. **Resultados:** Nos artigos encontrados, nove eram nacionais e sete internacionais, destes: um artigo de revisão de literatura, uma revisão sistemática, quatro estudos de caso, seis estudos transversal exploratório e quatro estudos transversal observacionais. Os estudos foram avaliados quanto à qualidade metodológica com a escala PEDro, no qual em média o score foi menor que quatro. A população das pesquisas foi em sua maioria (75%) de mulheres adultas. Quanto à utilização da termografia na fonoaudiologia: no diagnóstico das estruturas orofaciais em seis artigos (37,5%), disfunção temporomandibular em quatro deles (25%), modo respiratório em três (18,75%), dois acerca do aleitamento materno (12,5%) e um sobre as implicações das cardiopatias congênitas no Sistema Estomatognático (6,25%). **Conclusão:** Os artigos encontrados mostraram que a termografia pode ser utilizada como um instrumento avaliação/diagnóstico complementar na prática clínica da Fonoaudiologia. Por se tratar de uma tecnologia ainda em avanço na área de pesquisas, foram encontrados poucos estudos relacionados, mas há um grande potencial para a utilização da termografia na clínica pelas suas características.

PALAVRAS-CHAVE: termografia, respiração, disfunção temporomandibular, dor orofacial, Fonoaudiologia

¹ Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, andrielen3lcc@gmail.com

² Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, leticia.vianna@acad.ufsm.br

³ Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, NathaliaRieder@gmail.com

⁴ Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, nicole.menezes@acad.ufsm.br

⁵ Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, sandi.severo@acad.ufsm.br

⁶ Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, angelabusanellostella@gmail.com



ABANDONO DE HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA EM MORDIDA ABERTA ANTERIOR: RELATO DE CASO

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

SCHIAVONI; Laura Battistin¹, **ARAÚJO; Mariana Costa**², **NEDEL; Valquíria Zandoná**³, **VIEIRA; Danielli Pires**⁴, **BREDA; Juliana Zardo**⁵, **OLIVEIRA; Giovanna Ketlen Lisboa**⁶, **ESTERY; Ana Paula Arruda**⁷, **NETO; José Faibes Lubianca**⁸, **CARDOSO; Maria Cristina de Almeida Freitas**⁹, **BERBERT; Monalise Costa Batista**¹⁰, **BARBOSA; Lisiane De Rosa**¹¹, **MAAHS; Marcia Angelica Peter**¹²

RESUMO

TEMA: Os hábitos orais deletérios (HOD), como a sucção de chupeta e de mamadeira, podem resultar em alterações nos tecidos musculares, dentários e ósseos, influenciando no crescimento e desenvolvimento craniofacial e na oclusão dentária. Tais alterações podem causar impacto negativo no sistema estomatognático (SE), podendo estar associadas à respiração oral (RO), que, por sua vez, também é considerada um HOD. Esta relação ambivalente depende da duração, frequência e intensidade do HOD. **OBJETIVO:** Relatar a correção da mordida aberta anterior (MAA) em uma criança respiradora oral devido ao abandono do hábito da chupeta e da mamadeira, junto a terapia fonoaudiológica, em fase de dentadura decídua. **PROCEDIMENTOS:** Avaliada no ambulatório de Práticas Integradas em Respiração Oral com 2 anos e 3 meses, iniciou abandono dos HOD de chupeta e mamadeira com 3 anos e 6 meses. A abordagem terapêutica abrangeu conscientização e percepção dos hábitos e funções, treino muscular, postura habitual de lábios e língua e adequação da respiração nasal. No que diz respeito às orientações aos responsáveis, foi disponibilizado o “Guia de orientação para remoção de hábitos orais deletérios” e a história “Bico Lino” para diminuição ou remoção do hábito. Por meio do aplicativo “Escova de dentes” indicou-se os passos para higiene oral e atividade supervisionada de escovação correta dos dentes, uso de pasta e fio dental. Relato aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do hospital de origem sob o parecer nº 1.900.382. **RESULTADOS:** As estratégias auxiliaram na diminuição gradual do uso dos HOD. A mamadeira foi substituída pelo copo de bico rígido e a MAA fechou. Porém, após erupção completa o 55 cruzou a mordida, e a paciente foi encaminhada para tratamento ortodôntico preventivo. **CONCLUSÃO:** O abandono dos HOD e a terapia fonoaudiológica precoces levaram ao fechamento completo da mordida aberta anterior.

PALAVRAS-CHAVE: Respiração Bucal, Fonoaudiologia, Chupetas, Mamadeira

¹ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA, laurabasc@gmail.com

² Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA, mariana.costa@ufcspa.edu.br

³ Universidade Federal do Rio Grande do Sul- UFRGS, valquiriazn.ufrgs@hotmail.com

⁴ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA, danielli.vieira@ufcspa.edu.br

⁵ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA, julianazbreda@gmail.com

⁶ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA, gioketlen19@gmail.com

⁷ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA, laurabasc@gmail.com

⁸ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA, jlubianca@ufcspa.edu.br

⁹ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA, mcardoso@ufcspa.edu.br

¹⁰ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA, monalise@ufcspa.edu.br

¹¹ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA, lisiane@ufcspa.edu.br

¹² Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA, marciama@ufcspa.edu.br


ACTIVIDAD ELECTROMIOGRÁFICA DEL MÚSCULO MASETERO DURANTE MASTICACIÓN EN ADULTOS CHILENOS.

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

DAZA; María P. Moya Daza¹, **PEZOA; Ramón Silva**²

RESUMO

Introducción: Los movimientos de elevación mandibular durante la masticación y fuerza masticatoria ocurren gracias a la acción del músculo masetero. Estudios con electromiografía de superficie (EMGs) han sido utilizados para objetivar el diagnóstico de la masticación y durante la terapia miofuncional. En Chile no se cuenta con valores electromiográficos de referencia para población adulta, justificando la realización de este estudio. **Objetivo:** Caracterizar la actividad electromiográfica del músculo masetero durante la masticación en adultos chilenos. **Métodos:** Se evaluó la actividad electromiográfica del masetero de 33 sujetos adultos con dentición completa, empleado electromiógrafo de 8 canales y electrodos de superficie dobles de Ag/AgCL, estableciendo media de actividad máxima voluntaria (VMAX), actividad promedio, durante contracción voluntaria máxima (CVM) y porcentaje de actividad respecto a CVM (%CVM). Fueron excluidos sujetos con tratamiento ortodóncico, de la articulación temporomandibular o fonoaudiológico de motricidad orofacial previo. Estudio aprobado por comité de ética (registro FONOAU0050) **Resultados:** VMAX fue 240,8(±29,519) µV para el masetero derecho y 266,35(±22,889) µV para el masetero izquierdo. La actividad promedio de masetero derecho fue 128,74(±13,36) µV y en masetero izquierdo 138,47(±13,99) µV. Durante la masticación dirigida a derecha, la actividad promedio en masetero derecho fue 157,26(±16,83) µV y 98,26(±11,66) µV en masetero izquierdo (p=,005). Durante masticación dirigida izquierda, la actividad promedio en el masetero derecho fue 87,38(±11,64) µV y 171,0(±15,72) µV en masetero izquierdo (p=,000). %CVM del masetero derecho durante masticación dirigida a derecha fue 67,46% y del M. masetero izquierdo de 38,72% (p=,000). Durante masticación dirigida a izquierda, el %CVM del masetero derecho fue 38,43% y del masetero izquierdo 65,16% (p=,000). **Conclusión:** Valores electromiográficos de referencia fueron obtenidos para una población de adultos chilenos, permitiendo contribuir a la detección de trastornos de motricidad orofacial. La actividad muscular entre masetero derecho e izquierdo varía en todos los valores testados, con predominio del músculo masetero del lado de trabajo. Más estudios con EMGs son necesarios, para establecer el comportamiento de músculos masticatorios.

PALAVRAS-CHAVE: Electromiografía, Músculo Masetero, Masticación

¹ Universidad Autónoma de Chile, maria.moya@uautonoma.cl

² Universidad Autónoma de Chile, ramon.silva@uautonoma.cl



ALTERAÇÕES DAS FUNÇÕES OROFACIAIS EM INDIVÍDUOS ACOMETIDOS PELA OSTEOGÊNESE IMPERFEITA: REVISÃO INTEGRATIVA.

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

FERREIRA; Rissan Anderson Neves¹, **MENDONÇA; Vanessa Souza**², **BRENDIM; Mariana Pinheiro**³

RESUMO

Alterações das funções orofaciais em indivíduos acometidos pela osteogênese imperfeita: revisão integrativa. Introdução: A osteogênese imperfeita (OI) é uma desordem hereditária que afeta a síntese de colágeno do tecido conjuntivo resultando em ossos extremamente frágeis e fraturáveis com decorrentes deformidades esqueléticas. Indivíduos acometidos por esta condição, que afeta aproximadamente uma em cada 10.000 pessoas, comumente apresentam uma combinação de características, como múltiplas fraturas, deformidades de ossos longos, baixa estatura, frouxidão articular, hipoacusia, esclera azul e dentinogênese imperfeita. **Objetivo:** Identificar e sintetizar a literatura científica sobre as alterações e implicações nas funções orofaciais em indivíduos acometidos pela OI. **Métodos:** A estratégia PICo foi utilizada para identificar estudos de avaliação das funções orofaciais em indivíduos acometidos pela OI. A busca eletrônica foi realizada nas bases de dados Scielo, Pubmed, Portal da BVS, EMBASE, Scopus e Web of Science. Incluíram-se artigos nos idiomas português, inglês e espanhol; sem limite de tempo; com resultados sobre as funções orofaciais em indivíduos com OI. Os artigos selecionados foram submetidos à extração dos seguintes dados: país, ano, objetivo, delineamento, população, instrumentos de avaliação e principais desfechos. **Resultados:** Foram incluídos oito estudos, sendo dois realizados na Polônia, dois na Finlândia, um no Brasil, um na Turquia, um nos Estados Unidos e um na França. Os estudos foram publicados entre 2007 e 2021, sendo seis deles publicados nos últimos cinco anos. Houve maior prevalência de estudos transversais. Em relação às características da amostra, houve maior prevalência de participantes do gênero feminino e com OI do tipo I, seguida pelos tipos III e IV respectivamente. Quatro estudos incluíram indivíduos até 18 anos, três incluíram somente indivíduos adultos e um incluiu desde participantes adolescentes até idosos. Os desfechos foram relacionados aos distúrbios da articulação temporomandibular, de respiração, de sucção, de deglutição e aos distúrbios respiratórios do sono. **Conclusão:** Existem indícios que indivíduos com OI apresentam alterações orofaciais devido à instabilidade e limitação da amplitude da mobilidade mandibular; distúrbios de sucção e deglutição em decorrência da desarmonia óssea e muscular do masseter; de respiração, assim como da qualidade do sono em virtude da apneia obstrutiva do sono.

PALAVRAS-CHAVE: Osteogênese imperfeita; sistema estomatognático;

¹ Universidade Federal do Rio de Janeiro, rissanf@yahoo.com.br

² Universidade Federal do Rio de Janeiro, vanessamendonca@hucff.ufrj.br

³ Universidade Federal do Rio de Janeiro, marianabrendim@medicina.ufrj.br

¹ Universidade Federal do Rio de Janeiro, ressanf@yahoo.com.br
² Universidade Federal do Rio de Janeiro, vanessamendonca@hucff.ufrj.br
³ Universidade Federal do Rio de Janeiro, marianabrendim@medicina.ufrj.br



ANÁLISE DA CONCORDÂNCIA ENTRE AVALIADORES QUANTO À AVALIAÇÃO SUBJETIVA VISUAL DE TRAUMAS MAMILARES APÓS INTERVENÇÃO COM LASER

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

BICALHO; Carine Vieira ¹, MARTINS; Camila Dantas ², FRICHE; Amélia Augusta de Lima ³, FURLAN; Renata Maria Moreira Moraes ⁴, MOTTA; Andréa Rodrigues ⁵

RESUMO

Introdução: Apesar dos inúmeros benefícios do aleitamento materno exclusivo, a sua interrupção precoce é um dos mais importantes problemas de saúde pública no Brasil¹. Dor para amamentar e traumas mamilares, são apontados como uma das principais causas de desmame precoce^{2,3}. A fotobiomodulação, é um método bioestimulador que proporciona de forma mais rápida a reparação tecidual e o controle da dor, favorecendo assim a continuidade da amamentação⁴. **Objetivo:** Analisar a concordância entre avaliadores acerca da aparência de traumas mamilares após a aplicação de laser vermelho para reparação tecidual. **Métodos:** Foram apresentados 14 pares de imagens de traumas mamilares pré e pós intervenção, de forma randomizada, a cinco avaliadores, sendo três com experiência na área de amamentação e dois sem experiência, porém que foram treinados quanto às características das lesões mamilares. Estes deveriam comparar as duas imagens e dizer se houve melhora quanto ao aspecto da lesão, piora ou se a lesão permaneceu inalterada. A análise de concordância entre os cinco avaliadores foi realizada pelo Teste de Kappa de Fleiss, ao nível de significância de 5%. Foi realizada também a comparação de dois examinadores por vez, utilizando o teste de Kappa de Cohen. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição de origem (CAEE- 48814821.6.0000.5149/ Parecer nº 5.041.004). **Resultados:** Verificou-se ausência de confiabilidade entre os cinco avaliadores ($p > 0,05$). Diante desse resultado optou-se em realizar a comparação a cada dois examinadores. Os resultados indicam que houve concordância apenas entre as avaliações dos examinadores 1x4; 2x4; 2x5 e 4x5 sendo que a melhor concordância, grau de concordância igual a 0,77, foi entre os avaliadores 4 e 5, avaliadores sem experiência na área de amamentação. **Conclusão:** Pode-se concluir que a avaliação visual quanto ao aspecto da lesão não é a melhor forma de avaliar a eficácia da fotobiomodulação para traumas mamilares, sendo indicada medidas objetivas, como programas capazes de analisar a área da lesão antes e após intervenção com laser.

PALAVRAS-CHAVE: aleitamento materno, laser, saúde da mulher

¹ UFMG, carinevbicalho@gmail.com

² UFMG, camiladantas@pbh.gov.br

³ UFMG, gutafriche@gmail.com

⁴ UFMG, renatamfurlan@gmail.com

⁵ UFMG, andreamotta19@gmail.com



APLICABILIDADE DO PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO SOBRE AS ALTERAÇÕES MIOFUNCIONAIS OROFACIAIS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

CABRAL; Amanda de Siqueira¹, MAGALHÃES; Raíssa Gomes², ARAÚJO; Nataly Santana de³, VIANA; Giovanna Régis⁴, OLIVEIRA; Wesley de Souza⁵, SILVA; Stephanie Ribeiro⁶, PICINATO-PIROLA; Melissa⁷

RESUMO

INTRODUÇÃO: A presença de hábitos orais deletérios pode ocasionar alterações nas funções orofaciais, como a mastigação, a deglutição, a respiração e a fala, além disso, pode favorecer a ocorrência de alterações na articulação temporomandibular (ATM)¹. Devido a pandemia de COVID-19 adotou-se medidas preventivas como o isolamento social², entretanto, esta medida impactou a incidência de distúrbios psicológicos, evidenciando aumento dos sinais de ansiedade, depressão e estresse pós-traumático, os quais favorecem o surgimento de hábitos orais deletérios³. Recentemente, houve um avanço tecnológico na telessaúde que permite ações de prevenção de agravos de forma remota, tornando-se possível a prestação de serviços como a teleeducação^{4,5}. **OBJETIVO:** Verificar a eficácia do programa de orientação fonoaudiológica virtual e prevenir alterações miofuncionais orofaciais. **MÉTODOS:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o parecer 4.341.780. Foram incluídos na pesquisa moradores do Distrito Federal com acesso ao *WhatsApp* e com idade entre 18 e 50 anos, e foram excluídos estudantes de fonoaudiologia e fonoaudiólogos, além de indivíduos sem acesso à internet. A pesquisa foi conduzida em ambiente virtual, sendo dividida em três etapas: aplicação do questionário pré-programa de orientação; acesso ao programa de orientação fonoaudiológica pelo aplicativo *WhatsApp*; e preenchimento do questionário pós-programa de orientação. Os questionários pré e pós programa continham 19 questões sobre sono, mastigação, respiração, articulação temporomandibular, fala e hábitos orais. O programa de orientação realizado via *WhatsApp* teve duração de 10 dias, sendo enviado vídeos de curta duração e cartilhas informativas elaborados pela equipe pesquisadora. Para a análise dos resultados utilizou-se o teste McNemar, possibilitando a comparação da amostra pareada com nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 55 voluntários, 14 homens e 41 mulheres, com idade média de 28 anos. Observou-se diferenças estatisticamente significativas ($p \leq 0,05$) na comparação de 10 das 19 questões dos questionários pré e pós-programa de orientação, evidenciando a efetividade do programa e aquisição de conhecimentos por parte dos voluntários. **CONCLUSÃO:** O programa de orientação com enfoque na promoção da saúde e prevenção alterações miofuncionais orofaciais demonstrou-se eficaz, sendo possível utilizar a autonomia dos indivíduos para difundir informações que são capazes de prevenir agravos.

¹ Universidade de Brasília, amandasiqueira369@gmail.com

² Universidade de Brasília, raigomesmag@gmail.com

³ Universidade de Brasília, araujonatt97@gmail.com

⁴ Universidade de Brasília, giovannaviana.grg@gmail.com

⁵ Universidade de Brasília, souzaoliveirawesley32@gmail.com

⁶ Universidade de Brasília, Stephanieribeiros00@gmail.com

⁷ Universidade de Brasília, melissapicinato@yahoo.com.br

¹ Universidade de Brasília, amandasiqueira369@gmail.com
² Universidade de Brasília, raigomesmag@gmail.com
³ Universidade de Brasília, araujonatt97@gmail.com
⁴ Universidade de Brasília, giovannaviana.grg@gmail.com
⁵ Universidade de Brasília, souzaoliveirawesley32@gmail.com
⁶ Universidade de Brasília, Stephanieribeiros00@gmail.com
⁷ Universidade de Brasília, melissapicinato@yahoo.com.br



APLICAÇÃO DA ANÁLISE DISCRIMINANTE LINEAR COMO FERRAMENTA PREDITORA DOS GRAUS DA HIPERNASALIDADE EM INDIVÍDUOS COM FISSURA LABIOPALATINA

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

PREARO; Gabriela Aparecida¹, BRESSMANN; Tim², MARINO; Viviane Cristina de Castro³, PEGORARO-KROOK; Maria Inês⁴, DUTKA; Jeniffer de Cássia Rillo⁵

RESUMO

INTRODUÇÃO: A identificação da hipernasalidade da fala de indivíduos com fissura labiopalatina (FLP) é essencial para o diagnóstico clínico da disfunção velofaríngea. No entanto, esta avaliação, pode ser influenciada por diversos fatores mesmo quando realizada por ouvintes treinados. A análise acústica, incluindo o espectro médio de longo termo (EMLT), representa uma ferramenta que pode auxiliar na documentação da efetividade do tratamento das alterações de fala na disfunção velofaríngea. Análise discriminante linear (ADL) possibilita a criação de fórmula diagnóstica em uma tentativa de prever os diferentes graus de hipernasalidade baseado no resultado do EMLT das gravações de fala. **OBJETIVO:** Desenvolver, a partir da análise do EMLT, um preditor acústico dos diferentes graus de hipernasalidade de fala em indivíduos com FLP. **MÉTODO:** 192 gravações de fala de indivíduos com FLP, de ambos os sexos, nas faixas etárias de 6 a 12 anos e acima de 16 anos, foram analisadas por meio do EMLT, utilizando o software Praat. Quatro grupos foram analisados: G1 (grupo controle) - 40 indivíduos, sem FLP e com ausência de hipernasalidade, G2 - 55 indivíduos, com FLP e ausência de hipernasalidade, G3 - 38 com FLP e hipernasalidade leve e G4 - 59 com FLP e hipernasalidade moderada (CEP nº3.823.586.) O EMLT foi extraído de amostras de fala gravadas constituídas por estímulos orais e nasais (frases protocolo BrasilCleft). Os valores de amplitude (dB) foram extraídos em intervalos de 100Hz em uma faixa de até 4 kHz. Para a aplicação da ADL, foram utilizadas as faixas de frequência de 100-1000Hz e 3100-4000Hz. **RESULTADOS:** A ADL foi realizada a partir do resultado do EMLT e resultou em fórmulas que classificaram corretamente o grau de hipernasalidade em 79,2% (152/192) das gravações. Todos os indivíduos do G1 (controle, sem FLP/ausência hipernasalidade) foram classificados corretamente (40/40, 100%). Dos indivíduos com FLP, G2 (sem hipernasalidade) classificaram corretamente 50/55 (90,9%); G3 (hipernasalidade leve) 21/38 (55,3%) e G4 (hipernasalidade moderada) 41/59 (69,5%). **CONCLUSÃO:** A análise acústica das gravações de fala de indivíduos sem e com FLP produziu espectros distintos que permitiram a criação de fórmulas preditoras dos diferentes graus de hipernasalidade.

PALAVRAS-CHAVE: Fissura palatina, Fala, Acústica da fala

1 Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo, Brasil, gabriela.prearo@usp.br

2 University Of Toronto, Canadá, TimBressmann@utoronto.ca

3 Faculdade de Filosofia e Ciências - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", vivianemarino2@gmail.com

4 Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo, Brasil, mikrook@usp.br

5 Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo, Brasil, jdutka@usp.br



ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NAS ALTERAÇÕES MIOFUNCIONAIS CAUSADAS PELA SÍNDROME DE MOEBIUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

**SANTOS; Beatriz Ferreira dos Santos¹, SANTOS; Estéfany Maria Vitória dos Santos²,
ARAÚJO; Tercília Costa de Araújo³, TRENCH; Janayna de Aguiar Trench⁴**

RESUMO

INTRODUÇÃO: A síndrome de Moebius é considerada uma alteração congênita que em sua forma, apresenta um comprometimento dos nervos cranianos abducente (IV par) e facial (VII par), que controlam os movimentos oculares e da face. Os pacientes portadores dessa síndrome, apresentam diversas alterações no sistema miofuncional orofacial. O trabalho do fonoaudiólogo será voltado para melhoria no sistema estomatognático (SE) esse que é responsável pela sucção, mastigação, deglutição e fonoarticulação, tratando as questões relacionadas as mudanças causadas pela síndrome, beneficiando assim para uma melhor deglutição de maneira segura, mastigação eficiente e qualidade de vida.

OBJETIVO: Identificar como o fonoaudiólogo atua nas questões das alterações miofuncionais nos pacientes portadores da síndrome de moebius. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa, na qual a busca foi realizada no mês de Março de 2022, em três bases de dados Scielo, PubMed e Lilacs. Não foi filtrado nem ano e idioma. Os estudos incluídos foram: ensaio clínico randomizado, estudo transversais e relato de caso. Foram excluídos estudos revisões bibliográficas, sistemáticas, estudo piloto, coorte, livros/capítulos, anais em congressos, monografias, tese, dissertações, editoriais e estudos não disponibilizados gratuitamente. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Foram encontrados 22 registros, após análise restaram 4 artigos elegíveis relacionados a questão norteadora. Foi possível perceber que os indivíduos acometidos, possuem características como dificuldade na produção de fonemas, ausência ou redução de mobilidade de lábios, língua e palato muscular. Os lábios dos indivíduos acometidos pela síndrome são comumente pequenos, sem mobilidade e ausência de vedamento, presença de sialorreia e dificuldade de ejeção do bolo alimentar. O fonoaudiólogo irá intervir no SE visando reduzir as alterações compensatórias e melhorando a inteligibilidade da fala. A terapia é focada no fortalecimento e ajuste motor fino das bochechas e lábios por meio da estimulação tátil térmica gustativa aumentando a sensibilidade e melhorando a qualidade de vida.

CONCLUSÃO: De acordo com os estudos, identificou-se que a síndrome causa diversas alterações no SE. A intervenção fonoaudiológica foi baseada em exercícios miofuncionais, massagens intra e extraoral, estimulação de linguagem. A terapia tem foco no fortalecimento, controle motor fino das bochechas, lábios e válvula velofaríngea.

PALAVRAS-CHAVE: Fonoaudiologia, Síndrome de Moebius, Fonoterapia

¹ Universidade Federal de Sergipe-UFS , bia.santos.15@outlook.com

² Universidade Federal de Sergipe-UFS , estefanymsants@outlook.com

³ Universidade Federal de Sergipe-UFS , terciilaaraujocosta201@gmail.com

⁴ Universidade Federal de Sergipe-UFS , janatrench@academico.ufs.br

**AValiação INSTRUMENTAL DA FORÇA, PRESSÃO E RESISTÊNCIA DOS LÁBIOS EM INDIVÍDUOS HÍGIDOS:
REVISÃO DE ESCOPO**

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

BATISTA; Mariana Rodrigues¹, MOTTA; Andréa Rodrigues Motta², FURLAN; Renata Maria Moreira Moraes³**RESUMO**

Introdução: algumas condições clínicas, tais como, respiração oral, doenças neurodegenerativas, paralisia facial, hábitos orais deletérios, dentre outras, podem levar ao enfraquecimento da musculatura orofacial, sendo as funções exercidas pelos respectivos músculos, objeto de estudo e trabalho do fonoaudiólogo. O uso de ferramentas para avaliação da força, pressão e resistência dos lábios pode favorecer o acompanhamento da evolução do paciente na terapia fonoaudiológica. **Objetivo:** verificar os métodos utilizados para avaliação da pressão, força e resistência dos lábios e identificar valores representativos dessas medidas em indivíduos saudáveis. **Métodos:** foi realizada uma revisão de escopo, de acordo com as diretrizes da Joanna Briggs Institute (JBI), com inclusão de artigos originais de pesquisa, publicados em inglês, espanhol ou português, sem limite quanto ao ano de publicação, que abordaram a medição da pressão, força ou resistência de lábios em indivíduos hígidos, independente de sexo e idade. A pergunta norteadora, baseada na estratégia PCC (participantes, conceito e contexto) foi “Quais as ferramentas e métodos disponíveis para avaliação instrumental da força dos lábios e quais os valores de pressão, força e resistência labial representativos de indivíduos saudáveis? A análise de dados envolveu busca nas bases de dados (Medline, CINAHL, Scopus, Web of Science, Embase, Lilacs, BBO, BINACIS, IBECs, CUMED e Coleciona SUS), eliminação das referências duplicadas, seleção pela leitura de título e resumo, seleção após leitura na íntegra e coleta dos dados. Todas as etapas foram realizadas por dois pesquisadores de forma independente. **Resultados:** inicialmente, 619 referências foram encontradas nas bases de dados e, após todas as etapas, trinta artigos foram selecionados para análise qualitativa. A maior parte das pesquisas foi publicada na última década, realizada nos Estados Unidos, com indivíduos adultos. O instrumento mais utilizado foi o Iowa Oral Performance Instrument, com três medições de 5 s de duração e intervalos de 30 s entre medições, em tarefa de preensão labial. Os valores mensurados variaram conforme a tarefa e o instrumento utilizado. **Conclusão:** publicações sobre avaliação instrumental dos lábios têm crescido ao longo dos anos, porém a heterogeneidade de instrumentos, tarefas e metodologia dificulta o estabelecimento de valores representativos da população.

PALAVRAS-CHAVE: Lábio, Força muscular, Tono muscular, Resistência Física, Terapia miofuncional

¹ Universidade Federal de Minas Gerais, marianarodriguesbatista1@gmail.com² Universidade Federal de Minas Gerais, andreamotta19@gmail.com³ Universidade Federal de Minas Gerais, renatamfurlan@gmail.com


CARACTERÍSTICAS GERAIS E FUNCIONAIS DA LÍNGUA APÓS FRENECTOMIA EM GEMELARES: RELATO DE CASO

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

ALEIXO; Bárbara de Lavra Pinto ¹, RINALDI; Gabriela ², CARMINATTI; Mônica ³, GOMES; Erissandra ⁴, ARAÚJO; Fernando Borba de ⁵

RESUMO

Tema: A alteração no frênulo lingual pode limitar os movimentos da língua e, conseqüentemente, as funções orais. A avaliação fonoaudiológica dos aspectos gerais e funcionais da língua deve ser considerada na tomada de decisão quanto à conduta para realização cirúrgica. **Objetivo:** Relatar dois casos clínicos de alteração de frênulo lingual em crianças gemelares, com 10 anos de idade, nomeadas P1 e P2, ambas do sexo feminino, avaliadas nos aspectos gerais e funcionais da língua antes e 15 dias após a frenectomia. **Procedimentos:** Este relato foi aprovado pela Comissão de Pesquisa e Ética em Saúde sob número 21471/2012. Inicialmente foi realizada a anamnese e a avaliação clínica odontológica. Após, realizou-se a avaliação fonoaudiológica do frênulo lingual por meio do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua, seguido do procedimento cirúrgico. A decisão pela indicação de frenectomia ocorreu após a aplicação do referido protocolo e discussão interdisciplinar entre os profissionais da Odontopediatria e Fonoaudiologia. A técnica cirúrgica foi realizada com anestesia regional e complementada com infiltrações na borda e ápice da língua. **Resultados:** Ambas apresentaram melhor desempenho em provas gerais após o procedimento cirúrgico. Nas provas gerais, relacionadas aos aspectos anatômicos, no pré-cirúrgico do P1 e P2, o escore total alcançado foi sete e seis pontos, respectivamente. No pós-cirúrgico, o escore alcançado foi dois no P1 e quatro no P2. O escore total alcançado nas provas funcionais no pré-cirúrgico do P1 e do P2 foi de 17 e 14 pontos, respectivamente. No pós-cirúrgico, o escore alcançado foi oito no P1 e um no P2. A avaliação anterior à cirurgia nos dois casos demonstraram uma possível interferência do frênulo em provas funcionais, incluindo a fala. Algumas alterações, especialmente ao elevar a língua, continuaram sendo observadas em uma das participantes 15 dias após a frenectomia. Ainda, as duas crianças passaram a executar a maioria dos movimentos de língua com maior precisão. Em relação à fala, somente a participante que apresentava um maior número de alterações fonéticas anteriores, permaneceu com alterações na fala decorridos 15 dias da cirurgia. **Conclusão:** Ambos os casos apresentaram melhora no desempenho tanto nas provas gerais quanto funcionais após a frenectomia.

PALAVRAS-CHAVE: Anquiloglossia, Frenectomia, Distúrbios da fala, Transtornos da articulação, Relato de caso

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, barbaradlp@gmail.com

² Universidade Federal do Rio Grande do Sul, gabriela.rinaldi@hotmail.com

³ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, moni.carminatti@hotmail.com

⁴ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, erifono@hotmail.com

⁵ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, fernando.araujo@ufrgs.br



CARACTERIZAÇÃO DA DEGLUTIÇÃO EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN: REVISÃO DE ESCOPO

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

CARVALHO; Letícia Nogueira ¹, COSTA; Rayssa Raquel Alves da ², CORRÊA; Camila de Castro ³

RESUMO

Introdução: Crianças com síndrome de Down possuem características anatômicas que podem impactar no mecanismo de deglutição, uma vez que o tônus muscular orofacial desses indivíduos é diminuído e com volume aumentado de língua. **Objetivo:** Caracterizar a deglutição em crianças com Síndrome de Down. **Método:** Para a elaboração desta pesquisa, foi realizada uma revisão de escopo na Pubmed/Medline, Lilacs e Scopus, sem delimitação temporal ou de idioma. Como critérios de inclusão, foram considerados artigos que abordassem as características da deglutição de crianças (até 17 anos e 11 meses) com Síndrome de Down. Caracterização abrangeu tanto trabalhos com queixas de deglutição, bem como avaliação/diagnóstico desta função. O processo de seleção foi realizado por meio do Rayyan de modo independente por dois juízes. A fase 1 foi realizada pela leitura de títulos e resumos e a fase 2, pela leitura na íntegra dos artigos. **Resultados:** Foram selecionados 18 artigos publicados entre 1972 e 2020. Em geral, os artigos apontaram que as crianças com Síndrome de Down comparadas ao grupo controle apresentaram dificuldades na função de deglutição. As dificuldades apontadas pelos estudos foram nas fases oral e faríngea, observando pior desempenho para os sólidos e em seguida, para líquidos. Estas dificuldades estiveram relacionadas com: hipoplasia mandibular, diminuição de terço médio da face, hipotonia da musculatura facial e cervical, vias aéreas estreitadas, atresia de coanas, hipertrofia adenotonsilar e macroglossia. **Conclusão:** Desta forma, a análise mostrou ocorrência de alteração da deglutição nas diferentes fases da deglutição com maior ênfase para a consistência sólida.

PALAVRAS-CHAVE: Degluti, síndrome de down, transtorno de degluti, saúde da criança

¹ Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, leticianc2212@gmail.com

² Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, rayssaraquelalves@gmail.com

³ Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, camila.castro.correa@gmail.com



COMPARAÇÃO DA IDENTIFICAÇÃO PERCEPTIVA NA PRODUÇÃO DE [S] POR ACADÊMICOS DE FONOAUDILOGIAS ANTES E APÓS VIVÊNCIAS CLÍNICAS.

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

GEREMIAS; BEATRIZ CAMPANINE ¹, RODRIGUES; Isabela Sanchez ², ABREU; Ana Clara Varella ³, CHAGAS; Eduardo Federighi Baisi ⁴, MARINO; Viviane Cristina de Castro ⁵

RESUMO

Introdução: A identificação visual do posicionamento da língua na produção de [s] pode ser desafiadora para avaliadores não experientes. **Objetivo:** Comparar a identificação visual do posicionamento da língua na produção do [s], por graduandos de fonoaudiologias, antes e após vivências clínicas. **Métodos:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer: 4.492.566). Cinco acadêmicos de um Curso de Fonoaudiologia analisaram amostras de fala (dias da semana e contagem de números) gravadas em vídeo, em dois momentos, antes e depois de vivências clínicas que ocorreram semanalmente (45 minutos) durante quatro meses. Essas amostras pertenciam a 20 jovens adultas, 10 com e 10 sem posicionamento de língua alterado na produção de [s]. Ao analisarem os vídeos os acadêmicos responderam posicionamento de língua “normal” quando a porção anterior e lateral da língua não era visualizada e “alterado” quando a língua se posicionava de encontro com os dentes ou estava interposta entre os dentes, durante a produção de [s]. As respostas dos acadêmicos foram comparadas com a avaliação padrão-ouro, estabelecida por três fonoaudiólogas com experiência na avaliação de fala. A porcentagem de acertos das respostas dos acadêmicos foi calculada em relação a avaliação padrão-ouro. A concordância entre os avaliadores e o padrão-ouro foi analisada pelo coeficiente Kappa de Fleiss, nível de significância 5%. **Resultados:** Houve concordância significativa no coeficiente Kappa entre acadêmicos e avaliação padrão-ouro (total e por categoria de resposta), em ambos os momentos. Antes das vivências clínicas, a concordância foi substancial (posicionamento “normal”), regular (“de encontro com os dentes”) e moderada (“interposta”). Após, a concordância foi moderada (posicionamento “normal”), substancial (“de encontro com os dentes”) e regular (“interposta”). A comparação dos achados mostrou que, após as vivências clínicas, houve aumento da concordância para o posicionamento de língua “de encontro com os dentes”, com diminuição da concordância para o posicionamento de língua “normal” e “interposta”, sendo estes achados sem significância estatística (intervalo de confiança de 5%). **Conclusão:** Os achados não mostram aumento significativo da concordância (acadêmicos versus experientes) após vivências clínicas, sugerindo necessidade de vivências clínicas mais longas e/ou treinamento controlado para favorecer a identificação dos tipos de posicionamento da língua em [s].

PALAVRAS-CHAVE: Língua, Fala, Distúrbios da Fala, Percepção da fala

¹ UNESP, beatrizcampanine@gmail.com

² UNESP, isabelasanro@gmail.com

³ UNESP, fono.anavarella@yahoo.com.br

⁴ UNIMAR, efbchagas@hotmail.com

⁵ UNESP, vivianemarinno2@gmail.com



CONCORDÂNCIA NA MARCAÇÃO DE PONTOS TERMOANATÔMICOS EM CRIANÇAS

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

MOTTA; Andréa Rodrigues ¹, **VALENTIM; Amanda Freitas** ², **TELSON; Yasmim Carvalho** ³,
GAMA; Ana Cristina Côrtes ⁴, **FURLAN; Renata Maria Moreira Moraes** ⁵

RESUMO

Introdução: a termografia constitui uma técnica não invasiva capaz de detectar mudanças fisiológicas em um tecido por meio da variação de temperatura da pele relacionada à circulação sanguínea periférica local. **Objetivo:** avaliar a concordância intra e interavaliadores para a seleção dos pontos termoanatómicos de crianças respiradoras nasais. **Métodos:** foram avaliadas seis crianças respiradoras nasais, três de cada sexo, com idades entre 5 e 11 anos. Para a coleta dos dados foi utilizada a câmera Flir A315, sendo obtido um termograma da face de frente, um do perfil direito e do perfil esquerdo. Seguiu-se todas as normas preconizadas pela Academia Americana de Termologia. Para a seleção partiu-se de estudos já publicados sobre os pontos termoanatómicos em indivíduos adultos. A seleção foi realizada por dois avaliadores independentes em dois momentos diferentes. Foi realizada a coleta manual das temperaturas médias por meio de elipses com diâmetro de 12 mm. No total foram analisados 26 pontos, isto é, 13 em cada hemiface. No plano frontal analisou-se os pontos: supratroclear (ST), temporal (TEMP), comissura palpebral medial (CPM), comissura palpebral lateral (CPL), nasolabial (NL), comissura labial (CL) e labial inferior (LI). Já nos planos laterais direito e esquerdo: temporal, comissura palpebral lateral, articulação temporomandibular (ATM), meato acústico externo (MEA), nasolabial (NL) e comissura labial (CL). Esse trabalho foi aprovado pelo CEP sob o parecer 3.695.491. **Resultados:** verificou-se que a concordância intra-avaliadores foi classificada como boa ou excelente para todos os pontos (exceto o CPL de perfil para o avaliador 1), sendo melhor no avaliador mais experiente nas marcações. Em relação à concordância interavaliadores, os pontos TEMP frente, CPL frente, CPM e ATM obtiveram concordância entre 0,7 e 0,75, classificada como moderada. Alguns desses pontos estão próximos ao cabelo, ou apresentam área maior do que a elipse utilizada, o que pode dificultar a marcação. Os pontos TEMP perfil, LI e MEA tiveram concordância entre 0,75 e 0,9, classificada como boa, e os demais pontos tiveram concordância maior que 0,9, considerada excelente. **Conclusão:** grande parte dos pontos obteve concordância intra e interavaliadores de boa a excelente e a concordância intra-avaliador tende a melhorar com o treinamento.

PALAVRAS-CHAVE: Termografia, temperatura, criança, Fonoaudiologia

¹ UFMG, andreamotta19@gmail.com

² UFMG, amandavalentim@gmail.com

³ UFMG, yasmintelson@gmail.com

⁴ UFMG, anaccgama@gmail.com

⁵ UFMG, renatamfurlan@gmail.com



CONSTRUÇÃO DO PROTOCOLO DE REGISTRO DIÁRIO DE CONSISTÊNCIA E TEXTURA DA ALIMENTAÇÃO (PREDICTA)

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

SANTOS; Debora Silva dos Santos¹, **MELO; Franciele Gomes Alves de**², **SILVA; Hilton Justino da**³, **CUNHA; Daniele Cunha**⁴

RESUMO

Introdução: Os protocolos são Instrumentos Avaliativos (IAs) interligados à segurança de profissionais e usuários, estando associados à excelência dos serviços que os utilizam. Sua aplicação depende de etapas que cursam desde revisões teóricas à validação do protocolo. A análise da alimentação representa uma de suas aplicações, sendo esse registro fundamental na identificação de padrões das escolhas alimentares pela Fonoaudiologia. Uma alimentação diversificada em consistência e textura (CT) relaciona-se ao desenvolvimento das estruturas e funções do Sistema Estomatognático. Uma nutrição homogênea em CT pastosas e fluídas, a longo prazo, pode resultar na diminuição da ativação de músculos mastigatórios, ocasionando a hipofuncionalidade de alguns Órgãos Fonoarticulatórios (OFAs). Visto a necessidade do uso de tal recurso na análise das preferências por determinadas CT na alimentação, assim como a carência de recursos destinados a esse fim, especificamente, fez necessário a criação de um protocolo de registro diário de consistência e textura da alimentação (PREDICTA) como um meio de auxiliar pesquisas e prognósticos em distúrbios alimentares associados à Fonoaudiologia. **Objetivo:** Construir um protocolo de registro diário de consistência e textura da alimentação (PREDICTA). **Método:** Trata-se de uma pesquisa metodológica, na qual os procedimentos de coleta de dados ocorreram em duas fases: revisão integrativa de conteúdos relacionados com um ou mais descritores da pesquisa identificados como importantes para nortear a construção do PREDICTA e construção do recurso avaliativo mediante a revisão. **Resultados:** Foram encontrados 645 trabalhos, que passaram pela primeira filtragem, chegando ao número de 56 artigos (amostragem revisada primária). Os 56 estudos passaram por um último filtro mais específico, reduzindo o número da amostra para 37 pesquisas (amostragem revisada secundária), sendo possível o norteamo da construção do PREDICTA. **Conclusão:** O registro da alimentação pode contribuir na identificação de padrões alimentares de indivíduos, servindo como meio para intervenções fonoaudiológicas precoces em alterações alimentares relacionadas à seleção de CT dos alimentos. A revisão integrativa fora ideal para nortear o desenvolvimento do IA, sendo necessário, uma posterior validação do PREDICTA.

PALAVRAS-CHAVE: Fonoaudiologia, Consistência e textura, Alimentação, Registro da alimentação, Desenvolvimento do Sistema Estomatognático, Proposta de protocolo

¹ Universidade Federal de Pernambuco, debora.ssantos2@ufpe.br

² Universidade Federal de Pernambuco, franciele.gomes@ufpe.br

³ Universidade Federal de Pernambuco, hilton.islva@ufpe.br

⁴ Universidade Federal de Pernambuco, dhanyfono@hotmail.com



COVID-19 E SUAS IMPLICAÇÕES NO INDIVÍDUO RESPIRADOR ORAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

MELO; FRANCIELE GOMES ALVES DE ¹, AMARAL; REBECA NOVAIS ², VALENÇA; ALICE GABRIELA MORAES ³, SANTOS; DEBORA SILVA DOS ⁴, CUNHA; DANIELE ANDRADE DA ⁵, SILVA; HILTON JUSTINO DA ⁶, FONTES; LUCIANA DE BARROS CORREIA ⁷, LIMA; NIEDJE SIQUEIRA DE ⁸, LIVERA; ALDA VERÔNICA DE SOUZA ⁹

RESUMO

INTRODUÇÃO: A presença de qualquer obstáculo nas vias aéreas superiores, principalmente na região nasal e/ou faríngea, impede a livre passagem do ar, obrigando o indivíduo a respirar pela boca, utilizando a cavidade oral como um conduto passivo na respiração. A respiração oral pode ser causada por vários fatores, dentre eles a hipertrofia de adenoide, tonsilas e conchas nasais, desvio de septo (se houver obstrução nasal), rinite alérgica, deformidades nasais e faciais, e, mais raramente, corpos estranhos presentes em cavidade nasal. A COVID-19 é uma doença infectocontagiosa causada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2), do inglês severe acute respiratory syndrome-associated coronavirus 2. Uma vez contaminado, o paciente com Covid-19 pode sofrer da chamada Síndrome Respiratória Aguda Grave, que, por sua vez, pode comprometer não só o sistema respiratório, mas também de outros órgãos do organismo, caso não seja tratada em tempo hábil. O agravamento ocorre com a evolução do quadro infeccioso inicial e edema nos pulmões com conseqüente dificuldade de ventilá-los e tratá-los de maneira usual, sendo necessário que o paciente seja internado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **OBJETIVO:** Verificar na literatura a implicação do Covid-19 no Respirador Oral através de uma revisão sistemática da literatura. **MÉTODOS:** Foi realizado levantamento bibliográfico com estudos publicados na base dados das plataformas: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Lilacs e Scielo, através do cruzamento das palavras: Coronavírus, Covid-19, Respiração Oral, e Respiração Bucal utilizando o operador booleano "AND", tendo como critérios de inclusão publicações em português, inglês e espanhol sem delimitação temporal, e que estivessem publicadas na íntegra. **RESULTADOS:** Com a realização dos cruzamentos das palavras-chave utilizados não foi encontrado nenhum artigo publicado sobre as implicações do Coronavírus no Respirador Oral. **CONCLUSÃO:** Concluímos nesta revisão a importância de estudos sobre a implicação do Covid-19 em Respiradores Oraís, visto que ambas possuem efeito sobre a respiração. Sugerindo-se assim, estudos acerca do tema.

PALAVRAS-CHAVE: CORONAVÍRUS, COVID-19, RESPIRAÇÃO ORAL, RESPIRAÇÃO BUCAL

¹ UFPE, FRANCIELE.GOMES@UFPE.BR
² UFPE, REBECA.AMARAL@UFPE.BR
³ UFPE, ALICE.VALENCA@UFPE.BR
⁴ UFPE, DEBORA.SSANTOS2@UFPE.BR
⁵ UFPE, DANIELE.CUNHA@UFPE.BR
⁶ UFPE, HILTON.ISLVA@UFPE.BR
⁷ UFPE, LUCIANA.FONTES@UFPE.BR
⁸ UFPE, NIEDJE.BEZERRA@UFPE.BR
⁹ UFPE, ALDA.LIVERA@UFPE.BR



DESEMPENHO MASTIGATORIO EM CRIANÇAS DE 7 A 12 ANOS DE IDADE COM OBESIDADE: UM ESTUDO COMPARATIVO

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

AZEVEDO; Nilian Cerqueira¹, **SANTOS; Renata Emmanuele Assunção**², **SILVA; Maria Caroline Barbosa do Monte**³, **SILVA; Cynthia Myllena Martins**⁴, **BARBOSA; Danielly Alves Mendes**⁵, **PINHEIRO; Isabeli Lins**⁶, **ARAGÃO; Raquel da Silva**⁷, **SILVA; Hilton Justino da**⁸, **ALTHOFF; Kelli Nogueira Ferraz Pereira Althoff**⁹

RESUMO

INTRODUÇÃO: Estudos sugerem um modelo específico mastigatório na população com obesidade caracterizado por menos mastigações por grama/ mordida, maior ritmo de ingestão e maior tamanho de mordida. **OBJETIVO:** Avaliar o desempenho mastigatório em crianças de 7 a 12 anos de idade com sobrepeso e obesidade quando comparado às crianças com peso adequado. **MÉTODOS:** Estudo transversal, realizado com 92 crianças de 7 a 12 anos de idade, de ambos os sexos, estudantes de escola pública do município de Vitória de Santo Antão, localizada na zona da Mata Sul do estado de Pernambuco, Brasil. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética, com o número: 3.654.541. Inicialmente foram analisados os parâmetros antropométricos de peso, estatura e índice de massa corporal (IMC). As crianças foram divididas em três grupos: peso adequado (n=48), sobrepeso (n=26) e obesidade (n=18), de acordo com os dados de referência de IMC para idade e sexo. Posteriormente foi realizada a análise do desempenho mastigatório, utilizando um biscoito recheado da marca Bono® (Nestlé Brasil Ltda., Marília, SP, Brasil). As avaliações foram registradas usando uma câmera e as respectivas análises foram realizadas por dois examinadores devidamente habilitados e treinados. A mastigação foi registrada com a criança sentada em uma cadeira com um encosto, os pés posicionados no chão, a uma distância padronizada da câmera. As crianças foram orientadas a mastigar o biscoito recheado de forma habitual (mastigação livre). Foram analisados os seguintes parâmetros: Número de sequências e ciclos mastigatórios; Tempo de mastigação; Frequência mastigatória; Tempo de refeição (s); Taxa de mastigação (ciclos/min). **RESULTADOS:** Ressalta-se o elevado percentual de crianças com excesso de peso (47,9%), assim como a alta frequência de crianças com obesidade instalada (19,6%). Ao avaliar o desempenho mastigatório de acordo com o estado nutricional, foi possível encontrar que crianças com obesidade realizam menos sequencias mastigatórias ($p = 0,007$) e apresentam menor tempo de refeição ($p = 0,026$) em comparação às crianças com peso adequado. **CONCLUSÃO:** Crianças de 7 a 12 anos de idade com obesidade apresentam pior desempenho mastigatório em comparação às crianças com peso adequado, uma vez que realizam menos sequências mastigatórias e comem mais rapidamente.

PALAVRAS-CHAVE: Mastigação, obesidade infantil, obesidade

¹ Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, nilianazevedo@gmail.com

² Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, renataemmanuele@yahoo.com.br

³ Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, carol_barbosa001@hotmail.com

⁴ Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, cynthiamyllena@gmail.com

⁵ Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, danielly.alvesmb@gmail.com

⁶ Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, isabeli.pinheiro@ufpe.br

⁷ Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, raquel.aragao@ufpe.br

⁸ Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, hilton.islva@ufpe.br

⁹ Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, kelli.pereira@ufpe.br



DIFICULDADES ALIMENTARES EM CRIANÇAS NASCIDAS PREMATURAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

CARVALHO; Adriana Rahal Rebouças de ¹, RODRIGUES; Lumena Francesca Varella ²

RESUMO

Introdução: os bebês prematuros podem ficar hospitalizados, assim dificultando o aleitamento materno ou muitas vezes sem nem receber o leite de suas mães, podendo ocorrer problemas a longo prazo após a alta hospitalar, como as dificuldades alimentares. Essas dificuldades precisam ser acompanhadas com profissionais especializados, quando não são, podem se tornar um distúrbio que dure por muito tempo. É estimado que de 8 a 50% das crianças possam ter uma dificuldade alimentar, depende dos critérios diagnósticos que são utilizados pelos profissionais e também os relatos dos pais. **Objetivo:** o objetivo deste estudo foi descrever a relação dos sinais das dificuldades alimentares em crianças nascidas pré-termo e a termo. **Método:** Após aprovação do Comitê científico da Instituição, foi realizado uma revisão de literatura integrativa nas bases de dados Scielo, Pubmed e Lilacs, incluindo estudos dos últimos 6 anos. Os descritores utilizados foram: prematuridade, saúde do lactente, aleitamento materno, nutrição do lactente, alimentação complementar, alimentação saudável e cardiopatias, em português e inglês. Os sinais das dificuldades alimentares foram selecionados a partir da sessão de dificuldades comportamentais alimentares, encontrados no manual da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) chamado Seguimento Ambulatorial do Prematuro de Risco. **Resultados:** dos 3.694 estudos encontrados, só 7 foram incluídos no projeto (4 em inglês e 3 em português) e lidos na íntegra por apresentarem objetivo e método relacionados ao nosso objetivo. **Conclusão:** Foi possível concluir que os sinais das dificuldades alimentares possuem uma relação com a prematuridade evidente, sendo importante destacar que quanto mais prematuros os bebês maior o número de sinais quando comparados aos bebês nascidos à termo.

PALAVRAS-CHAVE: prematuridade, saúde do lactente, aleitamento materno, nutrição do lactente, alimentação complementar, alimentação saudável e cardiopatias

¹ FCMSCSP, rahal-carvalho@uol.com.br

² FCMSCSP, lumena.rodrigues@aluno.fcmsantacasasp.edu.br



EFEITO DA TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL INTENSIVA REMOTA EM INDIVÍDUO PORTADOR DE DESORDEM TEMPOROMANDIBULAR

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

MEDEIROS-CENIZ; Ana Paula ¹, OLIVERA; Juliana de Almeida ², ALMEIDA; Mariana Gomes ³, SILVA; Thiffany Lopes da ⁴

RESUMO

TEMA: Desordem Temporomandibular e Terapia Miofuncional Orofacial Intensiva Remota. **OBJETIVO:** Este estudo tem como objetivo, descrever a evolução de um caso de um paciente portador de DTM, tratado com terapia miofuncional orofacial (TMO) intensiva realizada por teleconsulta. **PROCEDIMENTOS:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob número do parecer: 4.980.210. Foi selecionado um indivíduo do gênero feminino, que apresentou DTM articular e muscular associada à dor miogênica (segundo o DC/TMD), com 21 anos de idade. Este foi submetido à avaliação miofuncional orofacial com o AMIOFE-A e avaliação dos sintomas pelo protocolo ProDTMMulti. Após a avaliação, o indivíduo foi submetido à um protocolo de terapia miofuncional orofacial composta por 12 sessões, em 12 dias consecutivos, sob monitoramento da fonoaudióloga, pela plataforma Zoom. **RESULTADOS:** Após as 12 sessões, o indivíduo foi reavaliado e observou-se: redução os sintomas de DTM e a sensibilidade à palpação. Além disso, promoveram modificações favoráveis com relação às funções e estruturas estomatognáticas. **CONCLUSÃO:** A Terapia Miofuncional Orofacial intensiva remota mostrou-se uma opção eficiente na reabilitação do indivíduo portador de DTM selecionado na amostra.

PALAVRAS-CHAVE: Articulação Temporomandibular, Desordem Temporomandibular, Terapia intensiva, Terapia remota, Terapia Miofuncional Orofacial

¹ UNIPLAN - Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, profa.anapaulamedeiros@gmail.com

² UNIPLAN - Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, juliana.amdolv@icloud.com

³ UNIPLAN - Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, mariana.gomes872@gmail.com

⁴ UNIPLAN - Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, thiffany_2701@hotmail.com



EFEITOS DO TREINAMENTO DOS LÁBIOS - REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

BATISTA; Mariana Rodrigues ¹, **MOTTA; Andréa Rodrigues** ², **FURLAN; Renata Maria Moreira Moraes Furlan** ³

RESUMO

Introdução: a atuação do músculo orbicular da boca, que constitui os lábios, é indispensável nas funções do sistema estomatognático, tais como respiração, sucção, mastigação, deglutição e fala. Diversas condições clínicas podem tornar este músculo ineficiente, tais como respiração oral, paralisia facial e hábitos orais deletérios, além de outras alterações de caráter neurológico, como acidente vascular cerebral (AVC). Em tais condições, a terapia miofuncional orofacial promove a melhora das características musculares, bem como das funções. **Objetivo:** verificar se os exercícios mioterápicos proporcionam aumento da pressão ou força dos lábios e investigar quais tipos de exercícios e parâmetros de treinamento são utilizados para a reabilitação da musculatura labial. **Métodos:** foi realizada busca nas bases de dados (Medline, CINAHL, Scopus, Web of Science, Embase e Lilacs), utilizando os descritores “lábio”, “força muscular”, “tono muscular”, “resistência física” e “treinamento de resistência”, associados ao tema livre “orbicular da boca”. Foram incluídos artigos originais de pesquisa, publicados em inglês, espanhol ou português, sem limite quanto ao ano de publicação, com delineamentos dos tipos ensaios clínicos, estudos observacionais (longitudinais ou transversais) ou caso-controle, que avaliaram efeitos do treinamento dos lábios e apresentaram a pressão ou a força de lábios como desfechos. Os artigos foram selecionados inicialmente pela leitura do título e resumo, em seguida os estudos selecionados foram lidos na íntegra para avaliação quanto à elegibilidade. Todas as etapas de seleção foram realizadas por dois pesquisadores de forma independente. Foi realizada a análise qualitativa dos estudos. **Resultados:** inicialmente foram localizadas 620 referências. Após todas as etapas, 13 artigos foram selecionados para análise qualitativa. A maior parte dos estudos foi realizada com indivíduos com disfagia pós AVC. Observou-se variabilidade de instrumentos, exercícios, tempo de tratamento e características dos indivíduos. Na maior parte das pesquisas, os exercícios foram realizados três vezes ao dia, num total de cinco dias por semana. A duração do treinamento variou entre três semanas e um ano. No geral, os exercícios promoveram aumento da força labial, mas não há evidências suficientes quanto à melhora funcional. **Conclusão:** as intervenções contribuíram para o aumento da força/pressão labial, apontando a efetividade do treinamento na musculatura dos lábios.

PALAVRAS-CHAVE: Lábio, Força muscular, Tono muscular, Resistência Física, Terapia miofuncional

¹ Universidade Federal de Minas Gerais, marianarodriguesbatista1@gmail.com

² Universidade Federal de Minas Gerais, andreamotta19@gmail.com

³ Universidade Federal de Minas Gerais, renatamfurlan@gmail.com

**ELABORAÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO SOBRE SONO PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

BRAGA; Eduarda Moreira ¹, PASSOS; Isabella Ketlen Silva ², SOUSA; Anna Clara Carvalho de ³, CORRÊA; Camila de Castro ⁴

RESUMO

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) é caracterizado por inabilidades sociais e comportamentos restritos e repetitivos. Para estas crianças, as queixas relacionadas ao sono são comuns, tendo como um fator agravante a má higiene do sono. **Objetivo:** elaborar materiais educativos sobre o sono para aplicabilidade em crianças com TEA. **Métodos:** Foram desenvolvidos materiais seguindo as etapas do design instrucional proposta por Filatro e Piconez (2004). Na fase de análise e planejamento, foi elaborado um roteiro para auxiliar na criação dos materiais, seguindo esta ordem: Folders sobre ambiente silencioso; Criando hábitos na hora de dormir; Dicas para melhorar a rotina na hora de dormir; Manutenção do cronograma; Ensine seu filho a pegar no sono sozinho; Estimule comportamentos que promovam o sono; e dois E-books: “É hora de dormir!” e “Bom dia, Sol! Bom dia, Lua!”. Já na fase de modelagem e implementação, ocorreu a estruturação do material, por meio da ferramenta Canva-Desing Gráfico, para que os recursos tecnológicos facilitassem a compreensão. Foi definido o uso do folder e do ebook como melhor método para aplicação gradual da rotina de higiene do sono. **Resultados:** Foram desenvolvidas seis atividades e dois ebooks para as crianças com estratégias que ensinam as crianças a entender a higiene do sono e a colaborar com a nova rotina. As histórias apresentaram o seguinte enredo: Uma criança está brincando e a mãe a chama para ir dormir, ele ajuda a mãe a guardar os brinquedos e depois se deita. No segundo ebook, o pai avisa para a filha que está na hora de dormir, em seguida ela o acompanha até a cama dela, ele lê uma história e desejam “boa noite” para a lua (mostrando que está na hora da criança ir dormir). Ao acordar, a criança inicia o dia desejando bom dia para o sol (mostrando que a noite passou e agora ela pode levantar e começar a rotina diurna dela). **Conclusão:** Desta forma, os oito materiais foram elaborados no intuito de reforçar os comportamentos de higiene do sono, mais frequentes com crianças com TEA.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do Espectro Autista, Higiene do Sono, Fases do Sono, Sono

¹ UNIPLAN, eduardamoreira.braga@gmail.com

² UNIPLAN, isabellaksp@hotmail.com

³ UNIPLAN, cllaracarvalhosousa@gmail.com

⁴ UNIPLAN, camila.ccorrea@hotmail.com



ESTRATÉGIAS PARA O TREINO DA MASTIGAÇÃO E DEGLUTIÇÃO EM INDIVÍDUOS COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E DOR OROFACIAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

AMARAL; Mariana Souza¹, FURLAN; Renata Maria Moreira Moraes², ALMEIDA-LEITE; Camila Megale³, MOTTA; Andréa Rodrigues⁴

RESUMO

INTRODUÇÃO: Estudos têm evidenciado a presença significativa de distúrbios miofuncionais orofaciais em indivíduos com Disfunção Temporomandibular (DTM), principalmente durante as funções de mastigação e deglutição. A literatura tem apontado que a reabilitação fonoaudiológica, ou seja, o treinamento miofuncional orofacial, se mostra benéfico, promovendo equilíbrio das funções orofaciais e diminuição dos sinais e sintomas de DTM. **OBJETIVO:** Identificar e sintetizar as evidências científicas sobre as estratégias utilizadas para o treino da mastigação e deglutição em indivíduos com DTM e dor orofacial. **MÉTODOS:** Revisão de escopo desenvolvida através de busca nas bases *MEDLINE* (via Pubmed), *Lilacs*, *BBO*, *Ibecs*, *Binacis*, *Cumed*, *Sof*, *Decs*, *Indexpsi*, *Lipecs* e *ColecionaSUS* (via BVS), *Scopus*, *CINAHL*, *Embase*, *Web of Science*, *Cochrane* (via Portal Capes) e na literatura cinzenta (*Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD)*, *OpenGrey* e *Google Acadêmico*). Foram incluídos estudos quantitativos ou qualitativos, sem limite temporal e sem restrição de idioma, que continham descritores ou palavras-chave relacionadas ao tema. Na primeira etapa, dois revisores fizeram a triagem independente dos estudos e os selecionaram pela leitura dos títulos e resumos. Na segunda etapa, os revisores leram independentemente os documentos pré-selecionados na íntegra, identificando se os critérios de inclusão estavam contemplados. Em caso de divergência, um terceiro pesquisador foi consultado. Os dados, extraídos por um pesquisador, foram confirmados por outro. **RESULTADOS:** As onze publicações encontradas foram publicadas entre 2000 e 2018. Quanto à mastigação, as estratégias mais utilizadas foram o treino da mastigação bilateral simultânea e bilateral alternada. Foram sugeridos também treinos de orientação e controle dos aspectos de consistência, qualidade, volume, textura, ritmo mastigatório e vedamento labial, realização de exercícios de mastigação habitual de diferentes alimentos de forma consciente, ampliando as percepções sobre as sensações provocadas, como dor, facilidade, dificuldade, diferença entre os lados, características físicas e gustativas dos alimentos. Para a deglutição, foi proposto aumento do tempo mastigatório para reduzir o alimento em partículas menores, treinos dirigidos com apoio superior de língua e movimento ondulatório para promover propulsão do bolo alimentar. **CONCLUSÃO:** Embora as abordagens e estratégias utilizadas não sigam uma padronização, elas têm demonstrado efetividade na reabilitação funcional desses pacientes.

¹ UFMG, marianaamaralfono@gmail.com

² UFMG, renatamfurlan@gmail.com

³ UFMG, camila@icb.ufmg.br

⁴ UFMG, andreamotta19@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Mastigação, Deglutição, Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular, Terapia Miofuncional, Fonoaudiologia

¹ UFMG, marianaamaralfono@gmail.com
² UFMG, renatamfurlan@gmail.com
³ UFMG, camila@icb.ufmg.br
⁴ UFMG, andreamotta19@gmail.com



INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA ALIMENTAÇÃO DE PACIENTE COM CARDIOPATIA CONGÊNITA NO PERÍODO PRÉ E PÓS OPERATÓRIO: RELATO DE CASO

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

NEDEL; Valquíria Zandoná¹, SCHIAVONI; Laura Battistin², ARAÚJO; Mariana Costa³, VIEIRA; Danielli Pires⁴, BREDA; Juliana Zardo⁵, OLIVEIRA; Giovanna Ketlen Lisboa⁶, NUNES; Laura Fuchs⁷, BARBOSA; Lisiane De Rosa⁸

RESUMO

TEMA: As malformações congênitas representam a segunda principal causa de mortalidade em menores de um ano de idade, de modo que, a cardiopatia congênita (CC), insere-se como a mais predominante. Isto posto, recém-nascidos com CC podem apresentar sintomas como baixo débito sistêmico, taquipneia progressiva, cansaço às mamadas, palidez cutânea, sudorese acentuada, taquicardia, redução da amplitude dos pulsos centrais e periféricos e hipotensão arterial sistêmica, demandando internações em hospitais pediátricos. Diante dessa insuficiência cardíaca e da incoordenação sucção-respiração-deglutição, pode ocorrer um impacto direto no processo de alimentação desses pacientes, demandando intervenções fonoaudiológicas. **OBJETIVO:** Relatar a intervenção fonoaudiológica em um caso de paciente diagnosticado com cardiopatia congênita durante internação em hospital pediátrico. **PROCEDIMENTOS:** S. R. E., 1 ano e 2 meses, parto cesáreo, idade gestacional de 36+6 semanas e pesando 1700 gramas. Apresentou cianose ao nascimento, encaminhada para a UTIN para uso de pressão positiva contínua nas vias aéreas. Na primeira internação, apresentando disfagia orofaríngea moderada a grave pela Avaliação Clínica de Disfagia Pediátrica (PAD-PED), optou-se por alimentação via sonda nasogástrica com fórmula nutricional e seio por livre demanda. Após 10 dias de internação e terapia fonoaudiológica, a paciente recebeu alta hospitalar e iniciou alimentação por via oral (VO). Após um mês e meio, retorna para internação para ganho ponderal com dieta via sonda e cirurgia cardíaca. Conduta fonoaudiológica de oferta alimentar por VO e sonda nasoenteral (SNE). Após dois meses, paciente regressa para cirurgia de correção; alimentação por SNE e VO devido ao baixo peso. Este relato está vinculado ao projeto com aprovação pelo Parecer: 4.794.773. **RESULTADOS:** Após 56 dias sob cuidados da equipe multidisciplinar hospitalar e atendimento fonoaudiológico, a paciente obteve alta, com diagnóstico de disfagia orofaríngea leve, e indicação de fórmula nutricional em mamadeira de bico ortodôntico, fluxo P, seguida da retirada da SNE. **CONCLUSÃO:** A intervenção fonoaudiológica no tratamento da CC inferiu melhores resultados no quadro de disfagia da paciente por meio da avaliação completa e medidas de manejo de via oral e à contribuição da família. Dessa forma, a paciente foi liberada da sonda e passou para alimentação exclusiva por VO.

PALAVRAS-CHAVE: Cardiopatias Congênitas, Disfagia, Pediatria, Fonoaudiologia

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Sul- UFRGS, valquiriazn.ufrgs@hotmail.com

² Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA, laurabasc@gmail.com

³ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA, mariana.costa@ufcspa.edu.br

⁴ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA, danielli.vieira@ufcspa.edu.br

⁵ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA, julianazbreda@gmail.com

⁶ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA, gjoketlen19@gmail.com

⁷ Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, valquiriazn.ufrgs@hotmail.com

⁸ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA, lisiane@ufcspa.edu.br


MAGNITUDE DO MOVIMENTO DA LÍNGUA PRÉ E PÓS FRENOTOMIA LINGUAL: ESTUDO ULTRASSONOGRÁFICO

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

LIMA; Ana Paula Alves Figueiredo ¹, MARTINELLI; Roberta Lopes de Castro ², GOMES; Erissandra ³, Da SILVA; Midiane Gomes ⁴, De ALMEIDA; Aline Natallia Simões ⁵, Da SILVA; Hilton Justino ⁶

RESUMO

INTRODUÇÃO: A língua humana é uma das estruturas mais importantes do sistema estomatognático que influencia diretamente nas funções orofaciais de mastigação, deglutição, sucção, respiração, fala e também na posição dos dentes. Esse órgão apresenta o frênulo lingual, que é uma prega conjuntiva fibrodensa constituído por uma membrana mucosa que liga o ventre lingual ao assoalho da boca, o qual, quando não sofre o fenômeno de apoptose se apresentará de forma encurtada ou inserido próximo ao ápice da língua, dando o aspecto de "língua presa" podendo dificultar a realização das funções estomatognáticas. **OBJETIVO:** Descrever a magnitude do movimento da língua e a qualidade do aleitamento materno em bebês com anquiloglossia pré e pós frenotomia lingual. **MÉTODOS:** Inicialmente, os pacientes foram submetidos ao exame clínico intra oral e avaliação anatomofisiológica do frênulo lingual (Martinelli, 20016). Os bebês com diagnóstico de anquiloglossia, foram submetidos à avaliação ultrassonográfica. A avaliação da magnitude do movimento de língua foi realizada através da utilização do ultrassom portátil modelo DP 6600 com transdutor micro convexo na região submentoniana dos pacientes e acoplado a um computador. As imagens ultrassonográficas foram capturadas e, posteriormente, analisadas com o uso do software AAA (Articulate Assistant Advanced). A medida magnitude do movimento da língua foi avaliada considerando o dorso da língua a partir da porção anterior da língua até a sombra da luz do osso hióide. Depois foram submetidos à frenotomia lingual. Após 7 dias, foram submetidos novamente a todas as avaliações, clínicas e ultrassonográfica. Esta pesquisa está sob o número de aprovação do parecer consubstanciado no Comitê de Ética em Pesquisa 5.191.471. **RESULTADOS:** Foi observado um aumento da magnitude do movimento da língua em todas as regiões da língua dos bebês pós frenotomia lingual e, melhora significativa na amamentação. **CONCLUSÃO:** Após o procedimento de frenotomia, foi evidente a melhora da magnitude do movimento da língua e a qualidade da amamentação.

PALAVRAS-CHAVE: Anquiloglossia, Ultrassonografia, Frenotomia Lingual

1 UFPE, ana.affima@ufpe.br
 2 CEFAC, robertalcm@gmail.com
 3 UFRGS, erifono@hotmail.com
 4 UFPE, midianegsilva@hotmail.com
 5 UFPE, aline.natallia@ufpe.br
 6 UFPE, hiltonfono@hotmail.com



O DESENVOLVIMENTO DE UM MAPA MENTAL NA APRENDIZAGEM A RESPEITO DA SELEÇÃO DE CONSISTÊNCIA E DE TEXTURA DA ALIMENTAÇÃO

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

SANTOS; Debora Silva dos Santos¹, **MELO; Franciele Gomes Alves de**², **AMARAL; Rebeca Novais**³, **VALENÇA; Alice Gabriela Moraes**⁴, **SILVA; Hilton Justino da**⁵, **CUNHA; Daniele Cunha**⁶

RESUMO

Introdução: Uma alimentação diversificada em consistência e textura (CT) relaciona-se ao desenvolvimento das estruturas e funções do Sistema Estomatognático (SE). Dessa forma, uma nutrição homogênea em CT pastosas e fluídas, a longo prazo, pode resultar na diminuição da ativação de músculos mastigatórios, ocasionando a hipofuncionalidade de alguns Órgãos Fonoarticulatórios. Para organização das informações sobre os padrões alimentares avaliados pela Fonoaudiologia é possível a construção de mapas mentais. Eles representam pensamentos que se ramificam a partir de um conceito central, promovendo uma melhor retenção de ideias e relações. Sabendo que não há muitas pesquisas que relacionem mapas mentais e o estudo em Motricidade Orofacial, o tema pesquisado surgiu depois da utilização desse instrumento para o desenvolvimento e a organização das informações de um projeto de Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) na graduação. **Objetivo:** Apresentar o desenvolvimento do mapa mental sobre seleção de CT na alimentação, para organização do conteúdo de um projeto de TCC. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência da construção de um mapa mental, para organização do conteúdo de um TCC, na área de Motricidade Orofacial, sendo necessária a presença das quatro características fundamentais desse instrumento: cores, elemento central (preferências por determinadas CT nas alterações alimentares), símbolos visuais e palavras-chaves. **Resultado:** Construiu-se um mapa mental, seguindo um desenvolvimento proporcional à evolução do aporte de informação da estudante sobre o tema, sendo aprimorado duas vezes depois das correções. O instrumento definitivo foi construído relacionando os principais pontos: alterações alimentares por seleção de CT; CT na alimentação e consequências de uma alimentação homogênea em CT ao SE. Essa organização foi fundamental para a construção do texto e aprendizado do tema, pois direcionou a estudante sobre os pontos necessários que seriam abordados e a ordem. **Conclusão:** Os mapas mentais auxiliam no direcionamento e organização dos conteúdos. Portanto, contribuíram para a construção do projeto de TCC e aprendizagem do assunto. Faz-se necessário, porém, mais pesquisas que relacionem o uso de mapas mentais com essa finalidade.

PALAVRAS-CHAVE: Fonoaudiologia, Consistência e textura, Alimentação, Seletividade alimentar, Desenvolvimento do Sistema Estomatognático, Mapa mental

¹ Universidade Federal de Pernambuco, debora.ssantos2@ufpe.br

² Universidade Federal de Pernambuco, franciele.gomes@ufpe.br

³ Universidade Federal de Pernambuco, rebeca.amaral@ufpe.br

⁴ Universidade Federal de Pernambuco, alice.valenca@ufpe.br

⁵ Universidade Federal de Pernambuco, hilton.islva@ufpe.br

⁶ Universidade Federal de Pernambuco, dhanyfono@hotmail.com

**PERCEPÇÃO SOBRE A AUTO EFICÁCIA PARA A AMAMENTAÇÃO DE LACTENTES DURANTE A PANDEMIA DE SARS-COV-2**

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

LIMA; Lorena Maria Santana¹, CAMPOS; Samara Kauany Rodrigues², GUEDES-GRANZOTTI; Raphaela Barroso³, SILVA; Kelly da⁴, DORNELAS; Rodrigo⁵, FEITOSA; Adriano Freitas⁶, CÉSAR; Carla Patrícia Hernandez Alves Ribeiro⁷**RESUMO**

A autoeficácia para a amamentação diz respeito a quanto a nutriz sente-se confiante para amamentar, sendo que diferentes aspectos podem interferir nessa segurança. **Objetivo:** Avaliar a percepção da autoeficácia para a amamentação durante a pandemia de SARS-CoV-2. **Método:** A pesquisa foi realizada *on-line*, e os participantes preencheram a Escala de Autoeficácia da Amamentação – Versão Curta, validado para o português (Brasil), e questões socioculturais e demográficos, após assinatura eletrônica do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (CAAE 42381821.9.0000.5546 e Parecer número 4.852.383) e os resultados foram analisados por estatística descritiva e inferencial, pelo Teste Chi-quadrado, com significância de 5%. **Resultados:** Amostra constituída por 334 participantes, cuja idade variou entre 18 e 43 anos (média: 31,74 ± 5,29). A maioria era residente das regiões nordeste e sudeste do Brasil e declarou possuir educação de nível pós-graduação completa (n=182, 54,49%). Quanto aos resultados relacionadas à autoeficácia para a amamentação, a maioria obteve classificação média. Os resultados que revelaram diferenças estatisticamente significantes foram: uso da mamadeira (p=0,018), autoeficácia pareada com escolaridade e renda mensal (p<0,001) e se deixou de receber ajuda com o bebê por medo de contágio e diagnóstico de Covid (p=0,048). **Conclusão:** Apesar de amostra ser, na maioria, de lactentes com características socioeconômicas e instrucionais favoráveis, a percepção da autoeficácia foi considerada média, inferindo-se o impacto da pandemia de Covid-19 na amostra estudada.

PALAVRAS-CHAVE: Amamentação, Aleitamento Materno, Autoeficácia¹ Universidade Federal de Sergipe, lorena_lima@academico.ufs.br² Universidade Federal de Sergipe, kauanny.sam@gmail.com³ Universidade Federal de Sergipe, raphaelabgg@academico.ufs.br⁴ Universidade Federal de Sergipe, kelly.silva@academico.ufs.br⁵ Universidade Federal do Rio de Janeiro, rodrigodornelas@medicina.ufrj.br⁶ Hospital e Maternidade Santa Helena, adrianofreitas9@outlook.com⁷ Universidade Federal de Sergipe, carlacasar@academico.ufs.br

PREVALÊNCIA DE BRUXISMO EM UMA AMOSTRA DE RESPIRADORES ORAIS PEDIÁTRICOS

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

OLIVEIRA; Giovanna Ketlen Lisboa ¹, **SCHIAVONI; Laura Battistin** ², **ARAUJO; Mariana Costa** ³, **NEDEL; Valquíria Zandoná** ⁴, **VIEIRA; Danielli Pires** ⁵, **BREDA; Juliana Zardo** ⁶, **NETO; José Faibes Lubianca** ⁷, **CARDOSO; Maria Cristina de Almeida Freitas** ⁸, **BERBERT; Monalise Costa Batista** ⁹, **BARBOSA; Lisiane de Rosa** ¹⁰, **MAAHS; Marcia Angelica Peter** ¹¹

RESUMO

INTRODUÇÃO: O bruxismo é descrito como o hábito de apertar ou ranger os dentes tanto durante o sono quanto na vigília. Tal atividade é uma parafunção que ocorre de forma involuntária e rítmica, que mesmo não sendo denominada como uma doença, quando ocorre de modo exagerado, pode causar diversos danos fisiopatológicos no sistema estomatognático. Desse modo, o bruxismo é frequentemente associado aos problemas respiratórios, principalmente no que se refere aos respiradores orais, uma vez que, estudos afirmam que a respiração oral possui forte influência no sono, considerando que o respirador oral apresenta vedamento oral comprometido (seja pela língua ou pelos lábios), possuindo sono agitado, com roncos e, até mesmo, pesadelos, estando, assim, mais suscetível ao hábito do bruxismo. **OBJETIVO:** Avaliar a prevalência de bruxismo em uma amostra de respiradores orais pediátricos. **MÉTODOS:** Estudo de campo descritivo quantitativo de análise de dados, realizado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente sob os pareceres nº 1.900.382 e 4.433.707. Foram analisadas 113 fichas de avaliação clínica de ortodontia de um ambulatório de práticas integradas em respiração oral infantil de um hospital do sul do país entre abril de 2018 e março de 2022, nas quais constavam presença ou ausência de bruxismo relatado pelos responsáveis. **RESULTADOS:** Foram incluídas 104 das fichas analisadas, após considerar os fatores de exclusão: portadores de síndromes e/ou fissuras labiopalatinas, ter realizado ou estar em tratamento ortodôntico. Os participantes apresentaram idade média de sete anos e dois meses (DP +/- 3, 63 anos). O relato de bruxismo foi encontrado em 47 participantes (45,19%), e nestes a maior prevalência foi no sexo masculino (55,3%). **CONCLUSÃO:** Houve prevalência de bruxismo em 45,19% da amostra de respiradores orais pediátricos.

PALAVRAS-CHAVE: Bruxismo, Fonoaudiologia, Hospitais Pediátricos, Respiração Bucal

1 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, gioketten19@gmail.com
 2 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, laurabasc@gmail.com
 3 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, mariana.costa@ufcspa.edu.br
 4 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, valquiriazn.ufrgs@hotmail.com
 5 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, danielli.vieira@ufcspa.edu.br
 6 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, julianazbreda@gmail.com
 7 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, jlubianca@ufcspa.edu.br
 8 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, mcardoso@ufcspa.edu.br
 9 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, monalise@ufcspa.edu.br
 10 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, lisiane@ufcspa.edu.br
 11 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, marciama@ufcspa.edu.br


PREVALÊNCIA DE MORDIDA ABERTA ANTERIOR EM UM GRUPO DE RESPIRADORES ORAIS PEDIÁTRICOS

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

VIEIRA; Danielli Pires ¹, ARAUJO; Mariana Costa ², SCHIAVONI; Laura Battistin ³, NEDEL; Valquíria Zandoná ⁴, BREDÁ; Juliana Zardo ⁵, OLIVEIRA; Giovanna Ketlen Lisboa ⁶, NETO; José Faibes Lubianca ⁷, CARDOSO; Maria Cristina de Almeida Freitas ⁸, BERBERT; Monalise Costa Batista ⁹, BARBOSA; Lisiane de Rosa ¹⁰, MAAHS; Marcia Angelica Peter ¹¹

RESUMO

INTRODUÇÃO: Má oclusão é uma irregularidade dos dentes ou uma má relação entre arcadas dentárias. A mordida aberta anterior (MAA) é uma má oclusão, que é caracterizada pela falta de contato entre os dentes incisivos e/ou caninos em oclusão. Os hábitos orais deletérios (HOD) desenvolvem-se de forma inconsciente e causam prejuízos no crescimento e no desenvolvimento craniofacial, sendo a respiração oral um possível HOD. Tais hábitos, por sua vez, compõem os fatores ambientais que podem gerar a má oclusão, a qual é uma condição multifatorial. **OBJETIVO:** Verificar a prevalência de mordida aberta anterior em uma amostra de respiradores orais. **MÉTODOS:** Estudo de campo descritivo de análise de dados quantitativa, realizado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do hospital de origem sob os pareceres nº 1.900.382 e 4.433.707. Para o resumo, foi analisado um banco de dados composto por 113 fichas de avaliação clínica de ortodontia de pacientes do ambulatório de Práticas Integradas em Respiração Oral, sendo o diagnóstico de respiração oral realizado pela equipe de otorrinolaringologia pediátrica do hospital, os HOD foram referidos pelos responsáveis e a presença de MAA foi constatada nas fichas avaliadas. **RESULTADOS:** Foram incluídas 98 fichas no estudo, após verificar os critérios de exclusão: participantes portadores de síndromes e/ou fissuras labiopalatinas e a presença de tratamento ortodôntico prévio ou atual. A amostra foi composta por 62 (62,63%) crianças e adolescentes do sexo masculino e 37 (37,37%) do sexo feminino. A idade média foi de 7 anos e 3 meses, sendo a idade mínima 2 anos e 3 meses e máxima 17 anos e 1 mês e desvio padrão de 3,63. Trinta e três participantes da amostra apresentaram mordida aberta anterior, representando 33,68% da mesma. Dentre estes, 24 (72,73%) eram do sexo masculino e 9 (27,27%) do sexo feminino. **CONCLUSÃO:** A prevalência de mordida aberta anterior nesta amostra de 98 respiradores orais pediátricos foi de 33,68%. Sugere-se a realização de novos estudos, com número amostral maior e avaliação dos fatores etiológicos relacionados a MAA e a RO com fins de análise estatística.

PALAVRAS-CHAVE: Mordida Aberta, Má Oclusão, Respiração Bucal

1 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, daniellipvieira1705@gmail.com
 2 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, mariana.costa@ufcspa.edu.br
 3 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, laurabasc@gmail.com
 4 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, valquiriaznd.ufrgs@hotmail.com
 5 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, julianazbreda@gmail.com
 6 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, gioketlen19@gmail.com
 7 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, jlubianca@ufcspa.edu.br
 8 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, mcardoso@ufcspa.edu.br
 9 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, monalise@ufcspa.edu.br
 10 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, lisiane@ufcspa.edu.br
 11 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, marciama@ufcspa.edu.br


PREVALÊNCIA DE MORDIDA CRUZADA POSTERIOR EM UM GRUPO DE RESPIRADORES ORAIS PEDIÁTRICOS

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

ARAUJO; Mariana Costa ¹, **SCHIAVONI; Laura Battistin** ², **NEDEL; Valquíria Zandoná** ³, **VIEIRA; Danielli Pires** ⁴, **BREDA; Juliana Zardo** ⁵, **OLIVEIRA; Giovanna Ketlen Lisboa** ⁶, **NETO; José Faibes Lubianca** ⁷, **CARDOSO; Maria Cristina de Almeida Freitas** ⁸, **BERBERT; Monalise Costa Batista** ⁹, **BARBOSA; Lisiane de Rosa** ¹⁰, **MAAHS; Marcia Angelica Peter** ¹¹

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Respiração Oral (RO) é uma condição patológica, na qual o indivíduo passa a respirar predominantemente ou exclusivamente pela boca levando à alterações estruturais e funcionais do organismo. Tal condição pode estar relacionada a presença de tonsilas palatinas e faríngeas hipertrofiadas, desvio de septo nasal, alergias respiratórias, deformidades congênitas da cavidade nasal, dentre outras, e pode estar associada a roncosp, apnéia do sono, malformações nas estruturas faciais, assim como alterações nos padrões de crescimento craniofaciais. A mordida cruzada posterior (MCP) consiste numa inversão na relação entre os dentes da maxila e da mandíbula, ou seja, os dentes superiores ocluem por dentro dos inferiores, podendo ocorrer em um ou mais dentes uni ou bilateralmente. A etiologia dessa má oclusão pode ser atribuída à atresia maxilar, respiração oral e hábitos de sucção, entre outras causas. **OBJETIVO:** Verificar a prevalência de MCP em uma amostra de respiradores orais pediátricos. **MÉTODOS:** Estudo de campo descritivo de análise de dados quantitativa, realizado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do hospital de origem sob os pareceres nº 1.900.382 e 4.433.707. Foram analisadas 113 fichas de avaliação clínica de ortodontia do ambulatório de Práticas Integradas em RO de responsabilidade da professora ortodontista e o diagnóstico de RO foi realizado pela equipe de otorrinolaringologia. **RESULTADOS:** Após observar os critérios de exclusão que foram indivíduos portadores de síndromes e/ou fissuras labiopalatinas, ter realizado ou estar em tratamento ortodôntico e não ter dentes posteriores ainda, permaneceram 98 indivíduos no estudo com idade média de 7 anos e 3 meses, sendo a idade mínima 2 anos e 3 meses e máxima 17 anos e 1 mês e desvio padrão de 3,63. A presença de MCP (uni ou bilateral) foi encontrada em 36 indivíduos, representando 36,73% da amostra. Destes, 20 (55,56%) eram do sexo masculino e 16 (44,44%) do sexo feminino. **CONCLUSÃO:** A prevalência de MCP nesta amostra de respiradores orais pediátricos foi de 36,73%.

PALAVRAS-CHAVE: Respiração Bucal, Má Oclusão, Mordida Cruzada

1 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, mariana.costa@ufcspa.edu.br
 2 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, laurabasc@gmail.com
 3 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, valquiriazndn.ufcspa.edu.br
 4 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, danielli.vieira@ufcspa.edu.br
 5 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, julianazbreda@gmail.com
 6 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, gioketlen19@gmail.com
 7 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, jlubianca@ufcspa.edu.br
 8 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, mcardoso@ufcspa.edu.br
 9 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, monalise@ufcspa.edu.br
 10 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, lisiane@ufcspa.edu.br
 11 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, marciama@ufcspa.edu.br



PRINCIPAIS ALTERAÇÕES FONÉTICAS ENCONTRADAS EM PACIENTES ACOMETIDOS POR PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA (PFP).

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

CARVALHO; Adriana Rahal Rebouças de ¹, RIBEIRO; Bruna Priscila dos Santos ²

RESUMO

Introdução: a PFP é uma neuropatia periférica decorrente de uma disfunção em algum ponto do trajeto do nervo facial (VII). Apresenta duas fases: a inicial chamada flácida, e a fase de seqüela onde alguns casos evoluem com seqüelas permanentes. Pode levar a alterações nas funções orofaciais como: fala, mastigação e deglutição. **Objetivo:** identificar as principais alterações fonéticas encontradas por fonoaudiólogos, durante as avaliações de fala em pacientes acometidos de PFP. **Método:** o projeto foi aprovado pelo CEP da instituição sob nº 4.719.266. Participaram deste estudo, 17 fonoaudiólogos especialistas em motricidade orofacial e que possuem experiência com pacientes com PFP. Os participantes após assinarem o TCLE, foram submetidos à um questionário contendo 10 perguntas, através da plataforma digital *Google Forms*. Após a coleta, os dados foram tabulados em tabela Excel para posterior análise estatística. **Resultados:** 15 (88,2%) do sexo feminino e 2 (11,8%) do masculino participaram da pesquisa. A média de idade foi de 45 anos. Tempo de formação acadêmica: 1 (5,9%) tinha de 2 a 5 anos, 2 (11,8%) de 5 a 10 e 14 (82,4%) formados há mais de 10 anos. 14 (82,4%) relatam receber os pacientes costumeiramente na fase flácida, enquanto 3 (17,6%) dizem recebê-los na fase de seqüela. Nove fonoaudiólogos (52,9%) citaram a fala como queixa dos pacientes e 16 (94,1%) perceberam as alterações de fala durante suas avaliações de fala. Os fonemas mais citados com alterações na fase flácida foram: plosivos bilabiais (88,2%), fricativos labiodentais (82,4%), e o nasal bilabial (52,9%). Na seqüela foram: plosivos bilabiais (88,2%), fricativos labiodentais (64,7%), e o fonema nasal bilabial (52,9%). Dezesesseis fonoaudiólogos (94,1%) afirmam que houve melhora na condição de fala após a terapia, principalmente nos plosivos bilabiais (52,9%). Para 13 participantes (76,5%) a fase flácida é a que promove melhor resposta ao tratamento. Um participante não observou alterações fonéticas em pacientes com PFP. **Conclusão:** A PFP leva a alterações fonéticas que são percebidas pelos pacientes e fonoaudiólogos, principalmente em fonemas que exigem movimentação de lábios superior e inferior, como plosivos bilabiais, nasal bilabial e fricativos labiodentais.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças do Nervo Facial, Paralisia de Bell, Fonética, Fonoaudiologia, Inteligibilidade da Fala, Assimetria Facial

¹ FCMSCSP, rahal-carvalho@uol.com.br

² FCMSCSP, bruna.ribeiro@aluno.fcmsantacasaspedu.br

**PROGRAMA DE EDUCAÇÃO EM SONO PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO DE ESCOPO**

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

PASSOS; Isabella Ketlen Silva ¹, SOUSA; Anna Clara Carvalho de ², BRAGA; Eduarda Moreira ³, CORRÊA; Camila de Castro ⁴

RESUMO

Introdução: Queixas sobre o sono são recorrentes entre crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), tendo a influencia da má higiene do sono. **Objetivo:** investigar programas de intervenção em sono para crianças com TEA, por meio do escopo. **Métodos:** foi realizada uma revisão de escopo, por meio da Pubmed/Medline, IBICS e Embase. Foi utilizada a seguinte estratégia de busca em português: (autismo) AND (sono) AND (educação OR promoção), e em inglês (autism) AND (sleep) AND (education). Foram incluídos estudos sobre a realização de programas de educação sobre higiene do sono voltados para crianças com TEA. Não houve delimitação temporal ou de idioma. Os estudos localizados foram analisados por meio da ferramenta Rayyan, por três juízes de modo independente. **Resultados:** A fase 1 foi composta 903 artigos e na fase 2 analisados 9 artigos, sendo 5 efetivamente incluídos para a análise. Os cinco artigos excluídos abordavam o tema da insônia e sobre comportamentos inadequados de higiene do sono, entretanto não propuseram programas educacionais para esta finalidade. Sendo assim, dentre os artigos incluídos, 2 publicados no ano de 2020, 5 publicados no ano de 2021 e 2 publicado no ano de 2022, 7 de origem dos Estados unido, 1 de origem da Inglaterra e 1 com origem do Irã. Em relação aos objetivos dos estudos, 4 deles tinham o objetivo de descrever formas de conscientizar por meio de panfletos, orientações individuais, palestras e terapias com responsáveis/cuidadores e terapeutas sobre a higiene do sono. Como resultado, observaram que os programas de higiene do sono, com intervenções multidisciplinares, auxiliaram os responsáveis, no período que antecede o sono, além de proporcionar melhora no sono das crianças. **Conclusão:** Observou-se que a temática de programas de educação em higiene do sono para crianças com TEA é escassa na literatura científica. Dentre os estudos localizados, houve importante ação com esta população que expressou na melhoria da qualidade do sono.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do Espectro Autista, Higiene do Sono, Fases do Sono, Sono

¹ Uniplan - Universidade Planalto, isabellaksp@hotmail.com

² Uniplan - Universidade Planalto, cllaracarvalhosousa@gmail.com

³ Uniplan - Universidade Planalto, eduardamoreira.braga@gmail.com

⁴ Uniplan - Universidade Planalto, camila.ccorrea@hotmail.com


PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO MIOFUNCIONAL OROFACIAL PARA IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

BORGES; Allya Francisca Marques¹, **MESQUITA; Jade Yohana**², **MEDEIROS; Alba Maria Melo de**³, **ARAÚJO; Ramon Cipriano Pacheco de**⁴, **DANTAS; Anna Beatriz de Araújo**⁵, **TAVEIRA; Karinna Veríssimo Meira Taveira**⁶, **CAVALCANTI; Renata Veiga Andersen**⁷

RESUMO

Introdução: A senescência promove modificações estruturais e funcionais no sistema estomatognático, assim, programas de intervenção podem auxiliar na promoção, prevenção e reabilitação dos transtornos da saúde bucal e função oral decorrentes do envelhecimento. **Objetivo:** Descrever os programas de intervenção miofuncional orofacial para idosos. **Métodos:** Revisão integrativa, do tipo descritiva, realizada entre o período de janeiro a abril de 2022 na base de dados Pubmed/Medline. Uma busca por combinações de palavras e truncamentos apropriados foram selecionados e ajustados para a base Pubmed/Medline utilizando os termos: "aged", "elderly", "Myofunctional Therapy", "mastication", "chewing", "speech" OR "respiration" com auxílio dos operadores booleanos OR e AND. A seleção dos estudos, processo da coleta e análise dos dados foi realizada por dois autores. Foram incluídos artigos que relataram na íntegra os Programas de Intervenção Miofuncional Orofacial, compostos por população com idade maior ou igual a 60 anos, sem delimitação de tempo e idioma. Foram excluídos artigos que apresentassem idosos residentes em instituições de longa permanência para idosos, em assistência domiciliar e/ou hospitalar, bem como com alguma comorbidade e/ou estudos secundários. **Resultados:** Identificou-se 529 artigos, onde os critérios de exclusão e inclusão foram aplicados, chegando ao total de 2 artigos que abordavam a temática. Os estudos incluídos foram realizados no Japão, do tipo ensaio clínico randomizado controlado e contam com avaliação pré e pós processo de intervenção, identificando mudança significativa nos grupos experimentais dos resultados alcançados. A amostra dos estudos é composta por idosos com idade média entre 73,4 anos e 75,6 anos, sendo majoritariamente do sexo feminino. O período de intervenção variou de três a seis meses, ocorrendo exercícios nos músculos faciais, músculos de expressão, língua, massagens nas glândulas salivares e deglutição. Os estudos clínicos indicaram que os programas de intervenção promoveram melhoria do estado de saúde oral e da função oral da população idosa saudável. **Conclusão:** Conclui-se que o desenvolvimento de programas de intervenção miofuncional orofacial para idosos, incluindo ações educativas e exercícios miofuncionais orofaciais, são eficazes, promovendo um envelhecimento de qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso, Terapia Miofuncional, Sistema Estomatognático, Revisão

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, allya.marques.084@ufrn.edu.br

² Universidade Federal do Rio Grande do Norte, jade.mesquita.079@ufrn.edu.br

³ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Albamedeirosmm@gmail.com

⁴ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, ramon.cipriano00@gmail.com

⁵ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, annabeatris4@gmail.com

⁶ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, karinnavm@hotmail.com

⁷ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, renata.cavalcanti@ufrn.br


PROPOSTA DE PROTOCOLO PARA AVALIAÇÃO TERMOCRÁFICA DO MÚSCULO ORBICULAR DA BOCA

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

SALLES; Patrícia Vieira ¹, VALETIM; Amanda Freitas ², HADDAD; Denise Sabagh ³, FURLAN; Renata Maria Moreira Moraes ⁴, GAMA; Ana Cristina Côrtes ⁵, MOTTA; Andréa Rodrigues ⁶

RESUMO

INTRODUÇÃO: O músculo orbicular da boca é importante para o desempenho de diversas funções do sistema estomatognático. A termografia infravermelha é uma técnica não invasiva, indolor, que não requer contraste ou ionização e está sendo incorporada, nos últimos anos, pela Fonoaudiologia. **OBJETIVO:** propor uma metodologia de análise termográfica para o músculo orbicular da boca. **MÉTODO:** trata-se de um estudo observacional, analítico e transversal. A partir da imagem termográfica de 11 crianças e 13 adultos foi definida, com base na anatomia do músculo orbicular da boca, a área do referido músculo. A partir daí, dividiu-se tal área em quatro quadrantes, e cada quadrante foi analisado utilizando-se quatro formas diferentes - triângulo, retângulo, triângulo com um dos lados arredondados incluindo o vermelhão dos lábios e uma forma personalizada que englobava somente a região do músculo orbicular da boca sem incluir o vermelhão do lábio. Foram coletados os dados de temperatura máxima e média. Os dados foram analisados por meio do coeficiente de variação e da concordância interavaliadores. O estudo foi aprovado por dois Comitês de Ética em Pesquisa com os números de parecer 4.972.914 e 3.695.491. **RESULTADOS:** a variabilidade dos dados de cada forma utilizada, por região do músculo orbicular da boca, tanto para temperatura média quanto para máxima apresentou dispersão semelhante para as quatro formas analisadas, tanto para crianças quanto para os adultos. Verificou-se que a forma retangular foi a que obteve o menor coeficiente de variação em mais regiões, tanto para os adultos, quanto para as crianças. A concordância interavaliadores mostrou-se excelente para todas as formas, novamente para crianças e adultos. **CONCLUSÃO:** a melhor forma de se analisar o músculo orbicular da boca é por meio dos quadrantes, utilizando a temperatura máxima ou média e a forma do retângulo, partindo de uma elipse inicial que abrange todo o músculo.

PALAVRAS-CHAVE: Termografia, Anatomia, Músculos Faciais, Face, Fonoaudiologia

1 Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, patriciavieirasalles@gmail.com
 2 Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, amandavalentim@gmail.com
 3 Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, deniseshaddad@hotmail.com
 4 Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, renatamfurlan@gmail.com
 5 Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, anaccgama@gmail.com
 6 Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, andreamotta19@gmail.com

**PROTOCOLO PARA A AVALIAÇÃO DO MODO RESPIRATÓRIO ORAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

AMARAL; REBECA NOVAIS ¹, MELO; FRANCIELE GOMES ALVES DE ², VALENÇA; ALICE GABRIELA MORAES ³, CUNHA; DANIELE ANDRADE DA ⁴, SILVA; HILTON JUSTINO DA ⁵, FONTES; LUCIANA DE BARROS CORREIA ⁶, LIMA; NIEDJE SIQUEIRA DE ⁷, LIVERA; ALDA VERÔNICA DE SOUZA ⁸

RESUMO

INTRODUÇÃO: A respiração oral é uma demanda recorrente na prática fonoaudiológica, visto que acomete, principalmente, indivíduos em fase de desenvolvimento craniofacial e/ou em período escolar, podendo se estender até a fase adulta. Muitos destes apresentam alterações estruturais orofaciais que geram impactos diretos nas suas funções estomatognáticas, como: sucção, mastigação, deglutição e fonoarticulação. E além destas funções essenciais, a qualidade de vida deste indivíduo tende a ser comprometida. Visto que poderá desenvolver dificuldades na concentração, na respiração e no sono. Diante disto, é imprescindível que a prática fonoaudiológica esteja preparada para avaliar este paciente em todas as suas interfaces e não somente nas suas estruturas, levando em consideração o que realmente está alterado e as suas potencialidades. **OBJETIVO:** O trabalho tem como objetivo analisar, com base numa revisão sistemática de literatura, os artigos publicados com a aplicação de protocolos relacionados a avaliação do modo respiratório. **MÉTODOS:** Foi realizado levantamento bibliográfico com estudos publicados na base de dados das plataformas: Scielo, Lilacs, Medline, Pubmed e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), através do cruzamento das palavras: Fonoaudiologia, Respiração Oral, Respiração Bucal e Protocolo utilizando o operador booleano “AND”, tendo como critérios de inclusão publicações em português e inglês, sem delimitação temporal, e que estivessem publicadas na íntegra. **RESULTADOS:** Após a realização dos cruzamentos das palavras chave nas bases de dados foram utilizados para a revisão 11 artigos. Destes, 4 foram baseados no Protocolo MBGR, 4 baseados no Protocolo AMIOFE - sendo 1 destes com proposta expandida) - e 3 por elaboração de protocolo exclusivo para o estudo. **CONCLUSÃO:** Apesar de haver demanda na clínica fonoaudiológica sobre as alterações relacionadas à respiração oral, não foram encontrados na literatura protocolos validados que avaliem, de forma específica, este indivíduo. Sendo assim, é necessário que haja a elaboração e validação de um protocolo inerente às queixas e sintomas específicos pertinentes a esta condição.

PALAVRAS-CHAVE: PROTOCOLO, RESPIRAÇÃO ORAL, RESPIRAÇÃO BUCAL, FONOAUDIOLOGIA

¹ UFPE, REBECA.AMARAL@UFPE.BR
² UFPE, FRANCIELE.GOMES@UFPE.BR
³ UFPE, ALICE.VALENCA@UFPE.BR
⁴ UFPE, DANIELE.CUNHA@UFPE.BR
⁵ UFPE, HILTON.ISLVA@UFPE.BR
⁶ UFPE, LUCIANA.FONTES@UFPE.BR
⁷ UFPE, NIEDJE.BEZERRA@UFPE.BR
⁸ UFPE, ALDA.LIVERA@UFPE.BR

REFLEXÕES DO USO DA TECNOLOGIA LEVE NA PARALISIA FACIAL NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

TORRES; Rebeca Vila Nova de Araújo¹, **FRANCO; Isabella Cavalcante**², **Dos SANTOS; Isabella**³,
ALVES; Giorvan Anderson dos Santos⁴

RESUMO

INTRODUÇÃO: Tecnologia em saúde refere-se à aplicação de conhecimentos com objetivo de promoção, prevenção e reabilitação do estado em saúde. O uso da tecnologia leve trata-se das relações, produção de comunicação, acolhimento, vínculos e autonomização. A paralisia facial é uma seqüela comum em pacientes acometidos por acidente vascular cerebral, apresentando como consequências, além das alterações na mímica facial, mastigação, deglutição e fala, problemas psicológicos e sociais. Deste modo, a implementação da tecnologia leve, é uma importante ferramenta desde o processo de acolhimento, vínculo, anamnese e avaliação à reabilitação. **OBJETIVO:** A presente pesquisa teve como objetivo analisar o uso das tecnologias leves nos estudos em paralisia facial publicadas em revistas brasileiras de Fonoaudiologia. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual foi realizada a busca em bases de dados nacionais, sendo utilizados os descritores: paralisia facial, tecnologia e fonoaudiologia. Os critérios de inclusão foram artigos originais, descrevendo as alterações miofuncionais orofaciais em pacientes com paralisia facial. A busca foi restrita aos artigos em português dos periódicos específicos da fonoaudiologia. Os critérios de exclusão envolvem os artigos de revisão integrativa e estudos de casos. A amostra final foi de 16 artigos, sendo 14 excluídos dos 30 artigos encontrados. **RESULTADOS:** As pesquisas analisadas não descrevem a tecnologia leve em seus métodos, com ressalvas apenas dois artigos, que abordam apenas de forma implícita a importância de pesquisar acerca da integridade psicossocial do indivíduo. **CONCLUSÃO:** Os artigos de forma geral não abordam a tecnologia leve, demonstrando necessidade de estudos com maior atenção à temática, visto que a implementação da tecnologia leve possibilita forte impacto à vida do paciente, sendo porta de entrada para o acolhimento, adesão e eficácia terapêutica.

PALAVRAS-CHAVE: Paralisia Facial, Tecnologia, Fonoaudiologia

1 Universidade Federal da Paraíba, beca_vilanova@hotmail.com
2 Universidade Federal da Paraíba, isabella.cavalcante.f@gmail.com
3 Universidade Federal da Paraíba, isabelasntsfono@gmail.com
4 Universidade Federal da Paraíba, anderson_ufpb@yahoo.com.br

**RELAÇÃO DA MASTIGAÇÃO COM A DESNUTRIÇÃO EM IDOSOS DA COMUNIDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.**

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

MEDEIROS; Alba Maria Melo de ¹, ARAÚJO; Ramon Cipriano Pacheco de ², DANTAS; Anna Beatriz de Araújo ³, BORGES; Allya Francisca Marques ⁴, TAVEIRA; Karinna Veríssimo Meira ⁵, CAVALCANTI; Renata Veiga Andersen ⁶

RESUMO

Introdução: O envelhecimento pode alterar o sistema estomatognático, a saúde bucal e a função oral, quando prejudicadas são indicadores de risco para má alimentação e nutrição. O comprometimento mastigatório causa um impacto negativo tanto na saúde bucal quanto na saúde geral, e uma mastigação alterada pode afetar o tipo de alimento selecionado e, portanto, influenciar o estado nutricional. **Objetivo:** Verificar se há relação entre os problemas de mastigação com a desnutrição em idosos da comunidade, por análise de estudos publicados nas bases de dados da PubMed. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, que proporciona uma síntese do conhecimento. O levantamento bibliográfico foi realizado sem restrição de período, por meio da busca de artigos na base de dados da PubMed/Medline. A busca foi realizada a partir do cruzamento dos descritores: Aged OR elderly OR ageing OR senior AND Mastication OR chewing OR chewing performance OR chewing problems AND Malnutrition OR nutritional deficiency OR undernutrition OR risk of malnutrition. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados na língua inglesa, que avaliaram o estado nutricional, função mastigatória e mostraram a relação da desnutrição com a mastigação, com população de idosos não institucionalizados, disponíveis na íntegra e sem restrição de período. Foram excluídas revisões de literatura, duplicados e artigos que avaliavam idosos hospitalizados e/ou institucionalizados. Os critérios de inclusão e de exclusão foram aplicados a partir da leitura dos títulos e dos resumos dos artigos. **Resultados:** Foram incluídos 9 artigos, seguindo os critérios de elegibilidade. Destes, 55,5% (5) encontraram relação entre problemas de mastigação e desnutrição, enquanto 44,4% (4) encontraram relação entre problemas de mastigação e risco maior de desnutrição. A principal causa do problema de mastigação encontrado nos idosos foi a ausência de dentes, descrito em 33,3% (3). **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que os problemas de mastigação têm relação com a desnutrição, além de aumentar o risco de desnutrição por baixa ingestão de nutrientes em idosos da comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Mastigação, Desnutrição, Idosos

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, albamedeirosmm@gmail.com

² Universidade Federal do Rio Grande do Norte, ramon.cipriano00@gmail.com

³ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, annabeatris4@gmail.com

⁴ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, allya.marques.084@ufrn.edu.br

⁵ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, karinnavm@hotmail.com

⁶ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, renata.cavalcanti@ufrn.br



RELATO DE CASO: ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM AMBIENTE HOSPITALAR COM DIAGNÓSTICO DE ALTERAÇÃO DE FRÊNULO E NA AMAMENTAÇÃO

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

BIANCHI; Gabriela ¹, LEIVA; Alan Walter Dannenhauer Castro ², FERREIRA; Lucas Gabriel dos Anjos ³, RAYMUNDO; Letícia Monteiro ⁴, NUNES; Laura Fuchs ⁵, BARBOSA; Lisiane De Rosa ⁶

RESUMO

TEMA: frênulo lingual e amamentação **OBJETIVO:** Descrever a atuação fonoaudiológica no reconhecimento de alteração de frênulo lingual e na amamentação **PROCEDIMENTOS:** Estudo realizado sob o parecer aprovado 4.794.773. Paciente do sexo masculino, 25 dias, utilizando sonda nasogástrica, encaminhado para avaliação clínica da deglutição durante internação, realizada pelo serviço de fonoaudiologia de um hospital, utilizando-se o Protocolo de Avaliação Clínica da Disfagia Pediátrica (PAD-PED). Conforme a avaliação, o paciente também passou pelo teste da linguinha, sendo indicado para frenectomia com a equipe de otorrinolaringologia. Os atendimentos foram realizados de duas a três vezes por semana, visando a liberação total de Via Oral (VO) com segurança e o estabelecimento da amamentação. **RESULTADOS:** Foram realizados 8 atendimentos pela equipe de fonoaudiologia. No primeiro, o paciente passou pela avaliação do PAD-PED, resultando em disfagia orofaríngea leve, apresentando parâmetros normais, exceto pela movimentação de língua, por esse motivo, sendo aplicado o teste da linguinha, onde encontrou-se um escore total de 14 e postura de frênulo no ápice. O paciente apresentou controle de ritmo adequado, entretanto, com o decorrer da oferta, apresentou incoordenação entre Sucção, Deglutição e Respiração (SDR) com episódio de tosse. Nos 4 seguintes atendimentos, foram realizados treinos de sucção não nutritiva com o paciente e orientações em relação a amamentação com a mãe. A mesma relatou que estava com lesões mamilares, possivelmente decorrentes da presença da alteração no frênulo lingual. Após a frenectomia, foram realizados 3 atendimentos. Sendo o primeiro para verificar a cicatrização e mobilidade da língua. No segundo e terceiro foram realizados treinos com dedo enluvado, chupeta e mamadeira, para fortalecer e ensinar os movimentos da língua, anteriormente realizados com dificuldades. Também foram repassadas orientações para a oferta da dieta em domicílio em seio materno ou mamadeira. O paciente apresentou melhora na coordenação SDR, tendo ganhado alta com deglutição normal (PAD-PED). **CONCLUSÃO:** A atuação fonoaudiológica no reconhecimento de alteração de frênulo lingual e no manejo da amamentação foi essencial para a evolução clínica do paciente. Corroborando com a literatura de que o frênulo alterado é uma causa reconhecida de dificuldade na amamentação, podendo causar traumas mamilares, alimentação ineficaz e baixo ganho de peso infantil.

¹ UFCSPA, gabrielabi@ufcspa.edu.br

² UFCSPA, ALANWLEIVA@GMAIL.COM

³ UFCSPA, lucasgabrieladosanjos@hotmail.com

⁴ UFCSPA, leticiamr@ufcspa.edu.br

⁵ Hospital da Criança Santo Antônio - ISMPA, fono.lauraf@gmail.com

⁶ UFCSPA, lisiane@ufcspa.edu.br

¹ UFCSPA, gabrielabi@ufcspa.edu.br
² UFCSPA, ALANWLEIVA@GMAIL.COM
³ UFCSPA, lucasgabrielidosanjos@hotmail.com
⁴ UFCSPA, leticiamr@ufcspa.edu.br
⁵ Hospital da Criança Santo Antônio - ISMPA, fono.lauraf@gmail.com
⁶ UFCSPA, lisiane@ufcspa.edu.br


RESPIRAÇÃO ORAL X FONOAUDIOLOGIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA ATUAL

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

MELO; FRANCIÉLE GOMES ALVES DE ¹, AMARAL; REBECA NOVAIS ², VALENÇA; ALICE GABRIELA MORAES ³, SANTOS; DEBORA SILVA DOS ⁴, CUNHA; DANIELE ANDRADE DA ⁵, SILVA; HILTON JUSTINO DA ⁶, FONTES; LUCIANA DE BARROS CORREIA ⁷, LIMA; NIEDJE SIQUEIRA DE ⁸, LIVERA; ALDA VERÔNICA DE SOUZA ⁹

RESUMO

INTRODUÇÃO: Atualmente tem-se tido um grande número de pessoas, principalmente crianças, que apresentam respiração oral. Isso se dá, não só nos pacientes que procuram algum tipo de atendimento para tentar melhorar a respiração, mas também pelas pessoas que observamos no nosso dia a dia. Na clínica fonoaudiológica, o que mais se encontra como causa da respiração oral são: alergias (principalmente rinite alérgica), hipofuncionalidade da musculatura elevadora de mandíbula, impossibilitando postura adequada de língua e lábios, entre outras alterações. Em decorrência disso, faz-se necessário conhecer a interface na atualidade da respiração oral no âmbito da clínica fonoaudiológica. **OBJETIVO:** O trabalho tem como objetivo verificar com base numa revisão sistemática de literatura o desenvolvimento da interface entre fonoaudiologia e respiração oral nos últimos 5 anos. **MÉTODOS:** Foi realizado levantamento bibliográfico com estudos publicados na base de dados das plataformas: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Lilacs e Scielo, através do cruzamento das palavras: Fonoaudiologia, Respiração Oral, e Respiração Bucal utilizando o operador booleano "AND", tendo como critérios de inclusão publicações em português, inglês e espanhol com delimitação temporal dos últimos 5 anos, e que estivessem publicadas na íntegra. **RESULTADOS:** Após a realização dos cruzamentos das palavras chave nas bases de dados foram utilizados para a revisão 8 artigos. Foi observado que dois dos artigos selecionados correlacionaram respiração oral e suas implicações no desempenho escolar; um dos artigos teve a finalidade de apresentar alterações de força de língua presentes nos respiradores orais; dois tiveram como objetivo contar um perfil de alterações presentes nos respiradores orais e um quis comprovar a eficácia de um programa de terapia miofuncional em respiradores orais. **CONCLUSÃO:** Com a realização da revisão pode-se concluir que nos últimos anos, mesmo com as dificuldades decorrentes do período de pandemia, houveram publicações sobre o tema proposto, porém ainda muito limitadas, tendo-se em vista a quantidade de publicações encontradas nos últimos 5 anos.

PALAVRAS-CHAVE: FONOAUDIOLOGIA, RESPIRAÇÃO ORAL, RESPIRAÇÃO BUCAL

¹ UFPE, FRANCIÉLE.GOMES@UFPE.BR
² UFPE, REBECA.AMARAL@UFPE.BR
³ UFPE, ALICE.VALENCA@UFPE.BR
⁴ UFPE, DEBORA.SSANTOS2@UFPE.BR
⁵ UFPE, DANIELE.CUNHA@UFPE.BR
⁶ UFPE, HILTON.ISLVA@UFPE.BR
⁷ UFPE, LUCIANA.FONTES@UFPE.BR
⁸ UFPE, NIEDJE.BEZERRA@UFPE.BR
⁹ UFPE, ALDA.LIVERA@UFPE.BR



REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA SOBRE APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO Y TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

SANZANA-LEIVA; Andrés ¹, PARRA-REYES; David ²

RESUMO

Objetivo: El principal objetivo de esta revisión sistemática es dar a conocer las intervenciones realizadas en terapia miofuncional orofacial que existen al momento en pacientes adultos diagnosticados con apnea obstructiva del sueño. **Material y métodos:** La búsqueda en las bases de datos PUBMED, Google Scholar, SCIELO, Science Direct, COCHRANE y BVS se realizó en Diciembre de 2020, con los términos “Obstructive Sleep Apnea” [Mesh], Myofunctional Therapy [Mesh], y “Speech Therapy” [Mesh], obteniendo 613 artículos. Después de evaluar títulos y resúmenes, en la primera observación seleccionó 33 artículos, de los cuales se encontraron 6 artículos en PubMed, 11 artículos en Google Scholar, 2 artículos en SCIELO, 4 artículos en Science Direct, 1 artículo en COCHRANE y 9 artículos en BVS. Después de leer en su totalidad para hacer la selección final se excluyeron los artículos que no cumplían con los criterios de inclusión, siendo estos personas adultas con SAOS, con intervenciones en rehabilitación como tratamiento habitual mediante la terapia miofuncional, también se excluyeron artículos de casos clínicos, revisiones sistemáticas y meta análisis, además los que se repitieron en las fuentes consultadas, quedando solamente 7 estudios. **Resultados:** El fortalecimiento muscular de la VAS, mediante esta intervención fonoaudiológica, genera beneficios y mejoras significativas sobre los signos y síntomas del SAOS. Además de mejora subjetiva de la somnolencia diurna y de la calidad del sueño. Se evidenció también mejoras significativas en la circunferencia de cuello, apnea presenciada e intensidad de ronquidos. **Conclusión:** Todos los artículos del estudio exponen aplicar diversas intervenciones en terapia miofuncional que con frecuencia son los ejercicios orofaciales, lavado nasal y la estimulación de las funciones orofaciales de respiración, deglución, masticación y habla las mismas que actúan incrementando la fuerza de la musculatura orofaríngea los mismos que brindan una efectividad en este tipo de terapia, siempre y cuando los realicen de manera cotidiana y perseverante, lo que afirman mejoría en la calidad del sueño nocturno, influenciando en la disminución de la somnolencia diurna, un aumento en el tono muscular orofaríngeo, reducción de la gravedad del SAOS y en general una mejora la calidad de vida de los sujetos investigados.

PALAVRAS-CHAVE: Apnea obstructiva del sueño, Terapia miofuncional orofacial, Fonoaudiología

¹ Clínica San Juan de Dios, Departamento de Terapia de Lenguaje, andres_sanzana@outlook.com

² Universidad Nacional Federico Villarreal, davidparrare@gmail.com



USO DA TERMOGRAFIA PARA A AVALIAÇÃO DAS ESTRUTURAS RELACIONADAS À MASTIGAÇÃO

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

FERNANDES; Rita de Cássia Barreto¹, RIVOREDO; Zilma Ribeiro², CUNHA; Daniele Andrade da³, SILVA; Hilton Justino da⁴, MELO; Franciele Gomes Alves de⁵, SILVA; Hannah Kamila Azevedo da⁶, SIMÕES; Natália⁷, LIMA; Niedje Siqueira de⁸, FONTES; Luciana de Barros Correia⁹

RESUMO

Introdução: A mastigação representa uma função oral primária, relacionada ao estado geral de saúde e à qualidade de vida dos indivíduos. Nesse sentido, o diagnóstico precoce das condições de normalidade ou dos desvios no desempenho da função da mastigação representa um importante objeto de estudo, particularmente pelos profissionais da motricidade orofacial. A termografia infravermelha tem aplicabilidade em indivíduos com algum tipo de doença, transtorno ou disfunção no complexo orofacial. **Objetivos:** Examinar e mapear as evidências científicas sobre o uso da termografia, para a avaliação das regiões relacionadas à função mastigatória. **Métodos:** Estudo do tipo Revisão Escopo (*Scoping Review*), conforme as recomendações propostas pelo Instituto Jonna Briggs (JBI) e apresentada segundo as recomendações do *PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)*. Como pergunta norteadora foi estabelecida: “Quais as evidências científicas sobre o uso da termografia, para a avaliação das regiões relacionadas à função mastigatória?” Foram utilizados os Descritores de Ciência da Saúde (DeCs): termografia, músculos mastigatórios (ou mastigação) e sistema estomatognático, nas versões em inglês, português e espanhol, com a adaptação para os MeSH Terms na busca via Pubmed. Houve um pareamento na busca avançada com a inclusão de dois descritores, sendo um deles a termografia, e adotando-se os operadores booleanos “AND”, “OR” e “NOT. Adotaram-se critérios de inclusão e exclusão. A qualidade metodológica dos estudos selecionados foi avaliada utilizando a escala PEDro (*Physiotherapy Evidence Database*). **Resultados:** As estratégias de busca permitiram identificar 407 referências. Dessas, 20 foram incluídas, após a leitura na íntegra. **Conclusão:** Ainda não existe uma quantidade significativa de artigos que abordem as aplicações da termografia na mastigação. Houve uma semelhança entre os estudos relacionados ao ambiente do exame quanto à temperatura, iluminação, distância do equipamento ao paciente e umidade. Porém não se constatou a existência de um protocolo; o que pode trazer falta de qualidade aos exames.

PALAVRAS-CHAVE: termografia, mastigacao, protocolos

¹ Universidade Federal de Pernambuco, rita.bfernandes@ufpe.br

² Universidade Federal de Pernambuco, odontozil@hotmail.com

³ Universidade Federal de Pernambuco, danielle.cunha@ufpe.br

⁴ Universidade Federal de Pernambuco, hilton.islva@ufpe.br

⁵ Universidade Federal de Pernambuco, franciele.gomes@ufpe.br

⁶ Universidade Federal de Pernambuco, hannahkazevedo@gmail.com

⁷ Universidade Federal de Pernambuco, danielle.cunha@ufpe.br

⁸ Universidade Federal de Pernambuco, niedje.lima@ufpe.br

⁹ Universidade Federal de Pernambuco, luciana.fontes@ufpe.br

Realização:



14º EBMO
Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial

2 a 4 de junho de 2022

Resumos simples de mostra de experiências de ações ou serviços em Motricidade Orofacial

**A MOTRICIDADE OROFACIAL ATRAVÉS DE AÇÕES INTERDISCIPLINARES E INTERPROFISSIONAIS COM A ODONTOLOGIA**

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

ALEIXO; Bárbara de Lavra Pinto ¹, OTAVIO; Andressa Colares da Costa ², BRASIL; Brunah de Castro ³, GOMES; Erissandra ⁴

RESUMO

INTRODUÇÃO: a atuação na Motricidade Orofacial é enriquecida com a comunicação interdisciplinar e interprofissional, especialmente com a Odontologia, no que tange ao diagnóstico, avaliação e tratamento dos distúrbios miofuncionais orofaciais. A inter-relação entre esses saberes é fundamental, principalmente para suprir a necessidade de ações integralizadas com práticas inovadoras dentro do sistema de atenção à saúde. **OBJETIVO:** relatar as ações de Motricidade Orofacial na interface com a Odontologia desenvolvidas em uma instituição de ensino superior. **INSTITUIÇÃO E/OU SERVIÇO PROPONENTE:** clínica-escola do Curso de Fonoaudiologia, vinculada ao Hospital de Ensino Odontológico (HEO) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). **PÚBLICO ENVOLVIDO:** Docentes, fonoaudiólogos, cirurgiões-dentistas e discentes dos Cursos de Fonoaudiologia e Odontologia (diurno e noturno) com atividades na Faculdade de Odontologia da UFRGS. **AÇÕES REALIZADAS (INDIVIDUAIS E COLETIVAS):** as ações são realizadas através de a) aulas ministradas em disciplinas teórico-práticas do curso de Odontologia: Clínica de Bebês, Clínica Infantojuvenil, Clínica de Ortodontia e Clínica de Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial; b) participação em seminários de casos clínicos, demonstrando a importância da atuação interprofissional; c) consultoria fonoaudiológica presencial em clínicas dos cursos de graduação em Odontologia diurno e noturno, no HEO, o que proporciona troca de conhecimento entre os discentes e os profissionais das áreas envolvidas. São realizadas orientações, triagens e acompanhamento de pacientes atendidos ou em tratamento odontológico no HEO. Quando há necessidade, pacientes em tratamento odontológico passam por uma triagem fonoaudiológica. Havendo indicação, o paciente é encaminhado para avaliação e tratamento na clínica-escola do curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia da UFRGS. **RESULTADOS OBTIDOS:** São ministradas anualmente aulas teóricas, participação presencial em seminários clínicos, além da consultoria fonoaudiológica presencial semanal nas disciplinas acima citadas do curso de Odontologia. As ações realizadas descritas também geram resultados em parcerias nas ações de extensão (Consultoria Fonoaudiológica na Odontologia, Teste da Linguinha, Diagnóstico em Patologias de Articulação Temporomandibular, Capacitação para Exame das Relações Maxilo-Mandibulares) e em pesquisas na área da Motricidade Orofacial através de trabalhos de conclusão dos cursos de graduação em Fonoaudiologia e Odontologia, cursos de especialização, mestrado e doutorado.

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, barbaradlp@gmail.com

² Universidade Federal do Rio Grande do Sul, andressa.colares@ufrgs.br

³ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, brasilbrunah@gmail.com

⁴ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, erifono@hotmail.com

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, barbaradlp@gmail.com
² Universidade Federal do Rio Grande do Sul, andressa.colares@ufrgs.br
³ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, brasilbrunah@gmail.com
⁴ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, erifono@hotmail.com


AÇÕES DESENVOLVIDAS POR UMA LIGA ACADÊMICA NO ÂMBITO DIGITAL

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

NEDEL; Valquíria Zandoná ¹, SCHIAVONI; Laura Battistin ², ARAÚJO; Mariana Costa ³, VIEIRA; Danielli Pires ⁴, BREDÁ; Juliana Zardo ⁵, OLIVEIRA; Giovanna Ketlen Lisboa ⁶, BARBOSA; Lisiane De Rosa ⁷

RESUMO

INTRODUÇÃO: As Ligas Acadêmicas (LA), tem sua origem na década de 20 nas graduações em Medicina e tratam-se de grupos compostos de universitários, que almejam proporcionar experiências de ensino-aprendizagem em distintos cenários, incentivando a colaboração e convívio interdisciplinar entre os ligantes, tanto quanto, ações sociais para o público externo ao âmbito acadêmico. Isto posto, as LA contribuem na formação profissional e na sustentação do tripé universitário brasileiro de ensino, pesquisa e extensão, preconizado no artigo 207 da Constituição de 1988. Nessa perspectiva, a Pandemia da COVID-19 impôs um novo desafio no desenvolvimento de atividades, uma vez que limitou o contato entre os integrantes, bem como inviabilizou qualquer evento ou ação com aglomeração de pessoas. **OBJETIVOS:** Descrever as atividades desenvolvidas por uma LA diante do contexto de isolamento social em virtude da pandemia, qualificando o impacto do âmbito digital como um meio de promoção de saúde e ferramenta de ensino. **PÚBLICO ENVOLVIDO:** Docentes e discentes participantes da Liga Acadêmica de Motricidade Orofacial (LAMO) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA). **AÇÕES REALIZADAS:** Desenvolveu-se ao longo do ano de 2021 atividades voltadas para aperfeiçoamento do conhecimento dos membros da LA, como aulas internas que buscaram sanar dúvidas e curiosidades sobre diversos assuntos, como a estética facial, a título de exemplo. Além das ações voltadas ao público interno, buscou-se desenvolver ações extensionistas voltadas a acadêmicos, profissionais da saúde e famílias, como eventos on-lines, que abordaram questões como anatomia orofacial, Paralisia Cerebral Infantil e fissuras labiopalatinas, *lives* e diversas postagens sobre motricidade orofacial e suas interfaces no *Instagram*. **RESULTADOS OBTIDOS:** Ao longo de 2021, foram realizadas 68 postagens no *Instagram*, dentre os quais abordou-se a divulgação de eventos, conteúdos para acadêmicos, profissionais e seguidores por meio de linguagem facilitada, dentre outros. Internamente, realizou-se duas aulas com convidadas externas, discussões de artigos e temas, além da elaboração de 19 resumos, dos quais, em diferentes eventos, onze apresentados oralmente, oito em formato de pôster e nove foram publicados em anais; destes, um recebeu premiação. Como atividade de extensão, três eventos abertos ao público foram realizados, com média de 294 participantes por evento.

PALAVRAS-CHAVE: Fonoaudiologia, Práticas Interdisciplinares, Promoção em Saúde, Estudantes de Ciências da Saúde

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Sul- UFRGS, valquiriaznd.ufrgs@hotmail.com

² Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSA, laurabasc@gmail.com

³ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSA, mariana.costa@ufcspa.edu.br

⁴ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSA, danielli.vieira@ufcspa.edu.br

⁵ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSA, julianazbreda@gmail.com

⁶ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSA, gjoketlen19@gmail.com

⁷ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSA, lisiane@ufcspa.edu.br

ATUAÇÃO EM UM BANCO DE LEITE HUMANO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

SCHIAVONI; Laura Battistin ¹, **FRIITZEN; Liandra** ², **CRISTOFOLI; Mabile Bárbara Giordani** ³, **BIANCHI; Gabriela** ⁴, **De OLIVEIRA; Natálie Araújo** ⁵, **TARTARI; Rafaela Festugatto** ⁶, **De ALMEIDA; Sheila Tamanini** ⁷, **MAAHS; Marcia Angelica Peter** ⁸, **BERBERT; Monalise Costa Batista** ⁹

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os Bancos de Leite Humano (BLHs) visam fortalecer políticas públicas de saúde materno infantil. Exercem papel assistencial junto às puérperas englobando ações de coleta, processamento e distribuição de leite humano para bebês impossibilitados de serem alimentados pelas próprias mães e orientações do manejo clínico do aleitamento materno (AM). **OBJETIVO:** Descrever as ações de um projeto de extensão em um banco de leite. **INSTITUIÇÃO E/OU SERVIÇO PROPONENTE:** Projeto de Extensão Falando em Amamentação (FEA) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). **PÚBLICO ENVOLVIDO:** Bolsista e voluntárias do projeto FEA, além das puérperas e nutrizes que frequentam o Banco de Leite Humano do Hospital Santa Clara, localizado no Complexo Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre- Rio Grande do Sul. **AÇÕES REALIZADAS - INDIVIDUAIS OU COLETIVAS:** Semanalmente, de maneira individual e escalonada, as participantes do projeto de extensão se dirigem ao BLH e permanecem por duas horas no local, com o intuito de orientar e auxiliar no manejo da extração do leite humano, quando solicitado pelas mulheres que ali estão, estabelecem este contato de maneira humanizada. **RESULTADOS OBTIDOS:** Dentro deste período, cerca de 4 mulheres são orientadas e/ou auxiliadas por dia de ação. Os tópicos abordados nas orientações são principalmente: benefícios do AM, estimulação da produção do leite, realização da extração manual e armazenamento do leite humano, além de esclarecer as dúvidas trazidas. Já para o auxílio, cumprindo as normas de biossegurança do local, as participantes realizam procedimentos para estimular a ejeção e realizar a extração do leite, por meio de bomba extratora ou manualmente.

PALAVRAS-CHAVE: Banco de Leite Humano, Aleitamento Materno, Extração de Leite Humano

1 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, laurabasc@gmail.com
 2 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, liandrafritzen99@gmail.com
 3 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, barbara.cristofoli@ufcspa.edu.br
 4 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, gabrielabi@ufcspa.edu.br
 5 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, natalie.oliveira@ufcspa.edu.br
 6 Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, rafaela.festugatto@santacasa.org.br
 7 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, sheilat@ufcspa.edu.br
 8 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, marciama@ufcspa.edu.br
 9 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, monalise@ufcspa.edu.br

**AValiação em Motricidade Orofacial por Telefoniaudiologia: Desafios em uma Clínica-Escola**

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

ANDRADE; MARIA EDUARDA POLLACCHINII DE ¹, OTAVIO; ANDRESSA COLARES DA COSTA ², ALEIXO; BÁRBARA DE LAVRA PINTO ³, BRASIL; BRUNAH DE CASTRO ⁴

RESUMO

INTRODUÇÃO: a Telefoniaudiologia ganhou evidência após o início do isolamento social imposto pela pandemia da COVID-19. A Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa) em parceria com a Associação Brasileira de Motricidade Orofacial (ABRAMO) lançaram um e-book para subsidiar a prática clínica na área da Motricidade Orofacial, entretanto os desafios são grandes, em especial no aspecto da avaliação miofuncional orofacial. **OBJETIVO:** relatar a experiência da Telefoniaudiologia na avaliação de Motricidade Orofacial. **INSTITUIÇÃO E/OU SERVIÇO PROPONENTE:** clínica-escola do Curso de Fonoaudiologia, vinculada à Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). **PÚBLICO ENVOLVIDO:** corpo técnico (docente e fonoaudiólogas) e acadêmicos-estagiários do Curso de Fonoaudiologia, assim como os pacientes e familiares envolvidos. **AÇÕES REALIZADAS (INDIVIDUAIS E COLETIVAS):** com o objetivo de realizar uma avaliação miofuncional orofacial mais completa possível, fora preparado um material didático em apresentação formato slide (Power Point) para auxiliar no preenchimento dos protocolos utilizados na área. No material elaborado foram utilizadas imagens para demonstração de como os acadêmicos-estagiários deveriam realizar medidas e registros fotográficos, seguindo um passo a passo para que a família auxiliasse no processo em casa. Para tanto, foi sugerido aos responsáveis que utilizassem recursos que já tinham em casa, como colher de alumínio (em substituição ao afastador labial), régua e lápis (em substituição ao paquímetro), entre outros. **RESULTADOS OBTIDOS:** como resultado, ainda que desafios fossem encontrados, tais como dificuldade dos familiares para a realização de medidas antropométricas e de movimentos mandibulares, baixa qualidade de imagens enviadas em alguns casos e instabilidade na internet em alguns momentos, vimos a possibilidade da aplicação de um protocolo em formato remoto com adaptações. Foi possível, assim, elaborar planejamentos terapêuticos e estratégias para que os objetivos do tratamento fossem alcançados, bem como dar andamento a estágios do curso de Fonoaudiologia da clínica-escola da Faculdade de Odontologia da UFRGS.

PALAVRAS-CHAVE: Fonoaudiologia, Avaliação em Saúde, Sistema Estomatognático, Consulta Remota

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, maria.eduarda.andrade@gmail.com

² Universidade Federal do Rio Grande do Sul, andressa.colares@ufrgs.br

³ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, barbaradlp@gmail.com

⁴ ERISSANDRA GOMES, erifono@hotmail.com



CICLO DE PALESTRAS “FONOALIMENTAÇÃO”: A ALIMENTAÇÃO NOS DIVERSOS CICLOS DA VIDA

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

SILVA; Mabile Francine Ferreira ¹, STEINBERG; Carla ², Da COSTA; Ana Caline Nobrega ³, MEDEIROS; Ananda Sales ⁴, SANTOS; Cassia de Souza ⁵, SOUSA; Leslly Silva ⁶, MENEZES, Ivina Thaiana de Almeida ⁷, SOUSA; Julia Canto E. ⁸, BORGES; Tamires Aguiar Carvalho ⁹

RESUMO

INTRODUÇÃO: A alimentação é um processo vital de sobrevivência e uma prática que permeia as relações sociais dos indivíduos. A fonoaudiologia traz um olhar para esse tema, ao buscar a compreensão dessa atividade nas diferentes etapas da vida através da integridade e funcionamento do sistema estomatognático e das possíveis alterações. **OBJETIVO:** viabilizar um ciclo de palestras em uma plataforma digital para promover um diálogo interdisciplinar científico com profissionais de diversas regiões do Brasil, acerca da alimentação nas diferentes fases da vida. **INSTITUIÇÃO PROPONENTE:** Universidade Federal da Bahia (UFBA). **PÚBLICO ENVOLVIDO:** discentes e profissionais da área da saúde e público interessado. **AÇÕES REALIZADAS:** as plataformas digitais foram o canal de mediação desse projeto de extensão. Estas ganharam destaque no contexto da pandemia do COVID-19 e se tornaram pontes para promover discussões e acessibilidade. Com isso, realizou-se a criação de um canal no Youtube e uma conta na rede social Instagram cujo nome é FonoAlimentaÇÃO. Foram realizados 8 encontros entre os meses de agosto e dezembro de 2021 no Youtube com os seguintes temas: 1) O começo de tudo: Conexão, alimentação e Imunidade; 2) Oficina de cozinha: Resignificações no preparo de alimentos; 3) Alimentação nos tempos de pandemia: a interface social; 4) Quando a alimentação oral não é possível: possibilidades e alternativas; 5) Alimentação Responsiva; 6) Comensalidade – Aspectos psicossocioculturais e Impactos na saúde mental no período de pandemia; 7) Impactos das alterações de olfato e paladar pós COVID-19 na alimentação; e 8) Alimentação no fim da vida: o prazer em questão. As palestras duraram em torno de 1h e a participação do público acontecia por meio do chat, havendo sempre uma mediadora entre as plataformas para que as comunicações fossem possíveis, além disso todas as palestras se encontram gravadas no canal, tendo como resultado atualmente cerca de 127 a 282 visualizações entre os vídeos. **RESULTADOS OBTIDOS:** O projeto de extensão promoveu a integração de informações qualificadas acerca da alimentação nos diversos ciclos da vida e as contribuições da fonoaudiologia articuladas com a interdisciplinaridade. Os encontros contribuíram na ampliação das discussões e constituirá novas parcerias para o desenvolvimento de futuros projetos de extensão.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação Saudável, Práticas Interdisciplinares, Fonoaudiologia

1 Universidade Federal da Bahia, mabilef@hotmail.com
2 Universidade Federal da Bahia, ufbacarla@gmail.com
3 Universidade Federal da Bahia, anacalinen@gmail.com
4 Universidade Federal da Bahia, nandasalesmed@gmail.com
5 Universidade Federal da Bahia, sscassiacpm500@gmail.com
6 Universidade Federal da Bahia, lesllyfono@gmail.com
7 Universidade Federal da Bahia, ivinafono@gmail.com
8 Universidade Federal da Bahia, juliacantonut@gmail.com
9 Universidade Federal da Bahia, tamires_acborges@hotmail.com

**ELABORAÇÃO DE E-BOOK BASEADO EM AÇÕES EXTENSIONISTAS VIRTUAIS EM MOTRICIDADE OROFACIAL INFANTIL**

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

Da **SILVA; Isabele Pereira Andrade** ¹, **CONCEIÇÃO; Jhéssica Naiara Moraes** ², **LUCENA; Marcia Mendonça** ³, **RUAS; Ana Cristina Nunes** ⁴

RESUMO

INTRODUÇÃO: Motricidade Orofacial é uma das áreas da Fonoaudiologia voltada para o estudo, prevenção, avaliação, diagnóstico e tratamento das alterações estruturais e funcionais das regiões da boca, face e pescoço. Algumas das alterações mais frequentes relacionadas ao desenvolvimento dessas funções são as da musculatura facial, respiração, sucção, mastigação, deglutição e fala. As ações extensionistas atuam no sentido de ampliar a formação dos alunos, instituir atividades centradas nas necessidades comunitárias e de oportunizar. Existem diversos pontos positivos envolvidos na produção de um e-books. O acesso fácil, escrita simplificada e gratuito, leva a um alcance ampliado e ao aumento da conscientização e orientação. **INSTITUIÇÃO PREPONENTE:** Universidade Federal do Rio de Janeiro. **PÚBLICO ENVOLVIDO:** Direcionado para a comunidade e estudantes/profissionais da área da saúde. **OBJETIVO:** Conscientizar e orientar sobre os temas que envolvem a Motricidade Orofacial na primeira infância. **AÇÕES REALIZADAS:** Em julho de 2020 foi criado um grupo de alunos e professores para a ação, que foi realizada em dois canais na internet: Youtube e Instagram. Imediatamente foi criada uma logo para a ação e uma personagem infantil. A personagem apresentou, a cada semana, postagens com orientações e esclarecimentos sobre as funções do sistema estomatognático e seu desenvolvimento (baseadas na literatura atual). A cada postagem, um aspecto importante foi abordado apresentando o conteúdo para à população. De forma lúdica, didática e simples, levamos para os nossos canais temas como: respiração, mastigação, deglutição, fala, entre outros temas. Com base em todo esse material produzido (arte e legendas), através de uma revisão da literatura atualizada, está sendo construído um e-book. **RESULTADOS:** As postagens da ação tiveram um impacto quantitativo, em 29 campanhas, de até 912 contas alcançadas e de 1.180 impressões, com destaque absoluto à campanha com da “Respiração Oral”. Foi construída uma interação bastante dinâmica, com nossos seguidores, através de enquetes e perguntas nos stories **CONCLUSÃO:** Uma nova possibilidade de ações extensionistas se mostrou eficaz através do meio digital/remoto. Pudemos retroalimentar nossos conhecimentos acerca da Motricidade Orofacial e disponibilizar à população conteúdos, que antes ficavam restritos aos muros da academia e da assistência. Além disso todo material produzido será transformado em um E-book.

PALAVRAS-CHAVE: Fonoaudiologia, Motricidade Orofacial, Desenvolvimento Infantil

1 Universidade Federal do Rio de Janeiro, isabele.pereira1605@gmail.com
2 Universidade Federal do Rio de Janeiro, jhessicanaiarac@gmail.com
3 Universidade Federal do Rio de Janeiro, marcialucena@medicina.ufrj.br
4 Universidade Federal do Rio de Janeiro, anaruas@medicina.ufrj.br


ESTRATÉGIA DE ENSINO DE ANATOMIA DA FACE: USO DO BODYPAINTING NA MOTRICIDADE OROFACIAL

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

FARIAS; Isis Santos Farias ¹, **ANDRADE; Simone Santos Andrade** ², **SILVA; Kelly da Silva** ³, **GUEDES-GRANZOTTI; Raphaela Barroso** ⁴, **CÉSAR; Carla Patrícia Hernandez Alves Ribeiro** ⁵

RESUMO

Introdução: Disciplinas básicas relacionadas à motricidade orofacial fazem parte da matriz curricular dos cursos de Fonoaudiologia brasileiros. Os conteúdos dessas disciplinas são de extrema importância para a atuação na área, em especial, a anatomofisiologia do sistema estomatognático, para que assim o futuro profissional possa atuar com substrato técnico científico. **Objetivo:** Descrever estratégia exitosa de ensino da anatomia da face. **Instituição proponente:** Universidade Federal de Sergipe. **Público envolvido:** Discentes do 2º período do curso de Fonoaudiologia da Universidade proposta. **Ações realizadas:** 32 estudantes de um curso de fonoaudiologia de uma universidade pública brasileira participaram durante duas horas de uma oficina de bodypainting facial proposta pela docente em consonância com duas monitoras da disciplina de Sistema Sensório-motor Oral. Para tanto, houve auxílio do uso de maquiagens e tintas faciais para a realização do bodypainting facial, material didático pedagógico contendo os músculos faciais e suas respectivas origens e inserções, bem como ficha avaliativa construída pelo Google Forms e respondida virtualmente após essa apresentação (pontuação entre zero e dez pontos, sendo zero o mínimo e dez o máximo da pontuação). Para o bodypainting os discentes foram divididos em duplas para que pudessem desenhar e pintar os músculos faciais uns nos outros, com apoio de ilustrações projetadas com uso de projetor e do software Powerpoint. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética (CAAE 33665414.6.0000.5546, Parecer nº 2.377.894). **Resultados:** A atividade teve uma média geral na pontuação de 9,47 com um desvio padrão de 0,98, sendo citado pela maioria dos estudantes que a estratégia permitiu revisão e fixação do conteúdo previamente abordado em aula tradicional e melhor compreensão da direção dos movimentos dos músculos faciais. Assim, foi possível concluir que o bodypainting como estratégia de ensino da anatomia da face permitiu, aos envolvidos, a fixação dos músculos faciais, alcançando-se êxito em sua aplicação e sendo considerada pelos discentes como satisfatório.

PALAVRAS-CHAVE: motricidade orofacial, face, anatomia, oficina

¹ Universidade Federal de Sergipe , isissfarias@outlook.com

² Universidade Federal de Sergipe , symonelais@academico.ufs.br

³ Universidade Federal de Sergipe , kelly.silva@academico.ufs.br

⁴ Universidade Federal de Sergipe , raphaelabgg@academico.ufs.br

⁵ Universidade Federal de Sergipe , carlacesar@academico.ufs.br


LAMOTRIX - LIGA ACADÊMICA DE MOTRICIDADE OROFACIAL FUNCIONAL RELATO DE EXPERIÊNCIA

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

LUCENA; Marcia Mendonça ¹, DUARTE; Shannon de Paula ², CUNHA; Ana Beatriz dos Santos ³, VENTURA; Liliane Ribeiro ⁴, Do NASCIMENTO; Isabella Marins Cassiano ⁵, Da SILVA; Isabele de Andrade Pereira ⁶, SOARES; Bárbara Juliana Coutinho ⁷, SANTOS; Beatriz das Chagas ⁸, DIAS; João Victor Silva ⁹, PACHECO; Renata Fiel de Souza ¹⁰, LEMOS; Yasmin da Silva ¹¹, JACINTHO; Paloma dos Santos ¹²

RESUMO

INTRODUÇÃO: As ligas acadêmicas têm como principal objetivo promover estudo e pesquisa sobre determinadas áreas de relevância acadêmica. Esses saberes não se restringem à sala de aula, e, desta forma, observa-se a necessidade de mais ferramentas para a promoção dos mesmos. A Motricidade Orofacial (MO) possui diversas áreas de atuação e através de palestras, simpósios e encontros, se ampliam as possibilidades de discussão desses temas. A Liga Acadêmica de Motricidade Orofacial (LAMOTRIX) é composta por uma diretoria formada por 12 membros e o primeiro período da liga contou com 25 ligantes. O nome da Liga surgiu com o intuito de relacionar as iniciais dos termos “Liga Acadêmica” e “Motricidade” e a letra “X” foi utilizada para abraçar a ideia de diversidade, coletividade e inclusão.

OBJETIVO: Promover conhecimento para o corpo discente do curso de fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro no âmbito da Motricidade Orofacial. **PÚBLICO ENVOLVIDO:** Discentes do curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro. **AÇÕES REALIZADAS:** São realizadas palestras remotas, através da plataforma google meet, ministradas por profissionais voluntários da área e/ou encontros entre os alunos membros da diretoria e os alunos ligantes. Também são divulgadas postagens educativas e informativas no perfil da liga no Instagram, relacionadas com os temas abordados. Os eventos promovidos pela liga ocorrem quinzenalmente e neles são abordados diversos temas que englobam a MO como Síndrome do Respirador Oral, Aleitamento Materno, Introdução e Dificuldades Alimentares, Aspectos miofuncionais orofaciais na Trissomia do 21, Interface MO e Voz, dentre outros. A liga foi fundada no dia 26 de julho de 2021 e desde então, foram promovidas 8 palestras, 2 simpósios e 1 webinar. No intervalo entre as palestras, são realizados encontros com os ligantes, com o objetivo de discutir os assuntos que foram abordados nas palestras e realizar discussão de artigos e casos clínicos. **RESULTADOS OBTIDOS:** O Simpósio em comemoração ao Dia Mundial da Motricidade Orofacial alcançou mais de quinhentas visualizações na plataforma Youtube. A liga possibilitou ampliar a perspectiva dos discentes quanto ao campo de atuação e estudo em Motricidade Orofacial.

1 Universidade Federal do Rio de Janeiro, marcialucena@medicina.ufrj.br

2 Universidade Federal do Rio de Janeiro, shannon13d@gmail.com

3 Universidade Federal do Rio de Janeiro, anabeatrizscunha@gmail.com

4 Universidade Federal do Rio de Janeiro, liliane.ventura22@gmail.com

5 Universidade Federal do Rio de Janeiro, isamcn9493@gmail.com

6 Universidade Federal do Rio de Janeiro, isabele.pereira1605@gmail.com

7 Universidade Federal do Rio de Janeiro, barbara_ju07@hotmail.com

8 Universidade Federal do Rio de Janeiro, Bea.chagas013@gmail.com

9 Universidade Federal do Rio de Janeiro, Jaovictordiass@gmail.com

10 Universidade Federal do Rio de Janeiro, renatafiel53@gmail.com

11 Universidade Federal do Rio de Janeiro, yasminlemos86@gmail.com

12 Universidade Federal do Rio de Janeiro, santospaloomaa@gmail.com

Realização:



ABRAMO
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE
MOTRICIDADE OROFACIAL



14ºEBMO
Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial

2 a 4 de junho de 2022

PALAVRAS-CHAVE: Ligas, Síndrome de Down, Universidades. Fonoaudiologia, Motricidade Orofacial

- 1 Universidade Federal do Rio de Janeiro, marcialucena@medicina.ufrj.br
- 2 Universidade Federal do Rio de Janeiro, shannon13d@gmail.com
- 3 Universidade Federal do Rio de Janeiro, anabeatrizscunha@gmail.com
- 4 Universidade Federal do Rio de Janeiro, lilliane.ventura22@gmail.com
- 5 Universidade Federal do Rio de Janeiro, isamcn9493@gmail.com
- 6 Universidade Federal do Rio de Janeiro, isabele.pereira1605@gmail.com
- 7 Universidade Federal do Rio de Janeiro, barbara_ju07@hotmail.com
- 8 Universidade Federal do Rio de Janeiro, Bea.chagas013@gmail.com
- 9 Universidade Federal do Rio de Janeiro, Jaovictordiass@gmail.com
- 10 Universidade Federal do Rio de Janeiro, renatafiel53@gmail.com
- 11 Universidade Federal do Rio de Janeiro, yasminleamos86@gmail.com
- 12 Universidade Federal do Rio de Janeiro, santospalomaa@gmail.com



NOVAS PERSPECTIVAS NA ATENÇÃO MULTIPROFISSIONAL À PARALISIA CEREBRAL INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

BREDA; Juliana Zardo ¹, **SCHIAVONI; Laura Battistin** ², **ARAÚJO; Mariana Costa** ³, **NEDEL; Valquíria Zandoná** ⁴, **VIEIRA; Danielli Pires** ⁵, **OLIVEIRA; Giovanna Ketlen Lisboa** ⁶, **BARBOSA; Lisiane de Rosa** ⁷

RESUMO

Introdução: O evento “Atenção multiprofissional à Paralisia Cerebral Infantil: novas perspectivas”, realizado pela Liga Acadêmica de Motricidade Orofacial (LAMO) da Universidade Federal de Ciências da Saúde (UFCSPA), juntamente com o Projeto de Extensão MOVERE, ocorreu dos dias 19 à 21 de outubro de 2021. A escolha de datas ocorreu em alusão ao dia mundial da paralisia cerebral e ao dia das crianças. O evento ocorreu de forma totalmente *on-line*, com a participação de sete profissionais ministrantes, além dos relatos de uma criança com paralisia cerebral e de uma família, que também faz parte da diretoria de um centro de reabilitação de Porto Alegre-RS. **Objetivo:** Descrever as ações realizadas na execução do evento, bem como os resultados alcançados.

Instituição proponente: Liga Acadêmica de Motricidade Orofacial da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. **Público envolvido:** Familiares, estudantes e profissionais da saúde. **Ações realizadas:** A divulgação do evento ocorreu de maneira totalmente *on-line*, através da plataforma *Instagram*, pelos dois projetos de extensão envolvidos. O evento contou com diferentes profissionais da área da saúde e com o ponto de vista de famílias. Realizado em três dias, o evento foi realizado em cerca de oito horas, divididas entre aulas, relatos, dúvidas e discussões. Buscou-se dividir os assuntos por demanda de atendimento à criança, como ortopedia, terapia ocupacional e fonoaudiologia para o primeiro dia, fisioterapia e psicologia, juntamente com o relato de uma criança para o segundo e, por fim, nutrição e odontologia, finalizando com o relato familiar. O evento foi transmitido de forma síncrona pela plataforma *YouTube*. **Resultados:** Com um total de sete publicações em seu período de divulgação, alcançou-se uma média de 1000 contas por publicação. Já o número total de inscritos, por meio de plataforma própria da Universidade, ficou em 156 participantes. Para a transmissão das aulas, que ocorreu de forma síncrona, obteve-se média de 75 telespectadores simultâneos, segundo métricas fornecidas pela plataforma de transmissão.

PALAVRAS-CHAVE: paralisia cerebral, ensino, fonoaudiologia, equipe de assistência ao paciente

¹ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA, julianazbreda@gmail.com

² Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, laurabasc@gmail.com

³ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA, mariana.costa@ufcspa.edu.br

⁴ Universidade Federal do Rio Grande do Sul- UFRGS, valquiriazn.ufrgs@hotmail.com

⁵ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA, danielli.vieira@ufcspa.edu.br

⁶ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA, gioketlen19@gmail.com

⁷ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA, lisiane@ufcspa.edu.br

PLATAFORMA DE FONOTERAPIA "APONTANDO A LÍNGUA", PARA AS ÁREAS DE MOTRICIDADE OROFACIAL, FALA E LINGUAGEM

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

GRINBLAT; Jacqueline Moreinas ¹, GERAB; Gladis ², CATAPANO; Graziela ³

RESUMO

INTRODUÇÃO: O objetivo foi criar uma plataforma para uso clínico de fonoaudiólogos e estudantes de Fonoaudiologia de excelência, viável para as sessões de fonoterapia tanto remotas como presenciais na área de Motricidade Orofacial, Fala e Linguagem. **PÚBLICO ENVOLVIDO:** Após o desenvolvimento da plataforma Apontando a Língua, foi feito um teste piloto com as sócias da plataforma, que fizeram uso durante alguns meses com alguns pacientes. Identificados os benefícios e dificuldades, a plataforma foi disponibilizada a seus pares, sendo lançada para uso em dezembro de 2020, oportunizando uma nova possibilidade terapêutica no Brasil para atendimentos de crianças e de adultos. **AÇÕES REALIZADAS:** A plataforma está dividida em blocos, todos com vídeos de exercícios, jogos e vários outros conteúdos. Encontra-se traduzida para o Espanhol, Francês e Inglês. Em novembro de 2021, teve sua área de atuação ampliada e foi lançado o bloco Apontando a Fala, com atividades de fonologia e escrita. Assim como o Apontando a Língua, o Apontando a Fala está dividido em blocos e tem jogos e o Jogo da Fono, no qual o profissional seleciona as figuras que deseja utilizar em seus jogos, personalizando seus atendimentos. Além de todo conteúdo propriamente dito, as sócias têm ministrado lives e cursos on-line e presenciais e deram inclusive um curso presencial em Portugal em janeiro de 2022. **RESULTADOS:** A plataforma mostrou-se uma ferramenta muito eficaz para as sessões de fonoterapia, melhorando a adesão, motivação e dando suporte ao treinamento em casa, com o fornecimento do padrão correto dos exercícios. Os jogos são bem atrativos e motivantes para as crianças. Os vídeos auxiliam no monitoramento dos exercícios em casa. O bloco Apontando a Fala trouxe aos profissionais mais uma ferramenta para trabalhar fonemas e grafemas. Temos atualmente aproximadamente 600 assinantes de todos os estados do Brasil, além de Portugal, Espanha, Itália, Peru, Chile, Colômbia, Tunísia, Argélia, Angola e França, e o retorno de nossos usuários tem sido muito positivo. Apontando a Língua comprovou ser uma plataforma eficaz e motivante para as terapias de motricidade orofacial, fala e escrita tanto presenciais como on-line, podendo ser usada tanto nas sessões com crianças como com adultos.

PALAVRAS-CHAVE: Plataforma, Motricidade, Fala

¹ Consultório Particular, jacquelinegrinblat@gmail.com

² Consultório Particular, gladisrenerab@gmail.com

³ Consultório Particular, ggggcatapano@gmail.com



PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EM UM PROJETO DE EXTENSÃO NO FORMATO REMOTO - RELATO DE EXPERIÊNCIA

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

XAVIER; Maria Fernanda Henriques de Andrade¹, **TELES; Daiana Carola de Souza**², **GOUVÊA; Ester Florens Guerra**³, **LIMA; Isa Cordeiro**⁴, **CAMPOS; Larissa Melgaço**⁵, **GONÇALVES; Mariana Marriel Alkimim**⁶, **DINIZ; Paula Beatriz Santana**⁷, **FRICHE; Amélia Augusta de Lima**⁸, **FURLAN; Renata Maria Moreira Moraes**⁹, **MOTTA; Andréa Rodrigues Motta**¹⁰

RESUMO

Introdução: A extensão universitária é definida como um processo educativo, cultural e científico, que articula o ensino e a pesquisa de forma a viabilizar a relação transformadora entre a Universidade e a sociedade. Posto isso, no intuito de fornecer orientações sistemáticas para gestantes, nutrizes e para a população em geral acerca de assuntos fonoaudiológicos pertinentes ao aleitamento no período de pandemia provocado pelo vírus SARS-CoV-2, um projeto de extensão produziu e disseminou conteúdos em sua rede social, Instagram, alicerçado na literatura científica. **Objetivo:** Relatar ações e resultados de um projeto de extensão de promoção do aleitamento materno em tempos de pandemia. **Instituição e/ou serviço proponente:** Trata-se de um projeto de extensão conduzido em uma universidade pública. **Público envolvido:** O público envolvido inclui alunos da graduação, fonoaudiólogos(as), gestantes, nutrizes e membros da população interessada no assunto. **Ações realizadas:** As ações foram realizadas no Instagram do projeto de extensão “Orientações Fonoaudiológicas às Gestantes e Nutrizes” por meio de postagens com conteúdo escrito, reels (pequenos vídeos do Instagram), vídeos de até um minuto e lives temáticas sobre amamentação com convidados externos com transmissão ao vivo no perfil. **Resultados obtidos:** O projeto foi capaz de alcançar um número significativo de contas no Instagram, de forma a aumentar o engajamento, a interação com o público e a quantidade de seguidores. Em relação aos últimos 90 dias de análise, 6.958 contas reagiram aos conteúdos do projeto, sendo que 13,5% da audiência reside em Belo Horizonte. Ademais, o número de seguidores, nesse mesmo período de tempo, teve uma taxa de crescimento de 4,5%, no qual 90% do público alcançado é feminino. Esses resultados indicam que, por meio das mídias sociais, o projeto se torna acessível a um número maior de pessoas, o que é importante para promoção do aleitamento materno de forma mais ampla.

PALAVRAS-CHAVE: aleitamento materno, mídias sociais, pandemia

¹ Universidade Federal de Minas Gerais, mariafhax@gmail.com

² Universidade Federal de Minas Gerais, daiana_carola@yahoo.com.br

³ Universidade Federal de Minas Gerais, esterflorens85@gmail.com

⁴ Universidade Federal de Minas Gerais, isalima1111@hotmail.com

⁵ Universidade Federal de Minas Gerais, larisanalises@gmail.com

⁶ Universidade Federal de Minas Gerais, marisecon@outlook.com

⁷ Universidade Federal de Minas Gerais, pbeatrizsd@gmail.com

⁸ Universidade Federal de Minas Gerais, gutafriche@gmail.com

⁹ Universidade Federal de Minas Gerais, renatamfurlan@gmail.com

¹⁰ Universidade Federal de Minas Gerais, andreamotta19@gmail.com


RELATO DE EXPERIÊNCIA NA LIGA ACADÊMICA DOS ESTUDOS DA MOTRICIDADE OROFACIAL

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

De **CARVALHO; Hercília Kayla Santos** ¹, **MENEZES; Alana Suely de Miranda Souza** ², **SILVA Mabile Francine Ferreira** ³

RESUMO

INTRODUÇÃO: Trata-se de relato de experiência, elaborado por acadêmicos de fonoaudiologia sobre a experiência vivida na liga voltada aos estudos da motricidade orofacial. A legislação brasileira fundamenta as Universidades a partir de três tripés: ensino, pesquisa e extensão, desta forma, a formação acadêmica deve garantir a possibilidade de os discentes desenvolverem o pensamento crítico e reflexivo, pois apesar da graduação realizar o ofício majoritariamente de ensino, a produção de pesquisa e extensão são essenciais para a experiência universitária. **OBJETIVO:** Descrever a experiência vivida por graduandos de fonoaudiologia em uma liga acadêmica voltada aos estudos da motricidade orofacial. **INSTITUIÇÃO PROPONENTE:** A Liga Acadêmica dos Estudos da Motricidade Orofacial (LAEMO), fundada em 10 de setembro de 2014, vinculada ao Departamento de Fonoaudiologia da UFBA, é uma organização sem fins lucrativos, sem interesse político-partidário e caráter religioso, com duração ilimitada e de caráter multidisciplinar, visa tratar de temas relevantes da Motricidade Orofacial através de atividades de ensino, pesquisa e extensão. **PÚBLICO ENVOLVIDO:** Discentes da graduação de fonoaudiologia. **AÇÕES ENVOLVIDAS:** São realizadas reuniões periódicas de caráter coletivo com o objetivo de fomentar o desenvolvimento acadêmico dos integrantes na área de Motricidade Orofacial que vão de discussão de artigos científicos à produção de atividades de pesquisa. **RESULTADOS OBTIDOS:** A liga acadêmica proporciona o desenvolvimento de habilidades interpessoais através das reuniões quinzenais, o aprofundamento dos temas com discussões teórico e prático, proporcionando aos discentes qualificação profissional, além de desenvolver simpósios, como o 1º Webinar LAEMO, transmitido pelo Youtube, que ocorreu em dois dias de palestras, com diversos temas acerca da Motricidade Orofacial que oportunizaram discussão acerca da atuação fonoaudiológica na Motricidade Orofacial, e realização das sessões abertas que proporciona que os participantes façam rodas de conversa e seja mecanismo de difundir conhecimento para o público, e por fim a construção em andamento de um e-book como produto da Liga. Assim, é possível afirmar que a experiência em Liga Acadêmica amplia a visão crítica do discente por proporcionar momentos de discussão, rodas de conversa, proximidade com profissionais de diferentes especificidades da motricidade orofacial promovendo a troca de conhecimento e a elaboração de trabalhos acadêmicos pelos próprios ligantes.

¹ Universidade Federal da Bahia, herciliakayla@gmail.com

² Universidade Federal da Bahia, alanamenezes700@gmail.com

³ Universidade Federal da Bahia, mabilef@hotmail.com

Realização:



ABRAMO
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE
MOTRICIDADE OROFACIAL



14º EBMO
Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial

2 a 4 de junho de 2022

PALAVRAS-CHAVE: Fonoaudiologia, Aprendizagem Online, Sistema Estomatognático, Seminários

¹ Universidade Federal da Bahia, herciliakayla@gmail.com

² Universidade Federal da Bahia, alanamenezes700@gmail.com

³ Universidade Federal da Bahia, mabilef@hotmail.com



RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROJETO DE EXTENSÃO “ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL DA HIPOTONIA OROFACIAL E PROTRUSÃO LINGUAL EM BEBÊS COM TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21”

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

DINIZ; Paula Beatriz Santana¹, FERNANDES; Ana Elisa Ribeiro², REZENDE; Gabriella Marra Guimarães³, SILVA; Geovanna Maria da⁴, PRETTI; Henrique⁵, CAMPOS; Larissa Melgaço⁶, FURLAN; Renata Maria Moreira Moraes⁷

RESUMO

INTRODUÇÃO A hipotonia muscular, em indivíduos com Trissomia do 21, pode impactar nas funções orofaciais. A associação de abordagens terapêuticas como a Placa Palatina de Memória (PPM) e a Terapia Miofuncional Orofacial promove aumento do tônus muscular e melhora funcional. A PPM proporciona estímulos sensoriais que atuam para manutenção da língua no palato em posição habitual e vedamento labial. É indicada em conjunto com massagens para alongamento e estratégias de fortalecimento muscular. A Terapia Miofuncional Orofacial, por sua vez, atua na modificação das funções orofaciais. **OBJETIVO** Relatar a experiência de discentes da Fonoaudiologia no projeto de extensão que atende bebês com Trissomia do 21. **INSTITUIÇÃO E/OU SERVIÇO PROPONENTE** Trata-se de um projeto da Universidade Federal de Minas Gerais. **PÚBLICO ENVOLVIDO** O projeto assiste bebês com Trissomia do 21, priorizando aqueles até 6 meses, por apresentarem melhor prognóstico. **AÇÕES REALIZADAS** Na primeira consulta é realizada a avaliação multiprofissional. A avaliação fonoaudiológica, realizada por discentes e supervisionada pela professora responsável, abrange análise do tônus, morfologia e mobilidade das estruturas e investigação das funções orofaciais. Também são realizadas avaliação odontológica e moldagem do palato por graduandos e pós-graduandos da Odontologia e avaliação do sono por pediatra do sono. Na segunda consulta ocorre a instalação da PPM e início da terapia miofuncional, com indicação de estratégias para fortalecimento da musculatura, além de orientações para modificação das funções, quando pertinentes. Os responsáveis são instruídos a realizarem as estratégias terapêuticas em casa. Nas demais consultas, o paciente é acompanhado conforme demanda, observando se houve adaptação ao uso da placa e se o objetivo de modificação da postura habitual de lábios e língua está sendo atingido. **RESULTADOS OBTIDOS** No período de novembro de 2021 a fevereiro de 2022, foram atendidos 35 bebês. Ao longo das 13 semanas de atuação, as quatro estudantes de Fonoaudiologia avaliaram essas crianças e orientaram os responsáveis quanto à terapia miofuncional, amamentação, retirada de hábitos orais deletérios e introdução alimentar. A atuação no projeto proporcionou aos discentes aquisição de conhecimento científico, interação com a sociedade, contato com a equipe interdisciplinar e aprimoramento da prática clínica para construção de um perfil profissional mais completo.

¹ Universidade Federal de Minas Gerais, pbeatrizsd@yahoo.com.br

² Universidade Federal de Minas Gerais, anaelsarf@hotmail.com

³ Universidade Federal de Minas Gerais, gabimgr@gmail.com

⁴ Universidade Federal de Minas Gerais, g.sil@yahoo.com

⁵ Universidade Federal de Minas Gerais, bhpretti@gmail.com

⁶ Universidade Federal de Minas Gerais, larisanalises@gmail.com

⁷ Universidade Federal de Minas Gerais, renatamfurlan@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Down, Hipotonia Muscular, Equipe de Assistência ao Paciente, Terapia Miofuncional, Fonoterapia

¹ Universidade Federal de Minas Gerais, pbeatrizsd@yahoo.com.br
² Universidade Federal de Minas Gerais, anaelsarf@hotmail.com
³ Universidade Federal de Minas Gerais, gabimgr@gmail.com
⁴ Universidade Federal de Minas Gerais, g.sil@yahoo.com
⁵ Universidade Federal de Minas Gerais, bhpretti@gmail.com
⁶ Universidade Federal de Minas Gerais, larisanalises@gmail.com
⁷ Universidade Federal de Minas Gerais, renatamfurlan@gmail.com


VIVÊNCIAS E EXPERIÊNCIAS DO VOLUNTARIADO NO ESTÁGIO NA ABRAÇO

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

De **CARVALHO; Hercília Kayla Santos ¹, PEREIRA; Mirela Monteiro da Costa ²**

RESUMO

INTRODUÇÃO: Este trabalho consiste no relato de experiência produzido pela discente no curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal da Bahia que por meio do trabalho voluntário integra a equipe da Organização Não Governamental aBRAÇO Microcefalia, foi construída através da reunião de mães com crianças com diagnóstico de microcefalia fruto do surto do Zika Vírus, em 2015, no Brasil. A Associação aBRAÇO tem como objetivos o acolhimento para as mães, através da escuta, realizações de oficinas, momentos de lazeres e festivos, doações de itens básicos para as crianças acolhidas; como também atuam na habilitação e reabilitação com uma equipe multidisciplinar composta por Fonoaudiólogos, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, para que as crianças possam atingir todo o seu potencial de desenvolvimento, e por fim o apoio social desenvolvido através de debates públicos para melhoria das políticas públicas, produção de cartilhas e livros; dentre outras ações desenvolvidas pela instituição. O trabalho voluntário contribui com ações sociais que são revertidas em prol da comunidade em termos de necessidades básicas e do assistencialismo. O voluntariado é uma excelente forma de experienciar novas vivências, pois expõe o estudante a desafios pessoais e soluções de problemas, o que acarreta no seu crescimento profissional **OBJETIVO:** Descrever a experiência vivida por graduandos de fonoaudiologia na ONG aBRAÇO Microcefalia. **INSTITUIÇÃO PROPONENTE:** Associação aBRAÇO a Microcefalia. **PÚBLICO ENVOLVIDO:** Crianças diagnosticadas com microcefalia, malformações congênitas ou adquiridas e alterações neurológicas. **AÇÕES REALIZADAS:** Na ONG aBRAÇO foram desenvolvidas terapias com acompanhamento multidisciplinar o que garante aos pacientes um tratamento completo e sistêmico, bem como foram realizadas terapias em grupo para incentivar a socialização e o desenvolvimento dos participantes; em relação ao trabalho fonoaudiológico foram realizadas terapias com foco na Motricidade Orofacial com objetivo de ganho e manutenção das funções estomatognáticas, como também trabalhar questões da linguagem com os pacientes. **RESULTADOS OBTIDOS:** O trabalho voluntário proporcionou o desenvolvimento de habilidades interpessoais e aprofundamento na área de atuação, o aprimoramento do raciocínio clínico frente às diversidades de casos com discussões em equipe multidisciplinar, aperfeiçoamento do pensamento crítico para resolução e planejamento das terapias de Motricidade Orofacial, capacitando os profissionais para execução e autonomia para realização das sessões.

PALAVRAS-CHAVE: Fonoaudiologia, Trabalho Voluntário, Acesso à Terapia

¹ Associação aBRAÇO a Microcefalia, herciliakayla@gmail.com

² Associação aBRAÇO a Microcefalia, fonomirelamonteiro@gmail.com

Realização:



ABRAMO
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE
MOTRICIDADE OROFACIAL



14ºEBMO
Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial

2 a 4 de junho de 2022

**Resumos expandidos dos trabalhos concorrentes ao prêmio
Irene Marchesan "Excelência em Motricidade Orofacial"**



ANQUILOGLOSSIA EM GESTAÇÃO MÚLTIPLA

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

FEITOSA; Antonio Lucas Ferreira¹, MOYA; Maria Paz², MARTINELLI; Roberta Lopes de Castro³, Da SILVA; Maria Gabriella Pacheco⁴

RESUMO

INTRODUÇÃO: quando ocorre o desenvolvimento simultâneo no útero de dois ou mais fetos, denomina-se gestação múltipla¹. As gestações múltiplas representam 3% de todos os nascimentos² e podem ser classificadas quanto ao número de placentas (monocoriônica ou dicoriônica) e bolsas amnióticas (monoamniótica ou diamniótica). Na gestação Dicoriônica/Diamniótica (Di/Di) cada feto tem sua própria placenta e seu próprio âmnio, não sendo idênticos e podendo apresentar sexos iguais ou discordantes. Na gestação Monocoriônica/Diamniótica (Mono/Di) os fetos compartilham uma única placenta e cada gemelar tem seu âmnio, sendo obrigatoriamente idênticos e do mesmo sexo. E por fim, na gestação Monocoriônica/Monoamniótica (Mono/Mono) os fetos compartilham uma única placenta e um único âmnio, sendo obrigatoriamente idênticos e do mesmo sexo³. Estudos com gêmeos têm sido, tradicionalmente, usados para compreender a influência das características epigenéticas na etiologia de anomalias⁴. Dentre as possíveis anomalias, podemos citar a anquiloglossia, definida como uma condição congênita que ocorre quando tecidos embriológicos remanescentes, que não sofreram apoptose durante o desenvolvimento embrionário, restringem os movimentos da língua⁵. Essa anomalia tem um traço hereditário autossômico dominante com penetrância incompleta⁶⁻⁸, entretanto, há uma escassez de estudos relacionando anquiloglossia e gestação gemelar, justificando a realização deste estudo. **OBJETIVO:** determinar a prevalência da anquiloglossia em gemelares monocoriônicos diamnióticos e dicoriônicos diamnióticos e verificar a associação entre os aspectos anatomofuncionais relacionados ao frênulo lingual com o tipo de gestação. **MÉTODOS:** estudo observacional transversal, realizado com gemelares Di/Di e Mono/Di. A coleta foi realizada por meio da análise dos prontuários e dos resultados obtidos por meio da aplicação da Triagem Neonatal do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês, no período de janeiro de 2020 a janeiro de 2022. Como critérios de exclusão foram considerados: gemelares cujo par correspondente veio a óbito no nascimento ou durante o período de internação hospitalar; gestações sem classificação ou inconclusivas quanto ao tipo da corionicidade e amnionidade; gestações monocoriônicas/monoamniótica (devido à baixa incidência); preenchimento incompleto ou ausência da triagem neonatal no prontuário; ausência da triagem neonatal em algum dos gemelares; resultados duvidosos da triagem (escores entre 5 e 6), bem como bebês que apresentavam alguma anomalia craniofacial, síndrome ou genética. Para as classificações das gestações gemelares foram considerados o laudo da ultrassonografia obstétrica, assim como a confirmação na descrição do parto presente no prontuário. As gestações foram classificadas como: Mono/Di e Di/Di. Neste estudo todos os recém-nascidos foram avaliados por meio da Triagem Neonatal do Protocolo

¹ Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros, fgolucasferreira@gmail.com

² Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Chile, mariapaz.moya@gmail.com

³ Hospital Santa Therezinha, robertalcm@gmail.com

⁴ Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros, gabriellafono@gmail.com



de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês⁹. A triagem é composta por sete itens que avaliam os aspectos anatomofuncionais relacionados ao frênulo lingual, sendo eles: postura dos lábios em repouso; tendência do posicionamento da língua durante o choro; forma da ponta da língua quando elevada durante o choro ou manobra de elevação; possibilidade de visualização do frênulo da língua; espessura do frênulo, bem como sua fixação na face sublingual (ventral) da língua e no assoalho da boca. Cada subitem possui escores em que o somatório ao final possibilita o fechamento do diagnóstico de anquiloglossia. Quando a soma dos itens avaliados for igual ou menor a 4, considera-se normal; entre 5 e 6, duvidoso, com necessidade de reavaliação quando o bebê completar 30 dias de vida, e 7 ou mais é considerado alterado, mostrando que o frênulo lingual restringe os movimentos da língua. Para análise dos dados utilizou-se o pacote estatístico IBM SPSS Statistics (Statistical Package for the Social Sciences) em sua versão 25.0, sendo aplicado o teste Qui-quadrado, considerando-se o valor de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da instituição recebendo parecer nº

5.183.474. **RESULTADOS:** dos 332 prontuários analisados, 130 foram excluídos após aplicação dos critérios de exclusão (6 pares sem classificação e/ou inconclusivos quanto ao tipo da corionicidade e amnionicidade, 1 par veio a óbito, em 7 pares um dos gemelares veio a óbito, em 14 pares um dos gemelares estava sem triagem, 32 pares ambos estavam sem triagem, em 2 pares um dos gemelares tinha resultado duvidoso e 3 pares tinham classificação mono/mono). Assim, neste estudo foram analisados 202 prontuários referentes a 101 pares de recém-nascidos gemelares, dos quais 52 pares eram Di/Di (n=104) e 49 pares Mono/Di (n=98). A prevalência geral de anquiloglossia neste estudo foi de 13,40% independentemente do tipo de gestação. Houve diferença estatisticamente significativa quando comparada a presença ou ausência da anquiloglossia em gemelares Mono/Di e Di/Di (p = 0,001), com maior prevalência dessa anomalia em gemelares Mono/Di (21,40%). Quando comparados os gemelares Mono/Di, houve uma maior concordância dos aspectos relacionados ao frênulo lingual (61,2%). Por outro lado, na comparação entre os gemelares Di/Di houve maior discordância (53,8%) desses aspectos, demonstrando uma associação estatisticamente significativa (p=0,032). Discussão: no Brasil, não há estimativas oficiais sobre a taxa de natalidade de gêmeos, embora um estudo realizado em 75 países, incluindo países da América Latina¹⁰, estimou uma taxa de 9 gemelares para cada 1000 nascimentos. Em contrapartida, outro estudo realizado na cidade de São Paulo encontrou uma taxa média geral de nascimentos gemelares de 11,96%, porém essas taxas de geminação não correspondem à realidade nacional¹¹. Os estudos envolvendo gemelares são relevantes para mapear a importância do papel da genética na presença de anomalias, bem como, para determinar a prevalência dessas anomalias de origem genética em indivíduos que compartilham os mesmos genes¹². Nas bases de dados pesquisadas, não foram encontrados estudos sobre anquiloglossia em gemelares, o que comprova o ineditismo deste estudo. Uma pesquisa realizada na Nigéria¹³ avaliou 33.659 recém-nascidos dos quais 1.453 eram gemelares, e relatou que a ocorrência de anquiloglossia foi à anomalia mais

¹ Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros, fgolucasferreira@gmail.com

² Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Chile, mariapaz.moya@gmail.com

³ Hospital Santa Therezinha, robertalcm@gmail.com

⁴ Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros, gabriellafono@gmail.com



comum relacionada a defeitos do sistema gastrointestinal nos gêmeos do estudo. Porém, as características anatomofuncionais relacionadas ao frênulo lingual, bem como a classificação quanto ao tipo de gestação gemelar não foram descritas. A prevalência geral da anquiloglossia nesta pesquisa foi de 13,40%, sendo encontrado mais casos em gemelares Mono/Di (21,40%). A prevalência da anomalia em recém-nascidos de gestação única já é bem descrita em estudos nacionais¹⁴⁻¹⁶ e internacionais¹⁷⁻²¹, com variação entre 7,1% e 22,54% corroborando o percentual encontrado nesta pesquisa. A literatura refere que gêmeos monocoriônicos apresentam maiores riscos de desenvolverem anomalias congênitas e/ou estruturais, incluindo os sistemas nervoso e urinário, seguido do musculoesquelético e do circulatório. Pesquisas apontam a possível associação do gene T-box transcription factor 22 (TBX22)^{22,23} e SRY (sex determining region Y)-box 2 (Sox2)²⁴ com a anquiloglossia, sendo considerada uma anomalia de origem cromossômica; portanto, deveria se expressar em ambos os gemelares devido à monozigosidade. Entretanto, os resultados encontrados nesse estudo diferem das discussões apresentadas em outras pesquisas, que relatam discordâncias entre gêmeos monocoriônicos^{25,26}. A causa dessas diferenças fenotípicas entre gêmeos monozigóticos é desconhecida, sendo atribuídas a fatores ambientais indefinidos²⁷. A semelhança da anatomia da língua em gemelares já foi descrita em um estudo²⁸ que comparou as características anatômicas da língua em gemelares monozigóticos e dizigóticos, a fim de determinar se as línguas, como qualquer outra estrutura anatômica, poderiam ser usadas para prever, de forma confiável, o parentesco. Como metodologia foi realizado o pareamento de fotografias da língua dos participantes. Os autores relataram que gêmeos monozigóticos apresentam alta semelhança na morfologia da língua quando comparados com os gêmeos dizigóticos, embora os aspectos relacionados ao frênulo lingual não tenham sido considerados. Como limitações deste estudo, podemos citar a falta da cariotipagem dos participantes, de maneira a confirmar a zigosidade para a diferenciação dos gêmeos monozigóticos e dizigóticos. **CONCLUSÃO:** este estudo mostrou que gemelares monocoriônicos/diamnióticos apresentam maior prevalência de anquiloglossia, apresentando concordância entre os aspectos anatomofuncionais relacionados ao frênulo lingual.

PALAVRAS-CHAVE: Anquiloglossia, Estudo em Gêmeos, Fonoaudiologia

REFERÊNCIAS

1. Carvajal J, Ralph C. Manual de obstetricia y ginecologia. IX ed. Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile; 2020. p. 305.
2. Aviram A, Lipworth H, Asztalos EV, et al. Delivery of monozygotic twins: lessons learned from the Twin Birth Study. Am J Obstet Gynecol. 2020;223(6):916.e1-916.e9.
3. Liao A, Biancolin SE. Gestação Gemelar. In: Urbanetz AA. Ginecologia e Obstetrícia Febrasgo para o Médico Residente. 2. ed. Barueri (SP): Manole; 2021. p. 1068-69.
4. Silva MJ, Kilpatrick NM, Craig JM, et al. Etiology of Hypomineralized Second Primary Molars: A Prospective Twin Study. J Dent Res. 2019;98(1):77-83.

1 Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros, fgolucasferreira@gmail.com

2 Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Chile, mariapaz.moya@gmail.com

3 Hospital Santa Therezinha, robertalcm@gmail.com

4 Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros, gabriellafono@gmail.com



5. Knox I. Tongue tie and frenotomy in the breastfeeding newborn. *NeoReviews*. 2010;11(9):513-9.
6. Morowati S, Yasini M, Ranjbar R, Peivandi AA, Ghadami M. Familial ankyloglossia (tongue-tie): a case report. *Acta Med Iran*. 2010;48(2):123-4.
7. Klockars T, Kyttänen S, Ellonen P. TBX22 and tongue-tie. *Cleft Palate Craniofac J*. 2012;49(3):378-9.
8. Sari LNI, Auerkari EI. Molecular Genetics and Epigenetics of Ankyloglossia. *Advances in Health Sciences Research*. 2018;4:103-15.
9. Martinelli RLC, Marchesan IQ, Lauris JR, Honorio HM, Gusmão RJ, Berretin-Felix G. Validity and reliability of the neonatal tongue screening test. *Rev. CEFAC*. 2016;18(6):1323-31.
10. Smits, J, Monden, C. Twinning across the Developing World. *PloS One*. 2011;6(9):e25239.
11. Otta E, Fernandes ES, Acquaviva TG, Lucci TK, Kiehl LC, Varella MA, Segal NL, Valentova JV. Twinning and multiple birth rates according to maternal age in the city of São Paulo, Brazil: 2003–2014. *Twin Res Hum Genet*. 2016;19(6):679-686.
12. Skov J, Eriksson D, Kuja-Halkola R, Höijer J, Gudbjörnsdóttir S, Svensson AM, Magnusson PKE, Ludvigsson JF, Kämpe O, Bensing S. Co-aggregation and heritability of organ-specific autoimmunity: a population-based twin study. *Eur J Endocrinol*. 2020 May;182(5):473-480.
13. Sunday-Adeoye I, Okonta PI, Egwuatu VE. Congenital malformations in singleton and twin births in rural Nigeria. *Niger Postgrad Med J*. 2007;14(4):277-80.
14. Fraga MRBA, Barreto KA, Lira TCB, Menezes VA. Is the occurrence of ankyloglossia in newborns associated with breastfeeding difficulties? *Breastfeed med*. 2020;15(2):96-102.
15. Dutra MRP, Araújo AGF, Xavier CCS, Holanda NSO, Lima JCS, Pereira SA. Quality indicators of hearing screening and evaluation of neonatal lingual frenulum. *CoDAS* 2020;32(3):e20180179.
16. Martinelli RLC, Marchesan IQ, Berretin-Felix G. Lingual frenulum evaluation protocol for infants: relationship between anatomic and functional aspects. *Rev. CEFAC*. 2013;15(3):599-610.
17. Puapornpong P, Raungrongmorakot K, Mahasitthiwat V, Ketsuwan S. Comparisons of the latching on between newborns with tongue-tie and normal newborns. *J Med Assoc Thai*. 2014;97(3):255-9.
18. Ellehaug E, Jensen JS, Grønhøj C, Hjuler T. Trends of ankyloglossia and lingual frenotomy in hospital settings among children in Denmark. *Dan med j*. 2020; 67(5):1-4.
19. Power RF, Murphy JF. Tongue-tie and frenotomy in infants with breastfeeding difficulties: achieving a balance. *Arch Dis Child*. 2015;100(5):489-94.
20. Jiménez DG, Costa Romero M, Riaño Galán I, González Martínez MT, Rodríguez Pando MC, Lobete Prieto C. Prevalence of ankyloglossia in newborns In Asturias (Spain). *An Pediatr (Barc)*. 2014;81(2):115-9.
21. Ballard JL, Auer CE, Khoury JC. Ankyloglossia: assessment, incidence, and effect of frenuloplasty on the breastfeeding dyad. *Pediatrics*. 2002;110(5):e63.
22. Pauws E, Moore GE, Stanier P. A functional haplotype variant in the TBX22 promoter is associated with cleft palate and ankyloglossia. *J Med Genet*. 2009 Aug;46(8):555-61.
23. Kantaputra PN, Paramee M, Kaewkhampa A, Hoshino A, Lees M, McEntagart M, Masrour N, Moore GE, Pauws E, Stanier P. Cleft lip with cleft palate, ankyloglossia, and hypodontia are associated with TBX22 mutations. *J Dent Res*. 2011;90(4):450-5
24. Sweat YY, Sweat M, Yu W, Sanz-Navarro M, Zhang L, Sun Z, Eliason S, Klein OD, Michon F, Chen Z, Amendt BA. Sox2 Controls Periderm and Rugae Development to Inhibit Oral Adhesions. *J Dent Res*. 2020;99(12):1397-1405.
25. Lyu G, Zhang C, Ling T, Liu R, Zong L, Guan Y, Huang X, Sun L, Zhang L, Li C, Nie Y, Tao W. Genome and epigenome analysis of monozygotic twins discordant for congenital heart disease. *BMC Genomics*. 2018 Jun 4;19(1):428
26. Imany-Shakibai H, Yin O, Russell MR, Sklansky M, Satou G, Afshar Y. Discordant

1 Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros, fgolucasferreira@gmail.com

2 Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Chile, mariapaz.moya@gmail.com

3 Hospital Santa Therezinha, robertalcm@gmail.com

4 Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros, gabriellafono@gmail.com

Realização:



ABRAMO
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE
MOTRICIDADE OROFACIAL



14º EBMO
Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial

2 a 4 de junho de 2022

congenital heart defects in monozygotic twins: Risk factors and proposed pathophysiology. *PLoS One*. 2021 May 6;16(5):e0251160

27. Xu Y, Li T, Pu T, Cao R, Long F, Chen S, Sun K, Xu R. Copy Number Variants and Exome Sequencing Analysis in Six Pairs of Chinese Monozygotic Twins Discordant for Congenital Heart Disease. *Twin Res Hum Genet*. 2017 Dec;20(6):521-532.

28. Young JI, Slifer S, Hecht JT, Blanton SH. DNA Methylation Variation Is Identified in Monozygotic Twins Discordant for Non-syndromic Cleft Lip and Palate. *Front Cell Dev Biol*. 2021 May 12;9:656865.

1 Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros, fgolucasferreira@gmail.com
2 Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Chile, mariapaz.moya@gmail.com
3 Hospital Santa Therezinha, robertalcm@gmail.com
4 Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros, gabriellafono@gmail.com


AValiação DA PRESSÃO DA LÍNGUA, LÁBIOS E BOCHECHAS EM CRIANÇAS COM RESPIRAÇÃO ORAL

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

BIANCHI; Gabriela¹, FRITZEN; Liandra², DILL; Larissa³, CRISTOFOLI; Bárbara Giordani⁴, NETO; José Faibes Lubianca⁵, RECH; Rafaela Soares⁶, MAAHS; Marcia⁷, BERBERT; Monalise Costa Batista⁸

RESUMO

INTRODUÇÃO: A respiração nasal (RN) é um fenômeno fisiológico, que auxilia na limpeza, umidificação e aquecimento do ar, permite a olfação e a sensibilidade, bem como, reflexos pulmonares e vasculares¹. Já a respiração oral (RO) é considerada uma adaptação patológica, que substitui um padrão exclusivo de RN². Em crianças, a RO prejudica o desenvolvimento craniofacial³ e o funcionamento das estruturas e funções do sistema estomatognático (SE)⁴. Dessa forma, afeta a musculatura orofacial⁵, podendo alterar a tonicidade e função dos músculos⁶. A língua pode apresentar-se alargada, com tensão comprometida, em posição habitual anteriorizada ou elevada para regular o fluxo de ar³. Os lábios podem estar com tensão diminuída, lábio inferior evertido, promovendo vedamento forçado ou assistemático. E as bochechas com aparência flácida^{7,8}. Tais aspectos geram adaptações esqueléticas e miofuncionais³, como mudanças nas mastigação, deglutição e fala¹. Na análise clínica da condição muscular predomina a forma qualitativa e perceptual, composta por um componente subjetivo referente à interpretação do terapeuta^{9,10,11}. Uma possível avaliação quantitativa do desempenho muscular pode ser realizada por meio da mensuração da pressão exercida pelas estruturas orais, para complementação do diagnóstico^{9,10,11} e registro da progressão da terapia fonoaudiológica¹⁰. No entanto, na literatura acadêmica é escassa no número de trabalhos que mensuram a pressão exercida pelas estruturas orofaciais¹² de indivíduos RO. Visto que a RO também compromete a qualidade de vida das crianças¹², de forma abrangente, ressalta-se a importância do desenvolvimento de estudos e ferramentas que contribuam para diagnóstico precoce e tratamento das funções orofaciais. **OBJETIVO:** Caracterizar os valores de pressão da língua, lábios e bochechas de indivíduos respiradores orais (ROs). **MÉTODOS:** Este estudo analisa resultados preliminares de uma pesquisa qualitativa, quantitativa e transversal. A amostra, por conveniência, foi composta por crianças ROs, que frequentaram o ambulatório de práticas integradas em respiração oral de um hospital pediátrico. Os dados foram coletados entre outubro de 2021 e março de 2022. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com seres humanos do Hospital sob o número do parecer 3.893.176 e CAE 25072619.6.0000.5683. Como critérios de inclusão do estudo, estão: idade entre 3 e 14 anos; ambos os sexos e diagnóstico otorrinolaringológico de RO. Já como critérios de exclusão, estão: histórico de distúrbios neurológicos centrais ou periféricos; presença de cirurgias e/ou tumores ou traumas na região de cabeça e pescoço; portador de cardiopatias graves; tratamento fonoaudiológico segundo dados referidos na anamnese, prontuário ou em

1 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, gabrielabi@ufcspa.edu.br

2 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, liandraf@ufcspa.edu.br

3 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, sissa.df@hotmail.com

4 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, barbara.cristofoli@ufcspa.edu.br

5 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, lubianca@otorrinospoa.com.br

6 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, rafaela.rech@ufcspa.edu.br

7 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, marciama@ufcspa.edu.br

8 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, monalise@ufcspa.edu.br



tratamento ortodôntico; e não apresentar pelo menos um dos incisivos centrais (por comprometer a realização das medidas de pressão). Em um primeiro momento, realizou-se a revisão do prontuário para triagem inicial dos pacientes a partir de dados sobre diagnóstico de RO e tratamentos previamente realizados, além de seguir os critérios de inclusão do estudo. Após, o responsável e a criança foram esclarecidos acerca da pesquisa e procederam assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do Termo de Assentimento. Para a medição da pressão utilizou-se o Iowa Oral Performance Instrument (IOPI), um dispositivo que mede a pressão exercida pelas estruturas a partir de um transdutor de pressão que se conecta a um bulbo plástico e mede o pico de pressão máximo produzido em quiloPascal (kPa), que é exibido em uma tela de LCD. Realizaram-se as medições com os pacientes sentados, com as costas e os pés apoiados. O bulbo foi posicionado na cavidade oral e os indivíduos orientados a pressioná-lo com a maior força possível por três segundos. Foram realizadas as seguintes provas: pressão máxima do ápice lingual (PAL), pressão do ápice da língua durante a deglutição de saliva (DEG); pressão máxima das bochechas (média dos lados direito e esquerdo) (BOC); pressão labial (LAB). Para cada prova, foram realizadas 3 medições, com intervalo de 30 segundos e analisado o maior valor. Análises descritivas foram realizadas através das frequências absolutas e relativas, assim como através das medidas de dispersão média e desvio padrão. Para a correlação das variáveis foi utilizada a Correlação de Spearman a um nível de significância de 95%. O software utilizado foi o SPSS v.20. **RESULTADOS:** A amostra contou com 12 crianças, sendo 61,54% (n=8) do sexo feminino. O grupo se caracteriza por apresentar média de idade de 7 anos (dp=2,580). O diagnóstico de patologias associadas a RO foi de 69,23% (n=9), sendo que, estes, tinham como causa uma ou mais das seguintes comorbidades: asma 23,07% (n=3), bronquite 23,07% (n=3), ronco 23,07% (n=3), rinite 23,07% (n=3), sono agitado 7,69% (n=1), sinusite 7,69% (n=1) e adenoide 7,69% (n=1). A análise qualitativa dos dados de pressão das estruturas orais, considerando a média dos valores, apontou que a PAL durante a contração voluntária máxima foi 30,33 kPa (dp=11,13) sendo maior que LAB de 23,90 kPa (dp=8,81), que por sua vez é maior que a pressão BOC de 17,04 kPa (dp=4,74). A média da pressão DEG foi igual a 22,41 kPa (dp= 12,45). Quando analisada a correlação entre as pressões das estruturas orais, observou-se uma correlação significativa forte apenas de DEG e PAL ($r=0,872$, $p<0,001$), demonstrando que quanto maior a pressão em uma medida, espera-se também uma maior pressão na outra. As demais comparações evidenciaram que não há correlação entre o comportamento das variáveis, demonstrando que há independência e não linearidade entre elas. Sendo assim, uma maior pressão de uma estrutura não implica em resultado similar às demais. **DISCUSSÃO:** Esta pesquisa é pioneira ao apresentar conjuntamente os dados de pressão da língua, dos lábios e das bochechas em crianças ROs. Estudos que pesquisaram a população infantil de respiradores nasais, encontraram a média da pressão de língua de 41,17 kPa com idade entre 4 e 11 anos¹³ e 51,4 kPa com média

1 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, gabrielabi@ufcspa.edu.br

2 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, liandraf@ufcspa.edu.br

3 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, sissa.df@hotmail.com

4 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, barbara.cristofoli@ufcspa.edu.br

5 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, lubianca@otorrinospoa.com.br

6 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, rafaela.rech@ufcspa.edu.br

7 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, marciama@ufcspa.edu.br

8 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, monalise@ufcspa.edu.br



de idade de 7.65 anos ($dp=2.23$)¹⁴. São valores maiores que os apontados neste trabalho demonstrando que a pressão do ápice da língua é menor nos respiradores orais quando comparados aos nasais. Os estudos que analisaram a pressão do ápice da língua em crianças com RO, também utilizando o IOPI, encontraram valores de PAL de 32,4 kPa¹⁵ e 34,3 kPa¹⁴, sendo constatado o aumento da pressão conforme a idade^{13,14,15}. Estes resultados aproximam-se dos apresentados no presente trabalho e também assemelham-se na idade dos indivíduos - 6,5 anos ($dp = 2,4$)¹⁵ e 7,65 anos ($dp=2.23$)¹⁴ respectivamente. As comparações com outras pesquisas foram inviabilizadas pelo uso de aparelhos diferentes (que não comportam comparação entre suas medidas), posição do bulbo na cavidade oral distintas e faixa etária discrepante. Não foram encontrados dados para a comparação dos elementos apresentados para lábios e bochechas. A literatura relata os aspectos clínicos das alterações de tensão das estruturas estudadas, mas é limitada na perspectiva quantitativa das avaliações. Visando preencher esta lacuna, este trabalho apresenta a novidade de demonstrar quais valores representam a flacidez observada clinicamente - que já havia sido descrita somente para a língua. Para entender a relação dos valores de pressão das diferentes áreas analisadas é importante levar em consideração a constituição do tipo de fibra muscular e da função que a estrutura exerce. Na ponta da língua prevalecem as fibras tipo II, enquanto no dorso as fibras tipo I^{16,17}. Além disso, não se espera que durante a função de deglutir seja empregado o maior esforço possível. As fibras tipo I prevalecem também na musculatura da bochecha, corroborando para que os valores sejam inferiores aos demais^{18,19}. Já na musculatura labial, há uma prevalência de fibras tipo II^{18,19}. Verificou-se que quanto maior a pressão para o ápice lingual, espera-se também uma maior pressão desta mesma região durante a deglutição, assim, teoriza-se que o treino muscular com contração voluntária máxima da língua poderia resultar em maior atividade durante a função. A ausência de correlação entre os valores de lábios e bochechas sugestivamente apoiam a observação clínica de que nem sempre um paciente terá comprometimento de todas as estruturas orofaciais e portanto, uma avaliação clínica qualificada deve ser realizada. As principais limitações deste trabalho estão relacionadas à exposição de dados preliminares, e portanto, o tamanho da amostra é reduzido e ainda sem grupo controle. Logo, a análise estatística também não pôde ser robusta. **CONCLUSÃO:** As crianças respiradoras orais desta amostra apresentaram pressão máxima do ápice lingual durante a contração voluntária máxima de 30,33 kPa sendo maior que a pressão nos lábios de 23,90 kPa, que por sua vez é maior que a pressão de 17,04 kPa encontrada nas bochechas. A média da pressão máxima durante a deglutição de saliva foi igual a 22,41 kPa. Os valores para a língua estão abaixo do relatado na literatura para respiradores orais. Observou-se que quanto maior a pressão para o ápice lingual, espera-se também uma maior pressão desta mesma região durante a deglutição e não houve correlação entre os valores de lábios e bochechas.

1 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, gabrielabi@ufcspa.edu.br

2 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, liandraf@ufcspa.edu.br

3 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, sissa.df@hotmail.com

4 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, barbara.cristofoli@ufcspa.edu.br

5 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, lubianca@otorrinospoa.com.br

6 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, rafaela.rech@ufcspa.edu.br

7 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, marciama@ufcspa.edu.br

8 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, monalise@ufcspa.edu.br



PALAVRAS-CHAVE: Criança; respiração oral; pressão; língua; lábio; bochecha

REFERÊNCIAS

1. César CPHAR, Sordi C, Baldrighi SEZM, Trench JA, Nascimento GKBO. Respiração oral: intervenção fonoaudiológica e os limites do tratamento - parte I. In: Sordi C, Nahsan FPS, Paranhos LR, organizadores. Coletâneas em saúde. São José dos Pinhais: Editora Plena; 2015. 2v. p. 65-78.
2. Neiva PD, Kirkwood RN, Mendes PL, Zabjek K, Becker HG, Mathur S. Distúrbios posturais em crianças respiradoras orais: uma revisão sistemática. *Braz J Phys Ther*. 2018;22(1):7-19. doi:10.1016/j.bjpt.2017.06.011
3. Morais-Almeida M, Wandalsen GF, Solé D. Growth and mouth breathers. *J Pediatr (Rio J)*. 2019;95:S66-S71. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2018.11.005>>.
4. Lessa FCR et al. Influência do padrão respiratório na morfologia craniofacial. *Rev. Bras. Otorrinolaringol.*, São Paulo, v. 71, n. 2, p. 156-160, Abril. 2005.
5. Motonaga SM, Berte LC, Anselmo-Lima WT. Mouth Breathing: Causes and Changes of the Stomatognathic System; *Rev. bras. otorrinolaringol.* 66(4): 373-379, Ago. 2000.
6. Almeida, Mario Morais et al.; Growth and mouth breathers. *J Pediatr (Rio J)*. 2019;95:S66---S71; Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, São Paulo, SP, Brasil, 2018.
7. Andrada e Silva MA et al. Postura, tônus e mobilidade de lábios e língua de crianças respiradoras orais. *Revista CEFAC [online]*. 2012, v. 14, n. 5, pp. 853-860.
8. De Menezes VA, Leal RB, Pessoa RS, Pontes RMES. Prevalência e fatores associados à respiração oral em escolares participantes do projeto Santo Amaro-Recife, 2005. *Rev. Bras. Otorrinolaringologia*. 2006; 72(3): 394-9.
9. Prandini E et al. Análise da pressão da língua em indivíduos adultos jovens brasileiros; *CoDAS* 2015;27(5):478-82.
10. Santos ECB et al. Quantitative evaluation of tongue pressure in children with oral breathing. *Revista CEFAC*. 2019, v. 21, n. 2. Available from: <<https://doi.org/10.1590/1982-0216/20192126318>>.
11. Perilo TVC et al. Objective evaluation of axial forces produced by the tongue of oral breathing children. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia [online]*. 2007, v. 12, n. 3, pp. 184-190. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S1516-80342007000300005>>.
12. Popoaski C et al. Avaliação da qualidade de vida em pacientes respiradores orais. *Arquivos Internacionais de Otorrinolaringologia [online]*. 2012, v. 16, n. 1, pp. 74-81. Disponível em: <<https://doi.org/10.7162/S1809-48722012000100011>>.
13. Vanderwegen J, Guns C, Van Nuffelen G, Elen R, De Bodt M. The Influence of Age, Sex, Bulb Position, Visual Feedback, and the Order of Testing on Maximum Anterior and Posterior Tongue Strength and Endurance in Healthy Belgian Adults. *Dysphagia [Internet]*. Sept 2012;28(2):159-66. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00455-012-9425-x>
14. Azevedo ND, Lima JC, Furlan RM, Motta AR. Tongue pressure measurement in children with mouth-breathing behaviour. *J Oral Rehabil [Internet]*. Jun 2018;45(8):612-7. Available from: <https://doi.org/10.1111/joor.12653>
15. Pereira TC, Furlan RM, Motta AR. Relationship between mouth breathing etiology and maximum tongue pressure. *CoDAS [Internet]*. Aug 2019;31(2). Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182018099>
16. Stål P, Marklund S, Thornell LE, De Paul R, Eriksson PO. Fibre composition of human intrinsic tongue muscles. *Cells Tissues Organs*. 2003;173(3):147-61.
17. Martinelli RLC, Marchesan IQ. Is training of the lingual musculature necessary to

1 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, gabrielabi@ufcspa.edu.br

2 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, liandraf@ufcspa.edu.br

3 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, sissa.df@hotmail.com

4 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, barbara.cristofoli@ufcspa.edu.br

5 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, lubianca@otorrinospoa.com.br

6 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, rafaela.rech@ufcspa.edu.br

7 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, marciama@ufcspa.edu.br

8 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, monalise@ufcspa.edu.br

Realização:



ABRAMO
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE
MOTRICIDADE OROFACIAL



14ºEBMO
Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial

2 a 4 de junho de 2022

- treat orofacial functions?. Revista CEFAC [online]. 2018, v. 20, n. 6, pp. 689-691.
18. Stal P, Eriksson PO, Eriksson A, Thornell LE. Enzyme-histochemical and morphological characteristics of muscle fibre types in the human buccinator and orbicularis oris. Arch Oral Biol. 1990; 35(6):449-58.
19. Tessitore A, Pflsticker LN, e Paschoal JR. Aspectos neurofisiológicos da musculatura facial visando a reabilitação na paralisia facial. Revista CEFAC [online]. 2008, v. 10, n. 1, pp. 68-75.

1 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, gabrielabi@ufcspa.edu.br
2 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, liandraf@ufcspa.edu.br
3 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, sissa.df@hotmail.com
4 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, barbara.cristofoli@ufcspa.edu.br
5 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, lubianca@otorrinospoa.com.br
6 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, rafaela.rech@ufcspa.edu.br
7 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, marciama@ufcspa.edu.br
8 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, monalise@ufcspa.edu.br



EFETIVIDADE DA FRENECTOMIA LINGUAL E DA TERAPIA MIOFUNCIONAL EM CRIANÇAS ENTRE SEIS E 12 ANOS: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO CONTROLADO

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

GOMES; Erissandra¹, CARMINATTI; Mônica², MIRANDA; Priscila Polinesi³, NICOLOSO; Gabriel Ferreira⁴, De ARAÚJO; Fernando Borba⁵

RESUMO

INTRODUÇÃO: O frênulo da língua quando alterado interfere nas funções orofaciais^{1,2}. Este fato justifica a importância do diagnóstico e tratamento para as alterações de frênulo lingual. A indicação de intervenção cirúrgica deve considerar os aspectos morfológicos e funcionais da língua e esta deve promover melhora nesses aspectos^{3,4}. Uma revisão sistemática observou em alguns estudos que utilizaram técnicas cirúrgicas variadas, melhora nos aspectos relacionados à mobilidade de língua, como elevação e protrusão, após a intervenção⁵. No entanto, outro estudo observou após o procedimento cirúrgico que o melhor resultado foi para o movimento de protrusão e o pior para o de elevação de língua⁶. Em alguns casos, principalmente os de maior gravidade, pode ocorrer a necessidade de um período maior para a recuperação do movimento de elevação da língua. Para esses casos, exercícios de mobilidade de língua poderiam ser indicados⁵. Um número crescente de pacientes e profissionais de saúde busca informações baseadas em evidências para o tratamento das alterações de frênulo lingual em crianças; no entanto, a maioria dos artigos publicados sobre esse tópico apresentam limitações metodológicas^{5,7-10}. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi avaliar a efetividade da frenectomia associada ou não à terapia miofuncional, nos aspectos gerais e funcionais da língua de crianças com alteração no frênulo lingual entre seis e 12 anos. **MÉTODOS:** Este ensaio clínico randomizado controlado foi realizado em crianças encaminhadas para uma clínica-escola e obteve a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa, sob número 21471/2012. As crianças foram submetidas a avaliação inicial (T0), na qual foi utilizado o Protocolo de Avaliação do Frênulo de Língua¹¹. Este foi aplicado por meio da antroposcopia, e complementada pela análise posterior da imagem e filmagem, registradas em câmera digital Canon® PowerShot SX240HS colocada a um metro de distância da criança. Posteriormente, foi realizado o procedimento cirúrgico pelo mesmo odontopediatra em todas as crianças, que utilizou a mesma técnica da frenectomia, sob anestesia local do nervo lingual. O ápice da língua foi previamente transfixado com fio de sutura para imobilização lingual. A secção do tecido do frênulo lingual foi realizada com lâmina de bisturi nº 15. Imediatamente após, as fibras musculares foram divulsionadas com tesoura reta romba, determinando uma ferida cirúrgica em forma de losango. A elevação da língua foi avaliada, mesmo sendo passiva, para verificar se estava de acordo com o necessário para o bom desempenho das funções orais. Em seguida, a sutura foi realizada com fio de seda e, posteriormente removida no sétimo dia (T7) após o procedimento. No 15º dia pós-operatório (T15), as crianças retornaram para avaliação e foram divididas em um grupo que recebeu exercícios isotônicos de língua (Grupo Controle - GC) e outro

1 UFRGS, erifono@hotmail.com

2 UFRGS, moni.carminatti@hotmail.com

3 UFRGS, pripm.fono@gmail.com

4 CESUCA, erifono@hotmail.com

5 UFRGS, fernando.araujo@ufrgs.br



grupo que recebeu exercícios isotônicos de língua (Grupo Estudo - GE). Foi solicitado ao GE a realização de três exercícios: girar a língua entre os lábios e os dentes de boca fechada, colocar a língua nos quatro pontos cardeais com a ponta da língua fora da boca, pronunciar os sons /l/ e /n/ alternadamente, com base na literatura^{9,12}. No 30º dia (T30), todas as crianças retornaram para uma avaliação. Foram utilizados testes estatísticos na comparação inter e intragrupos com $p < 0,05$. As análises estatísticas foram realizadas com o IBM SPSS Statistics 21 (SPSS Inc., Chicago, IL).

RESULTADOS: Quanto a caracterização dos grupos, foi observado que estes não diferiram quanto ao sexo ($p = 0,535$), mas ocorreu predomínio do sexo masculino em ambos, com 14 (70%) no GC e 11 (55%) no GE. A média de idade foi semelhante entre os grupos ($p = 0,389$), para o GC foi de $8,11 + 1,91$ e o GE de $8,70 + 1,93$ anos. No que se refere às provas gerais e funcionais em T0, não foi observada diferença significativa entre GC com GE, embora pontuações baixas foram observadas nas provas gerais. Na análise da frequência das alterações do GC e GE nas provas funcionais, a maioria realizou aproximado ou não conseguiu executar os testes de mobilidade de língua. Os aspectos gerais e funcionais dos testes melhoraram em ambos os grupos entre T0 e T15, com exceção do teste geral da medida da abertura máxima da boca (AMB) em ambos os grupos, que não apresentou significância ($P = 0,245$), e uma melhora menor no teste funcional de outros aspectos da fala no GE. Entre T15 e T30, foi observada melhora nos aspectos das provas gerais e funcionais em ambos grupos, exceto, que o GC e GE não apresentaram melhora significativa na medida da AMB ($p = 0,245$), e o GE apresentou uma melhora menor em outros aspectos da fala. No entanto, o GE melhorou na diferença entre T15 e T30 significativamente para a elevação da língua ($p < 0,001$), mobilidade de língua ($p < 0,001$) e outros aspectos da fala ($p < 0,001$). O percentual da relação entre as medidas AMB e AMB com o ápice da língua na papila incisiva (ALPI) apresentou significativa melhora entre T15 e T30 para o GC ($P < 0,001$), no entanto, este não foi observado no GE. Na análise intragrupos, a associação não foi observada entre as variáveis das provas gerais e funcionais. No entanto, considerando o efeito do tempo, na diferença entre T0 e T30 nos grupos, o GE melhorou significativamente comparado ao GC no aspecto da mobilidade da língua, AMB e AMB com o ALPI.

DISCUSSÃO: Considerando o efeito do tempo, entre T0 e T30 nos grupos, o GE melhorou significativamente comparado ao GC no aspecto da mobilidade da língua, AMB e AMB com o ALPI. Conforme estudo que também aplicou exercícios no pós-operatório em crianças, a melhora na elevação e protusão de língua não são totalmente aparentes entre um a três meses após a cirurgia¹³. Dessa forma, são necessárias pesquisas que acompanhem as crianças por um maior período. Embora ocorra melhora nos aspectos de mobilidade da língua após a intervenção cirúrgica⁵ em alguns casos os movimentos da língua podem exigir um período de recuperação mais longo.⁶ Isso muito provavelmente está relacionado ao fato de que a mudança muscular da língua pode levar algum tempo para se adaptar após a remoção do frênulo lingual.¹³ Nesses casos, exercícios de mobilidade seriam recomendados.⁶ No presente estudo, o efeito do exercício após a frenectomia mostrou resultados promissores.

CONCLUSÃO: A frenectomia

1 UFRGS, erifono@hotmail.com

2 UFRGS, moni.carminatti@hotmail.com

3 UFRGS, pripm.fono@gmail.com

4 CESUCA, erifono@hotmail.com

5 UFRGS, fernando.araujo@ufrgs.br



em associação com miofuncional terapia leva a uma melhor elevação e mobilidade da língua, bem como em outros aspectos da fala, como a abertura da boca, posição da língua e precisão da fala.

PALAVRAS-CHAVE: Freio lingual, Anquiloglossia, Frenectomia, Terapia Miofuncional, Ensaio Clínico

REFERÊNCIAS

1. Khairnar M, Pawar B, Khairnar D. A Novel surgical pre-suturing technique for the management of ankyloglossia. *J Surg Tech Case Rep* 2014; 6: 49-54.
2. Nascimento IM, Silva LCS, Amaral MS, Motta AR, Furlan RMMM. Associação entre os aspectos da avaliação clínica da língua realizada em crianças. *Audiol Commun Res* 2019; 24: e2079.
3. Olivi G, Signore A, Olivi M, Genovese MD. Lingual frenectomy: functional evaluation and new therapeutical approach. *Eur J Paediatr Dent* 2012; 13: 101-6.
4. Cuestas G, Demarchi V, Corváln MPM, Razetti J, Boccio C. Tratamiento quirúrgico del frenillo lingual corto en niños. *Arch Argent Pediatr* 2014; 112: 567-70.
5. Suter VG, Bornstein MM. Ankyloglossia: facts and myths in diagnosis and treatment. *J Periodontol* 2009; 80: 1204-19.
6. Marchesan IQ, Martinelli RL, Gusmão RJ. Lingual frenulum: changes after frenectomy. *J Soc Bras Fonoaudiol* 2012; 24: 409-412.
7. Belmehdi A, Harti KE, Wady WE. Ankyloglossia as an oral functional problem and its surgical management. *Dent Med Probl* 2018;55(2): 213- 216.
8. Ito Y, Shimizu T, Nakamura T, Takatama C. Effectiveness of tongue-tie division for speech disorder in children. *Pediatr Int* 2015; 57: 222-6.
9. Heller J, Gabbay J, O'Hara C, Heller M, Bradley JP. Improved Ankyloglossia Correction With Four-Flap Z-Frenuloplasty. *Ann Plast Surg* 2005; 54: 623-8.
10. Webb AN, Hao W, Hong P. The effect of tongue-tie division on breastfeeding and speech articulation: a systematic review. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2013; 77: 635-46.
11. Marchesan, IQ. Protocolo de avaliação do frênulo da língua. *Rev CEFAC* 2010; 12: 977-989.
12. Marchesan IQ, Silva HJ, Berretin-Felix G. Terapia Fonoaudiológica em Motricidade Orofacial. São José dos Campos: Pulso Editorial; 2012. 43- 49 p.
13. Messner AH, Lalakea ML. The effect of ankyloglossia on speech in children. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2002;128(5): 539-45.



EFICIÊNCIA DA INTERVENÇÃO MIOFUNCIONAL OROFACIAL PARA ATENUAR SINAIS DO ENVELHECIMENTO FACIAL: ENSAIO CLÍNICO

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

FRAZÃO; Yasmin Salles¹, MANZI; Silvia Bertacci², KRAKAUER; Lilian³, BERRETIN-FELIX; Giédre⁴

RESUMO

INTRODUÇÃO: O envelhecimento facial tem origem multifatorial¹ e pode ocorrer pelo desgaste natural, envelhecimento intrínseco, evidenciado por mudanças histológicas, fisiológicas e metabólicas e por fatores externos, envelhecimento extrínseco, decorrentes de exposição à irradiação solar nociva (fotoenvelhecimento) e de hábitos deletérios (tabagismo, alcoolismo, alimentação não balanceada, sedentarismo)^{2,3}. Além destes fatores, contrações inadequadas da musculatura facial, realizadas ao executarmos as diversas funções orofaciais, podem resultar em rugas estáticas e/ou dinâmicas, nas áreas periorbitárias, periorais, frontais e cervicais, que são mais ou menos evidentes, de acordo com a intensidade, frequência e duração dessas contrações. Na Fonoaudiologia, o campo da Estética Facial está inserido na área da Motricidade Orofacial. A atuação fonoaudiológica em estética facial é direcionada para minimizar os sinais de envelhecimento facial, sendo várias as abordagens propostas pelos fonoaudiólogos que atuam nesse campo no Brasil. Há programas terapêuticos em que a ênfase foi a realização de exercícios isotônicos e isométricos⁴; outros preconizaram alongamento da musculatura facial e adequação das funções orofaciais⁵; há, ainda, os que priorizaram a adequação das funções orofaciais associada aos exercícios isotônicos e isométricos⁶ e aqueles que utilizaram a termoterapia e crioterapia⁷ associadas aos exercícios citados. Apesar deste campo encontrar-se em franca expansão desde 2002, não foi encontrada comprovação científica sobre eficiência da intervenção fonoaudiológica na estética da face na literatura pesquisada. Em sua maioria, os estudos descritos incluíram um número reduzido de sujeitos, na ausência de grupo controle, uma variedade de abordagens, de instrumentos e recursos utilizados na avaliação e intervenção fonoaudiológica no campo da estética facial e, também, uma metodologia pouco precisa para registrar os dados descritos⁴. Tais achados demonstram a necessidade de realização de pesquisas que apresentem maior rigor metodológico, maior número de sujeitos, acompanhamento mais longo e aferição quantitativa dos resultados. **OBJETIVO:** Propor e verificar a eficiência de um programa de avaliação e intervenção miofuncional para atenuar sinais do envelhecimento facial e equilibrar as funções orofaciais. Pretende-se, ainda, verificar: se a interrupção do programa terapêutico acarreta perdas estéticas e miofuncionais orofaciais; se com a utilização do biofeedback eletromiográfico, como recurso terapêutico adicional ao treinamento dos padrões funcionais orofaciais da mastigação, deglutição e sorriso, os resultados do grupo biofeedback eletromiográfico (GBE) são superiores aos obtidos pelo grupo terapia (GT); se o grau de satisfação das voluntárias, em relação ao programa terapêutico aplicado, é compatível aos resultados

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru, yasminfrazao.fono@gmail.com

² Consultório Particular, silviamanzi61@gmail.com

³ Consultório Particular, lhkrakauer@gmail.com

⁴ Faculdade de Odontologia de Bauru, gfelix@usp.br



aferidos no protocolo MBGR e na Análise dos sinais de envelhecimento facial; se a realização de seis sessões, uma vez ao mês, durante seis meses, é suficiente para reverter as perdas estéticas e funcionais, após o período de washout. **MÉTODO:** ensaio clínico randomizado controlado aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob número 2.235.918. Participaram 30 mulheres na faixa etária de 50 a 60 anos. As 30 participantes foram divididas aleatoriamente em dois grupos: grupo terapia (GT, n=15) submetido à Terapia Miofuncional Orofacial para atenuar sinais do Envelhecimento Facial e adequação das funções orofaciais e grupo biofeedback eletromiográfico (GBE, n=15), submetido à mesma terapia associada ao biofeedback eletromiográfico para treino das funções mastigação, deglutição e sorriso, que foi realizado com o software Biotrainer no aparelho New Miotool Face (Miotec). Os critérios de exclusão foram: realização de procedimentos faciais invasivos, um ano antes do início e durante a realização da pesquisa; deformidade dentofacial esquelética; ausência de mais de um elemento dentário; presença de ronco; intolerância aos alimentos utilizados na pesquisa; indisponibilidade para cumprir o cronograma da pesquisa. Os aspectos estéticos e oromiofuncionais foram avaliados a partir da documentação das fotografias e vídeos, por meio de escores do Protocolo MBGR e de escalas para avaliação dos sinais de envelhecimento facial descritas na literatura⁸⁻¹¹. A mesma padronização do espaço físico, equipamentos utilizados, posicionamento das participantes e iluminação da sala foi mantida para a documentação das imagens¹². Foram realizadas três avaliações, idênticas à inicial, na décima semana, oitava semana após washout e na conclusão da pesquisa. As participantes responderam ao Questionário de Satisfação na décima semana. A intervenção consistiu em atendimentos de 50 minutos realizados semanalmente, durante nove semanas e mensalmente, após período de washout, nos últimos seis meses da pesquisa. Foi elaborado um programa terapêutico abarcando as seguintes metas: equilibrar as funções orofaciais (fala, mastigação e deglutição); promover o fortalecimento de grupos musculares específicos (bucinaidores, supra-hioideos, palpebral) e o controle da mímica facial durante a comunicação. As documentações fotográficas e em vídeos das quatro avaliações realizadas foram distribuídas aleatoriamente e enviadas às duas fonoaudiólogas, especialistas em Motricidade Orofacial, previamente calibradas, que efetuaram a avaliação cega desta documentação e aferiram os escores do Protocolo MBGR, da Escala Fotonumérica para análise dos sinais de envelhecimento facial e do Questionário de Satisfação. Os dados das avaliações foram analisados por testes estatísticos pertinentes: ANOVA, Tukey, Mann Whitney e Friedman. **RESULTADOS:** A intervenção proposta promoveu atenuação dos sinais de envelhecimento principalmente nas participantes do GT e equilíbrio das funções mastigação e deglutição em todas as participantes da pesquisa ($p < 0,05$). Não foi constatada diferença estatisticamente significativa entre os grupos GT e GBE em relação aos sinais de envelhecimento facial ($p = 0,81$) e às funções orofaciais ($p = 0,27$). Houve impacto do biofeedback eletromiográfico sobre o grau de satisfação das participantes ($p < 0,001$): maior para GBE (mediana 90,00) que para GT (mediana 73,50). Houve diferença significativa no fator tempo ($p < 0,001$) e

1 Faculdade de Odontologia de Bauru, yasminfrazao.fono@gmail.com

2 Consultório Particular, silviamanzi61@gmail.com

3 Consultório Particular, lhkrakauer@gmail.com

4 Faculdade de Odontologia de Bauru, gfelix@usp.br



na interação dos fatores tempo e grupo ($p < 0,001$) em relação aos sinais de envelhecimento facial e às funções orofaciais. O GBE não apresentou diferença nos valores referentes aos sinais de envelhecimento facial nas quatro avaliações realizadas, porém apresentou diferença nos valores das funções orofaciais entre T1 (8,00) e T2 (4,27). O GT apresentou diminuição nos valores dos sinais de envelhecimento T1 (20,80), T2 (18,33) e funções orofaciais T1 (11,60) e T2 (6,67). A interrupção do programa durante oito semanas resultou em perdas estéticas, principalmente no GT, T3 (23,87) e T2 (18,33), mas não em perdas funcionais, nos dois grupos. As seis sessões realizadas mensalmente tiveram impacto limitado para a superação das perdas estéticas ocorridas após período de washout. **DISCUSSÃO:** A presente pesquisa representa o primeiro ensaio clínico randomizado em que o biofeedback eletromiográfico foi utilizado, no campo da Fonoaudiologia em estética facial. Os ensaios clínicos randomizados, escassos na área de motricidade orofacial, são considerados padrão de referência como método para a investigação e comprovação da eficácia, eficiência e segurança de tratamentos na área da saúde e demandam planejamento cuidadoso e rigor metodológico¹³. O escore total aferido na Análise dos sinais de envelhecimento facial revelou que apenas para o grupo GT houve diminuição do escore total, indicando melhoria. O grupo GBE apresentou escore total semelhante nas quatro avaliações realizadas, ou seja, na análise geral não foram observadas mudanças em relação aos sinais de envelhecimento facial. Porém, a análise de cada um dos aspectos avaliados, separadamente, permitiu mostrar algumas semelhanças entre os grupos: aumento do escore referente ao sulco labiomentoniano após período de washout; queda do escore na segunda avaliação e escores mais elevados após período de washout, em relação às rugas frontais estáticas. Uma das hipóteses formuladas no presente estudo foi que haveria perdas funcionais e estéticas com a interrupção dos exercícios no período de washout, hipótese não confirmada tanto em relação às funções mastigação e deglutição, uma vez que não houve recidiva dos padrões aprendidos, quanto às funções fala e sorriso, cujos escores mantiveram-se praticamente sem alteração do início ao final da pesquisa. Entretanto, constatou-se perda estética e acentuação das rugas periorais e periorbitárias estáticas, ptose mandibular, no grupo GT e acentuação do sulco labiomentoniano e rugas frontais estáticas, em ambos os grupos. A partir dos resultados apresentados, pode-se interrogar a correlação estabelecida entre a adequação das funções orofaciais e atenuação dos sinais de envelhecimento apontados por estudos publicados até o presente momento^{3,4}. Na presente pesquisa, constatou-se uma melhoria e estabilidade dos padrões de mastigação e deglutição aprendidos, sem mudança correspondente dos sinais de envelhecimento facial analisados, cujos escores aumentaram após washout. **CONCLUSÃO:** O programa proposto resultou em mudanças estéticas, atenuação dos sinais de envelhecimento, principalmente, para as participantes do grupo GT e mudanças funcionais na mímica facial, adequação da mastigação e deglutição, sem alteração nas funções fala e sorriso, em todas as participantes da pesquisa (GT e GBE), após nove sessões realizadas semanalmente. A interrupção do programa por oito semanas resultou em

1 Faculdade de Odontologia de Bauru, yasminfrazao.fono@gmail.com

2 Consultório Particular, silviamanzi61@gmail.com

3 Consultório Particular, lhkrakauer@gmail.com

4 Faculdade de Odontologia de Bauru, gfelix@usp.br



perdas estéticas, mas não em perdas funcionais, para os grupos GT e GBE. O uso do biofeedback eletromiográfico resultou em escores superiores para o GBE, comparado ao GT, apenas em relação ao grau de Satisfação, não tendo impactado os resultados dos padrões de mastigação, deglutição e sorriso. As seis sessões realizadas mensalmente tiveram efeito limitado na superação das perdas estéticas ocorridas após período de washout. Pode-se inferir que os padrões de mastigação e deglutição aprendidos na primeira etapa do programa proposto foram integrados e a execução rotineira de exercícios fonoaudiológicos específicos, direcionados para atenuar sinais de envelhecimento, pode ser benéfica.

PALAVRAS-CHAVE: Estética, Fonoaudiologia, Terapia Miofuncional, Eletromiografia, Rejuvenescimento, Envelhecimento

REFERÊNCIAS

1. Cotofana S, Fratila AAM, Schenck T, Redka-Swoboda W, Zilinsky I, Pavicic T. The anatomy of the aging face: a review. *Facial Plast Surg.* 2016;32(3):253-60.
2. FITZGERALD, R. et al. Update on facial aging. *Aesthet Surg J, St. Louis*, v. 30, suppl 1, p. 11s- 24s, 2010.
3. KAHN, D. M.; SHAW, R. B. Overview of current thoughts on facial volume and aging. *Facial Plast Surg, New York*, v. 26, n. 5, p. 350-355, 2010.
4. Valente MFL, Ribeiro VV, Stadler ST, Czlusniak GR, Bagarollo MF. Intervenções em Fonoaudiologia estética no Brasil: revisão de literatura. *Audiol Commun Res.* 2016;21:e1681.
5. Franco MLZ, Scattone L. Fonoaudiologia e dermatologia um trabalho conjunto e pioneiro na suavização das rugas de expressão facial. *Fono Atual.* 2002;5(22):60-6.
6. Frazão Y, Manzi SB. Eficácia da intervenção fonoaudiológica para atenuar o envelhecimento facial. *Rev CEFAC.* 2012;14(4):755-62.
7. Tasca SMT. Programa de aprimoramento muscular em fonoaudiologia estética facial (PAMFEF). Barueri: Pró-fono, 2004.
8. Flynn TC, Carruthers A, Carruthers J, Geister TL, Gortelmeyer R, Hardas B, Himmrich S, Kerscher M, de Maio M, Mohrmann C, Narins RS, Pooth R, Rzany B, Sattler G, Buchner L, Benter U, Fey C, Jones D. Validated Assessment Scales for the Upper Face. *Dermatol Surg.* 2012;38:309- 19.
9. Narins RS, Carruthers J, Flynn TC, Geister TL, Gortelmeyer R, Hardas B, Himmrich S, Jones D, Kerscher M, de Maio M, Mohrmann C, Pooth R, Rzany B, Sattler G, Buchner L, Benter U, Breitscheidel L, Carruthers A. Validated Assessment Scales for the Lower Face. *Dermatol Surg.* 2012;38:333-42.
10. Carruthers J, Donofrio L, Hardas B, Murphy DK, Jones D, Carruthers A, Sykes JM, Creutz L, Marx A, Dill S. Development and Validation of a Photonumeric Scale for Evaluation of Facial Fine Lines. *Dermatol Surg.* 2016;42:S227-34.
11. Jones D, Carruthers A, Hardas B, Murphy DK, Sykes JM, Donofrio L, Carruthers J, Creutz L, Marx A, Dill S. Development and Validation of a Photonumeric Scale for Evaluation of Transverse Neck Lines. *Dermatol Surg.* 2016;42:S235-42.
12. FRAZÃO, Y.; MANZI, S. Atualização em Documentação fotográfica e em vídeo na motricidade orofacial. In: JUSTINO, H. et al. (org.) *Tratado de Motricidade Orofacial.* São José dos Campos, SP: Pulso, 2019. p. 243-253.
13. Ebbels SH: Intervention research: Appraising study designs, interpreting findings and creating research in clinical practice, *Int J Speech Lang Pathol.* Oxford. 2017; 19(3):218-231.

1 Faculdade de Odontologia de Bauru, yasminfrazao.fono@gmail.com

2 Consultório Particular, silviamanzi61@gmail.com

3 Consultório Particular, lhkrakauer@gmail.com

4 Faculdade de Odontologia de Bauru, gfelix@usp.br



INFLUÊNCIA DO GRAU DE PREMATURIDADE E DO PESO AO NASCIMENTO NA ALIMENTAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO DURANTE A INTERNAÇÃO HOSPITALAR

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

De OLIVEIRA; Juliana Cordeiro¹, WERNECK; Bárbara Helem da Fonseca Patrocínio², De OLIVIERA; Cláudia Gonçalves³, FRICHE; Amélia Augusta de Lima⁴, MOTTA; Andréa Rodrigues⁵, FURLAN; Renata Maria Moreira Moraes⁶

RESUMO

INTRODUÇÃO: Considera-se prematuro o recém-nascido com idade gestacional menor que 37 semanas¹. Devido às condições clínicas, a alimentação do prematuro pode se tornar um desafio. Em decorrência da imaturidade cerebral, dificuldade de permanecer em estado de alerta, redução do tônus muscular, diminuição ou ausência dos reflexos orais e fraqueza geral, a via oral de alimentação pode ser impedida nos primeiros momentos de vida². Estes fatores podem dificultar o ganho de peso dos recém-nascidos prematuros (RNPT) e levar à indicação de sondas, adiando a alimentação por via oral e a alta hospitalar. Isso acontece, principalmente, nos RNPT menores que 32 semanas, em que a coordenação entre as funções de sucção, deglutição e respiração (S/D/R) ainda não está desenvolvida³.

OBJETIVOS: Verificar a associação entre o grau de prematuridade, o peso ao nascimento e as etapas da alimentação do recém-nascido durante a internação hospitalar. **MÉTODOS:** Estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado por meio da análise de um banco de dados. Os dados foram obtidos a partir de consulta aos prontuários de 114 recém-nascidos prematuros em um hospital público. Considerou-se como critério de inclusão: a criança ter nascido na maternidade do referido hospital, ser prematura e ter permanecido internado em Unidade de Tratamento Intensiva Neonatal por no mínimo 48 horas. Como critérios de exclusão, adotou-se: ter sido transferido para outra instituição, a mãe ter diagnóstico de HIV/AIDS, apresentar diagnóstico suspeito ou confirmado de alguma síndrome, hemorragias peri ou intraventricular graus 3 e 4, ou apresentar alguma disfunção ou anomalia congênita que impedisse ou dificultasse a sucção ou a absorção e digestão de leite materno. As informações coletadas nos prontuários, foram organizadas no Excel. Para análise, utilizaram-se como variáveis independente o grau de prematuridade (extremo, muito pré-termo, moderado e tardio)¹ e o peso (extremo baixo peso, muito baixo peso, baixo peso, peso insuficiente, peso adequado)^{4;5}. Como variáveis dependentes: peso no dia de início da dieta oral plena, idade gestacional corrigida (IGC) no dia de início da dieta oral plena, peso no dia de início da sucção ao seio materno (SM), IGC no dia de início da sucção ao SM, dias de uso da sonda, tipo de dieta à alta e peso à alta. Na sequência, realizou-se a análise descritiva das variáveis categóricas com uso de médias e desvio-padrão e análise inferencial por meio do teste Kruskal- Wallis e Qui-Quadrado de Pearson, adotando-se nível de significância de 5%. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (pareceres 3.589.241 e 4.222.766). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e/ou o Termo de Assentimento. **RESULTADOS:** A amostra

1 Universidade Federal de Minas Gerais, julianacordeiro14.jc@gmail.com

2 Universidade Federal de Minas Gerais, babi.hfpw@gmail.com

3 Consultório Particular, caoliveiraenf@yahoo.com.br

4 Universidade Federal de Minas Gerais, gutafliche@gmail.com

5 Universidade Federal de Minas Gerais, andreamotta19@gmail.com

6 Universidade Federal de Minas Gerais, renatamfurlan@gmail.com



foi composta por 43% de RNPT do sexo feminino e 57% do masculino. Quanto ao grau de prematuridade, quatro neonatos (3,5%) foram classificados como extremo, 19 (16,7%) como muito prematuro, 30 como moderado (26,3%) e 61 como tardio (52,6%). Houve associação entre o grau de prematuridade e as demais variáveis (Tabela 1).

Tabela 1. Associação entre o grau de prematuridade e as demais variáveis dependentes

Grau de prematuridade	RNPT extremo (n=4)	RNPT muito prematuro (n=19)	RNPT moderado (n=30)	RNPT tardio (n=61)	Valor de p
IGC à via oral plena (dias)	240,75 ^A	230,89 ^{BD}	241,33 ^{CD}	252,02 ^{ABC}	p<0,001
Peso à via oral plena (g)	1251,49 ^{AE}	1574,26 ^{BD}	1927,17 ^{CDE}	2227,72 ^{ABC}	p<0,001
IGC à sucção ao SM (dias)	269,50 ^{ADE}	239,68 ^{BD}	241,97 ^{CE}	251,78 ^{ABC}	p<0,001
Peso à sucção ao SM (g)	1977,5	1892,37 ^A	1916,83 ^B	2224,26 ^{AB}	p<0,001
Tempo de uso de sonda (dias)	100,5 ^A	43,0 ^{BDE}	17,53 ^{CD}	12,75 ^{ABCE}	p<0,001
Peso à alta (g)	2837,5 ^A	2577,89	2300,5 ^A	2448,11	p=0,038

Legenda: N=número de participantes; RNPT=recém-nascido prematuro, IGC=idade gestacional corrigida, g=gramas, SM=seio materno. Teste Kruskal-Wallis, valor de p significativo $\leq 0,05$, letras sobrescritas iguais indicam que os grupos apresentam diferenças estatisticamente significativas.

Houve associação entre o peso ao nascimento e as variáveis: IGC à via oral plena, IGC à sucção ao SM, tempo de uso de sonda e peso à alta.

Tabela 2. Associação entre o peso ao nascimento e as variáveis dependentes

Peso ao nascimento	Adequado (n=2)	Insuficiente (n=13)	Baixo peso (n=82)	Muito baixo peso (n=12)	Extremo baixo peso (n=4)	Valor de p
IGC à via oral plena (dias)	257,50	254,62 ^{AB}	244,27 ^A	240,67 ^B	241,25	p=0,003
IGC à sucção ao SM (dias)	257,50	254,23 ^{BDE}	245,61 ^{AB}	242,27 ^{CE}	279,75 ^{ACD}	p<0,001
Tempo de uso de sonda (dias)	6,50 ^{CF}	9,31 ^{DG}	17,37 ^{AB}	42 ^{ADEFG}	113 ^{BCDE}	p<0,001
Peso à alta (g)	3450,00 ^B	2830,00 ^C	2303,96 ^{ABC}	2604,58	2987,50 ^A	p<0,001

Legenda: N=número de participantes; RNPT=recém-nascido prematuro, IGC=idade gestacional corrigida, g=gramas, SM=seio materno. Teste Kruskal-Wallis, valor de p significativo $\leq 0,05$, letras sobrescritas iguais indicam que os grupos apresentam diferenças estatisticamente significativas.

O tipo de dieta à alta também apresentou associação com peso e idade gestacional ao nascimento (Tabela 3).

Tabela 3. Associação entre o grau de prematuridade e o peso ao nascimento e a variável dependente tipo de dieta à alta

Tipo de dieta à alta	Leite materno exclusivo	Leite materno e fórmula	Fórmula	Valor de p
Grau de prematuridade				
RNPT extremo	0	2	2	p<0,001
RNPT muito prematuro	2	11	6	
RNPT moderado	21	8	1	
RNPT tardio	35	24	2	
Peso ao nascimento				
Adequado	2	0	0	p<0,001
Insuficiente	10	3	0	
Baixo peso	44	33	5	
Muito baixo peso	2	7	3	
Extremo baixo peso	0	1	3	

Legenda: RNPT=recém-nascido prematuro. Teste Qui-quadrado de Pearson, valor de p significativo $\leq 0,05$.

1 Universidade Federal de Minas Gerais, julianacordeiro14.jc@gmail.com

2 Universidade Federal de Minas Gerais, babi.hfpw@gmail.com

3 Consultório Particular, caoliveiraenf@yahoo.com.br

4 Universidade Federal de Minas Gerais, gutafliche@gmail.com

5 Universidade Federal de Minas Gerais, andreamotta19@gmail.com

6 Universidade Federal de Minas Gerais, renatamfurlan@gmail.com



DISCUSSÃO: Devido à complexidade dos mecanismos envolvidos na alimentação e à necessidade de coordenação entre as funções de S/D/R, a alimentação dos RNPT menores que 32 semanas pode trazer mais desafios. Os RNPT extremos e muito prematuros, aqueles com idade gestacional inferior a 32 semanas¹, apresentam dificuldades em realizar essa sequência de funções, tendendo a sugar e deglutir com um padrão inadequado de respiração⁶. Os RNPT que utilizaram a sonda por um maior período foram os extremos, além de terem demorado mais a realizar a sucção ao SM, o que é justificado pela ausência desta coordenação. Os RNPT muito prematuros, em relação à IGC, foram os primeiros a estabelecerem a dieta oral plena (33 semanas de IG), além de terem apresentado o menor peso à sucção ao SM. Devido à maior estabilidade clínica e menor número de intercorrências em comparação com os extremos⁷, o estabelecimento da alimentação por via oral exclusiva dos RNPT muito prematuros pode ter sido favorecido. Os RNPT tardios utilizaram a sonda pelo menor tempo, já os moderados foram os primeiros a serem levados ao SM. Por apresentarem maior idade gestacional ao nascimento, a atuação fonoaudiológica com os moderados e tardios inicia-se mais próxima a data do nascimento do que com os outros RNPT. Além disso, próximo da 34ª semana de idade gestacional, o padrão de sucção do RNPT muitas vezes será suficiente para o início do aleitamento⁸. Quanto ao tipo de dieta à alta, em relação ao grau de prematuridade, observou-se que metade dos RNPT apresentaram o leite materno exclusivo como tipo de dieta à alta, sendo este tipo de alimentação mais frequente entre os tardios. Referente ao peso ao nascimento, os prematuros com muito baixo peso tiveram a sucção ao SM com menor IGC. Os RNPT com peso adequado utilizaram sonda por menos tempo e apresentaram maior peso à alta, o que pode ser justificado pela maior estabilidade clínica apresentada por estes neonatos e pela menor necessidade de utilização de vias alternativas de alimentação, uma vez que, por apresentarem maior idade gestacional e coordenação entre as funções, há menos intercorrências no período de internação e maior estabilidade clínica⁷. Quanto ao tipo de dieta à alta, em relação ao peso ao nascimento, o LME foi mais frequente entre os com baixo peso, peso insuficiente e peso adequado, e quanto à IG, entre os tardios e moderados, isso pode ser explicado por estes recém-nascidos já apresentarem coordenação entre as funções de S/D/R e maior estabilidade clínica⁷. Devido aos benefícios do leite materno, sua oferta deve ser incentivada, principalmente, para os prematuros, pois este alimento auxiliará na maturação gastrointestinal além de contribuir para uma menor incidência de infecção e de internações hospitalares⁹. **CONCLUSÃO:** O grau de prematuridade e o peso ao nascimento influenciam nas diferentes etapas da alimentação do recém-nascido durante a internação hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE: Neonatologia, Aleitamento Materno, Recém-nascido Prematuro

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Born too soon: The global action report on preterm

1 Universidade Federal de Minas Gerais, julianacordeiro14.jc@gmail.com

2 Universidade Federal de Minas Gerais, babi.hfpw@gmail.com

3 Consultório Particular, caoliveiraenf@yahoo.com.br

4 Universidade Federal de Minas Gerais, gutafriche@gmail.com

5 Universidade Federal de Minas Gerais, andreamotta19@gmail.com

6 Universidade Federal de Minas Gerais, renatamfurlan@gmail.com



- birth. Geneva: World Health Organization; 2012. 126p.
2. Brusco TR, Delgado SE. Characterization of the feeding development of preterm infants between three and twelve months. *Rev Cefac*. 2014;16:917-28.
 3. Caetano LC, Fujinaga CI, Scochi CG. Sucção não nutritiva em bebês prematuros: estudo bibliográfico. *Re Latino-Am Enfermagem*. 2003;11:232-6.
 4. Ministério da Saúde. (2016). Guia de orientações para o Método Canguru na Atenção Básica: cuidado compartilhado. (1a ed.). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
 5. Puffer RR, Serrano C. Patterns of birth weight. Washington (DC): PAHO; 1987.
 6. Otto DM, Almeida ST. Desempenho da alimentação oral em recém-nascidos prematuros estimulados pela técnica treino de deglutição. *Audiol Commun Res*. 2017;22:e1717.
 7. Andrade IS, Guedes ZC. Sucção do recém-nascido prematuro: comparação do método Mãe-Canguru com os cuidados tradicionais. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2005;5(1):61-9.
 8. Piazza FB. O trabalho da fonoaudiologia hospitalar em UTI neonatal. [monografia]. São Paulo (SP): CEFAC Pós-Graduação em Saúde e Educação; 1999.
 9. Silva EF, Muniz F, Cecchetto FH. Aleitamento materno na prematuridade: uma revisão integrativa. *Rev Enferm UFSM*. 2012;2(2):434-41.



PERCEPÇÃO MATERNA SOBRE OS FATORES QUE INFLUENCIAM A AMAMENTAÇÃO DE BEBÊS PREMATUROS E SUA RELAÇÃO COM DADOS SOCIOECONÔMICOS, DA GESTAÇÃO E DO BEBÊ

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

WERNECK; Bárbara Helem da Fonseca Patrocínio¹, De OLIVEIRA; Juliana Cordeiro², De OLIVEIRA; Cláudia Gonçalves³, FRICHE; Amélia Augusta de Lima, MOTTA; Andréa Rodrigues⁵, FURLAN; Renata Maria Moreira Moraes⁶

RESUMO

INTRODUÇÃO: O neonato prematuro é aquele nascido antes de completar 37 semanas de gestação, podendo ser classificado, de acordo com a idade gestacional, em prematuro moderado a tardio (32 a 37 semanas de idade gestacional), muito prematuro (28 a 32 semanas de idade gestacional) e extremamente prematuro (idade gestacional inferior a 28 semanas)¹. O leite materno é o alimento mais adequado para proporcionar o desenvolvimento do recém-nascido, principalmente dos bebês prematuros². Devido ao quadro clínico do bebê, dentre outros motivos, o aleitamento materno (AM) pode ser um desafio para mães de recém-nascidos pré- termos (RNPT) e ter menor duração, quando comparado com bebês nascidos a termo³. Alguns fatores podem interferir na prática da amamentação de prematuros e entender a percepção das mães sobre quais são esses fatores é imprescindível para buscar estratégias para estabelecer e manter o aleitamento materno nessa população. **OBJETIVO:** Verificar a associação entre a percepção das mães de prematuros a respeito dos fatores que podem ter interferido no aleitamento materno e os dados socioeconômicos da mãe, da gestação e clínicos do bebê. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo e analítico com abordagem quali- quantitativa e do tipo transversal. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade a que está vinculado, sob o número do parecer 3.589.241, e também pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Prefeitura da cidade de origem da maternidade onde a pesquisa foi realizada, sob o número do parecer 4.222.766. Todas as participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e/ou o Termo de Assentimento. Constituíram critérios de inclusão: o filho ter nascido na maternidade do hospital público da cidade, ser prematuro, ter permanecido no mínimo 48 horas internado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) do referido hospital e a mãe ter o desejo de amamentar. Os critérios de exclusão considerados foram: o filho ter sido transferido para outra instituição, a mãe ser portadora de HIV/AIDS, o filho apresentar diagnóstico suspeito ou confirmado de alguma síndrome, hemorragias peri ou intraventricular graus 3 e 4, ou, ainda, o filho apresentar alguma disfunção ou anomalia congênita que impedisse ou dificultasse a sucção ou a absorção e digestão de leite materno e incapacidade cognitiva para responder o questionário. Foram coletadas informações sobre os dados socioeconômicos das mães, tais como: idade; escolaridade (sem estudo, ensino fundamental incompleto, ensino fundamental completo, ensino médio incompleto, ensino médio completo, ensino superior incompleto ou ensino superior completo); se exerce ou não função remunerada e se há presença paterna ou não.

1 Universidade Federal de Minas Gerais, babi.hfpw@gmail.com

2 Universidade Federal de Minas Gerais, jco2018@ufmg.br

3 Universidade Federal de Minas Gerais, cauoliveiraenf@yahoo.com.br

4 Universidade Federal de Minas Gerais, gutafriche@gmail.com

5 Universidade Federal de Minas Gerais, andreamotta19@gmail.com

6 Universidade Federal de Minas Gerais, renatamfurlan@gmail.com



Ademais, foram coletados dados sobre a gestação (número de gestações anteriores e se amamentou os outros filhos) e obtidas as opiniões das mães sobre fatores que podem ter favorecido ou prejudicado o bebê na alimentação ao seio materno. Os dados do bebê, quanto ao peso, idade gestacional ao nascer, dias de internação e dieta à alta, foram coletados nos prontuários. A idade gestacional dos bebês ao nascimento foi utilizada para a classificação do grau de prematuridade, segundo as categorias da Organização Mundial de Saúde (2012)⁴. As respostas das mães às perguntas abertas foram agrupadas, seguindo a Técnica de Análise Categorical da Análise de Conteúdo, segundo Bardin (2011)⁵. Para análise dos dados, foram consideradas variáveis independentes: idade materna, escolaridade materna, atividade profissional, presença paterna, primiparidade, experiência prévia com amamentação, classificação de peso, classificação do grau de prematuridade, dias de internação e tipo de dieta à alta. As variáveis dependentes foram as respostas das mães, segundo suas percepções, quanto aos fatores que interferiram na amamentação. As respostas das mães quanto aos fatores que podem ter interferido na alimentação dos bebês ao seio materno foram agrupadas em quatro categorias: condições clínicas e/ou físicas do bebê; condições clínicas, físicas e/ou psicoemocionais da mãe; rede de apoio; e estratégias para iniciar e/ou manter o aleitamento materno. Uma quinta categoria foi criada para aquelas mães que não responderam às perguntas. Utilizaram-se o Teste Qui-quadrado de Pearson para verificar a associação entre as variáveis independentes categóricas e as variáveis relacionadas às respostas da mãe e o teste Kruskal-Wallis para associação entre a idade da mãe e as respostas. Adotou-se um nível de significância de 5% em todas as análises.

RESULTADOS: A amostra foi composta por 114 mães de recém-nascidos pré-termo (RNPT) com idades entre 15 e 44 anos, sendo a média 28,1 e desvio padrão de 7,8 anos. A média do número de gestações anteriores foi de 1,6. A maior parte dos bebês (74,6%) permaneceu internada até 30 dias, com média de 27,8 dias de internação. Com relação à escolaridade, metade das mães possuíam ensino médio completo e 28,9%, incompleto. A maior parte das mães (59,6%) não exercia atividade remunerada e 90,3% delas relataram que o pai da criança era presente. A maioria das mulheres (69,3%) relatou possuir outros filhos e (61,4%) confirmou ter amamentado os filhos anteriores. Quanto ao recém-nascido, 82 (71,9%) apresentavam baixo peso ao nascimento, 13 (11,4%) peso insuficiente, 12 (10,5%) muito baixo peso, quatro (3,5%) extremo baixo peso e apenas três (2,6) apresentavam peso adequado. Além disso, 61 (53,5%) bebês foram classificados como RNPT tardio, 30 (26,3%) como RNPT moderado, 19 (16,7%) como RNPT muito prematuro e quatro (3,5) deles foram classificados como RNPT extremo. A maior parte dos RNPT (50,9%) recebeu alta em aleitamento materno exclusivo, 39,5% em aleitamento materno associado ao uso de fórmula e 9,6% em uso de fórmula. Os fatores mais relatados como influenciadores do aleitamento foram as condições clínicas, físicas e/ou psicoemocionais da mãe. Tais fatores apresentaram associação com escolaridade ($p=0,015$), presença paterna ($p=0,003$), multiparidade ($p=0,030$) e amamentação de

1 Universidade Federal de Minas Gerais, babi.hfpw@gmail.com

2 Universidade Federal de Minas Gerais, jco2018@ufmg.br

3 Universidade Federal de Minas Gerais, cauoliveiraenf@yahoo.com.br

4 Universidade Federal de Minas Gerais, gutafliche@gmail.com

5 Universidade Federal de Minas Gerais, andreamotta19@gmail.com

6 Universidade Federal de Minas Gerais, renatamfurlan@gmail.com



filhos anteriores ($p=0,029$). Quanto maior a escolaridade materna, maiores foram as chances de considerarem suas condições clínicas, físicas e/ou psicoemocionais como fatores que interferem na alimentação ao seio materno. Todas as mães, cujas respostas estão englobadas nesta categoria, relataram que o pai era presente, a maioria delas era múltipara e não amamentou outros filhos. Na sequência, os fatores mais referidos estiveram relacionados às condições clínicas dos bebês, rede de apoio e, por último, às estratégias para iniciar e/ou manter o aleitamento. A maior parte das mães que responderam que a rede de apoio influenciou na amamentação estava em aleitamento materno exclusivo à alta ($p=0,011$) e a maioria das mães que responderam que as estratégias para iniciar e/ou manter o aleitamento materno influenciou na amamentação tinha pelo menos o ensino médio completo ($p=0,033$). A idade materna não esteve associada com as respostas das mães quanto aos fatores que influenciam no aleitamento materno à alta. **DISCUSSÃO:** Quanto maior a escolaridade, maior a percepção materna sobre a influência das condições clínicas, físicas e psicoemocionais da própria mãe no aleitamento. Tal fato pode ser explicado pela relação entre o maior grau de instrução dessas mães e o reconhecimento da importância do aleitamento materno para a díade, conforme também pontuado na literatura⁶. Todas as mães que consideram a presença paterna um fator influenciador relataram que o pai é presente e estudos abordam que a atitude positiva do pai exerce efeito de motivação para a mãe amamentar⁷. Além disso, a maior parte das mães que consideraram suas condições clínicas, físicas e/ou psicoemocionais como influenciadoras da alimentação do bebê à alta não amamentaram filhos anteriores. Com relação a este achado, a literatura aponta que mães com experiência prévia positiva tendem a ter mais facilidade para estabelecer o aleitamento materno com os demais filhos⁷. Acredita-se que aquelas mães com experiência prévia negativa de amamentação, e ao mesmo tempo desejo de amamentar, experimentem sentimentos diversos, incluindo frustração, ou até mesmo culpa, o que resultou no apontamento das condições maternas como influenciadoras do processo. A maioria das mães que responderam que a rede de apoio influenciou na amamentação estava em aleitamento materno exclusivo à alta. Estudos mostram que a atuação dos profissionais de saúde, seus esclarecimentos e fornecimento de informações, geram alívio e esperança aos pais⁸, e juntamente com a família, constituem poderosa rede de apoio ao aleitamento materno. A associação entre o relato das estratégias para iniciar/manter o aleitamento e o aumento da escolaridade da mãe reflete o maior entendimento materno de estratégias como oferecer o leite materno sempre que possível, posição e pega correta, ordenha de leite materno, posição e cuidado canguru, uso de bicos de silicone, não utilização de fórmulas, copos, bicos ou mamadeiras. **CONCLUSÃO:** Os fatores que, segundo as mães, mais influenciaram a alimentação do bebê ao seio foram as condições clínicas, físicas e/ou psicoemocionais da mãe, seguida das condições clínicas dos bebês, da rede de apoio e das estratégias para iniciar e/ou manter o aleitamento materno. Escolaridade, presença paterna, multiparidade, amamentação prévia e tipo

1 Universidade Federal de Minas Gerais, babi.hfpw@gmail.com

2 Universidade Federal de Minas Gerais, jco2018@ufmg.br

3 Universidade Federal de Minas Gerais, cauoliveiraenf@yahoo.com.br

4 Universidade Federal de Minas Gerais, gutafliche@gmail.com

5 Universidade Federal de Minas Gerais, andreamotta19@gmail.com

6 Universidade Federal de Minas Gerais, renatamfurlan@gmail.com



de dieta alta influenciaram a opinião materna quanto a estes fatores.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno, Recém-nascido Prematuro, Neonatologia

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Preterm birth [Internet]. Geneva: WHO, updated Feb 2018 [cited 2022 Mar 07]. Available from: Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/en/>
2. Boff AD, Paniagua LM, Scherer S, Goulart BN. Aspectos socioeconômicos e conhecimento de puérperas sobre o aleitamento materno. *Audiol Commun Res.* 2015;20:141-5.
3. Lima AP, Castral TC, Leal LP, Javorski M, Sette GC, Scochi CG, de Vasconcelos MG. Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar. *Rev Gaúch Enferm.* 2019;40:e20180406.
4. World Health Organization. Born too soon: The global action report on preterm birth. Geneva: World Health Organization; 2012. 126p.
5. Bardin Laurence. *Análise de Conteúdo.* 70th ed. São Paulo: Almedina; 2011. 280p.
6. Amando AR, Tavares AK, Oliveira AKP, Fernandes FECV, Sena KRS, Melo RA. Percepção de mães sobre o processo de amamentação de Recém-nascido prematuro em unidade neonatal. *Rev Baiana Enferm.* 2016;30(4):1-11.
7. Faleiros FT, Trezza EM, Carandina L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Rev Nutr.* 2006;19:623-30.
8. Silva RM, da Silva Menezes CC, Cardoso LL, França AF. Vivências de famílias de neonatos reformulados hospitalizados em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. *EnfCent O Min.* 2016;6(2):2258-70.



QUALIDADE DO SONO DE CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES E ESCOLARES

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

De OLIVEIRA; Giovanna Ismério¹, Dos SANTOS; Marina Maria Albuquerque², STUDART-PEREIRA; Luciana Moraes³

RESUMO

INTRODUÇÃO: O sono é um processo neurofisiológico caracterizado pela mudança no estado de consciência, redução da resposta corporal a estímulos externos e identificação do metabolismo. Trata-se de um mecanismo de conservação e restauração do metabolismo energético cerebral. Até a metade do século XX os estudos associados ao sono o avaliavam como uma parte inativa ou passiva do funcionamento humano. Atualmente, sabe-se que o cérebro é operacional durante o sono e que áreas cerebrais fundamentais, responsáveis pelo desempenho cognitivo e comportamentos sociais e físicos, se mantêm ativas¹. A infância é um período marcado por intensas mudanças e desenvolvimento neuromotor e o sono exerce papel fundamental no desenvolvimento e plasticidade cerebral. Nesse sentido, o descanso físico e recuperação de energia são cruciais². O sono inadequado pode interferir no crescimento, promover alterações cardiovasculares, imunológicas e metabólicas e afetando a qualidade de vida dessa população³. Crianças com distúrbios do sono podem apresentar, ainda, disfunções cognitivas, como na aprendizagem, atenção e consolidação da memória; na performance motora, como equilíbrio estático; no humor (irritabilidade); e problemas no comportamento, como agressividade, hiperatividade e impulsividade. São manifestações que podem levar ao aumento de risco de acidentes e prejuízos no desempenho acadêmico². Em crianças pré-escolares os distúrbios do sono comuns são medos noturnos e pesadelos, problemas na hora de dormir, acordar à noite, sonambulismo e Distúrbios Respiratórios do Sono (DRS), como a Apneia Obstrutiva do Sono (AOS). Entre os escolares, a prevalência de DS aumenta e, nessa faixa etária, permanecem comuns os sonambulismos, terrores noturnos e AOS. Passam a se destacar o bruxismo, enurese do sono, sono insuficiente, hábitos de sono pouco saudáveis, síndrome das pernas inquietas (RLS), e Distúrbio do Movimento Periódico dos Membros (PLMD)⁴. Entre os DS, destacam-se os comprometimentos respiratórios, frequentemente associados aos problemas obstrutivos da via aérea superior (VAS). A AOS, por exemplo, tem crescido nessa população e é reconhecida como causa de morbidade, mesmo em crianças pequenas, com prevalência estimada entre 1-4%. O breve diagnóstico e tratamento reduz as dificuldades de aprendizado, de memorização e diminui os prejuízos no crescimento pondero-estatural associados à AOS. Em um estudo⁵ com 93 crianças com AOS, com média da idade de 5,2 anos, foi frequente a queixa de ronco, sono inquieto e sensação de sufocação durante o sono e a maioria das crianças foi citada como sendo agitada durante o dia. **OBJETIVO:** Avaliar a qualidade do sono de crianças de quatro a 10 anos de idade. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional analítico, de corte transversal, realizado em escolas públicas e particulares de um município do estado de Pernambuco. A população do estudo é composta por pais e responsáveis de crianças da educação infantil

1 Universidade Federal de Pernambuco, giovanna.ismerio16@gmail.com

2 Universidade Federal de Pernambuco, marina.albuquerque@outlook.com

3 Universidade Federal de Pernambuco, luciana.studart@uol.com



e ensino fundamental de ambos os sexos, com idade variando entre quatro e dez anos de idade, regularmente matriculados nas referidas escolas. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário eletrônico da plataforma Google Docs, realizado com os pais ou responsáveis. O instrumento foi composto por um formulário inicial, com dados pessoais e informações relacionados à saúde da criança, pela Escala de Distúrbios do Sono em Crianças (EDSC), que tem o objetivo de identificar a presença de distúrbios do sono em crianças, sendo considerada simples e de fácil aplicação; pelo Questionário de Hábitos de Sono das Crianças (CSHQ), que visa investigar o comportamento de sono das crianças; e pelo Questionário OSA-18, composto por 18 perguntas, que avalia o impacto da AOS (se houver) na criança e nos seus cuidadores. O OSA-18 interroga os responsáveis sobre cinco domínios: distúrbios do sono, sintomas físicos, sintomas emocionais, função diurna e preocupações do cuidador. As escalas são validadas e adequadas para a faixa etária da população desse estudo e foram adaptadas na íntegra para a modalidade digital. As escolas disponibilizaram o convite e acesso ao link da pesquisa em seus sites oficiais e redes de relacionamento e/ou mediante grupos de comunicação escola-famílias. Os pais que concordaram em fornecer informações do sono de seus filhos, tiveram, inicialmente, acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e ao Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) na primeira tela do questionário eletrônico e só puderam seguir respondendo após o assentimento. O tempo médio para preenchimento do formulário digital foi de aproximadamente 15 minutos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob parecer consubstanciado no 5.266.351. **RESULTADOS:** 50 questionários foram avaliados e os resultados preliminares da pesquisa apontam aspectos do sono que podem impactar no processo de aprendizagem dessa população. Os dados mostram que 36% das crianças apresentam episódios de falta de atenção ou concentração com certa frequência, o que pode ser um indício de sono não reparador. O sono não restaurador também pode estar sendo retratado na dificuldade em levantar da cama pela manhã, observado em 30% das crianças que foram identificadas como tendo dificuldade para levantar algumas vezes ou sempre. No tocante às questões relacionadas ao comportamento do sono, apenas 38% não apresentam dificuldades em ir para cama e cerca de 48% apresentam dificuldades para adormecer. Outro dado que merece realce são os movimentos durante o sono. 16% das crianças apresentaram movimentos rítmicos frequentes, ainda que ocasionalmente. No que se refere ao ranger dos dentes, 14% apresentou pelo menos uma vez por semana e 38% ainda que ocasionalmente. **DISCUSSÃO:** A prevalência de distúrbios do sono (DS) na infância acomete cerca de 30% das crianças em idade escolar e pode trazer sérias implicações para a vida das crianças, de seus familiares e para sociedade⁶. Entre as consequências dos problemas de sono na população pediátrica estão a sonolência diurna, dores de cabeça, problemas de comportamento e prejuízos escolares⁷. Sono insuficiente ou de má qualidade afeta a qualidade de vida do indivíduo e pode impactar negativamente no desempenho cognitivo, causando dificuldades na concentração, na memória, no humor, no aprendizado e raciocínio lógico, além de diminuir a imunidade². No presente trabalho, o sono não reparador pode está sendo

1 Universidade Federal de Pernambuco, giovanna.ismerio16@gmail.com

2 Universidade Federal de Pernambuco, marina.albuquerque-@outlook.com

3 Universidade Federal de Pernambuco, luciana.studart@uol.com



retratado na dificuldade em levantar da cama pela manhã. Observa-se que 30% das crianças têm dificuldades para se levantar. Ressalta-se que déficits crônicos de sono, além dos já mencionados impactos para aprendizagem, reduz o limiar para lesões acidentais e promove alterações metabólicas que, ao longo prazo, podem ocasionar outras patologias e aumentar os riscos de doenças cardiovasculares, obesidade e doenças psiquiátricas². O bruxismo do sono (BS), bastante prevalente na população pediátrica e na população desse estudo, possui inter-relação com problemas respiratórios, como Apneia Obstrutiva do Sono (AOS). Nesses casos, há um aumento do tônus dos músculos da mastigação para melhorar a passagem do ar e a oxigenação, associados também a uma protrusão mandibular⁸. Considerando que a AOS é uma permanente preocupação entre as crianças e que as consequências são intensas para a qualidade de vida e habilidades cognitivas, a relação entre BS e AOS deve ser bem observada nessa população. O sono é fundamental para o ser humano, uma vez que exerce funções biológicas, sendo primordial na restauração do organismo e na conservação da energia, permitindo o equilíbrio físico e emocional. Para as crianças, têm relação com crescimento, desenvolvimento físico e psicomotor². **CONCLUSÃO:** Os dados preliminares apontam indicativos de presença de distúrbios do sono, hábitos inadequados de sono e distúrbios respiratórios do sono nas crianças estudadas, reforçando, dessa maneira, a necessidade de estudos e investimentos voltados para a importância do sono saudável nessa faixa etária.

PALAVRAS-CHAVE: Transtornos do Sono-Vigília, Síndromes da Apneia do Sono, Estudantes

REFERÊNCIAS

1. Santos RPL. Sono, sedentarismo e estresse em escolares dos anos finais do ensino fundamental e do ensino médio: uma revisão bibliográfica [monografia]. Brasília (BR): Universidade de Brasília. 2017.
2. Silva EMB, Simões PAD, Macedo MCSAM, Duarte JC, Silva DM. Percepção parental sobre hábitos e qualidade do sono das crianças em idade pré-escolar. Rev Enferm Refer. 2018; 63-72.
3. Silva FG, Silva CR, Braga LB, Neto AS. Portuguese Children's Sleep Habits Questionnaire -validation and cross-cultural comparison. J. Pediatr. (Rio J.). 2014; 90:78-84.
4. MacLean JE, Fitzgerald DA, Waters KA. Developmental changes in sleep and breathing across infancy and childhood. Paediatr. Respir. Rev. 2015; 16: 276-284.
5. Ramos RTT, Daltro CHC, Gregório PB, Souza LSF, Andrade NA, et al. SAHOS em crianças: perfil clínico e respiratório polissonográfico. Rev. Bras. Otorrinolaringol. 2006; 72: 355- 361.
6. Halal CSE, Nunes ML. Education in children's sleep hygiene: which approaches are effective? A systematic review. J Pediatr. 2014; 90:449-456.
7. Ophoff D, Slaats MA, Boudewyns A, Glazemakers I, Hoorenbeeck KV, Verhulst SL. Sleep disorders during childhood: a practical review. Eur. J. Pediatr. 2018; 177: 641-648.
8. da Silva BBL, de Melo MCF, Studart-Pereira LM. Adolescents' sleep quality during the COVID19 pandemic. Sleep Sci. 2022 Jan-Mar;15(Spec 1):257-263.

1 Universidade Federal de Pernambuco, giovanna.ismerio16@gmail.com

2 Universidade Federal de Pernambuco, marina.albuquerque@outlook.com

3 Universidade Federal de Pernambuco, luciana.studart@uol.com



QUALIDADE DO SONO DE ESTUDANTES DURANTE PANDEMIA DO COVID-19

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

Da SILVA; Brigitte Bezerra Lima¹, De MELO; Maria Carolina Ferreira², STUDART-PEREIRA; Luciana Moraes³

RESUMO

INTRODUÇÃO: Detectado inicialmente em Wuhan, China, em 2019, o novo coronavírus (SARS- CoV-2) atingiu rapidamente o status de pandemia, que impactou a economia e a saúde da população mundial em proporções sem precedentes. O estresse provocado pelo período pandêmico influencia negativamente a qualidade do sono, afetando a resiliência diurna e o funcionamento emocional das pessoas. Por isso, é importante identificar as mudanças nos padrões de sono de grupos populacionais específicos, a fim avaliar as consequências da pandemia¹. Um estudo observou o comportamento de jovens em isolamento social e verificou circunstâncias como piora no desempenho escolar, aumento da agressividade, queixas de angústia, sofrimento psicológico e alterações no padrão de sono². Portanto, intervenções para promover o bem-estar familiar podem ser implementadas desde o início do período de isolamento³. O sono é um mecanismo que regula e recupera funções biológicas e cognitivas, através da manutenção dos parâmetros normais do sistema nervoso. Uma má qualidade ou falta de sono afeta a qualidade de vida de todo indivíduo, podendo impactar negativamente no desempenho cognitivo, humor, memória, concentração, aprendizagem, raciocínio lógico e criatividade, reduzindo a imunidade e aumentando o risco de doenças cardiovasculares, diabetes, obesidade e doenças psiquiátricas^{4;5}. A adolescência é um período caracterizado por significativas mudanças físicas, emocionais, comportamentais e sociais. A privação de sono na adolescência pode ter consequências não só para a saúde, mas também para as obrigações escolares e atividades sociais⁶. Essa fase da vida está associada a altos níveis de estresse e sono irregular, por se tratar de um período de intensas e decisivas experiências escolares e profissionais que, somadas aos fatores acima mencionados, intensificam os riscos de os alunos desenvolverem distúrbios comportamentais e de saúde⁷. Nesse contexto, investigar a qualidade do sono de jovens estudantes no período de distanciamento social ajuda a verificar o impacto desse momento histórico no sono e qualidade de vida, possibilitando também a proposição de medidas a fim de identificar e prevenir distúrbios do sono nessa população². **OBJETIVO:** Caracterizar a qualidade de sono de jovens durante a pandemia do COVID-19. **MÉTODOS:** Tratou-se de um estudo observacional analítico transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob parecer consubstanciado no 4.068.667. A coleta de dados sucedeu por meio da modalidade digital. A pesquisa foi realizada em escolas da rede privada de ensino da Região Metropolitana do Recife. Participam adolescentes, de ambos os sexos, com idade variando entre 13 e 18 anos de idade, regularmente matriculados. Foram excluídos os alunos que apresentaram qualquer dificuldade com o preenchimento individual do questionário de coleta ou o fizeram de maneira incompleta. Os voluntários tiveram, inicialmente, acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido na

1 Universidade Federal de Pernambuco, brigitte.lima@hotmail.com

2 Universidade Federal de Pernambuco, caroldemelo77@gmail.com

3 Universidade Federal de Pernambuco, luciana.studart@uol.com



primeira tela do questionário eletrônico, assim como os seus responsáveis, e só seguiram com a participação após o assentimento de ambos. Na sequência, os participantes responderam a um questionário referente aos dados de identificação, mudanças do sono e motivação para desempenhar as atividades pedagógicas durante a pandemia. Os participantes também responderam ao questionário Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh-PSQI, que avalia a qualidade do sono em boa, ruim ou sugestiva de distúrbio do sono⁸. O PSQI analisa o sono através de 7 componentes; cada um apresentando um escore que varia de zero (0) a três (3) pontos. Ao somar esses componentes é possível obter um escore total que varia de 0 a 21 pontos. Considerando que o valor do escore total maior que 10 é um resultado sugestivo a presença de distúrbio do sono; entre 5 e 10 representa qualidade do sono ruim e, escore menor ou igual a 4 é considerado qualidade do sono boa. Para calcular os valores finais foram utilizadas as instruções dos escores do PSQI ou Scoring Instructions for the Pittsburgh Sleep Quality Index. Por fim, os alunos preencheram os campos referentes à Escala de Sonolência de Epworth. Um questionário autoaplicável que avalia a probabilidade de adormecer em oito situações envolvendo atividades diárias, algumas delas conhecidas como sendo altamente soporíficas. O escore global varia de zero a 24, sendo que os escores acima de 10 sugerem o diagnóstico de sonolência diurna excessiva⁹. Realizou-se análise descritiva e inferencial dos dados. A avaliação da diferença entre as categorias da qualidade do sono em relação a variável numérica (escore da escala de Epworth) foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis com comparações múltiplas do referido teste de correlação de Spearman e o teste t-Student específico para a hipótese de correlação nula. A margem de erro foi de 5%. O software utilizado para obtenção dos cálculos estatísticos foi o IBM SPSS, versão 23.0. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 153 adolescentes onde, 61,4% eram do sexo feminino e 38,6% do masculino, com idades variando de 13 a 18 anos. Na autoavaliação, o maior percentual (44,4%) considerou a qualidade do sono regular, os menores percentuais consideraram ótima (5,2%) ou péssima (11,1%) e aqueles que consideraram ruim ou boa foram respectivamente 19,0% e 20,3 %. A qualidade do sono dos adolescentes, medida pelo Índice de Qualidade do sono de Pittsburgh, foi prejudicada na maioria (85,6%) do grupo estudado. Houve associação significativa ($p = 0,005$) entre a autopercepção da qualidade do sono e os dados de qualidade do sono obtidos com o PSQI. A maioria dos participantes (58,2%) relatou que seu sono piorou durante a pandemia, 31,4% disseram que não mudou e 10,4% disseram que melhorou. Quando analisada a sonolência diurna, medida pela escala de Epworth, constatou-se que estava elevada (> 10 pontos) em quase metade dos adolescentes (44,4%) e apresentou correlação positiva (correlação de Spearman = 0,319) com a qualidade do sono, com base no PSQI. Sobre a auto avaliação da saúde, 45,8% da população desse estudo consideraram ser boa, 24,2% razoável e 22,9% referiram ter ótima saúde. O percentual dos que afirmaram ter doença crônica foi 14,4% e 28,1% que tinham dificuldade respiratória. Houve associação entre qualidade do sono e queixas de dificuldade respiratória ($p=0,003$). O percentual com boa qualidade de sono foi mais elevado entre os que não tinham (19,1%) do que entre os que tinham (2,3%) dificuldade respiratória. Também foi mais

1 Universidade Federal de Pernambuco, brigitte.lima@hotmail.com

2 Universidade Federal de Pernambuco, caroldemelo77@gmail.com

3 Universidade Federal de Pernambuco, luciana.studart@uol.com



elevado o percentual dos que tinham distúrbio do sono entre os que tinham dificuldade respiratória (30,2%), quando comparados aos que não tinham (12,7%). Quando analisado isoladamente o componente do PSQI relacionado à duração do sono, foi possível identificar que 33,3% dos participantes dormem mais de sete horas diárias. Houve maior motivação para estudar durante a pandemia (25,0%) entre aqueles que disseram que o sono melhorou; o percentual dos que se disseram menos motivados foi maior entre os que relataram piora do sono (67,4%); e dos que afirmaram que o sono não mudou, 50,0% avaliaram a motivação também como inalterada.

DISCUSSÃO: A qualidade do sono é influenciada por fatores sociais (como o tipo de ocupação e moradia), fatores biológicos (idade, sexo, cronótipo e problemas de saúde), fatores comportamentais (hábitos saudáveis, higiene do sono)². No contexto da pandemia, os fatores emocionais também se destacam, pois estão relacionados às incertezas da doença e ao distanciamento social⁴. Destaca-se, também, as possibilidades de interferências relacionadas à saúde geral. Um estudo¹⁰ envolvendo pacientes com queixas respiratórias apontou escores mais elevados de distúrbios do sono, latência do sono e qualidade do sono prejudicada, bem como constatou que pessoas com rinite alérgica também têm maior probabilidade de ter insônia, enurese, sono agitado, apneia obstrutiva do sono e ronco. Em relação a duração do sono, o ponto de corte do protocolo utilizado é de sete horas. Entretanto, ressalta-se que é um balizado para população. Para os adolescentes, recomenda-se de oito a 10 horas diárias de sono¹¹. A sonolência diurna excessiva pode estar associada à motivação para estudar, às altas demandas psicológicas decorrentes do período pandêmico e à programação pedagógica matinal inadequada; o que ajuda a compreender que a sonolência diurna e a qualidade do sono são influenciadas de múltiplas formas². Contudo, pode também sofrer interferências como dificuldades respiratórias. Nessa investigação, observou-se efeitos da privação do sono através da presença frequente de cochilos e cansaço durante as aulas. A privação de sono em crianças e adolescentes causa frustração, comportamento sonolento e desinteressado, baixa tolerância a conflitos, desatenção e dificuldades para seguir rotinas⁶.

CONCLUSÃO: O estudo verificou uma qualidade do sono agudamente prejudicada em adolescentes durante o período de isolamento social devido à pandemia do COVID-19 em 2020. Foram identificados piora na qualidade do sono, menor motivação para estudar e horas de sono abaixo do recomendado para essa faixa etária em questão, além de associação entre qualidade do sono e queixas de dificuldade respiratória. Considerando os aspectos fisiológicos, psicossociais e ambientais relacionados aos distúrbios do sono, reforça-se a importância de avaliar as condições do sono desses jovens em períodos críticos como o vivenciado na pandemia do COVID-19.

PALAVRAS-CHAVE: Privação do Sono, Adolescentes, Estudantes, Pandemia, Coronavírus

REFERÊNCIAS

1. Ramar K. The COVID-19 pandemic: reflections for the field of sleep medicine. *Journal Clin. Sleep Med.* 2020;16(7):993-996.
2. Araújo MFS. Qualidade do sono, sonolência diurna e fatores associados em



estudantes universitários: um estudo baseado nos determinantes sociais. RN: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi 2020.

3. Dellagiulia A, Lionetti F, Fasolo M, Verderame C, Sperati A, Alessandri G. Early impact of COVID-19 lockdown on children's sleep: a 4-week longitudinal study. *J Clin. Sleep Med.* 2020;16(9):1639-1640.

4. Malloy-Diniz LF, Costa D, Loureiro F, Moreira L, Silveira B, Sadi H et.al. Saúde mental na pandemia de COVID-19: considerações práticas multidisciplinares sobre cognição, emoção e comportamento. *Rev. Debates em Psiquiatria*, p. 2-24, 2020.

5. Silva JHC, Martins, NCS., Cordeiro MA, Arruda JES, Studart-Pereira LM. The Relationship Between Lifestyle Habits, Physical and Emotional health and The Quality of Sleep of University. *Congresso Brasileiro do Sono. Foz do Iguaçu/PR, 2019.*

6. Perpétuo C, Fernandes M, Veppo F, Veríssimo M. Associações entre as Percepções de Saúde e Problemas de Sono na Pré-adolescência. *William James Center for Research, ISPA - Instituto Universitário, Lisboa, Portugal. 2020.*

7. Coelho APS, Oliveira DS, Fernandes ETBS, Santos S, Rios MO, Fernandes ESF et.al. Saúde mental e qualidade do sono de universitários na época da pandemia do COVID-19: experiência de um programa de assistência estudantil. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, v. 9, n. 9, pág. e943998074, 2020. DOI: 10.33448.

8. Buysse D, Reynolds C, Monk T, Berman S, Kupfer D. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry res.*v. 28, n. 2, p.193-213, 1989.

9. Johns, MA. New Method for measuring daytime sleepiness: the Epworth sleepiness scale *sleep: 14(6): 540-5, 1991.*

10. Liu J, Zhang X, Zhao Y, Wang Y. The association between allergic rhinitis and sleep: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *PLoS One.* 2020 Feb 13;15(2): e0228533. DOI: 10.1371/journal.pone.0228533. PMID: 32053609; PMCID: PMC7018032.

11. Siegel, J. Sono normal: Sono nos animais e a filogenia do sono. In: KRYGER, M.H. *Atlas clínico de medicina do sono.* 2015. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. p. 63- 76.


RELAÇÃO ENTRE O TEMPO DE ALEITAMENTO MATERNO E O DESENVOLVIMENTO DE DIFICULDADES ALIMENTARES

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

BIANCHI; Gabriela¹, JÚNIOR; José Luis Damaren², De MIRANDA; Vanessa Souza Gigoski³, BARBOSA; Lisiane De Rosa⁴

RESUMO

INTRODUÇÃO: A alimentação é uma das primeiras experiências do bebê, potencializando seu desenvolvimento. É um processo de interação e prazer que está conectado a experiências emocionais, sociais, metabólicas, cognitivas, afetivas e de aprendizado. Contudo, para que tenha sucesso, requer a integridade dos sistemas envolvidos. Alterações em um deles predispõe o desenvolvimento de alterações alimentares¹. O primeiro alimento do bebê será o leite humano (LH). Estudos^{2,3,4} identificaram que ele está ligado ao desenvolvimento do paladar infantil, já que os bebês podem sentir diferentes sabores no útero e mostraram que o aprendizado do sabor continua durante a amamentação⁵. Diante de todos esses fatores e por já saber-se dos efeitos preventivos do LH em doenças respiratórias, infecções gastrointestinais e alergias, supõe-se que ele pode ser um fator de proteção contra o desenvolvimento das dificuldades alimentares (DA)³. As DA estão relacionadas às queixas de alimentação originadas na infância e envolvem comportamentos defensivos como recusa em abrir a boca, seletividade, recusa alimentar, choro ao ter contato com o alimento, desinteresse pelo momento de refeição, negociações e insatisfação materna^{1,6}. Diante da incidência das DA, variando de 25% a 35% em crianças que apresentam um desenvolvimento típico, e até 80% naquelas com alteração de desenvolvimento^{7,8}, o assunto torna-se relevante por afetar a qualidade de vida não só das crianças mas também de suas famílias, com importante aplicação para a prática clínica fonoaudiológica. **OBJETIVO:** Verificar a relação entre o tempo de aleitamento em seio materno (TASM) e o desenvolvimento de DA em crianças que foram amamentadas por até 6 meses e por mais de 6 meses. **MÉTODOS:** Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº4.552.335/2021 e desenvolvido entre janeiro e junho de 2021. A pesquisa ocorreu por meio da divulgação nas redes sociais de um formulário online, onde os pais que se encaixassem nos critérios de inclusão e estivessem de acordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido participaram da coleta. Como critério de inclusão do estudo temos: pais de crianças de idade entre 1 e 3 anos que já tivessem sido alimentadas ao menos uma vez por via oral. Foram excluídos os pais de crianças que nunca tenham sido alimentadas por via oral ou que apresentavam malformações em cabeça e/ou pescoço, cardiopatias congênitas, alterações neurológicas, espectro autista, doenças pulmonares e respiratórias ou síndromes genéticas. O formulário online continha 6 sessões, elaboradas pelas pesquisadoras, e mais a Escala Brasileira de Alimentação Infantil (EBAI). O estudo foi conduzido por uma equipe de duas fonoaudiólogas e uma estudante de fonoaudiologia. Ademais, houve um treinamento das pesquisadoras para o cálculo dos escores da EBAI. Para caracterização, a amostra foi classificada em dois grupos. O grupo 1 (G1),

1 UFCSA, gabrielabi@ufcsa.edu.br

2 UFRGS, damarenster@gmail.com

3 UFCSA, vanesa_gigoski@gmail.com

4 UFCSA, lisianeb@ufcsa.edu.br



que corresponde às crianças sem comorbidades, e o grupo 2 (G2), formado pelas crianças com ao menos uma das seguintes comorbidades: doença do refluxo gastroesofágico, alergia à proteína do leite de vaca (APLV), alergia múltiplas. Sendo avaliadas as seguintes variáveis: idade atual, idade gestacional em semanas (IG), Escore EBAI Total, TASM, presença ou não de comorbidade gastrointestinal, sexo, raça, escolaridade e renda dos pais, prematuridade, uso ou não de mamadeira. A partir desta primeira análise, as crianças foram classificadas pela presença ou ausência de DA através da EBAI. Em uma segunda análise, os grupos estavam divididos em sem DA e com DA, onde foram analisadas e comparadas as variáveis anteriores e com o diferencial de ter o TASM analisado de forma isolada, em meses, conforme dados informados pelos responsáveis e sendo sub agrupados para análise em: crianças que obtiveram TASM de até 6 meses e as crianças que obtiveram TASM superior a 6 meses. O banco de dados foi criado utilizando o Google Sheets. Realizou-se uma análise descritiva por meio de medidas de frequência absoluta e relativa e cálculo da distribuição das variáveis por meio de médias e desvios padrões. Para variáveis assimétricas utilizou-se o teste Mann-Whitney, para testar a correlação das variáveis e verificar ausência do viés de aferição, Correlação de Spearman. Para avaliar diferenças nas variáveis estudadas com nível de significância de $p \leq 0,05$, o teste Qui- quadrado. O teste Kruskal-Wallis foi utilizado para variáveis não paramétricas em análises com mais de dois grupos. Neste modelo, a associação entre as variáveis estudadas e o desfecho foi estimada utilizando as razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança (IC) de 95%. A significância estatística foi estabelecida em $p \leq 0,05$. O software utilizado para análise estatística do estudo foi o SPSS versão 25. **RESULTADOS:** A amostra contou com 228 participantes, divididos inicialmente conforme suas características nos dois grupos, G1 e G2, com 114 crianças cada. O grupo G1 se caracteriza por IG média de 38,6 semanas (DP=2,7). Nele, em torno de 93,90% (n=107) foram amamentados em SM, tendo como TASM uma média de 16,1 meses (DP= 8,7) e apresentaram média na EBAI de 51,4 (DP=9,8). Ainda, 52,6% (n=60) do grupo é composto pelo sexo masculino, e raça majoritariamente branca com 83,3% (n=95). No grupo G2, foi encontrado IG média de 37,9 (DP=2,9) semanas, em torno de 94,7% (n=108) foram amamentados em SM, tendo TASM média de 14,1 meses (DP=9,1). A média encontrada na EBAI foi de 53,1 (DP=10,1). O sexo predominante é o feminino com 50,9% (n=58), e raça majoritaria a branca com 78,9% (n=90). Dentre as comorbidades encontradas no G2, 39,9% (n=91) das crianças apresentavam doença do refluxo gastroesofágico e 20,2% (n=46) apresentavam APLV e 1,3% (n=3) apresentavam quadro alérgico múltiplo. Na primeira análise, segundo a classificação da EBAI foram encontradas 184 crianças sem DA e 44 crianças com DA. A partir disso, temos a segunda análise, comparando crianças com e sem DA. Foi encontrada uma associação inversa entre o TASM e a presença de DA ($p=0,019$), onde as crianças amamentadas por menos tempo (até 6 meses) foram associadas ao desenvolvimento DA, enquanto as crianças amamentadas por mais tempo (acima de 6 meses) apresentaram associação com o não desenvolvimento das DA. Na comparação de TASM conforme o grau da DA não houve diferença

1 UFCSA, gabrielabi@ufcsa.edu.br

2 UFRGS, damarenster@gmail.com

3 UFCSA, vanesa_gigoski@gmail.com

4 UFCSA, lisianeb@ufcsa.edu.br



significativa ($p=0,139$). Entretanto, mostra-se uma relação positiva, onde o grau da DA aumenta conforme o TASM diminui. **DISCUSSÃO:** O resultado principal encontrado nessa pesquisa aponta que existe a associação entre o TASM e o desenvolvimento de DA. Indo ao encontro da hipótese inicial de que o LH dispõe de mecanismos para a proteção contra as DA, possivelmente atrelados à transmissão de sabores, de fatores imunológicos e de amadurecimento do sistema estomatognático e digestivo⁹. A literatura^{3,4,5} refere que o AM é uma oportunidade única para potencializar a diversificação e aceitação alimentar. Isto porque através do LH são transmitidos alguns sabores após a ingestão de alimentos pela mãe¹⁰. Desse modo, pode-se dizer que quando a criança é desmamada precocemente há dificuldades em aceitar novos alimentos, devido a monotonia alimentar a que foi submetida. O LH afeta o desenvolvimento imunológico no intestino neonatal por conter fatores imunomoduladores, refletindo na carga microbiana e antigênica do sistema imunológico do bebê¹¹. Em relação ao amadurecimento dos sistemas estomatognático, digestivo e metabólico, o LH proporciona à criança um crescimento craniofacial harmônico. No sistema digestivo, fornece proteção contra infecções gastrointestinais, desfavorecendo a proliferação de microrganismos¹². Quanto ao sistema metabólico, acredita-se que as adipocinas do LH podem melhorar a regulação do apetite, ajudar no ganho e controle de peso, e a longo prazo, contribuir para o equilíbrio homeostático do corpo¹³. De acordo com a EBAI foram encontradas 44 crianças (19,3 %) com DA, ou seja, os resultados apontam que o fato de ter um distúrbio gastrointestinal não significa, necessariamente, que a criança desenvolverá DA. Todavia, é preciso ressaltar que os distúrbios gastrointestinais podem provocar falhas no crescimento que contribuem para hábitos alimentares precários e DA, pois cria-se um círculo vicioso no qual a criança recusa o alimento por ter ligado a alimentação a sentimentos negativos¹⁴. Os graus e tipos de DA são somas dos hábitos alimentares da criança por um determinado período de tempo, sendo possível passar de uma neofobia para o comer exigente ou para o transtorno alimentar. Os resultados aqui encontrados mostram uma tendência de que, quanto maior o TASM, menor o grau da DA. Levando em consideração o AM como um fator de proteção, quanto mais tempo a criança for amamentada, a mais sabores ela terá sido exposta através do LH e terá mais facilidade para reconhecê-los futuramente⁶. **CONCLUSÃO:** O presente estudo identificou uma relação entre o TASM e o desenvolvimento de DA em crianças que foram amamentadas por até 6 meses e por mais de 6 meses. Mesmo com os resultados identificados nesse estudo, sugere-se mais estudos na área para o aprimoramento clínico dos terapeutas alimentares e ressignificar a relação entre alimentação, criança e a família.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno, Neofobia Alimentar, Saúde da Criança, Comportamento Alimentar

REFERÊNCIAS

1. Correia C. Seletividade Alimentar e Sensibilidade Sensorial em Crianças com Perturbação do Espectro do Autismo Seletividade Alimentar e Sensibilidade Sensorial

1 UFCSA, gabrielabi@ufcsa.edu.br

2 UFRGS, damarenster@gmail.com

3 UFCSA, vanesa_gigoski@gmail.com

4 UFCSA, lisianeb@ufcsa.edu.br



- em Crianças. St CASA da Misericórdia Lisboa. 2015;1-26.
2. Cooke L, Fildes A. The impact of flavour exposure in utero and during milk feeding on food acceptance at weaning and beyond. *Appetite* 2011; 57 (3): 808-811.
 3. Mennella JA, Loran MD, Ashley RR. Learning to like vegetables during breastfeeding: a randomized clinical trial of lactating mothers and infants. *Am J Clin Nutr* 2017; 106 (1):67-67.
 4. Specht IO, Rohde JF, Olsen NJ, Heitmann BL. Duration of exclusive breastfeeding may be related to eating behaviour and dietary intake in obesity prone normal weight young children. *PLoS One* 2018; 13(7): e0200388.
 5. Hausner H, Nicklaus S, Issanchou S, Mølgaard C, Møller P. Breastfeeding facilitates acceptance of a novel dietary flavour compound. *Clin Nutr* 2010; 29(1): 141-148.
 6. Junqueira P. Por que meu filho não quer comer? Uma visão além da boca e do estômago. 1ª ed. Bauru, SP : Idea, editora; 2017
 7. Maximino P, Machado RHV, Junqueira P, Ciari M, Tosatti AM, Ramos C de C, et al. How to monitor children with feeding difficulties in a multidisciplinary scope? Multidisciplinary care protocol for children and adolescents – pilot study. *J Hum Growth Dev.* 2016 Nov 28;26(3):331.
 8. Conde M de O, Tessicini G, Bittar DP, Ishigaki ECSS. Dificuldades alimentares na paralisia cerebral: proposta de um protocolo. *Rev CEFAC.* 2016 Apr;18(2):426-38.
 9. Dogaru CM, Nyffenegger D, Pescatore AM, Spycher BD, Kuehni CE. Breastfeeding and childhood asthma: systematic review and meta-analysis. *Am J Epidemiol* 2014; 179(10): 67-153
 10. Kerzner B, Milano K, MacLean WC Jr, Berall G, Stuart S, Chatoor I. A practical approach to classifying and managing feeding difficulties. *Pediatrics* 2015; 135(2):344-353.
 11. Huçalo A, Ivatiuk, A. A Relação Entre Práticas Parentais e o Comportamento Alimentar em Crianças. *Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental* 2018; 6 (2): 113-128.
 12. Vasconcelos LO, Andrade RF, Gomes ASN, Santos MP. Aleitamento Materno e Microbiota Intestinal como Fatores De Proteção Contra o Desenvolvimento de Alergias em Crianças. *Caderno De Graduação - Ciências Biológicas E Da Saúde, UNIT* 2021; 6 (3): 149.
 13. Johnson S, Matthews R, Draper ES, Field DJ, Manktelow BN, Marlow N, Smith LK, Boyle EM. Eating difficulties in children born late and moderately preterm at 2 y of age: a prospective population-based cohort study. *Am J Clin Nutr.* 2016; 103(2): 406-414.
 14. Piazza, C. C. .Feeding disorders and behavior: what have we learned?.*Dev Disabil Res Rev.* 2008;14(2):174-181

1 UFCSA, gabrielabi@ufcsa.edu.br

2 UFRGS, damarenster@gmail.com

3 UFCSA, vanesa_gigoski@gmail.com

4 UFCSA, lisianeb@ufcsa.edu.br


TELEDUCAÇÃO: APLICAÇÃO DE UM WEBSITE INFORMATIVO SOBRE FISSURA LABIOPALATINA

14º Encontro Brasileiro de Motricidade Orofacial, 14ª edição, de 02/06/2022 a 04/06/2022
 ISBN dos Anais: 978-65-81152-66-6

MAGALHÃES; Raíssa Gomes¹, RIBEIRO; Marília Gabriela Gonçalves², SELES; Thiago Pestillo³, CORRÊA; Camila de Castro⁴, PICINATO-PIROLA, Melissa⁵

RESUMO

INTRODUÇÃO: A fissura labiopalatina (FLP) está entre as malformações craniofaciais com maior prevalência(1) e ocorre devido à ausência de fusão entre os processos faciais embrionários entre a quarta e décima segunda semana da vida intrauterina(2) A etiologia multifatorial está envolvida, tendo influência de fatores genéticos e ambientais(1,3). Este acometimento destaca-se pela complexidade de seus efeitos estéticos e funcionais nos indivíduos com fissura labiopalatina(4), e por isso, é necessária uma equipe inter/multidisciplinar com atuação integrada, com intuito de promover o melhor prognóstico e inserção social durante todo o processo de tratamento(5). Dessa forma, o surgimento de tecnologias de comunicação facilita este processo(6), como a teleducação, que se configura como modelo educacional utilizando da tecnologia de informação e comunicação (TIC) de forma remota para incentivar e promover a aprendizagem em saúde(7,8). Dentre as possibilidades de aprendizagem proporcionadas por este modelo, os websites se caracterizam pela facilidade de acesso, alta flexibilidade informativa e de recursos que atendem a diversificadas finalidades e a possibilidade de criar um ambiente virtual de aprendizagem(9,10).

OBJETIVO: Promover orientações e verificar a eficácia de um programa de orientação por meio de um website desenvolvido para estudantes e profissionais da área da saúde. **MÉTODOS:** Este estudo é de caráter observacional, transversal e analítico e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o parecer 3.159.051. Como critério de inclusão, os estudantes deviam estar matriculados nos cursos de medicina, enfermagem, odontologia, fonoaudiologia, nutrição ou psicologia do 5º semestre na universidade. Os profissionais de saúde, deveriam ser vinculados ao hospital universitário sendo contratados, voluntários, residentes ou professores universitários. Foram excluídos aqueles que não atendiam aos critérios de inclusão e que não participaram de todas as etapas do estudo. A amostra foi composta por 81 estudantes, sendo 15 homens, 66 mulheres com idade média de 22,4 anos dos cursos: (10) medicina, (11) enfermagem, (12) odontologia, (28) fonoaudiologia, (11) nutrição e (9) psicologia. Além dos 13 profissionais de saúde, sendo todas mulheres com idade média de 41,2 anos das seguintes áreas: (2) medicina, (5) enfermagem, (2) odontologia, (2) fonoaudiologia, (2) nutrição ou (0) psicologia. A pesquisa consistiu em três etapas desenvolvidas em ambiente virtual, sendo o preenchimento do questionário pré-programa de orientação, acesso ao website e preenchimento do questionário pós-programa de orientação. Para o recrutamento dos estudantes, foi desenvolvido um questionário pré-programa de orientação por meio da plataforma Google Formulários, sendo divulgado nas redes sociais e plataforma oficial da instituição. E com os profissionais a coleta foi feita de forma presencial no hospital universitário.

1 Universidade de Brasília, raigomesmag@gmail.com

2 Universidade de Brasília, mariliag16@gmail.com

3 Universidade Estadual Paulista, jaco.pestillo@gmail.com

4 Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, camila.ccorrea@hotmail.com

5 Universidade de Brasília, melissapicinato@yahoo.com.br



Este questionário passou por um processo de avaliação por fonoaudiólogos com prática clínica na área de fissura labiopalatina(10) . Nele constam questões sociodemográficas, número de celular com WhatsApp, formação acadêmica, atuação na área da saúde e 16 questões acerca do conhecimento dos participantes sobre a fissura labiopalatina. Após o preenchimento do questionário pré-programa os participantes foram contatados via WhatsApp, e receberam o endereço eletrônico para acessarem o website. Os estudantes e profissionais de saúde tiveram um prazo de 3 dias para consumirem todo conteúdo. Após isso, quando essa etapa não foi concluída, a pesquisadora fez contato novamente. No entanto, aqueles que não concluíram esta etapa após três contatos realizados em duas semanas, foram excluídos da pesquisa. Ao acessar o website, os participantes da pesquisa puderam visualizar o conteúdo dividido em 7 seções: objetivo do site, definição, causas, tratamentos, curiosidades, tipos de fissura e dúvidas frequentes acerca da alimentação, audição e fala(10). Ao final das etapas anteriores, foi enviado aos participantes o questionário pós-programa de orientação, que continham as mesmas questões do questionário pré-programa de orientação, a fim de realizar uma comparação no conhecimento adquirido durante o programa de orientação virtual, acrescido de três questões de satisfação dos participantes acerca do website e seu respectivo conteúdo. Para a análise estatística, foram utilizados os testes de McNemar, Qui-Quadrado e Teste Exato de Fisher com o software Jamovi, versão 2.0.0 sendo todas as diferenças consideradas estatisticamente significativas para um nível de significância de 5%. Na análise das questões discursivas, houve necessidade de agrupar as respostas. Para essa finalidade, avaliou-se a mensagem principal de cada resposta, categorizando aquelas com o mesmo sentido. **RESULTADOS:** Após a finalização do programa de orientação, observou-se que oito de treze questões apresentaram diferença significativa ($p \leq 0,05$), sendo essas acerca da incidência, etiologia, nomenclatura, diagnóstico antes e após nascimento, equipe multidisciplinar, amamentação, uso de sonda para alimentação, alterações auditivas e fala. As questões acerca da classificação da FLP, do período gestacional em que ocorre a malformação, da restrição quanto ao tipo de parto, do período de realização das cirurgias primárias e dos cuidados de higiene oronasal, não demonstraram diferença significativa devido o conhecimento prévio dos participantes sobre o assunto. **CONCLUSÃO:** Verificou-se a eficácia do programa de orientação sendo possível disseminar informações relevantes sobre a FLP aos estudantes e profissionais da saúde por meio de um website, favorecendo a aquisição e/ou expansão de conhecimentos, bem como potencializando a qualidade dos serviços ofertados de saúde aos pacientes com FLP.

PALAVRAS-CHAVE: Fissura Palatina, Fissura Labial, Teleeducação, Fonoaudiologia

REFERÊNCIAS

1. Vyas T, Gupta P, Kumar S, Gupta R, Gupta T, Singh HP. Cleft of lip and palate: A

1 Universidade de Brasília, raigomesmag@gmail.com

2 Universidade de Brasília, mariliag16@gmail.com

3 Universidade Estadual Paulista, jaco.pestillo@gmail.com

4 Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, camila.ccorreia@hotmail.com

5 Universidade de Brasília, melissapicinato@yahoo.com.br



review. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2020;9(6):2621-2625. Disponível em:

<https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_472_20>

2. Martelli DRB, Machado RA, Swerts MSO, Rodrigues LAM, Aquino SN, Júnior HM. Non syndromic cleft lip and palate: relationship between sex and clinical extension. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*. 2012;78(5):116-120.
3. Alarcón KMG, Sá AJA. Epidemiological profile of patients with orofacial cleft treated by a reference surgical team in the State of Amazonas, Brazil. *Rev. Bras. Cir. Plást.* 2017;32(4):486-490.
4. Lewis CW, Jacob LS, Lehmann CU. The primary care pediatrician and the care of children with cleft lip and/or cleft palate. *Pediatrics*. 2017;139(5):e20170628.
5. Costa TL, Souza OMV, Carneiro HA, Netto CC, Pergoraro-Krook MI, Dutka JCR. Material multimídia para orientação dos cuidadores de bebês com fissura labiopalatina sobre velofaringe e palatoplastia primária. *CoDAS*. 2016;28(1):10- 6.
6. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciênc. saúde coletiva*. 2014;19(3).
7. Wen CL. Telemedicina e Telessaúde: um panorama no Brasil. *Inform Pública*. 2008;10(2):7-15.
8. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 2.546, de 27 de outubro de 2011. Redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes). *Diário Oficial da União* 27 out 2011.
9. Vieira MMRM. Ensino da avaliação perceptiva da voz por meio de um ambiente virtual de aprendizagem. Bauru. Dissertação [mestrado em ciências] - Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo; 2016.
10. Picinato-Pirola M, Ribeiro MGG, Magalhães RG, Seles TP, Corrêa CC. Teleducação em fissura labiopalatina: elaboração de website. *Audiology - Communication Research [online]*. 2021;26:e2419. [Acessado 1 out 2021].

1 Universidade de Brasília, raigomesmag@gmail.com

2 Universidade de Brasília, mariliag16@gmail.com

3 Universidade Estadual Paulista, jaco.pestillo@gmail.com

4 Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, camila.ccorrea@hotmail.com

5 Universidade de Brasília, melissapicinato@yahoo.com.br