

PÔSTER - MOTRICIDADE OROFACIAL

ANQUILOGLOSSIA E O SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO

Danielle Pereira De Lima (fgadanielle@gmail.com)

Édla Édna Da Silva (edlasilvaa1@gmail.com)

Ithalo José Alves Da Silva Cruz (ithalojc@gmail.com)

Rômulo César De Alencar (Dr.romulocesar@gmail.com)

Pablo Vinícius Do Nascimento Pinto (pabloviniciusdonp@gmail.com)

Águida Alves Pereira (aguida.alves02@gmail.com)

Erissandra Gomes (erifono@hotmail.com)

Paula Fernanda Rocha De Assis Santana (paularocha82@hotmail.com)

Hilton Justino Da Silva (hilton.islva@ufpe.br)

Mariana De Carvalho Leal Gouveia (mariana.gouveia@ufpe.br)

INTRODUÇÃO: O Sistema Estomatognático (SE) é uma unidade anatomofuncional fisiológica, integrada e coordenada, constituída por um conjunto de estruturas craniofaciais e cervicais, que permitem ao ser humano realizar várias funções fundamentais para sua sobrevivência, tais como: mastigação, deglutição, sucção, respiração, fala/fonação, expressão facial,

articulação, dentre outras. A língua origina-se dos primeiro, segundo e terceiro arcos faríngeos, durante a quarta semana de gestação. Nessa fase, formam-se sulcos laterais à estrutura, para que ela possa se movimentar livremente, exceto pela região aderida pelo frênulo lingual, inicialmente no ápice da língua. À medida que o desenvolvimento ocorre, as células do frênulo sofrem apoptose e tendem a migrar distalmente para a região mediana do dorso lingual. Nesse momento, pode haver interferências no controle celular e a migração pode ser incompleta ou mesmo não ocorrer, estabelecendo a condição de anquiloglossia. A anquiloglossia ou o encurtamento da porção lingual livre é uma condição anatômica caracterizada pela restrição de movimento da língua, o que pode ter forte impacto sobre sua função, interferindo também na forma dos arcos dentários e na sua conseguinte oclusão. OBJETIVO: Avaliar se a anquiloglossia causa alteração no desenvolvimento do sistema estomatognático. MÉTODO: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, foram utilizados os descritores anquiloglossia e sistema estomatognático, utilizando o operador booleano AND nas bases de dados MEDLINE e Scielo, foram selecionados 20 artigos após ler o resumo e o título foram selecionados apenas 04 artigos, não restringiu ano ou idioma. RESULTADOS: Martinelli et al. avaliaram 71 bebês do 1º ao 12º mês de vida quanto a características e local de inserção do freio, tanto no dorso lingual quanto no assoalho da boca, e comprovaram clinicamente que não ocorre alteração ou migração da inserção das fibras superiores do genioglossos ao longo do primeiro ano de vida do bebê, uma vez que em 100% dos pacientes não houve alteração na posição, na espessura ou no comprimento da estrutura. Praetzel et al. estudaram retrospectivamente 595 pacientes entre 1 e 14 anos e relacionaram os achados de distúrbios miofuncionais e o tempo de amamentação natural. Os autores reportaram que 54% da amostra apresentava alguma alteração no sistema estomatognático tais como, respiração bucal, mordida aberta, deglutição atípica, anquiloglossia. CONCLUSÃO: A anquiloglossia está associada à quadros clínicos de má oclusão, problemas periodontais, diastemas e prejuízos na fala. Observa-se ainda, repercussões no aleitamento materno gerando desconforto para a mãe/bebê provocando o desmame precoce, podendo comprometer o desenvolvimento craniofacial do neonato. A

terapia oromiofuncional e as intervenções cirúrgicas como a frenectomia e frenotomia, representam formas de tratamentos destinadas a reduzir os prejuízos dessa anomalia no sistema estomatognático.