



CONEDU
Congresso Nacional de Educação
18 a 20 de Setembro de 2014

LEVANTAMENTO DO PERFIL DO COMPLEXO ESTOMATOGNÁTICO DOS ALUNOS DA 3ª SÉRIE DO ENSINO MÉDIO INOVADOR DA EEMIDR. ANTONIO BATISTA SANTIAGO EM ITABAIANA-PB.

*Napoleão Fernando do Nascimento¹
Ana Karênina de Freitas Jordão do Amaral²*

- 1- Graduando em Fonoaudiologia pela Universidade Federal da Paraíba, Licenciado e Bacharel em Ciências Biológicas pela UEPB.
Email: MestradoeEspecialização@outlook.com*
- 2- Mestre em Anatomia/Morfologia Aplicada pela UFPE, Fonoaudióloga, Professora de Motricidade Orofacial da Universidade Federal da Paraíba. **Email:** akfjafono@hotmail.com*

Introdução

O Sistema Estomatognático (SE) é definido como um conjunto de estruturas orofaciais que desenvolvem funções comuns (sucção, mastigação, deglutição, fonação e respiração). Diante da multiplicidade desse sistema compreendido entre a região da cabeça e pescoço, sabe-se que a postura fisiológica padronizada contribui com o crescimento dessas estruturas assim como, desenvolvimento padrão e a saúde em geral. (BIANCHINI, 1998; DOUGLAS, 2000; WHITAKER, 2005). Didaticamente, todas as funções que são discutidas pela literatura tanto da área da Saúde quanto da Educação no ramo das Ciências Biológicas são consonantes (BIANCHINI, 1998; MUÑOZ *et al.* 2004; LUCENA, SILVA, 2011). Nossa mensuração adequou-se na percepção mastigatória e seus ciclos de modificação alimentar (WHITAKER, 2005; WHITAKER, JÚNIOR, GENARO, 2009; MUÑOZ *et al.*, 2004; FELÍCIO *et al.*, 2007). A temática abordada interliga contextos escolares e clínico-terapêuticos, habilitando a observar o conteúdo com um olhar científico. Como educador construí uma ponte entre os conhecimentos da Fonoaudiologia e da Biologia (WHITAKER, 2005; WHITAKER, JÚNIOR, GENARO, 2009; AMARAL, SILVA, CABRAL, 2009, GENARO *et al.*, 2009). O que norteou este levantamento foi à construção de uma postura científica nos educandos interligando conhecimentos das áreas da educação e saúde para levantamento do perfil, associando conteúdos da anatomia e da fisiologia comuns às duas



grandes áreas Saúde/Educação, com os quais fomentei a inclusão de dois segmentos distintos do ensino médio de nossa escola, provocando a cooperação para levantamento de um material comum fundamentado nas observações da postura alimentar durante as refeições no colégio, juntando as propostas transversais dos PCNs e dos pilares da educação. O objetivo geral deste levantamento buscou interligar os contextos ministrados nas aulas de Biologia com os de procedência clínico-terapêutica abordados na Fonoaudiologia pelo aprendizado anatômico e fisiológico em sala, diagnosticando algumas disfunções nos educandos, buscando melhorar a qualidade de vida em muitas esferas. Nos objetivos específicos captamos a amostra para a análise estomatognática através de filmagens; associamos conhecimentos afins da anatomia e da fisiologia para as duas áreas de estudo; promovemos a interação dos educandos dos segmentos do ensino do médio;

Metodologia:

Esta produção ocorreu com educandos da 3ª série do Ensino Médio Inovador da EEEMIDr. Antonio Batista Santiago em Itabaiana-PB, Escola Sede da 12ª Gerência Regional de Ensino, na qual trabalho como professor de Biologia. Promovi uma exposição temática; captei os materiais visuais através de fotos e filmagens e embasei as atipias encontradas ora pela literatura da Fonoaudiologia, ora pela exposição dos sistemas através da Biologia. Atuei entre os dias 24 e 25 de setembro de 2013, com atividades das 7:15 - 11:50h, e das 13:00 h - 16:40h. Utilizei para a ministração 01 notebook microboard/14"; 01 retroprojetor Sony; 01 Câmera Digital de mão Sony; 01 Cx. de giz; 01 apagador para quadro de giz, cardápio (Biscoito Maria, Biscoito Maisena, Pão, logurte e Chiclete), Touca para cabelo, Palitos de Picolé, Jaleco, Copos Plásticos,

Resultados e Discussão:

Dos 12 educandos voluntários ao estudo, 06 foram do sexo feminino e 06 do sexo masculino. Da amostra 05 usavam aparelho ortodôntico (04 meninas e 01 menino), enquanto 07 não (02 meninas e 05 meninos). No processo



CONEDU
Congresso Nacional de Educação
18 a 20 de Setembro de 2014

mastigatório 06 possuem ruído na Articulação Temporo-Mandibular /ATM enquanto mastigam (02 meninas e 04 meninos), os que não possuem ruído na ATM totalizaram 06 (03 meninas e 03 meninos). Analisando a arcada dentária observei a presença ou ausência de aparelho ortodôntico, e a ausência de dentes que comprometem a postura mastigatória. Havia 08 educandos com dentição completa (06 meninas e 02 meninos), dos 04 incompletos averiguamos que todos são meninos, destacamos que as meninas têm mais cuidado na higiene e na manutenção do tratamento periódico intra oral. Quanto à oclusividade fisiológica entre os segmentos superiores e inferiores tivemos dentre os participantes da amostra a presença das três formatações o que condiciona que temos educandos com normalidades oclusivas, enquanto outros possuem más-oclusividades (Classe I, II e III confirmando normalidades e anormalidades dentárias por isso a presença de aparelhos em alguns dos educandos), os que não possuíam atípias precisam melhorar a estética bucal e mastigatória, dentre os que possuem Classe I/Normal tivemos 04 (02 meninas e 04 meninos), na Classe II tivemos 07 (03 meninas e 04 meninos) e por fim a Classe III, apenas 01 representado por uma menina. A classe II e III quando apresentam ruído na ATM por apresentar disfunção na forma de mordedura, dinâmica lingual, estética dental, atividade respiratória o que causa uma sobrecarga na ATM devido a adequação a uma nova condição de mobilidade estomatognática (Processo Mastigatório), causando desconforto na idade jovem e traumas na senescência. A análise do ciclo mastigatório dispõe a sucção, a deglutição e a respiração, onde dos 12 educandos, 10 possuem inadequações do Complexo Estomatognático, e apenas 02 educandos (sexo feminino, possuem todas as fases esperadas para a homeostasia estomatognática). Na sucção, dos 12 educandos, apenas 01 educando (sexo feminino) possui a postura ideal de cabeça para essa atividade, enquanto os 11 demais realizam manobras atípicas. Na deglutição todos da amostra são normais. Na respiração, dos 12 educandos filmados, apenas 02 apresentaram respiração oral enquanto comiam (01 menina e 01 menino).

Pela avaliação clínico-terapêutica generalizada, os educandos que apresentaram atípias quanto à fisiologia do Complexo Estomatognático não



possuem desequilíbrios nutricionais agravantes, todavia, devido a uma criação postural que condicionou essa revalidação tornaram o atípico como se típico fora provocando algumas irregularidades quanto a postura de cabeça e pescoço, estética mandibular, de boca, lábios, bochechas e queixo no ato mastigatório, além de uma hipotrofia miofacial em alguns e hipertrofia miofacial em outros.

Conclusão

A finalização desta produção proporciona a perspectiva que os educandos que possuem algumas adaptações fisiológicas quanto à atividade estomatognática não possuem de forma agravante nenhum comprometimento nutricional que provoque danos à saúde. Logo após um diálogo coletivo quanto às atipias diagnosticadas foi recomendado que esses educandos procurassem os serviços fonoaudiológicos e odontológicos para a correção das disfunções.

Mesmo que a nossa amostra tenha sido pequena realizada numa escola estadual de ensino médio na cidade de Itabaiana-PB, resultou num trabalho confortável e agradável de ser realizado tanto para os educandos dos dois segmentos do ensino médio como para mim como educador nesta instituição pois, realizei um trabalho voluntário para a demonstração das atividades afins nessa associação interdisciplinar das áreas da saúde e da educação, alcançando todos os objetivos que determinei. Os procedimentos com os educandos voluntários foram realizados no turno da manhã e tarde com consentimentos dos educadores que os atendem nas ministrações de macrocampo. Tive o apoio total dos gestores da Escola e da Equipe Técnica na pessoa da Coordenadora Pedagógica. Realizamos uma pré-explanação dos procedimentos assim como, a divulgação do Termo de Livre Aceitação para que pudéssemos veicular as imagens captadas através de fotos e filmagem.

A compreensão, o ensino e a aprendizagem se posicionaram de forma muito notória entre os educandos comprometidos com o projeto, deixando significativas marcas devido ai uso dos protocolos clínico-terapêuticos fonoaudiológicos e pedagógicos referente ao ensino da Biologia no estudo correlato dos Sistemas Respiratório e Digestório..



Referências:

AMARAL, A. K. F. J. SILVA, H. J. CABRAL, E. D. Fatores determinantes do tempo de maceração dos alimentos em idosas edêntulas totais. Rev. CEFAC, São Paulo, v-11, Supl.3, 398-404, fev-ago, 2009.

BIANCHINI, E. M. G. Mastigação e ATM: avaliação e terapia. In: MARCHESAN, I. Q. Fundamentos em fonoaudiologia: aspectos clínicos da motricidade oral. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998, p. 37-49.

FELÍCIO, C. M. MELCHIOR, M. O. SILVA, M. A. M. R. CELEGHINI, R. M. S. Desempenho mastigatório em adultos relacionado com a desordem temporomandibular e com a oclusão. Rev. Pró- Fono Revista de Atualização Científica, Barueri (SP), v. 19, n. 2, p. 151-158, abr-jun, 2007.

GENARO, K. F. FELIX, G. B. REHDER, M. I. B. C. MARCHESAN, I. Q. Avaliação Miofuncional orofacial – protocolo MBGR. Rev. CEFAC, São Paulo, 11(2), 237-255, abr-jun, 2009.

LUCENA, C. V. SILVA, H. J. Mastication: Physiology and development aspects. Rev. NEUROBIOLOGIA, 74(2), abr-jun, 2011.

MUÑOZ, G. C. SILVA, C. MISAKI, J. K. GOMES, I. C. D. CARVALHO, A. R. R. Análise dos potenciais elétricos do músculo masseter durante a mastigação de alimentos com rigidez variada. Rev. CEFAC, São Paulo, v-6, n.2, 127-34, abr-jun, 2004.

WHITAKER, M. E. Função Mastigatória: Proposta de protocolo de avaliação clínica. 2005. 123 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Reabilitação) – Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais de São Paulo, Universidade de São Paulo, Bauru, 2005.

WHITAKER, M. E. JÚNIOR, A. S. T. GENARO, K. F. Proposta de protocolo de avaliação clínica da função mastigatória. Rev. CEFAC, São Paulo, v-11, Supl.3, 311-323, abr-jan, 2009.
