

ICPAP

Motricidade Orofacial em Ortodontia (5)

Diana Grandi

Avaliação terapêutica em casos de odontopediatria e ortodontia

TMF, Terapia da Fala e Odontologia

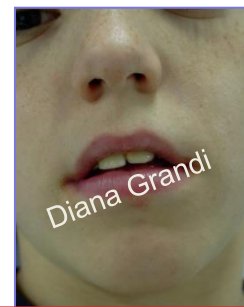
- **Dentista pediátrico**
- **Ortodontia**
- **Ortopedia funcional dos maxilares**
- Periodontia
- Prótese dentária
- **Articulação Temporomandibular**
- **Cirurgia maxilofacial**
- Estética

DETECÇÃO DE DISFUNÇÕES OROFACIAIS EM ODONTOLOGIA

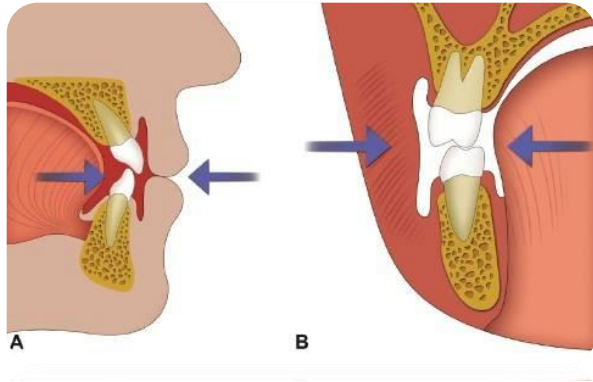
- **DENTISTA GERAL:** hábitos nocivos
- **ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA:** hábitos que impedem o crescimento normal e o desenvolvimento dentofacial
- **ORTODONTISTA:** desequilíbrios funcionais que impedem o sucesso do tratamento e colocam em risco a estabilidade
- **ESPECIALISTA EM ATM:** bruxismo, redução da abertura da boca, dor na ATM...
- **PERIODONTISTA:** respiração oral e pressões atípicas afetam o periodonto e a estabilidade dentária
- **PROTODONISTA:** pressões linguais atípicas impedem a fixação da prótese
- **MAXILLO-FACIAL:** adaptação funcional à nova forma

SINAIS DE ALERTA PARA O DENTISTA

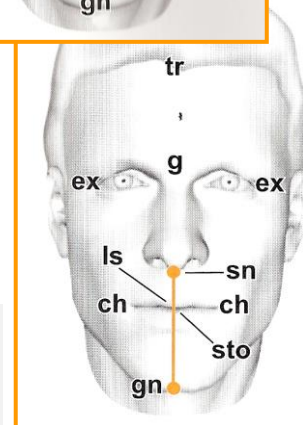
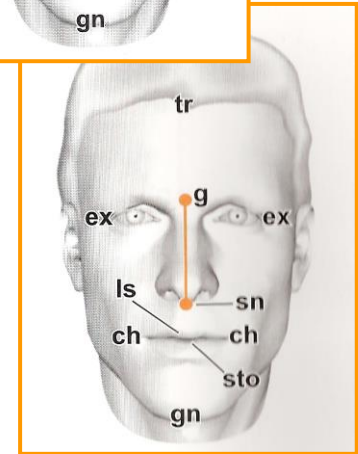
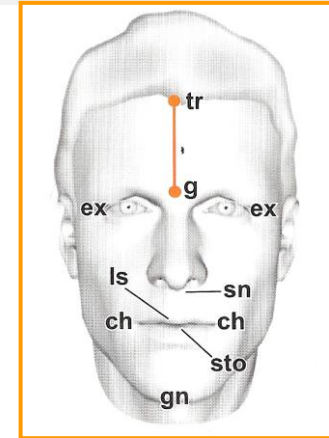
- Incompetência oral anterior
- Língua abaixada ou interposta
- Tendência a respirar pela boca
- Rugas palatinas bem definidas
- Contato labiodental em repouso ou deglutição
- Tensão perioral no fechamento ou em função
- Alterações na fala /r/, /s/
- Língua avançada na fala



RESPIRAÇÃO

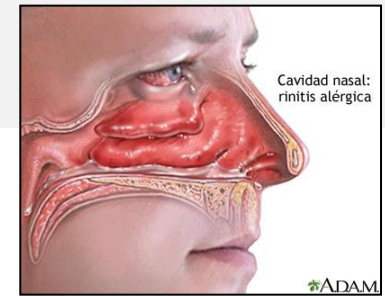


- Padrão respiratório nasal: crescimento e desenvolvimento equilibrados
- Promove o equilíbrio das pressões intraorais
- **Língua: papel morfogênético, função de expansão transversal da maxila**
- Crescimento facial equilibrado do 1/3 médio e inferior

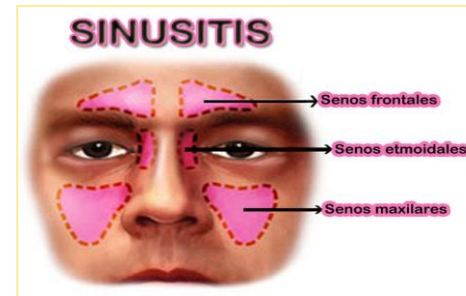


Harvold (1981): instaurar respiración oral en monos rhesus: aumento de respiración oral, descenso mandibular, maloclusión

DIFICULDADES RESPIRATÓRIAS



1- NÍVEL NASAL: desvio de septo/turbinates
resfriados crônicos, rinite alérgica



2 - NÍVEL RINOFARÍNGEO: hipertrofia de vegetações aden



3 - NÍVEL OROFARÍNGEO: hipertrofia das amígdalas
palatinas



4 - TRATO RESPIRATÓRIO SUPERIOR COMPLETO:
condições alérgicas, asma brônquica

- Disfunções orofaciais afetam a composição do perfil facial
- Disfunções respiratórias:
 - Patologia nasal → retrognatismo
 - Patologia oral → prognatismo
- retrognatia } Obstáculos ou hábitos = prognóstico favorável
ou prognatia } Esquelético ou genético = pior prognóstico

Alteração respiratória

Não importa a causa do problema respiratório, o fato de uma pessoa respirar pela boca leva a alterações musculares, ou postura da mandíbula, que podem gerar perda de tônus, alterações da arcada dentária, mau posicionamento da língua na cavidade oral, boca seca, diminuição do tempo de deglutição de saliva, entre outros. Essas alterações muitas vezes levam a uma fala imprecisa, dificultando a comunicação.

Marchesan, I.Q. Definição e tratamento das alterações de fala de origem fonética.
In: César A. M.; Maksud S. S. Rio de Janeiro, Revinter; 2008: 71-97

DEGLUTIÇÃO

DEGLUTIÇÃO DISFUNCIONAL

- Movimento inadequado da língua ou outras estruturas.
- Alterações na fase oral
- A função é prejudicada sem alterações graves na forma.
- Preservação da forma da cavidade oral e da posição dos dentes

DEGLUTIÇÃO ADAPTADA

- Posição da língua e método de deglutição adaptado às estruturas dentoalveolares
- Consequência de outros problemas (alteração oclusal, respiração da boca,...)
- Novo padrão de deglutição difícil de automatizar

VÁRIAS FORMAS CLÍNICAS DE DEGLUTIÇÃO PERTURBADA

DEVIDO A DISFUNÇÃO LINGUAL



DEGLUTIÇÃO COM
IMPULSO DA LÍNGUA

DEGLUTIÇÃO COM
INTERPOSIÇÃO DA LINGUA



POR DISFUNÇÃO DA BOCHECHA



ENGOLIR COM
SUCÇÃO DE BOCHECHA

M.O. y Ortodoncia 5 - Diana Grandi



POR DISFUNÇÃO DE LABIOS

DEGLUTIÇÃO COM
CONTRAÇÃO DO QUEIXO



DEGLUTIÇÃO COM CONTRAÇÃO
DOS CANTOS DOS LÁBIOS



DEGLUTIÇÃO COM CONTATO
LABIODENTAL + CONTRAÇÃO
DO QUEIXO

MASTIGACÃO

MASSETERINA

- Os movimentos rotacionais predominam.
- Existem movimentos laterais.
- Maior envolvimento dos músculos massetéricos
- Atividade na área posterior da cavidade oral

TEMPORÁRIA

- Os movimentos verticais predominam
- Sem movimentos rotativos
- Maior envolvimento dos músculos temporais
- Atividade localizada na área anterior da cavidade oral

FONOARTICULAÇÃO

Alterações de fala:

- Alterações fonéticas
- Alterações no ponto articulatorio dos fonemas

Mudanças no timbre vocal:

- Hiperrinolalia
- Hiporinolalia

LOCAIS DE PRODUÇÃO FONEMÁTICA – H.Rojo

REGIÃO DE **SUCÇÃO**

M B P



REGIÃO DE **DEGLUTIÇÃO**

N L T

Ñ LL CH



G J K

REGIÃO DE **RESPIRAÇÃO** **M N Ñ**



ALTERAÇÕES FONÉTICAS relacionadas a DISFUNÇÕES OROFACIAIS e/ou MALOCCLUSÃO DENTÁRIA



□ ROTACISMO

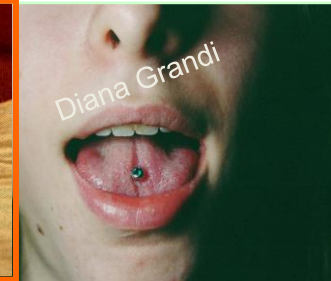


□ SIGMATISMO



HÁBITOS ORAIS PREJUDICIAIS

Crianças, adolescentes e adultos

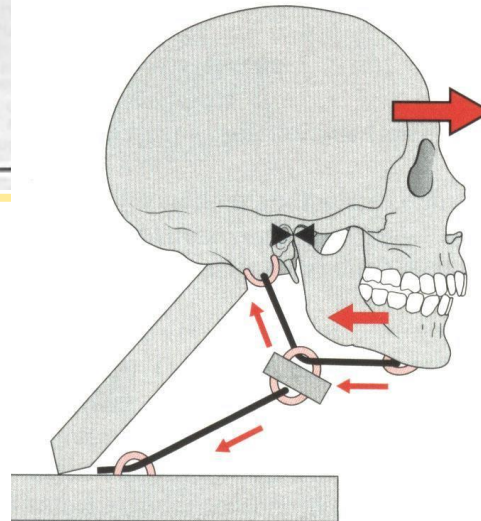
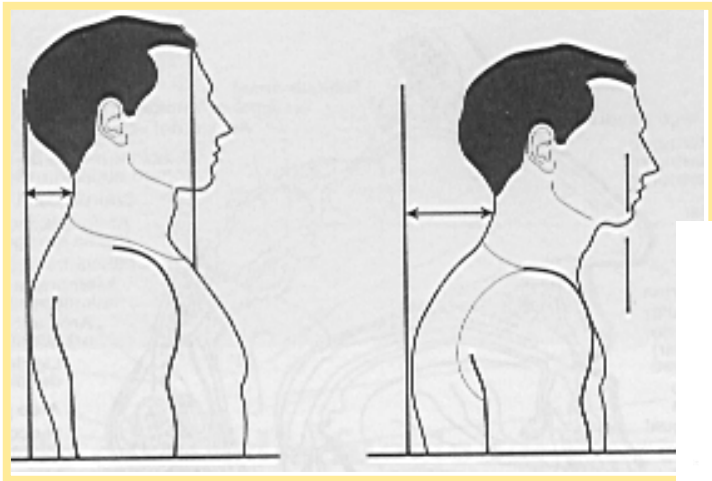


- PODEM SER CAUSA PREDISPONENTE, ETIOLOGICA, AGRAVANTE OU RECORRENTE DE MALOCLUSÃO
- IMPEDEM A POSTURA CORRETA DA LÍNGUA
- **LEVAR EM CONTA: Idade inicial e**
- **INTENSIDADE, FREQUÊNCIA, DURAÇÃO**



LÍNGUA E POSTURA

- Relação malar-esternal (traçando um plano perpendicular ao solo passando por esses pontos)



A estreita ligação entre a mandíbula e a coluna vertebral

Mandíbula Inferior Normal



Protusão da Mandíbula Inferior



Retrusão da Mandíbula Inferior



AS DISFUNÇÕES OROFACIAIS PODEM:

- Ser uma adaptação
- Causar má oclusão,
- Agravar um problema pré-existente
- **Causar uma recorrência (recidiva)**

DE QUE DEPENDE A ALTERAÇÃO DA FORMA ORGÂNICA?

- ◆ Ação muscular
- ◆ Quantidade de tecido ósseo
- ◆ Biotipo do indivíduo

SE AS DISFUNÇÕES OROFACIAIS NÃO FOREM DETECTADAS E NÃO TRATADAS...

- **Compromete a evolução e a finalização do tratamento ortodôntico**
- **A estabilidade morfofuncional não é totalmente alcançada**
- **Responsabilidade profissional: formação, ética, especialização, reconhecimento dos próprios limites.**

Procedimento:

- 1. DETECÇÃO PRECOCE INTERDISCIPLINAR**
- 2. AVALIAÇÃO E DIAGNÓSTICO - Relatório Inicial**
- 3. COMUNICAÇÃO INTERDISCIPLINAR:**
 - DEFINIÇÃO DO PLANO TERAPÊUTICO
 - CONSENSO DOS TEMPOS DE EXECUÇÃO
 - PROGNÓSTICO
- 4. TRATAMENTO MIOFUNCIONAL - Controle evolutivo**
- 5. ALTA RELATIVA e ALTA FINAL - Relatório Final**

Protocolo de Exploración Interdisciplinaria Orofacial para niños y adolescentes (2008) Bottini E., Carrasco A., Coromina J., Donato G., Echarri P., Grandi D., Lapyts L. y Vila E.

Protocolo de Exploración Interdisciplinaria Orofacial para adultos (2010) Bottini E., Carrasco A., Coromina J., Donato G., Echarri P., Grandi D., Lapyts L., Marcó J.P., Molina A., Padrós E. y Vila E.

Protocolo de Evaluación Inicial Interdisciplinaria para pacientes con síntomas de Disfunción Cráneo-mandibular (2013) Bottini E., Coromina J., Echarri P., Esteve A., Fernández Martín F., Gorina M., Grandi D., Lapytz L., Marcó J.P., Mareque J., Ventosa Y. y Vila E.

Protocolo para Detección de Roncopatía y SAOS (2015) Bottini E., Coromina J., Echarri P., Esteve A., Fernández Martín F., Gorina M., Grandi D., Lapytz L., Marcó J.P., Mareque J., Ventosa, Y. y Vila E.

...E UMA VEZ DETECTADAS AS DISFUNÇÕES OROFACIAIS????

1. DETECÇÃO PRECOCE INTERDISCIPLINAR
2. **AVALIAÇÃO E DIAGNÓSTICO - Relatório Inicial**
3. **COMUNICAÇÃO INTERDISCIPLINAR:**
 - **DEFINIÇÃO DO PLANO TERAPÊUTICO**
 - **CONSENSO DOS TEMPOS DE EXECUÇÃO**
 - **PROGNÓSTICO**
4. TRATAMENTO MIOFUNCIONAL - Controle evolutivo
5. ALTA RELATIVA e ALTA FINAL - Relatório Final

Diagnóstico Logopédico

- **VISITA LOGOPÉDICA INICIAL:**
 - Anamnese
 - Observação espontânea

- **AVALIAÇÃO**
 - Exame Miofuncional

Ter em conta:

1. Recepção do paciente, visita inicial
2. Investigue além do que pode ser visto
3. Protocolos e recursos de avaliação
4. Registro fotográfico e de vídeo
5. O dossiê do paciente (todo o processo, relatórios incluídos)

Protocolos e Guias para Avaliação Morfológica e Funcional do S.E.

- Protocolos específicos (detecção e avaliação)
- Formulário de Avaliação Miofuncional Donato-Grandi

- AMIOFE (Felicio, Ferreira)
- MBGR (Marchesan, Berretín, Genaro, Rehder)
- PEMO (Susaníbar, Parra)
- PEFOR (Susanibar, Dacillo)
- Protocolo de Avaliação do Frênulo Lingual (Marchesan)
- Protocolo de Avaliação do Frênulo Lingual do Bebê (Martinelli)
- PEDIFL (Ventosa)

FICHA de EVALUACIÓN MIOFUNCIONAL

*Graciela Donato- Fonoaudióloga
Diana Grandi – Licenciada en Fonoaudiología*

Nombre y Apellidos:
Fecha de nacimiento: / / Edad:
Domicilio: Tel:
Derivado por:
Fecha del examen: / /
Centro Educativo: Curso:

Diagnóstico Miofuncional:

Diagnóstico Ortodóncico:

Examen muscular: Escala de Cahupé. Puntuación: 5 (contra resistencia); 4 (sin oponer resistencia); 3 (no es capaz de realizar el movimiento)

1- Musculatura peribucal
• Orbiculares
• Buccinadores

2- Musculatura Lingual
• Elevación
• Descenso
• Protrusión
• Retrusión

3- Musculatura masticatoria
• Apertura
• Cierre
• Protrusión
• Diducción

Examen Exobucal:

- **Facies:** Normal
Adenoidea (*) (**)
Otras características
- **Patrón de crecimiento**
Tendencia Mesofacial
Tendencia Dólcofacial (***)
Tendencia Braquifacial
- **Labios en reposo:** Competentes
Incompetentes (*)

1

MATERIAL de AVALIAÇÃO E DIAGNÓSTICO

