

IMPORTÂNCIA DA ORTODONTIA NA FONOAUDIOLOGIA PARA O PACIENTE INFANTIL

IMPORTANCE OF ORTHODONTICS IN SPEECH THERAPY FOR CHILD PATIENTS

Maria Paula Pelissari¹

Valéria Rolim²

Luciana Estevam Simonato³

RESUMO: A interação entre a Odontologia e a Fonoaudiologia vem se aperfeiçoando satisfatoriamente, fundamentada, entre outros aspectos, no interesse compartilhado na saúde e fisiologia do sistema estomatognático. A atuação de ambas as áreas está intimamente relacionada, uma vez que a intervenção de uma interfere e depende diretamente do trabalho da outra. O objetivo deste trabalho foi discorrer acerca da importância da ortodontia na fonoaudiologia para o atendimento do paciente infantil. Para o desenvolvimento desta revisão de literatura, foi realizada uma pesquisa nas bases de dados: SciELO e PubMed/Medline, utilizando as palavras-chaves “ortodontia”, “criança” e “fonoaudiologia”. A relação entre ambas as áreas é de suma importância para o tratamento e avaliação da prioridade de intervenções em cada caso, podendo o fonoaudiólogo atuar simultaneamente com o cirurgião-dentista, antes, durante ou após a terapia ortodôntica. Portanto, conclui-se, que a atuação conjunta destas especialidades é fundamental em todos os sentidos, pois o trabalho interdisciplinar fornece estabilidade e sucesso terapêutico, promovendo satisfação e saúde aos pacientes.

1292

Palavras-chave: Ortodontia. Criança. Fonoaudiologia.

ABSTRACT: The interaction between Dentistry and Speech Therapy has been satisfactorily improved, based, among other aspects, on the shared interest in health and physiology of the stomatognathic system. The performance of both areas is closely related, since the intervention of one interferes and depends directly on the work of the other. The objective of this study was to discuss the importance of orthodontics in speech therapy for the care of infant patients. For the development of this literature review, a research was carried out in the databases: SciELO and PubMed/Medline, using the keywords "orthodontics", "child" and "speech therapy". The relationship between both areas is of paramount importance for the treatment and evaluation of the priority of interventions in each case, and the speech therapist can act simultaneously with the dentist, before, during or after orthodontic therapy. Therefore, it is concluded that the joint action of these specialties is fundamental in all senses, because interdisciplinary work provides stability and therapeutic success, promoting satisfaction and health to patients.

Keywords: Orthodontics. Child. Speech therapy.

¹Discente de odontologia pela Universidade Brasil - Campus Fernandópolis Brasil. E-mail: mariapaulapelissari@gmail.com.

² Cirurgião-Dentista e mestre em engenharia biomédica pela Universidade Brasil. Instituição, Universidade Brasil - Campus Fernandópolis, Brasil. E-mail: valeriarolim@terra.com.br.

³ Cirurgião-dentista e Mestre em Estomatologia pela UNESP, Doutora em Engenharia Biomédica pela Universidade Brasil. Instituição, Universidade Brasil - Campus Fernandópolis, Brasil. E-mail: lucianasimonato@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

O sistema estomatognático (SE) é composto por ossos, músculos, articulações, lábios, língua, dentes, bochechas, glândulas, veias, artérias e nervos, realizando as funções de sucção, mastigação, deglutição, fonoarticulação e respiração. Essas estruturas não são individualmente especializadas em determinada função, elas agem de forma conjunta, de maneira que qualquer modificação anatômica ou funcional específica pode levar a desequilíbrios e conseqüentemente alterações (CASTRO et al., 2012).

A atuação multiprofissional consiste na abolição do modelo individualista, ampliando o trabalho em equipe, dessa maneira, possuem um planejamento compartilhando, divisão de tarefas, cooperação para que o conjunto seja capaz de fazer uma contribuição permanente para o paciente. Deve-se partir do pressuposto de que os problemas de saúde são quase sempre interdisciplinares (SILVA; CANTO, 2014).

A interdisciplinaridade entre a Odontologia e a Fonoaudiologia vem se aperfeiçoando satisfatoriamente, fundamentada, entre outros aspectos, geralmente, ocorre envolvendo um tema comum entre as duas profissões, saúde e fisiologia do sistema estomatognático. Esse sistema é composto por estruturas orais estáticas e dinâmicas, das quais são equilibradas e controladas pelo sistema nervoso central, responsáveis pelo funcionamento harmônico da face. Por ser um sistema interdependente e desenvolver funções comuns, qualquer alteração em um de seus componentes acarretará um desarranjo geral (ALVES et al., 2022).

A Odontologia é responsável por diagnosticar, tratar e prevenir todas as patologias orais e maxilares, bem como todas as estruturas anexas, sendo intrínseca sua relação com os demais componentes do sistema estomatognático. Dentre as áreas da Odontologia, aquela na qual a relação da Fonoaudiologia é mais perceptível é a área Ortodôntica (RECH et al., 2016).

A Fonoaudiologia auxilia na reabilitação dessas funções e, quando necessário, atua juntamente com a ortodontia buscando estabilidade nos tratamentos (VANZ et al., 2012).

O trabalho entre a Ortodontia e a Fonoaudiologia proporciona ao paciente um maior equilíbrio entre estética e a função, tendo em vista uma melhora nas alterações estomatognáticas. Para o correto diagnóstico e tratamento dos distúrbios de motricidade orofacial, a relação interdisciplinar entre ortodontistas e fonoaudiólogos é de suma

importância, necessitando de trabalho conjunto. Portanto, essa troca de informações e conhecimentos aspiram favorecer o crescimento profissional e proporcionar ao paciente um tratamento de melhor qualidade (FIGUEIREDO et al. 2018)

2 OBJETIVO

Este trabalho teve como objetivo apresentar a atuação interdisciplinar entre a Odontologia e Fonoaudiologia nos atendimentos de pacientes infantis, a fim de discutir as suas atividades clínicas, bem como a sua importância. Assim como, mostrar a relevância da abordagem interdisciplinar na área da saúde desde a vida acadêmica para a formação de profissionais mais habilitados e humanizados para o atendimento integrado dos indivíduos, capazes de trabalhar em equipe.

3 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura sobre a importância da ortodontia na fonoaudiologia para o paciente infantil. Foram realizadas buscas de literatura científica nas seguintes bases de dados: SciELO e PubMed/Medline. As palavras-chaves utilizadas durante as buscas nas bases de dados foram: “ortodontia”, “criança” e “fonoaudiologia” no idioma português.

Para a seleção dos artigos, foram levados em consideração aqueles que tivessem disponíveis de forma gratuita na íntegra, nos idiomas português inglês ou espanhol, dos quais descrevessem de forma clara e objetiva o tema proposto.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 INTERDISCIPLINARIDADE

A necessidade da integração profissional como aperfeiçoamento dos processos de diagnóstico e tratamento é amplamente discutida na literatura e durante a prática clínica, também pode ser observada essa demanda (VARANDAS; CAMPOS; MOTTA, 2008). A interdisciplinaridade deve ser entendida não somente como um método integrador e sim como uma alternativa transformadora para os paradigmas atuais do conhecimento, como o diálogo entre as áreas das ciências, as novas tecnologias e saberes populares, sendo um método difusor de conhecimentos (OLIVEIRA; MOREIRA, 2017).

Na área da saúde, a interdisciplinaridade se faz cada vez mais presente. Sendo assim, não se pode dividi-la em áreas distintas, mas deve possuir uma visão globalizada do seu significado. Saúde é uma área acima de tudo interdisciplinar e o conhecimento da integração de disciplinas durante a graduação preparam os alunos para atuar nesse campo, podendo levar à formação de profissionais mais comprometidos com o bem-estar geral da população (SILVA; CANTO, 2014).

4.2 ORTODONTIA E A FONOAUDIOLOGIA

Tanto a Ortodontia, como a Fonoaudiologia, busca o equilíbrio miofuncional através da prevenção, habilitação e reabilitação das funções do sistema estomatognático. A relação entre ambas as áreas é de extrema importância para o tratamento e avaliação da prioridade de intervenções em cada caso, podendo o fonoaudiólogo atuar simultaneamente com o cirurgião-dentista, antes, durante ou após a terapia ortodôntica (PEREIRA; OLIVEIRA; CARDOSO, 2017).

Fazem parte deste sistema estruturas orais estáticas e dinâmicas, equilibradas e controladas pelo sistema nervoso central, responsáveis pelo funcionamento harmonioso da face. Por ser um sistema interdependente e com funcionalidade comum, qualquer alteração em um de seus componentes resultará em uma falha geral, alterando o desenvolvimento humano. No entanto, não é razoável que um fonoaudiólogo conheça apenas estruturas ativas, assim como um dentista conhece apenas estruturas passivas (VARANDAS; CAMPOS; MOTTA, 2008).

4.2.1 AMAMENTAÇÃO

Desde os primeiros momentos de vida, o recém-nascido realiza funções vitais, como a amamentação, que estimula o crescimento craniofacial. A amamentação tem demonstrado inúmeros benefícios para o desenvolvimento das estruturas e funções faciais, a sucção realizada pelo bebê durante a amamentação proporciona o desenvolvimento do tônus muscular, preparando-o para as funções futuras de mastigação e fala (MAAHS et al 2015; RECH et al. 2015).

A recomendação do Ministério da Saúde é que a amamentação ocorra por no mínimo por dois anos, mantendo-se exclusiva até os seis meses de idade (CORRÊA et al.,

2016). Conseqüentemente, a falta de amamentação natural pode acarretar alterações da arcada dentária, bem como do palato e das demais estruturas estomatognáticas, repercutindo futuramente na má oclusão dentária e na articulação dos sons da fala (VARANDAS; CAMPOS; MOTTA, 2008).

Gimenez e colaboradores (2008), informaram que quando as crianças são alimentadas pela mamadeira o trabalho da musculatura peribucal é reduzido, obtendo um menor número de sucções a criança é já é saciada. Contudo, o êxtase emocional não é atingido, sendo assim, a criança buscará substitutos como o dedo, chupeta e/ou objetos para suprir sua necessidade.

O fonoaudiólogo atua nos aspectos relacionados à alimentação, ao contato mãe e filho, ao desenvolvimento da linguagem e da audição. É necessário um adequado desenvolvimento motor oral, uma sucção efetiva, rítmica e coordenada, completo vedamento labial, movimentos corretos de língua e mandíbula e coordenação entre as ações de sucção/respiração/deglutição para que uma boa nutrição aconteça (PEREIRA; OLIVEIRA; CARDOSO, 2017).

Diante disso, o cirurgião-dentista e o fonoaudiólogo devem incentivar e informar a população sobre a importância da amamentação no desenvolvimento craniofacial da criança e orientar a remoção de hábitos deletérios o mais previamente (MOTTA et al., 2017).

4.2.3 HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS

Os hábitos orais deletérios são comuns na população em geral, principalmente nos pacientes infantis, podendo apresentar sucção digital, de chupeta e de mamadeira, esses são padrões de contração muscular aprendidos e repetidos frequentemente e podem acarretar danos à morfofisiologia do sistema estomatognático, repercutindo na oclusão e na articulação dos sons da fala. Os hábitos deletérios mais frequentes são: má oclusão, bruxismo, dificuldades no selamento labial e sugestivas de alteração na musculatura orofacial (CORRÊA et al., 2016).

Os hábitos orais podem levar a más oclusões dentárias, interferindo no crescimento craniofacial da criança, alterando as suas funções, tais como; mastigação, deglutição, fala e

da respiração. Dentre as más oclusões mais prevalentes se encontram a mordida aberta anterior, a mordida cruzada posterior e a sobressaliência excessiva (RECH et al. 2015).

Nos casos de mordida aberta anteriores gerados pelo hábito de sucção, o abandono do hábito durante a primeira dentição, no período dos 3 a 4 anos de idade, pode levar à correção. Sendo assim, os cirurgiões-dentistas devem atuar no controle das condições que se processa o desenvolvimento das estruturas do SE durante a primeira infância. Entretanto, nos casos em que a existência do hábito é mais duradoura, os efeitos gerados sobre o SE podem ser de natureza complexa e necessitar de tratamento interdisciplinar (GIMENEZ et al., 2008).

4.2.4 RESPIRAÇÃO ORAL

São muitos os fatores que interferem na produção dos sons durante a fala, relacionando-se com os problemas de dentição, oclusão, as alterações orofaciais e a respiração oral, alguns dos principais causadores de risco de interferência. Estudos relacionam a respiração oral com outras alterações no sistema estomatognático como, por exemplo, nas estruturas orais, sendo a respiração nasal fundamental para o crescimento e desenvolvimento adequados do complexo craniofacial. Promovendo funcionamento correto das demais funções estomatognáticas, sendo que qualquer alteração no complexo orofacial poderá perturbar o equilíbrio do sistema orgânico. (MARTINELLI et al., 2012).

A respiração oral requer uma abordagem interdisciplinar, pois é impossível, com apenas uma área profissional, recuperar as necessidades funcionais, patológicas, estruturais, posturais e emocionais dos pacientes portadores dessa síndrome (VANZ et al., 2012).

4.2.5 MALOCLUSÕES

A má oclusão é caracterizada pelo crescimento e desenvolvimento craniofacial alterado, com implicações estéticas e psicossociais em crianças e adultos. Tem origem multifatorial com efeito hereditário, congênito, nutricional, funcional, ambiental, socioeconômico e/ou educacional (CRUZ et al., 2019).

A oclusão dentária é considerada parte integrante do sistema estomatognático, do qual possui funções importantes. A má oclusão representa um desvio normal da arcada

dentária, do esqueleto facial ou de ambos, e responde de forma diferente às funções do sistema buco-maxilar, bem como à aparência e autoestima dos indivíduos afetados. Além de afetar a aparência dos pacientes com má oclusão, observou-se que aumentam o risco de traumatismo dentário, que por sua vez tem recebido maior atenção no campo da Odontologia, ao mesmo tempo em que aumenta a probabilidade de morbidade, mais especificamente devido a esses traumas que levam a perda de elementos dentários (SULIANO et al., 2007).

Os fatores que interferem em seu aparecimento incluem sucção de dedo, sucção de língua, uso de chupeta, mamadeira, maus hábitos, uso de chupeta e chupeta insuficiente, que levam a distorções anatômicas nas estruturas orais que desencadeiam a função oral como resultado (GISFREDE et al., 2016)

Vários problemas podem ser identificados, que podem ser isolados ou concomitantes, incluindo: mordida cruzada, mordida aberta, sobremordida, cobertura aumentada, dentes apinhados, presença de hábitos orais prejudiciais e perda dentária precoce. Alterações verticais na oclusão, principalmente sobremordida e mordida aberta anterior, estão associadas à disfunção muscular, e os efeitos da terapia fonoaudiológica podem ocorrer após a correção ortodôntica, pois as alterações na forma limitam a sua função (MARTINS et al., 2021).

CONCLUSÃO

Com este artigo, pode-se concluir que, o trabalho interdisciplinar desempenha um papel de grande importância para a Ortodontia e Fonoaudiologia nos pacientes infantis, pois o trabalho em equipe fornece estabilidade e sucesso terapêutico, promovendo satisfação e saúde aos pacientes. Destacando assim, a abordagem interdisciplinar e a integração entre os cursos da área da saúde.

REFERÊNCIAS

ALVES, Laura Mazini, et al. Atuação conjunta fonoaudiologia e odontologia: o papel da interdisciplinaridade. **R. Eletr. de Extensão**, Florianópolis. v. 19, n.41, p.46-61, 2022. ISSN 1807-0221. doi: <https://doi.org/10.5007/1807-0221.2022.e80326>.

CASTRO, Mariana San Jorge de et al. Evaluation of oral functions of the stomatognathic system according to the levels of asthma severity. **Jornal da Sociedade Brasileira de**

Fonoaudiologia [online]. v. 24, n. 2, p. 119-124, 2012. doi: <https://doi.org/10.1590/S2179-64912012000200005>.

CORRÊA, Camila de Castro et al. Interferência dos bicos ortodônticos e convencionais no sistema estomatognático: revisão sistemática. **CoDAS [online]**. v. 28, n. 2,, pp. 182-189, 2016. doi: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162015024>.

CRUZ, José Henrique de Araújo et al. Mordida cruzada posterior: um enfoque à epidemiologia, etiologia, diagnóstico e tratamento. *Arch Health Invest* v.8, n.3, p. 157-163. doi: <https://doi.org/10.21270/archi.v8i3.3180>.

FIGUEIREDO, Rafael Ferreira et al. Relação interdisciplinar entre ortodontia e a fonoaudiologia. **REVISTA FAIPE, [S.l.]**, v. 8, n. 1, p. 85-100, set. 2018. ISSN 2179-9660. Disponível em: <https://www.revistafaipe.com.br/index.php/RFAIPE/article/view/104>.

GIMENEZ, Carla Maria Melleiro, et al. Prevalência de más oclusões na primeira infância e sua relação com as formas de aleitamento e hábitos infantis. **Revista Dental Press Ortodontia e Ortopedia Facial**, Maringá, v. 13, n. 2, p. 70-83, mar./abr. 2008. doi: [10.1590/S1415-54192008000200009](https://doi.org/10.1590/S1415-54192008000200009).

GISFREDE, Thays Ferreira et al. Hábitos bucais deletérios e suas consequências em Odontopediatria. **Rev. Bras. Odontol.** v.73 n.2, p. 144-149, 2016. ISSN 1984-3747.

MAAHS, Marcia Angelica Peter et al. Promoção do aleitamento materno em um contexto interdisciplinar. **Revista Brasileira Ciências da Saúde -Uscs**, v. 13, n. 43, p. 46-51, 16 mar. 2015.

1299

MARTINELLI, Roberta Lopes de Castro et al. Correlações entre alterações de fala, respiração oral, dentição e oclusão. **Revista CEFAC [online]**. v. 13, n. 1, p. 17-26, 2011. doi: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462010005000127>.

MARTINS, Flávia da Silva et al. Má oclusão e fonoaudiologia e fatores associados: revisão integrativa. **Research, Society and Development, [S. l.]**, v. 10, n. 1, p. e27610111714, 2021. doi: [10.33448/rsd-v10i1.11714](https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11714).

MOTTA, Andréa Rodrigues et al. Motricidade Orofacial: A Atuação nos Diferentes Níveis de Atenção à Saúde. São José dos Campos: **Pulso**, 2017.

OLIVEIRA, Lucia Marisy Souza Ribeiro de; MOREIRA, Marcia Bento. Da disciplinaridade para a interdisciplinaridade: um caminho a ser percorrido pela academia. **REVASF**, Petrolina-PE. v.7, n.12, p.06-20, abril, 2017.

PEREIRA, Thayse Steffen; OLIVEIRA, Fabiana de; CARDOSO, Maria Cristina de Almeida Freitas. Associação entre hábitos orais deletérios e as estruturas e funções do sistema estomatognático: percepção dos responsáveis. **Revista CoDAS, [S.L.]**, v. 29, n. 3, p.1-6, 2017.

RECH, Rafaela Soares, et al. Interfaces entre fonoaudiologia e odontologia: em que situações essas ciências se encontram? *Universitas: Ciências da Saúde, Brasília*, v. 13, n. 2, p. 111-125, jul./dez. 2015.

SILVA, Thays Ribeiro da; CANTO, Graziela de Luca. Integração odontologia-fonoaudiologia: a importância da formação de equipes interdisciplinares. *Revista CEFAC [online]*. v. 16, n. 2, p. 598-603, 2014. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-02162014222-12>.

SULIANO, André Alencar et al. Prevalência de maloclusão e sua associação com alterações funcionais do sistema estomatognático entre escolares. *Cadernos de Saúde Pública [online]*. v. 23, n. 8,, p. 1913-1923, 2007. ISSN 1678-4464. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000800018>.

VANZ, Rúbia Vezaro et al. Interrelation between orthodontics and phonoaudiology in the clinical decision-making of individuals with mouth breathing. *Dental Press Journal of Orthodontics*, Maringá, v. 17, n. 3, p. 1-7, 2012. doi: [10.1590/S2176-94512012000300010](https://doi.org/10.1590/S2176-94512012000300010).

VARANDAS, Cibele Pires de Moraes; CAMPOS, Leniana Guerra; MOTTA, Andréa Rodrigues. Adesão ao tratamento fonoaudiológico segundo a visão de ortodontistas e odontopediatras. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia [online]*. v. 13, n. 3, p. 233-239, 2008. doi: <https://doi.org/10.1590/S1516-80342008000300006>.