



**I CONGRESSO NACIONAL  
MULTIPROFISSIONAL EM  
CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE**

## **CAPÍTULOS DE E-BOOK**

# **I CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE**

Organizadores:

**Mariana Pereira Barbosa Silva  
Bruno Abilio da Silva Machado  
Guilia Rivele Souza Fagundes  
Tamara Saraiva de Assis**

**LITERACIA  
CIENTÍFICA  
EDITORA &  
CURSOS**



**I CONGRESSO NACIONAL  
MULTIPROFISSIONAL EM**  
CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE

## **CAPÍTULOS DE E-BOOK**

# **I CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE**

Organizadores:

**Mariana Pereira Barbosa Silva  
Bruno Abilio da Silva Machado  
Guilia Rivele Souza Fagundes  
Tamara Saraiva de Assis**

LITERACIA  
CIENTÍFICA  
EDITORA &  
CURSOS



Literacia Científica Editora & Cursos

**I CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM  
CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE -  
ICONMUCITIS: CAPÍTULOS DE E-BOOK**

1ª edição

ISBN: 978-65-84528-32-1



<https://doi.org/10.53524/lit.edt.978-65-84528-32-1>

Teresina (PI)  
2023





**Literacia Científica Editora & Cursos**

Teresina, Piauí, Brasil

Telefones: (99) 9 8815-7190 | (86) 9 9985-4095

<http://literacienciaeditora.com.br/>  
[contato@literacienciaeditora.com.br](mailto:contato@literacienciaeditora.com.br)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

C749a Congresso Nacional Multiprofissional em Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (1. : 2023 : Online).

I Congresso Nacional Multiprofissional em Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde – ICONMUCITIS: capítulos de E-Book – realizado entre os dias 19 a 21 de outubro de 2023 / Organizado por Mariana Pereira Barbosa Silva ... [et al.]. – Teresina, PI: Literacia Científica Editora & Cursos, 2023.

50 p.

ISBN versão digital: 978-65-84528-32-1

1. Saúde. 2. Inovações e Tecnologias. 3. Assistência à Saúde.  
I. Silva, Mariana Pereira Barbosa. II. Título.

CDD: 610.7

Bibliotecária Responsável:

Nayla Kedma de Carvalho Santos – CRB 3ª Região/1188



**LICENÇA CREATIVE COMMONS**

Todo o conteúdo das produções publicadas pela Literacia Científica Editora & Cursos está licenciado com uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-NãoComercialNãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo o conteúdo apresentado nesta obra é de inteira responsabilidade dos autores.

## **CORPO EDITORIAL DA LITERACIA CIENTÍFICA EDITORA & CURSOS**

### **EDITOR-CHEFE**

**Francisco Lucas de Lima Fontes** | Universidade Federal do Piauí (UFPI)

### **EDITORA EXECUTIVA**

**Mayara Macêdo Melo** | Universidade Federal do Piauí (UFPI)

### **EDITORA CIENTÍFICA**

**Rosane da Silva Santana** | Universidade Federal do Ceará (UFC)

### **EDITORA DE GRANDE ÁREA: CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**Cidianna Emanuely Melo do Nascimento** | Universidade Estadual do Ceará (UECE)

### **BIBLIOTECÁRIA**

**Nayla Kedma de Carvalho Santos** – CRB 3ª Região/1188

### **CONSELHO EDITORIAL**

**André Sousa Rocha** | Universidade São Francisco (USF)

**Brisa Emanuelle Silva Ferreira** | Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

**Dhyôvanna Carine Cardoso Beirão** | Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)

**Diovana Raspante de Oliveira Souza** | Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)

**Francine Rubim de Resende** | Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)

**Leylaine Christina Nunes de Barros** | Universidade Federal de Goiás (UFG)

**Robson Diego Calixto** | Universidade de São Paulo (USP)

**Shaiana Vilella Hartwig** | Universidade do Estado de Mato Grosso (UFMT)

## **DECLARAÇÃO DA EDITORA**

A equipe que compõe a Literacia Científica Editora & Cursos declara que não participou de qualquer etapa do processo de organização e planejamento do **I CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE - ICONMUCITIS**, envolvendo-se somente na etapa de publicação das obras do referido evento, com inserção de suas credenciais (ISBN, DOI geral da obra, ficha catalográfica e indexações em fontes informacionais). Outrossim, a Literacia Científica Editora & Cursos não se responsabiliza e nem assume qualquer responsabilidade pelo teor ou possíveis erros de linguagem dos trabalhos divulgados na presente obra, a qual recai, com exclusividade, sobre seus organizadores e respectivos autores.

### **Francisco Lucas de Lima Fontes**

Editor-chefe

### **Mayara Macêdo Melo**

Editora executiva

### **Prefixos**

*International Standard Book Number (ISBN): 978-65-995572 / 978-65-84528*

*Digital Object Identifier (DOI): 10.53524*

### **Ficha catalográfica**

Confeccionada pela bibliotecária da Editora: Nayla Kedma de Carvalho Santos (CRB 3ª Região/1188)

## **ORGANIZAÇÃO**

Instituto Inova

### **PRESIDENTE E ORGANIZADORA DO I CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE - ICONMUCITIS**

Mariana Pereira Barbosa Silva - <http://lattes.cnpq.br/4969469885573368>

### **PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO I CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE - ICONMUCITIS**

Bruno Abilio da Silva Machado - <http://lattes.cnpq.br/1746947978013446>

Guilia Rivele Souza Fagundes - <http://lattes.cnpq.br/5640261017237293>

Tamara Saraiva de Assis - <http://lattes.cnpq.br/1020176822229064>

## **MONITORES**

Allane de Oliveira Menezes

Anaiana Aguiar Azevedo

Cibelle Rodrigues Teixeira Barbosa

Eduarda Randel Guimarães Souza

Elisabete Soares de Santana

Emile de Jesus Santos

Francisco Lucas Aragão Freire

Guilherme Augusto Monteiro de Souza

Guilherme Simonaci Aleixo

Isabella Ramos Cruz

Ivana Sousa Cavalcante

Jacilene Maria de Paula Melo

Kézia Lima Carvalho

Maria Aldineia Alves de Sousa

Marina Rodrigues Andrade Costa

Mateus Almeida Castro

Nathalie Neves de Araújo

Neuma Cunha Medeiros

Rafaela de Jesus Portugal

Renata Dias Furtado Mendonça

Stephany Anisia Teles de Miranda Vitoria

Thiago Santos Borges

Vinicius Eduardo Farias Silva

Vitória de Melo Pontes

## **PALESTRANTES**

Alicia da Costa Pereira

Ayumi Gabriela Yamashita Domingues



Isabel Costa do Nascimento  
Marcos Garcia Costa Morais  
Mônica Barbosa de Sousa Freitas  
Vitória Talya dos Santos Sousa

### **COMISSÃO CIENTÍFICA: AVALIADORES**

Acácia Eduarda de Jesus Nascimento	Larissa Teodoro Rabi
Ana Karoline Alves da Silva	Leandra Caline Dos Santos
Anderson Martins Silva	Lucas Evangelista Alves Feijão
Bruno Marcos Nunes Cosmo	Luís Henrique da Silva Costa
Camila de Paula Fonseca	Lyana Belém Marinho
Caroline Ferreira Fernandes	Marcos Garcia Costa Morais
Dayane Dayse de Melo Costa	Maria Elizabeth Andrade dos Santos
Francisca Erica Cardoso Nobre	Nayara Toledo da Silva
Iasmmyn Araujo de Ornelas	Raphael Lopes Olegário
José César de Araújo	Simony de Freitas Lavor
Joseana Moreira Assis Ribeiro	Vitória Talya dos Santos Sousa
Larissa Raianne Sanguinete Monteiro dos Santos	Vivianne Rocha Stanczyk

### **PARCEIROS**

Página Eventos Saúde @eventossaude\_  
Página @ enferpesquisa  
Página @pamelamaceedo  
Liga Acadêmica de Escrita Científica em Saúde @laecs\_\_  
Página @enf.saudedamullher  
Página @divulgamonitoria\_



## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	10
<b>MENSAGEM DA ORGANIZAÇÃO</b> .....	11
<b>PROGRAMAÇÃO DO EVENTO</b> .....	12
<b>MENÇÕES HONROSAS</b> .....	13
A PSICOTERAPIA COMO POTENCIAL DE TRANSFORMAÇÃO PARA BEM ESTAR DE PACIENTE COM FIBROMIALGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	16
ANÁLISE DAS INDICAÇÕES PARA EXTRAÇÃO DE TERCEIROS MOLARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....	28
TÉCNICAS PARA MELHORIAS DE DISFONIAS NA FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL E NA EDUCAÇÃO MUSICAL .....	37
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	50
<b>SOBRE OS ORGANIZADORES</b> .....	51



## APRESENTAÇÃO

O I Congresso Nacional Multiprofissional em Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde - ICONMUCITIS promovido pelo Instituto Inova (CNPJ: 34.055.613/0001-48) ocorreu entre os dias 19 a 21 de outubro de 2023, de forma *online* com transmissão por meio do canal do YouTube. Tratou-se de um evento multiprofissional de caráter técnico-científico que objetivou promover o conhecimento dos discentes, docentes e os profissionais da saúde a respeito de temáticas multiprofissionais voltadas para a área da Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, possibilitando a troca de experiências e o aprendizado científico. Contou com a participação de profissionais renomados e palestras relevantes no contexto da saúde.



## **MENSAGEM DA ORGANIZAÇÃO**

O I Congresso Nacional Multiprofissional em Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde – ICONMUCITIS foi um evento organizado com muito compromisso com nossos participantes, abrangendo um público variado de graduandos à pós-doutores, objetivando disseminar o conhecimento.

Somos gratos a todos que contribuíram para a efetivação do ICONMUCITIS, à toda a equipe, aos palestrantes, aos monitores, aos parceiros, aos inscritos, aos avaliadores, agradecemos a todos pela confiança, entrega e disponibilidade.

Finalizamos nossa primeira edição felizes em saber que atingimos nosso objetivo, e certos de que ainda temos muito a contribuir para a propagação do conhecimento e meio científico.

Comissão Organizadora ICONMUCITIS



## PROGRAMAÇÃO DO EVENTO

I Congresso Nacional Multiprofissional em Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde –  
ICONMUCITIS

Dias: 19 a 21 de outubro de 2023

Transmissão: YouTube

### **19 DE OUTUBRO DE 2023**

#### **18:00 às 19:00 / MINICURSO**

O uso de tecnologias em saúde mental: desafios e possibilidades - Alicia da costa Pereira

### **20 DE OUTUBRO DE 2023**

#### **18:00 às 19:00 / PALESTRA**

A fome tem cor e gênero: Desigualdade Étnico-raciais e de gênero e a situação de insegurança alimentar no Brasil - Marcos Garcia Costa Morais

#### **19:00 às 20:00 / MINICURSO**

Recursos de Comunicação Alternativa e Aumentativa como Estratégia de Humanização em Pacientes Hospitalizados - Ayumi Gabriela Yamashita Domingues

### **21 DE OUTUBRO DE 2023**

#### **8:00 às 19:00 / MINICURSO**

Simulação em Saúde como ferramenta para um cuidado mais seguro - Vitória Talya dos Santos Sousa

#### **9:00 às 10:00 / PALESTRA**

O uso da tecnologia no acesso às informações das farmácias básicas - Isabel Costa do Nascimento

#### **10:00 às 11:00 / PALESTRA**

Protocolos fisioterapêuticos baseados em tecnologias inovadoras em pacientes que sofrem de doenças neurológicas - Mônica Barbosa de Sousa Freitas



## MENÇÕES HONROSAS

### EIXO TEMÁTICO: BIOTECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE

#### **ANÁLISE QUÍMICA E ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DO EXTRATO E DO ÓLEO ESSENCIAL DO ALHO (ALLIUM SATIVUM L.)**

Autores: Mateus Almeida Castro, João Vitor Dos Santos Benjamin, Iasmin Vasconcelos Da Costa, Eduarda Randel Guimarães Souza, Felipe Capela Do Carmo, Mayara Ferreira Parente, Raphael De Macedo Henriques, Nelson Antonio Bailão Ribeiro

#### **O USO DE SOFTWARE EM NANODISPOSITIVOS PARA TRATAMENTO DE DOENÇAS NA COMUNIDADE DA NATURE PORTFOLIO**

Autores: Anthony Pablo Barbosa Da Costa, José Humberto Alves

#### **O USO DE IMUNOSSUPRESSORES PARA PREVENIR A REJEIÇÃO DE TRANSPLANTES CARDÍACOS**

Autores: Giulia Carvalho Giacomazzi, Auli Vieira Abuchaim, Camila Mengual De Oliveira, Renata Dellalibera-Joviliano

### EIXO TEMÁTICO: INOVAÇÕES EM ENFERMAGEM

#### **CUIDADO AVANÇADO DE ENFERMAGEM: COLETA HUMANIZADA DO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO**

Autores: Rui Carlos Do Sacramento, Alacoque Lorenzini Erdmann, Luciana Fabiane Sebold, Luciana Martins Da Rosa

### EIXO TEMÁTICO: INOVAÇÕES EM FARMACOLOGIA

#### **TRIAGEM VIRTUAL E ANÁLISE ESTATÍSTICA NO PLANEJAMENTO DE MOLÉCULAS ANÁLOGAS DA CAFEÍNA COM POTENCIAL ATIVIDADE ANTICÂNCER EPITELIAL**

Autor: Josivan da Silva Costa

#### **A CAFEÍNA: ATIVIDADES BIOLÓGICAS IN VITRO**

AUTOR: JOSIVAN DA SILVA COSTA

### EIXO TEMÁTICO: INOVAÇÕES EM MEDICINA

#### **NOVAS ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE NO CONTEXTO DE RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA: REVISÃO DE LITERATURA**

Autores: Felipe Capela do Carmo, Mateus Almeida Castro, João Vitor dos Santos Benjamin, Eduarda Randel Guimarães Souza, Nelson Antonio Bailão Ribeiro

#### **ANÁLISE DE DADOS DOS EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO DA MEDULA ESPINHAL NA SÍNDROME PÓS-LAMINECTOMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Autores: Bruna Alves Silva, Mariana Nunes Carvalho, Marcos Vinícius Santos Souza, Ana Carolina Santos Fontenele, Vitor de Melo Ataidés, Alírio Caribé Ribeiro Neto



### **A AVALIAÇÃO DO MEDICAMENTO ND0612 COMO OPÇÃO TERAPÊUTICA PARA A DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Autores: Mateus Lodi do Espírito Santo, João Vítor Rossi Alvarenga, Carolina Souza Ferreira Pires, Isabela Souza Ferreira Pires, Helena Benedetti Santos, Laura Ruas Alkimim de Araujo, Renata Dellalibera-Joviliano

#### **EIXO TEMÁTICO: INOVAÇÕES EM PSICOLOGIA E SAÚDE MENTAL**

### **O USO DAS REDES SOCIAIS COMO CAUSA DO AUMENTO DE TRANSTORNOS PSÍQUICOS EM ADOLESCENTES**

Autores: Victoria Queiroz Bernardes Lopes, Matheus Ferreira Ragazani, Mariana Andrade Oliveira

### **SAÚDE E TECNOLOGIA: CRIANDO UM APP DE APOIO FOCADO NA EDUCAÇÃO, MANEJO E PREVENÇÃO DA SAÚDE MENTAL**

Autores: Clara Traple Maas, Priscila Jaeger Lucas, Cristiano André Da Costa

### **GRUPO DE RELAXAMENTO COMO INSTRUMENTO PARA PSICOEDUCAÇÃO EM ANSIEDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autores: Alicia Da Costa Pereira, Ricardo Angelo De Andrade Souza

#### **EIXO TEMÁTICO: INOVAÇÕES EM SAÚDE COLETIVA**

### **ADESÃO AO ATENDIMENTO E VACINAÇÃO EM UNIDADE BÁSICA DA FAMÍLIA ATRAVÉS DE CAMPANHA MULTIPROFISSIONAL**

Autores: Mariana Oliveira Deodato, Nathália Raíssa Gomes De Oliveira, Carolina Carvalho Nogueira Alves

### **AVANÇOS TECNOLÓGICOS E SAÚDE DIGITAL: UMA ABORDAGEM ONE HEALTH NO ÂMBITO DA MEDICINA HUMANA E VETERINÁRIA**

Autora: Acácia Eduarda De Jesus Nascimento

### **PREVENÇÃO A OBESIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE TRABALHO**

Autores: Alicia Da Costa Pereira, Ricardo Angelo De Andrade Souza

#### **EIXO TEMÁTICO: INOVAÇÕES EM SAÚDE E NUTRIÇÃO**

### **TRADUÇÃO DO “QUESTIONÁRIO DE CONHECIMENTO NUTRICIONAL NO ESPORTE” - BRASIL (NSKQ-BR)**

Autores: Jéssica Bianca Alves De Sousa, Caio Eduardo Gonçalves Reis

### **EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO DE PROBIÓTICOS NA SAÚDE MENTAL**

Autor: Marcos Garcia Costa Morais

### **IMPACTO DAS INTERVENÇÕES NUTRICIONAIS NA SINTOMATOLOGIA DE CRIANÇAS COM AUTISMO**

Autores: Leandra Caline Dos Santos, Dayane Dayse De Melo Costa



## **EIXO TEMÁTICO: INOVAÇÕES EM SAÚDE E ODONTOLOGIA**

### **ANÁLISE DAS INDICAÇÕES PARA EXTRAÇÃO DE TERCEIROS MOLARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Autores: Daianny Cristina Ramos Dos Santos Cordovil, Newton Guerreiro Da Silva Junior

## **EIXO TEMÁTICO: TECNOLOGIAS E INOVAÇÕES EM ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

### **UTILIZAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE E DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Autores: Elisabete Soares De Santana, João Vitor Dos Santos Benjamin, Felipe Capela Do Carmo, Francisco Lucas Aragão Freire, Cibelle Rodrigues Teixeira Barbosa, Mateus Almeida Castro

### **APLICATIVOS SOBRE VIOLÊNCIA E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DISPONÍVEIS NA APP STORE DA GOOGLE: CONHECER PARA MITIGAR**

Autores: Aaron Macena Da Silva, Liandro Lindner

### **TECNOLOGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE UTILIZADAS NO ATENDIMENTO À CRIANÇAS COM CARDIOPATIA CONGÊNITA**

Autores: Adriano Freitas De Santana, Elisangela Vilar De Assis

## **EIXO TEMÁTICO: TECNOLOGIAS E INOVAÇÕES EM EDUCAÇÃO, ENSINO E FORMAÇÃO EM SAÚDE**

### **ESTÁGIO DE DOCÊNCIA À GRADUAÇÃO: USO DE TECNOLOGIAS PARA ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL**

Autora: Renata de Mello Magdalena Breitsameter

### **A REVOLUÇÃO DIGITAL NA SAÚDE: O IMPACTO DAS TICS NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE**

Autora: Erine Natalie Bortot

## **EIXO TEMÁTICO: TEMAS TRANSVERSAIS**

### **A IMPORTÂNCIA DE AÇÕES SOCIAIS E DE SAÚDE VOLTADAS PARA A POPULAÇÃO PERIFÉRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autores: Paula Mariana Ferreira Matos, Espedita Alves da Silva

### **CONTANDO UMA HISTÓRIA DE INOVAÇÃO EM SAÚDE: A VISITA MULTIPROFISSIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Autores: Thais Borges da Silva, Luciana Martins da Rosa

### **ABORDAGENS TERAPÊUTICAS PARA A PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO CONTEXTO DA SÍNDROME DE EDWARDS**

Autores: Felipe Capela do Carmo, Mateus Almeida Castro, João Vitor dos Santos Benjamin, Nelson Antonio Bailão Ribeiro



## A PSICOTERAPIA COMO POTENCIAL DE TRANSFORMAÇÃO PARA BEM ESTAR DE PACIENTE COM FIBROMIALGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Alícia da Costa Pereira**

Centro Universitário Estácio do Ceará | Fortaleza, Ceará, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9515-6881>

E-mail: [profissionalaliciapereira@gmail.com](mailto:profissionalaliciapereira@gmail.com)

**Ricardo Ângelo de Andrade Souza**

Centro Universitário Estácio do Ceará | Fortaleza, Ceará, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7538-879X>

E-mail: [ricardoangeloesp@gmail.com](mailto:ricardoangeloesp@gmail.com)

**DOI:** 10.53524/lit.edt.978-65-84528-32-1/01

### RESUMO

**OBJETIVO:** O presente estudo objetiva relatar sobre um caso de uma paciente com fibromialgia sobre seu quadro e evolução durante a psicoterapia. **MÉTODOS:** O método utilizado foi um relato de experiência descritivo e estudo bibliográfico na condução de um caso de uma paciente que tinha a Síndrome de Fibromialgia. O relato ocorreu na cidade de Fortaleza durante o Estágio Supervisionado em um centro Universitário, o estudo foi construído a partir de prontuário da paciente com fibromialgia, diários de campo e supervisão com o orientador do estágio. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante o período da terapia foi visualizada a melhora progressiva da paciente, conforme ia se abrindo ao processo psicoterápico, embora as crises de dor ainda viessem, estas vinham mais leves e mais espaçadas, havendo perceptível melhora da paciente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto é possível visualizar que a psicoterapia tem um efeito positivo sobre esta paciente, e como na literatura buscada, com base em outros estudos a psicoterapia é eficaz para o tratamento de Fibromialgia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Terapia; Psicossomático; Clínica.

### ABSTRACT

**OBJECTIVE:** This study aims to report on a case of a patient with fibromyalgia about her condition and evolution during psychotherapy. **METHODS:** The method used was an experience report by the present author in which she recounts her experience in conducting a case of a patient who had Fibromyalgia Syndrome. The report took place in the city of Fortaleza during a supervised internship at the University Center. The study was based on the fibromyalgia patient's medical records, field diaries and supervision by the patient's supervisor. **RESULTS AND DISCUSSION:** During the therapy period, the patient's progressive improvement was seen, as she opened up to the psychotherapeutic process. Although the pain crises still occurred, they were milder and more spaced out, and the patient's improvement was noticeable. **FINAL CONSIDERATIONS:** It is therefore possible to see that psychotherapy has a positive effect on this patient, and as in the literature searched, based on other studies, psychotherapy is effective for the treatment of Fibromyalgia.

**KEYWORDS:** Therapy; Psychosomatic; Clinic.



## 1 INTRODUÇÃO

A fibromialgia é vista por muitos teóricos como “condição médica crônica caracterizada por dor musculoesquelética generalizada que persiste por pelo menos 3 meses” segundo Costa, Bezerra e Paula (p. 2, 2021) ou de acordo com Miranda (2021), também fala se que há dor musculoesqueléticas generalizada e crônica. A fibromialgia tem sido tema de diversos debates ao longo dos últimos anos por sua recorrência mais constante do que a alguns anos atrás.

A fibromialgia é ainda pouco estudada de acordo com Gomes e Garcia (2021), embora recorrente no âmbito da saúde, suas causas que se acreditam ser de origem psicossomática envolve muitos porquês para o paciente que não entende sua patologia, o diagnóstico para esta doença normalmente é tardio e pode até mesmo ter sido dado outros diagnósticos para esta.

Segundo os mesmos autores, estes dizem que a FB de acordo com a Sociedade Portuguesa de Reumatologia – SPR, foi nomeada como uma doença reumática por se tratar das dores além de musculares ser também na junção dos ossos, entre as articulações, ser acompanhado por um reumatologista pode auxiliar ao paciente que tem fibromialgia, embora o clínico geral seja o médico mais presente para estes casos.

Ainda em continuidade às ideias destes autores, é uma patologia frequente em mulheres de 20 a 50 anos, seria interessante observar que nesse período as mulheres estão mais ativas, seja em estudos, trabalho, vida conjugal, reprodução.

Sobre o tratamento, em seu artigo Vita (p.4, 2021), traz que “O tratamento para a fibromialgia é um desafio para a medicina, sendo que são utilizados procedimentos com e sem a administração de medicamentos”, o tratamento pode ser um desafio por conta das crises de dor, ao buscar o médico o paciente tem o pressuposto que ficará curado, já na fibromialgia se tem a opção de um tratamento a longo prazo, o que pode dificultar a aceitação do paciente ao tratamento.

Para se entender as dimensões da FB, métodos e tratamento, também é bastante crível saber sobre as origens da doença e seu desenvolvimento histórico para que se possa melhor compreender em aspecto amplo a doença.

A fibromialgia é vista por muitos teóricos como “condição médica crônica caracterizada por dor músculo esquelética generalizada que persiste por pelo menos 3 meses” segundo Costa, Bezerra e Paula (p. 2, 2021) ou de acordo com Miranda (2021) também fala se que há dor musculoesqueléticas generalizada e crônica. A fibromialgia tem sido tema de



diversos debates ao longo dos últimos anos por sua recorrência mais constante do que a alguns anos atrás.

A fibromialgia é ainda pouco estudada de acordo com Gomes e Garcia (2021), embora recorrente no âmbito da saúde, suas causas que se acreditam ser de origem psicossomática envolve muitos porquês para o paciente que não entende sua patologia, o diagnóstico para esta doença normalmente é tardio e pode até mesmo ter sido dado outros diagnósticos para esta.

Segundo os mesmos autores, estes dizem que a FB de acordo com a Sociedade Portuguesa de Reumatologia – SPR, foi nomeada como uma doença reumática por se tratar das dores além de musculares ser também na junção dos ossos, entre as articulações, ser acompanhado por um reumatologista pode auxiliar ao paciente que tem fibromialgia, embora o clínico geral seja o médico mais presente para estes casos.

Sobre o tratamento, em seu artigo Vita (p.4, 2021), traz que “O tratamento para a fibromialgia é um desafio para a medicina, sendo que são utilizados procedimentos com e sem a administração de medicamentos”, o tratamento pode ser um desafio por conta das crises de dor, ao buscar o médico o paciente tem o pressuposto que ficará curado, já na fibromialgia se tem a opção de um tratamento a longo prazo, o que pode dificultar a aceitação do paciente ao tratamento.

Para se entender as dimensões da FB, métodos e tratamento, também é bastante crível saber sobre as origens da doença e seu desenvolvimento histórico para que se possa melhor compreender em aspecto amplo a doença.

Deste modo o objetivo deste capítulo é de trazer um relato de experiência de natureza descritiva e levantamento bibliográfico sobre os efeitos da psicoterapia em uma paciente com síndrome de fibromialgia, apresentar a síndrome de fibromialgia em sua etiologia, avaliar os efeitos da psicoterapia na paciente e identificar implicações da psicoterapia no cotidiano da paciente.

## **2 MÉTODOS**

A metodologia utilizada neste capítulo foi de um relato de experiência de natureza descritiva e levantamento bibliográfico durante um tratamento psicoterápico de uma paciente com fibromialgia (FB), que foi realizado durante um estágio supervisionado obrigatório do centro universitário em que a presente autora estagio no nono semestre, a clínica se encontra na cidade de Fortaleza-CE.



O tipo de pesquisa realizada foi qualitativo, que de acordo com Günter (2006), a coleta de dados é feita de maneira abstrata as padronizações mantendo a flexibilidade, subjetividade e proporcionando mais liberdade ao pesquisador, oferecendo também mais possibilidades de exploração do tema.

Sobre o relato de experiência, sabe-se que segundo Casarin (2021), o relato traz a visão do autor sobre um fato, intervenção, prática ou observação. Assim de forma subjetiva o relator por sua subjetividade traz à tona aspectos por ele relevantes, já sobre a de natureza descritiva sabe-se que esta visa descrever fielmente os passos utilizados durante a pesquisa ou observação (RAUP, 2006).

O relato se deu enquanto a paciente era atendida na clínica escola, está veio encaminhada de um Hospital Universitário de Fortaleza, no encaminhamento sugeria-se que a paciente deveria ser acompanhada por equipe multiprofissional. A autora assim entrou em contato com a paciente e foi pactuado o início da terapia que ocorreria as terças-feiras pela manhã de 08:00 horas as 09:00 semanalmente.

Durante o tratamento a autora se ateu as percepções tanto emocional quanto fisicamente na paciente, em que momentos a fibromialgia era atravessada em relação com a terapia, se teve modificações no quadro da dor, melhorias relacionadas a qualidade de vida, na sala em que ocorriam as sessões tinha por objetos duas cadeiras, uma mesa com uma luminária e lenços, uma luz e ar-condicionado, (Após pedido da paciente a terapeuta migrou para uma sala ser ar-condicionado).

O período da realização da pesquisa se deu de dois de fevereiro de 2022 à 20 de novembro de 2022, Ao total foram realizados 30 atendimentos realizados pela estagiária com a paciente.

Os instrumentos para coleta de dados utilizados foram o diário de atendimentos da estagiária e junto ao prontuário da paciente, através do acompanhamento dos instrumentos com leitura de teorias e supervisão com o professor-orientador segundo a abordagem analítico comportamental.

Para o levantamento bibliográfico de literatura serão selecionados 18 artigos de 2021 e 2022 com a temática de fibromialgia, dor e multidisciplinaridade para critério de inclusão. Sobre os aspectos éticos da pesquisa, o presente estudo respeitou os preceitos éticos da resolução n° 510 de 2016, que instrui quanto os estudos em ciências humanas e sociais.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**



### 3.1 Resgate histórico da Fibromialgia

Tida como uma doença psicossomática, a origem da fibromialgia ainda é pouco debatida e comentada, apesar de seus números de casos serem muito superiores e preocupantes, com cada vez mais casos de pessoas acometidas por essa doença, sendo mais comum em mulheres de 20 a 50 anos, embora segundo Fernandes (2021), existem várias pessoas que tem a fibromialgia, mas que não tem o diagnóstico, pela amplitude dos sintomas da doença.

Em uma pesquisa sobre a história da fibromialgia, Vita (p.6, 2021), diz que, “Hipócrates caracterizou a fibromialgia como reumatismo das histéricas, ao narrar situações de mulheres com dor generalizada”, desde essa época se ouvia falar desta doença e suas características.

Ainda de acordo com o autor Vita (2021), a fibromialgia passou por várias modificações de nome ao longo do tempo, sendo chamada de fibromialgia, fibrosite, reumatismo muscular ou miofacite, essas eram nomeadas para indicar que haviam sintomas regionais ou de articulações, porém havia ausência de inflamação especificada, embora pudesse sensibilizar em alguns pontos do corpo do paciente, além de transtornos do sono e também fadiga.

De acordo com Vita (2021), Apud Moldofsky e Smythe entre 1975 e 1977 usaram a nomenclatura de fibromialgia, após estes especificarem onde existiam os pontos de dor, e também classificar os tipos de transtornos do sono relacionados a doença, após fazerem uma pesquisa com pacientes.

Segundo o autor Vita (2021), o Colégio Americano de Reumatologia, a FB foi inserida como uma síndrome de dor crônica, sendo assim identificada no catálogo de algias crônicas tendo então sendo reconhecida mundialmente, pesquisas foram intensificadas para entender a amplitude e características da doença.

Outro importante marco primordial para fibromialgia com o simpósio internacional de fibromialgia por um médico pelo colégio americano de reumatologia, que detém estudos para articulações, neste evento houve a divulgação de como fazer o registro de FB para diagnóstico (VITA, 2021).

E por fim ainda de acordo com este autor, a Organização Mundial da Saúde (OMS), reconheceu a fibromialgia Manual de Classificação Internacional das Doenças. (CID 10), marcando assim a concretização e reconhecimento da clássica da fibromialgia como doença. Junto a seu reconhecimento histórico é necessário entender seu aspecto fisiológico, e saber



suas dimensões de dor para ampliar o entendimento da doença.

### 3.2 Fibromialgia e sua Fisiopatologia

A FB (fibromialgia) é reconhecida por suas implicações tanto fisiológicas, como dores em articulações nos músculos, e também efeitos psicológicos como tristeza, irritação, dificuldade de concentração, humor irritável, cefaleia ente outros, ou mesmo no desenvolvimento de transtornos psiquiátricos como depressão, fobia simples, transtorno do pânico, transtornos do sono e ansiedade (FELDMAN, 2001).

Ainda segundo Feldman (p.22, 2001), a FB é reconhecida como:

“Doença do sistema musculoesquelético, associada a distúrbios mentais somatoformes. Estão presentes fatores como: dor crônica, difusa, lancinante pelo corpo e sensibilidade exacerbada a digito pressão em determinados pontos, (tender points).”

Fica claro então que em sua fisiopatologia a FB possui forte tendência a dor persistente e crônica, a dor costuma ser desagradável, de fator emocional ou sensitivo, dividida em dor crônica ou dor aguda, a dor pode ser gerada por um trauma ou dano ao tecido, mas também pode ser desencadeada por ventos psicológicos, sendo assim a dor apresentada como algo subjetivo e variando de significados para cada pessoa ou mesmo de cada cultura.

Em sua pesquisa Vita (2021), traz que a dor pode ter diversas definições e descrições pois seu significado irá variar entre científico e cultural, pois há pontos de vista entre a psicologia, filosofia e fisiologia a respeito da dor. Desta forma de acordo com Monteiro, Oliveira e Oliveira (2021), nem sempre os remédios com efeitos biológicos serão capazes de eliminar a dor. Segundo Montenegro *et al.* (p. 2, 2021), trazem uma das hipóteses mais relevantes da sobre a fisiopatologia da FB:

Fibromialgia envolvem mecanismos centrais de modulação e amplificação da dor, o que poderia desencadear tanto uma deficiência de neurotransmissores inibitórios em níveis espinhais ou supraespinhais (serotonina, encefalina, norepinefrina) quanto uma hiperatividade de neurotransmissores excitatórios, como substância P, glutamato e bradicinina.

Ainda de acordo com os autores, a FB é uma síndrome de sensibilidade geral e está envolvida com um processamento anormal da dor, potencializando seus efeitos e de forma crônica, seguindo esse raciocínio, Montenegro *et al.* (p. 2, 2021), são: “mecanismos fisiopatológicos inflamatórios envolvidos na síndrome de dor crônica, que afeta o cérebro, medula espinhal e tecidos periféricos por meio da ativação do sistema imunológico inato e adaptativo”,



Dessa maneira a FB tem ramificações diversas, podendo o sujeito ser acometido de diversos sintomas ou áreas afetadas pela síndrome. Por seu caráter plural, a FB apresenta dificuldades no tratamento, pois nem sempre a medicação funcionará para alívio do paciente, levando muitas vezes ao desespero por achar que o alívio poderá não vir, ou se manter em constante estresse, o que fará uma tensão muscular e aumentará ainda mais as chances de outra crise, o que poderá agravar não só o quadro fisiopatológico mas também fazer pensar a respeito da vida do paciente enquanto parte da sociedade e em seus fatores biopsicossociais.

### **3.3 Fibromialgia e seus agravamentos biopsicossociais**

A FB pode trazer diversos conflitos dos sujeitos com a síndrome, tanto com sua própria limitação e adaptação à nova condição quanto as outras pessoas ao redor que podem também se sentirem prejudicadas com a doença, principalmente para familiares do primeiro grau, que tem dificuldades de entender uma dor aparentemente “sem motivo”, as vezes não entendendo e acabando que por desmerecer a dor do sujeito com FB.

Segundo Silva, Figueiredo e Júnior (2021), um dos métodos de tratamento mais eficazes nas últimas pesquisas é a combinação entre os fármacos, psicoterapia e atividade física, o uso da medicação auxilia os pacientes em relação a dor, mas também em seu contexto social, ao estar com dor o paciente pode ficar com o humor mais irritável e com isso acabar afetando a relação com seu círculo social.

Outro fator relevante de acordo com Pita (2021), é que pacientes do FB as vezes precisam deixar seu trabalho por conta das dores, ou muitas vezes faltam ao trabalho em tempos de crise, essa limitação que a dor impõe sobre o trabalho pode acabar desenvolvendo baixa autoestima no paciente.

Para os pacientes que tem filhos e são casados pode ser ainda, mas difícil, pois atividades normais de correr e brincar com os filhos pode se tornar um desafio, a incompreensão por parte do parceiro por vez pode se tornar uma dificuldade para a vida conjugal do casal gerando conflitos familiares e cotidianos.

### **3.4 Implicações da fibromialgia no cotidiano do paciente**

De acordo com Alves *et al.* (p.1, 2021) a FB traz “grande impacto no aspecto psicológico, fraqueza, dor, fadiga, irritação, cansaço, desregulação do sono e o uso de medicamentos antidepressivos.” Ao se ver constantemente sendo acometido pelas dores, o paciente pode passar a ser menos sociável e passar por mais oscilações de humor, o que pode agravar o quadro sintomatológico da síndrome.



Para além das implicações físicas também existem as implicações psicológicas, em sua pesquisa Filho (2021), diz que pacientes com FB tem alto prevalência de depressão, sendo de 50 a 80% desses com diagnóstico de depressão, ainda de acordo com este autor na página 8):

Pacientes com fibromialgia têm dificuldades especiais em reconhecer suas emoções. Reações patológicas e fisiológicas, como a fibromialgia, onde as principais queixas de dor, fadiga e diminuição da função física podem levar a ansiedade, estresse, depressão e distúrbios de humor, que podem afetar a qualidade do sono.

Para além das dores da síndrome pode atingir substancialmente o paciente em seu cotidiano, o deixando sempre cansado e com medo das reações a demais da FB. Relacionado ao sono o paciente com FB pode também ter implicações negativas em relação ao pré e pós sono, de acordo com Carvalho e colaboradores *et al.* (2021), a dificuldades em de iniciar o sono por conta da dor e de sua intensidade, além de iniciar o sono também se manter dormindo sem os despertares durante a noite. Após acontecer repetidas vezes o paciente pode se encontrar temeroso em relação ao sono, iniciando um de transtorno insônia,

Essa rotina de não sono, causa ainda de acordo com o autor Carvalho e colaboradores *et al.* (2021), a pior qualidade de sono, pode levar ao estresse e a frequência elevada dos sintomas de dor nos pacientes. Com as ocorrências constantes o paciente passa a dormir cada vez menos, levando a uma perda da qualidade de vida deste.

Levando em consideração o quadro de dor crônica, tem-se o uso de medicação para além do controle da dor, o também de indução ao sono, mas segundo Justino (2021) diz que dominar as abordagens terapêuticas não relacionadas a medicamentos podem proporcionar uma menor qualidade de vida, não basta buscar formas de tratamento apenas medicamentoso, e sim buscar formas que melhorem a qualidade de vida do paciente.

Já Pita e colaboradores (2021), trouxeram que a ansiedade se faz presente na vida do paciente com fibromialgia, o medo de ter novas crises, novas dores acabam que servindo como forma de deixá-los mais tensos, despertando novas crises.

### **3.5 Psicoterapia**

De acordo com Monteiro, Oliveira e Oliveira (2021), a psicoterapia é a processo terapêutico, feito pelo profissional de psicologia com o paciente que busca o serviço de psicoterapia. Neste processo busca-se o autoconhecimento do sujeito, busca por melhoria de qualidade de vida, por mudança de comportamentos desajustados e outras comorbidades como dor crônica, depressão, ansiedade, pânico entre outros.



Ainda em acordo com os autores, o processo é guiado por um psicólogo ou estagiário de psicologia, onde existe a determinação de um dia e um horário do qual o paciente comparecerá para o acompanhamento. Não existe um tempo determinado de psicoterapia dependemos inteiramente do paciente, do terapeuta e de processo ao alcançar os objetivos do início da terapia.

Em seu artigo Montenegro *et al.* (2021, p.7). Cita que o tratamento para FB: “propõem um tratamento dividido em 4 pilares: educação do paciente, exercícios físicos, tratamento farmacológico e psicoterapia.”, sendo um dos pilares importantíssimos para o tratamento da FB a psicoterapia tem alcançado bons resultados a longo prazo na vida dos pacientes.

Seguindo os pressupostos a respeito desta modalidade de tratamento ainda segundo Monteiro, Oliveira e Oliveira (2021), a psicoterapia auxiliará na passagem de todo o reconhecimento, diagnóstico e cuidados a respeito da fibromialgia, proporcionando melhora no quadro geral do paciente e em sua qualidade de vida.

Ao longo da terapia se passaram vários momentos em que o processo de transformação foi percebido, momentos em que a paciente quis não vir mais a terapia (segunda sessão), momentos em que a paciente veio para o atendimento com dores, momentos em que foi percebido pela terapeuta modos de ajudar a paciente como a mudança de sala, pois o ar-condicionado incomodava a paciente, migrando assim para uma sala onde tenha corrente de ar.

No início a paciente se mostrava aberta ao processo, mas sempre trazendo discursos de dor, a presente autora pôde deduzir que no início havia a paciente poderia acha-la como um tipo de médica, fazendo indagações sobre medicações e alegando dores generalizadas. Após explicação da terapeuta do que era a psicologia a paciente deixou de trazer tantas queixas de dor e passou a trazer aspectos de sua rotina, de seu passado e de seus temores.

Ao longo do processo a terapeuta percebeu que as crises foram diminuindo, pois muitas eram atreladas a paciente não conseguir verbalizar o que a incomodava, suas relações familiares com dois de seus filhos a deixavam aflita, e algum tempo após conflitos a paciente se queixava de dor, muitas vezes ficando acamada. Na terapia se trabalhou como poder falar, em expressar suas emoções e temores, a dividir seus fardos com seu parceiro.

A terapeuta trouxe em um instrumento terapêutico de roda da vida, onde a paciente pintava como estava sua vida, em casa área, ao total eram dez, sendo relacionamento, familiar, espiritual, social, ocupação, lazer, satisfação pessoal, sono, e atividade física em cada sessão era trabalhado um aspecto.

Assim a terapeuta pode perceber que a paciente começou a iniciar atividades que se



julgava incapaz de fazer como retornar à atividade física, (a paciente iniciou musculação), a buscar uma ocupação, (a paciente começou a trabalhar com artesanato), a paciente tinha momentos a dois com seu esposo que antes não era possível, (saíam para passear), e verbalizava quando algo lhe incomodava (aprendeu a dizer não quando necessário). cada vez mais a paciente se tornou mais satisfeita com a vida em aspecto geral e externalizava por diversas vezes sua satisfação de estar em terapia.

O período da realização da terapia se deu de 20 de setembro de 2022 à 20 de novembro de 2022. Sobre o levantamento de bibliografia, foi levantado dezoito artigos de 2020 e 2021 na plataforma PUBMED. Algumas dificuldades foram encontradas, na busca foi percebido que pouco se tem sobre a fibromialgia e psicologia, o que dificulta os achados científicos, pela leitura dos artigos e pelo relato da autora foi possível perceber que as crises são diminuídas, mais leves e cada vez mais os pacientes se tornam mais satisfeitos com a vida pessoal.

Alguns achados importantes foram dos autores Barbosa *et al.* (2019), abordando o Neurofeedback como forma terapêutica na fibromialgia, em como tornar a qualidade de vida desses pacientes melhor, ferramenta que foi usada pela autora, e que agrega a terapia. Já segundo Cantero *et al.* (2019), fala sobre a intervenção em grupo com pacientes com Fibromialgia, outra ferramenta que poderia ser explorada em outro contexto.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Pode-se concluir que a fibromialgia é uma doença crônica Psicossomática de difícil condução por ser relacionada a dor intensa e por vezes deixando o paciente prostrado perante uma crise, porém a psicoterapia apresenta resultados positivos e promissores em relação ao tratamento.

Foi possível observar isso tanto em relação ao relato de experiência quanto em relação aos estudos encontrados durante o levantamento bibliográfico. A paciente acompanhada se apresentou diversas melhoras tendo menos crises, menos ocorrências de dor e quanto haviam os episódios, sua relação diante da crise era mais positiva.

Destaca-se aqui a dificuldade encontrada em relação aos achados científicos que foram poucos mediante procura de artigos, o que mostra pouco conteúdo produzido, a falta de artigos em língua portuguesa limita e faz questionar o por que a não produção brasileira.

Para um resultado mais amplo se propõe novas pesquisa envolvendo outras bases de dados para que haja coleta mais ampla. Outro ponto a ser explorado é que foram achados mais



artigos relacionando a atenção primária e fibromialgia, o que mostra que o assunto já é abordado em na porta de entrada no SUS, seria relevante novas pesquisas em relação as hipóteses de porque já se mostra na atenção primaria pacientes com FB, será o quantitativo? Será um novo investimento em se conhecer as dores crônicas? Ainda restam muitos questionamentos, o que se pode declarar é que ainda a pouca produção e muitos questionamentos.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, P. B. *et al.* Análise do perfil de pacientes com diagnostico de fibromialgia atendidos no setor de fisioterapia do município de Montanhas-ES. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar**, v. 2, n. 10, p. e210811-e210811, 2021.

BARBOSA-TORRES, C. CUBO-DELGADO, S. BERMEJO-GARCIA, M, L. VICENTE-CASTRO F.; **Atenção Primária**. 2019

CANTERO-BRAJOS, M. CABRERA-LEON, A. LOPEZ-GONZALEZ, M. SAUL, L. **Aten Primária**. 2019.

CARVALHO, N. M.V. *et al.* Dor na fibromialgia e sono: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 6078-6082, 2021.

CASARIN, S. T.; PORTO, A. R. Relato de Experiência e Estudo de Caso: algumas considerações/Experience Report and Case Study: some considerations. **Journal of nursing and health**, v. 11, n. 4, 2021.

COSTA, A. V. F.; CARVALHO BEZERRA, L.; DE PAULA, J. A. Uso de psicofármacos no tratamento da fibromialgia: uma revisão sistemática. **Journal of Human Growth and Development**, v. 31, n. 2, p. 336, 2021.

SILVA, E. C.; FIGUEIREDO, E. F. G.; JÚNIOR, O. M. R. Uso de medicamentos e o acompanhamento farmacêutico no tratamento de pacientes com fibromialgia. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e104101623355-e104101623355, 2021.

JUSTINO, D. L. **Efeitos da meditação Mindfulness em pacientes com fibromialgia: revisão de literatura**. 23f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Fisioterapia. Natal, RN, 2021.

FILHO, F. H. M. O. *et al.* Manifestações dos sintomas da depressão em pacientes com fibromialgia. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e63101522587-e63101522587, 2021.

FELDMAN, D. **Prevalência da Síndrome da fibromialgia em pacientes diagnosticados como portadores de lesões por esforços repetitivos (LER)**. 2011.



- FERNANDES, A, C, P. **Associações de doentes (fibromialgia) e órgãos de comunicação social: que relação?** 122f. Mestrado em gestão estratégica das relações públicas. Escola Superior de Comunicação Social – Instituto Politécnico de Lisboa, 2021.
- LUCAS, P. I. T. A. *et al.* Fibromialgia associada aos transtornos mentais: depressão e ansiedade. **Visão Acadêmica**, v. 23, n. 1, 2022.
- GÜNTHER, H. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão?. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 22, p. 201-209, 2006.
- GONÇALVES, J. R. Como escrever um artigo de revisão de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 2, n. 5, p. 29-55, 2019.
- MONTEIRO, É. A. B.; OLIVEIRA, L.; OLIVEIRA, W. L. Aspectos psicológicos da fibromialgia-revisão integrativa. **Mudanças**, v. 29, n. 1, p. 65-76, 2022.
- MIRANDA, J. V. T. **Mindfulness como ferramenta na redução da dor de pacientes com fibromialgia: revisão sistemática com meta-análise.** 27f. TCC (Bacharel em fisioterapia) – Faculdade Unirb. Alagoas, Maceió, 2021.
- MONTENEGRO, M. L. *et al.* Perspectivas do manejo terapêutico em pacientes com fibromialgia: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 6, p. e7926-e7926, 2021.
- NUNES, L, S. **Os efeitos da prática regular da exercícios resistidos para a prevenção de dores e depressão em mulheres com fibromialgia.** Trabalho de Conclusão do Curso de Educação Física. Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2021.
- RAUPP, F, M. BEUREN, I, M. **Metodologia da pesquisa aplicável às ciências. Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática.** São Paulo. 2006.
- VITA, L, S. **Fibromialgia: o impacto da doença na qualidade de vida dos portadores.** Trabalho de Conclusão de Curso de Medicina do Centro Universitário UNIFACIG, Manhuaçu, MG, 2021.



## ANÁLISE DAS INDICAÇÕES PARA EXTRAÇÃO DE TERCEIROS MOLARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**Daianny Cristina Ramos dos Santos Cordovil**

Universidade Federal do Pará | Belém, Pará, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9597-8489>

E-mail: [daiannyramos7@gmail.com](mailto:daiannyramos7@gmail.com)

**Newton Guerreiro da Silva Junior**

Universidade Federal do Pará | Belém, Pará, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3134-6816>

E-mail: [ngsj47@gmail.com](mailto:ngsj47@gmail.com)

**DOI:** 10.53524/lit.edt.978-65-84528-32-1/02

### RESUMO

A exodontia de terceiros molares é um procedimento bastante realizado atualmente. Prática comumente feita pelo Cirurgião Dentista (CD). **OBJETIVO:** Fazer uma revisão de literatura sobre as indicações para extração de terceiros molares. Analisando a dificuldade cirúrgica, consequências pós-operatórias, complicações com a não extração e qual momento ideal para exodontia. **MÉTODOS:** Por meio de pesquisas nos sites de busca científica Scielo, Pubmed, Lilacs e Capes foram selecionados artigos científicos, trabalhos de conclusão de curso e livros clássicos da odontologia relacionados ao tema proposto. **RESULTADOS e DISCUSSÃO:** De acordo com a literatura, os sisos são dentes de características únicas, muitas vezes peculiares e na maioria dos casos não erupcionam devido à falta de espaço biológico no arco dental, sendo classificados como dentes inclusos. Sua anatomia é variável, como a forma de sua coroa, quantidade e tamanho de suas raízes; seu posicionamento no final do arco dentário e ao curso de erupção. É notório que a indicação para exodontia de sisos muitas vezes não está fundamentada, principalmente quando o caso não envolve infecção, lesão patológica ou decisão ortodôntica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, possuir evidências científicas e clínicas são necessárias para fazer o correto diagnóstico. Pois, um diagnóstico eficaz é fundamental para embasar qualquer decisão.

**PALAVRAS-CHAVE:** Terceiro molar; Diagnóstico; Extração Dentária; Dente incluso.

### ABSTRACT

Third molar extraction is a frequently performed procedure today. Practice commonly performed by the Dental Surgeon (CD). **OBJECTIVE:** To review the literature on the indications for third molar extraction. Analyzing surgical difficulty, postoperative consequences, complications with non-extraction and the ideal time for extraction. **METHODS:** Through research on the scientific search websites Scielo, Pubmed, Lilacs and Capes, scientific articles, course completion works and classic dentistry books related to the proposed topic were selected. **RESULTS AND DISCUSSION:** According to the literature, wisdom teeth are teeth with unique characteristics, often peculiar and in most cases do not erupt due to the lack of biological space in the dental arch, being classified as impacted teeth. Its anatomy is variable, such as the shape of its crown, number and size of its roots; its positioning at the end of the dental arch and the course of eruption. It is well known that the



indication for wisdom tooth extraction is often unfounded, especially when the case does not involve infection, pathological lesion or orthodontic decision. **FINAL CONSIDERATIONS:** Therefore, having scientific and clinical evidence is necessary to make the correct diagnosis. Therefore, an effective diagnosis is essential to support any decision.

**KEYWORDS:** Third molar; Diagnoses; Tooth extraction; Dent include;

## 1 INTRODUÇÃO

Na prática odontológica a extração dos terceiros molares é o procedimento mais comum executado em cirurgia oral (FARIA *et al.*, 2019). Por serem os últimos dentes a emergir no arco dental, muitas vezes não possuem espaço suficiente para erupcionar, ficando retidos no osso ou erupcionam parcialmente, sendo classificados como inclusos ou semi-inclusos, tanto em mandíbula quanto em maxila (DUARTE RODRIGUES *et al.*, 2018).

Devido à dificuldade cirúrgica para extração de terceiros molares quando comparada com as técnicas de exodontia dos outros dentes que erupcionam normalmente, no ano de 1926 Winter classificou os terceiros molares inclusos de acordo com a inclinação do longo eixo do dente em relação ao longo eixo do segundo molar. Em 1933, Pell e Gregory classificaram o grau de impactação do terceiro molar de acordo com a localização em relação aos planos oclusal e cervical do segundo molar adjacente. Em decorrência da posição dos terceiros molares, a remoção é uma prática comum, mesmo sendo difícil, uma vez que esses elementos possuem várias indicações para a sua extração, como risco de desenvolver cárie, pericoronarites, impactação dental, problemas periodontais, cistos odontogênicos e apinhamento dentário (FLOR *et al.*, 2021).

De acordo com Andrade (2021) e Mafra (2019) a exérese de sisos pode ser seguida por complicações, tais como fraturas dentárias, lesões aos nervos sensitivos causando parestesia, comunicações bucosinusais, hemorragias, dor, edema, hematomas, trismo, alveolite, infecções e fraturas ósseas. Ainda que as justificativas para extração desses dentes sejam bem pautadas na literatura, há inúmeras controvérsias sobre como proceder frente à decisão de extrair ou não um terceiro molar (PIRES *et al.*, 2018).

A remoção profilática de sisos deve ser pautada em uma estimativa de equilíbrio entre os riscos cirúrgicos e as vantagens dessa extração, pois não há pesquisas confiáveis que sugiram que a remoção de terceiros molares impactados e livres de doenças seja benéfica para os pacientes e porque a cirurgia desnecessária expõe os pacientes a riscos (JÚNIOR *et al.*, 2019; YURDABAKAN; OKUMUS; PEKINER, 2018). Em virtude disso, o propósito deste



trabalho é realizar uma revisão de literatura acerca das indicações para a remoção dos terceiros molares, analisando o grau de dificuldade cirúrgica.

## 2 MÉTODOS

Este estudo foi baseado em uma revisão de literatura no qual se avaliou artigos sobre a classificação, características e indicação para extração de terceiros molares maxilares e mandibulares. Foram considerados artigos de revisões da literatura, relato de casos e pesquisas clínicas, dos últimos seis anos, na língua portuguesa e inglesa, além de livros clássicos de cirurgia bucal. A pesquisa foi realizada através de bases de dados como PubMed, Scielo, Capes e Lilacs. Os descritores utilizados foram: Terceiro molar; Diagnóstico; Extração; Dente incluso. As buscas incluíram 31 artigos científicos selecionados conforme a qualidade e relevância com o tema proposto e livros de odontologia.

## 3 RESULTADOS

O mecanismo de erupção dentária segue um fluxo fisiológico e nessa sequência eruptiva os terceiros molares são os últimos elementos a erupcionarem na cavidade bucal. Esses dentes, na maioria dos casos sofrem por não ter espaço suficiente no osso mandibular e maxilar para seguir o fluxo de crescimento, seja devido à falta de espaço, interferência do segundo molar, denso revestimento ósseo e tecido mole sobrejacente (CASTRO *et al.*, 2022), que acarreta variados transtornos com a impação e/ou inclusão dentária. Dentes inclusos e/ou impactados são dentes que não irromperam corretamente na cavidade bucal durante a fase de erupção dentária. Devido à imposição de uma barreira, o dente não conseguiu finalizar o processo normal de erupção, tendo motivos locais, sistêmicos e fisiológicos (FERREIRA FILHO *et al.*, 2021 e MOURA *et al.*, 2021), ficando retido parcial ou totalmente, no interior do osso ou mucosa (FRANCO; ASSIS, 2018).

Segundo Marchi *et al.* (2020) e Vieira *et al.* (2021), essa condição clínica pode causar uma série de transtornos para o paciente como dor, edema, reabsorção radicular de dentes adjacentes, doença periodontal, pericoronarite, apinhamento, cisto dentígero e tumores malignos de origem odontogênica. Um elemento dentário impactado trará problemas ao paciente a médio e longo prazo, uma vez que geram grandes problemas caso não sejam extraídos (BLAUDT *et al.*, 2022).



### 3.1 Anatomia

Os terceiros molares são os últimos dentes a erupcionarem na cavidade bucal, por volta de 18 a 24 anos (PIRES *et al.*, 2018), sua anatomia é diferenciada dos outros molares e possui um aspecto morfológico muito variável. Esses elementos dentários são extremamente imprevisíveis e apresentam um padrão morfológico diversificado, forma multicuspidada de arranjo irregular e raízes que podem apresentar-se separadas ou fusionadas (MADEIRA *et al.*, 2014). A relação íntima dos últimos molares com nervos e músculos da maxila e mandíbula, vinculado a sua posição anatômica mostra variações importantes que antecipam a dificuldade de exérese (JÚNIOR *et al.*, 2019).

Os sisos superiores apresentam-se em íntimo contato com o assoalho do seio maxilar, este é recoberto apenas por uma mucosa, principalmente se o seio for amplo, se não houver osso entre as raízes dos dentes ou se as raízes forem muito divergentes o risco de comunicação buco sinusal se faz presente (FILHO *et al.*, 2020). A mandíbula, único osso móvel do esqueleto facial, localiza-se na porção inferior do viscerocrânio. Juntamente com o osso hióideo, forma o arcabouço da fixação dos músculos do assoalho bucal. As raízes do terceiro molar inferior encontram-se em uma relação anatômica muito próxima com o canal mandibular, favorecendo bastante o risco de lesão ao nervo (BENEVIDES *et al.*, 2018).

### 3.2 Indicação e contraindicação cirúrgica

As indicações para extração de sisos estão bem fundamentadas na literatura atual quando associadas a doenças já existentes, riscos de desenvolvê-las ou situações clínicas desfavoráveis, como dificuldade na higienização, cáries, abscesso, cistos, tumores, reabsorções radiculares, questões ortodônticas e periodontais (PIRES *et al.*, 2018; OLIVEIRA *et al.*, 2021; FRANCO *et al.*, 2018). Para se obter um diagnóstico correto vários aspectos devem ser levados em consideração, como a posição do siso, anatomia e curvatura de sua raiz, proximidades com estruturas nobres. Fatores que podem prever a instalação de problemas que unidos a idade do paciente e condições médicas relevantes acarretam um risco de intercorrências durante e após o ato cirúrgico (BLAUDT *et al.*, 2021).

### 3.3 Acidentes e complicações pós operatórias

A prática cirúrgica apesar de ser comum no cotidiano clínico-odontológico, ocorrem acidentes e complicações diariamente, o que implica em procedimentos suscetíveis a intercorrências leves até as mais graves (BAZARIN *et al.*, 2018). A maioria dessas intercorrências no transcirúrgico e pós-cirúrgico decorre na falha do exame intra-oral, bem



como o mau uso de instrumentais, força inadequada e visualização dificultada (CASTRO *et al.*, 2022). Os autores Castro *et al.* (2022) e Bazarin *et al.* (2018) revelam que as intercorrências mais encontradas são casos de dor, trismo, edema, fratura mandibular e maxilar, alveolites, hemorragias, parestesia do nervo alveolar inferior, comunicação buco-sinusal e injúria ao dente adjacente.

#### 4 DISCUSSÃO

A exodontia de sisos faz parte das intervenções cirúrgicas odontológicas mais praticadas atualmente, devido à alta frequências de impaction desses dentes e de altos riscos de desenvolver complicações (PIRES *et al.*, 2018). Magalhães (2020), Flor (2021) e Duarte Rodrigues (2018) relatam que a alta frequência de extração de terceiros molares está relacionada, principalmente, com a prevenção de complicações futuras, por motivos ortodônticos, protéticos ou restauradores, dificuldade de higienização, risco de desenvolver cárie no próprio dente ou nos molares adjacentes, pericoronarites, impaction dental, problemas periodontais, cistos odontogênicos, tumores e apinhamento dentário.

Benevides (2018) e Júnior (2019) relatam que o elevado índice de inclusão dentária é o principal fator desencadeador das altas taxas de indicações cirúrgicas de terceiros molares. Cada vez mais pacientes buscam esse tipo de cirurgia devido principalmente à dor e edema causados pela falta de espaço que esses dentes possuem para erupcionar e a consequente impaction dos mesmos. As intercorrências pós-operatórias são geralmente marcadas por dor, inchaço, sangramento, trismo e disfunção oral, geralmente durante a fase de cicatrização e alveolite. Menos comumente, podem ocorrer danos nos nervos, danos nos dentes adjacentes, fratura da mandíbula e comunicação buco sinusal. (FLOR *et al.*, 2022; JÚNIOR *et al.*, 2019; OLIVEIRA *et al.*, 2021).

A literatura revela que a média de acidentes e complicações em cirurgia bucal é em torno de 5%, sendo os mais frequentes a alveolite, abscessos, hemorragia e parestesia (SILVA *et al.*, 2018). Em seu estudo, Alves Filho (2019) demonstra que em um total de 226 prontuários de pacientes pesquisados, 483 terceiros molares foram extraídos. Após os procedimentos cirúrgicos houve uma prevalência de 8,9% de intercorrências pós-operatórias. Entre elas a alveolite (20,93%) foi a mais prevalente, seguida pela parestesia do nervo alveolar inferior (18,6%), a fratura do túber maxilar (4,65%) e parestesia do nervo facial (2,32%) foram menos prevalentes. Santos (2022) afirma em sua pesquisa que as taxas de acidentes e complicações durante ou após extração de terceiros molares podem variar entre



2,6 a 30,9%. Sendo a dor pós-operatória a complicação local mais frequente (30%), seguida pela hemorragia (21%).

Os principais fatores de não indicação para remoção do terceiro molar são a idade do paciente; condição sistêmica comprometida, nível de dificuldade na exodontia e o grau de proximidade de nervos e músculos (BLAUDT *et al.*, 2021; ALVES *et al.* 2019). Esses fatores, principalmente, podem prever a instalação de intercorrências futuras. Ademais, a identificação de casos assintomáticos versus sintomático é um fator decisivo (LOW *et al.*, 2020; ALVES *et al.*, 2019).

A extração profilática de terceiros molares deve estar fundamentada em uma análise entre os riscos e benefícios que essa cirurgia proporciona ao paciente. Pois, não há pesquisas que sugiram que a remoção de terceiros molares impactados e assintomáticos seja benéfica para o paciente (DUARTE RODRIGUES *et al.*, 2018; YURDABAKAN; OKUMUS; PEKINER, 2018). Para reduzir ou prevenir o apinhamento tardio dos incisivos não se justifica e, portanto, não deve ser considerado como base científica para indicar a exodontia. Desse modo, a indicação de extração profilática ainda não é bem aceita, pois toda exposição cirúrgica gera riscos ao paciente (BAZARIN; OLIVEIRA, 2018; PIRES *et al.*, 2018).

A decisão de indicar ou não a exodontia do siso é muito importante e depende de fatores como: anamnese completa do paciente e exame criterioso, sempre associando com exame de imagem; conhecimento teórico prático do profissional sobre anatomia, fisiologia e acerca da classificação de Winter e Pell & Gregory são fundamentais na hora de planejar tais extrações (BAZARIN; OLIVEIRA, 2018; DUARTE RODRIGUES *et al.*, 2018). Após anamnese detalhada, correto planejamento operatório, antes da realização do procedimento cirúrgico, o paciente deve ser esclarecido sobre o seu caso clínico, nível de dificuldade cirúrgica e os possíveis acidentes e/ou complicações oriundas do tratamento, deixando-o informado de todo e qualquer alteração não planejada (OLIVEIRA *et al.*, 2021). O CD deve estar preparado para realizar o procedimento cirúrgico, pois a falta de conhecimento básico de anatomia e de técnicas operatórias utilizadas, podem acarretar acidentes durante o trans operatório e complicações ainda maiores no pós operatório (BLAUDT *et al.*, 2021).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A revisão de literatura revela que apesar da indicação cirúrgica de terceiros molares ser considerada uma prática comum, muitos fatores clínicos demonstram o motivo dessa cirurgia possuir diversas intercorrências. Desse modo, o CD precisa estar preparado para



planejar e executar o procedimento cirúrgico, com experiência, habilidade e conhecimentos teóricos e práticos sobre o assunto. Assim como, deve possuir embasamento científico e clínico para não indicar a extração de sisos, baseando-se no estado clínico bucal e fisiológico do paciente. Com isso, o profissional fará o diagnóstico e indicação de exérese com segurança, determinando e avaliando os riscos e benefícios para o paciente, o melhor momento para indicar a exodontia e as consequências dessa decisão a médio e longo prazo. Fatores que proporcionam uma cirurgia com maior previsibilidade e melhor trans e pós-operatório para o paciente.

## REFERÊNCIAS

ALI, D. R. Factors of complications subsequent third molar extractions: A prospective cohort study./ Fatores de risco de complicações subsequentes à extrações de terceiros molares: um estudo de coorte prospectivo. **Braz. dent. sci**, p. 1-9, 2021.

ALVES FILHO, M. E. A. *et al.* Estudo retrospectivo das complicações associadas a exodontia de terceiros molares em um serviço de referência no sertão paraibano. **Arch of Health Invest**. v. 8, n. 7, p. 376-380, 2019.

BLAUDT, M. C.; RIBEIRO, J. Practical manual of minor oral surgery in the lower third molar included. **Caderno de odontologia do unifeso**, v. 3, n.1, 2021, p.108-123, 2021.

BAZARIN, R.; OLIVEIRA, R. V. Acidentes e complicações nas exodontia. **Revista Uningá**, v. 55, n. 1, p. 32-39, 2018.

BENEVIDES, R. R. *et al.* "Parestesia do nervo alveolar inferior após exodontia de terceiros molares inferiores: da prevenção ao tratamento." **Rev. FullDent. Sci**, v. 9, n. 35 p. 66-71, 2018.

CASTRO, F. A. S. *et al.* Acidentes e complicações na cirurgia de terceiros molares inferiores. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, p. e43711427733-e43711427733, 2022.

CORDAT, M. H. **Protocolo terapêutico de pré-exodontia dos terceiros molares inferiores inclusos**. (Dissertação de mestrado). Universidade Fernando Pessoa – Faculdade de Ciências de Saúde Porto, 2018.

DUARTE RODRIGUES, L. *et al.* Third molar removal and its impact on quality of life: systematic review and meta-analysis. **Quality of Life Research**, v. 27, n. 10, p. 2477-2489, 2018

ELLIS, III. E.; HUPP J. R.; TUCKER M. R. **Cirurgia Oral E Maxilo-facial contempor Nea**, 6º Edição. Rio De Janeiro: Editora Elsevier. 2015.

FERREIRA, A. C. P.; MANDARINO, S. C. A. Complicações ocasionadas no pós-operatório de exodontia de terceiros molares. **Cadernos de Odontologia do UNIFESO**, v. 1, n. 1, 26-36, 2019.



FARIA, B. G.; TAKAHASHI, A; MARTINS, L. D. Grau de dificuldade da remoção de terceiros molares inferiores inclusos de acordo com os sistemas de classificação, 2019

FERREIRA, M. J. S. *et al.* A importância da técnica de odontosecção em exodontia de terceiros molares: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 2, p. 13100-13112, 2021.

FRANCO, E. R.; ASSIS, I. O. Estudo das posições de terceiros molares inclusos e suas classificações clínicas e radiográficas segundo Winter e Pell & Gregory. **Revista de Ciências da Saúde**. v.16, n.3, p.58-66, 2018.

FLOR, L. C. S. *et al.* Fatores associados aos acidentes e complicações na extração de terceiros molares: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e281101018932-e281101018932, 2021.

FERREIRA FILHO, M. J. S. *et al.* Acidentes e complicações associados a exodontia de terceiros molares-Revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 93650-93665, 2020.

JÚNIOR, C. O. R. *et al.* Anatomia e considerações clínicas dos Terceiros Molares Inclusos: Uma Revisão de Literatura/Anatomy and clinical considerations of the included third molars: A Literature Review. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 13, n. 47, p. 823-835, 2019.

LOW, SOO-HOONG; LU, SAO-LUN; LU, HSEIN-KUN. Evidence-based clinical decision making for the management of patients with periodontal osseous defect after impacted third molar extraction: a systematic review and meta-analysis. **Journal of dental sciences**, v. 16, n. 1, p. 71-84, 2021.

MADEIRA, M. C.; Cruz rizzolo, R. J. **Anatomia do dente**. 7 ed. São Paulo: Sarvier, 2014.

MOURA, R. M. *et al.* Indicação de extração de terceiros molares inclusos e impactados: Revisão de literatura Indication for extraction of impacted and impacted third molars: Literature review. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 110960-70, 2021.

MAFRA, M. B. Z.; IRENO, R. H. **Consequências da não extração de terceiros molares retidos**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia). UniCesumar – Centro Universitário de Maringá. Maringá-PR, 2019.

MAGALHÃES, T. M. A. **Avaliação das posições de terceiros molares inclusos e semi-inclusos segundo as classificações de Winter E Pell & Gregory recorrendo a consulta de ortopantomografias dos doentes da Clínica Universitária Egas Moniz**. 60f. Dissertação mestrado em Medicina Dentária. Instituto Universitário Egas Moniz. Portugal, 2020.

OLIVEIRA, R. M. D.; NETO, M. D. A. F. Planejamento Cirúrgico de Terceiros Molares em Relação com o Canal Mandibular: Revisão de Literatura/Surgical Planning of Third Molars in Relation to the Mandibular Canalus: Literature Review. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 15, n. 56, p. 202-213, 2021.

OLIVEIRA, W. T. *et al.* Exodontia de terceiro molar inclusos Third molar extraction included. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 26729-26739, 2021.



- PESSOA, R. A. C. *et al.* Fratura de mandíbula relacionada à exodontia de terceiro molar: relato de caso. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 48, n. Especial, p. 101-0, 2019.
- PIRES, E. M. S. **Diagnóstico para extração de terceiros molares: revisão de literatura**. 46 f., il. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia)—Universidade de Brasília, Brasília, 2018.
- RIZZOLO, R. J. C.; MADEIRA, M. C. **Anatomia facial com fundamentos de anatomia sistêmica geral**. 2a ed. São Paulo: Sarvier, 2006.
- SILVA, M. B. *et al.* Acidentes e complicações em exodontias de terceiros molares. **Scientific-clinical odontology**, v. 59082, p. 120, 2018.
- SANTOS, G. L; MANDARINO, S. Complicações pós-operatórias de cirurgia de terceiros molares. **Cadernos de Odontologia do UNIFESO**, v. 4, n. 1, 2022.
- SALDANHA, C. M. S. **Fratura do ângulo mandibular associada á exodontia de terceiro molar: revisão de literatura**. 2020. 23f. Artigo (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário Fametro, Fortaleza, 2020.
- VIEIRA, H. I. Indicação de exodontia de terceiro molar incluso: relato de caso. **Repositório de Trabalhos de Conclusão de Curso**, 2021.
- YURDABAKAN, Z. Z.; OKUMUS, Ö.; PEKINER, F. N. Evaluation of the maxillary third molars and maxillary sinus using cone-beam computed tomography. **Nigerian journal of clinical practice**, v. 21, n. 8, p. 1050-1058, 2018.



## TÉCNICAS PARA MELHORIAS DE DISFONIAS NA FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL E NA EDUCAÇÃO MUSICAL

**Kévila Kelma Nascimento Silva dos Passos**

Universidade Federal de Itajubá | Itajubá, Minas Gerais, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9265-0622>

E-mail: kevilakelma@gmail.com

**DOI:** 10.53524/lit.edt.978-65-84528-32-1/03

### RESUMO

**OBJETIVO:** Verificar a eficiência de técnicas para tratamento de disfonias na fonoaudiologia educacional e sua contribuição na educação musical. **MÉTODOS:** Por meio de levantamento bibliográfico de artigos com técnicas eficazes no tratamento de disfonias. Pesquisou-se os Descritores nas bases DeCS/MeSH com os termos Disfagias, Fonoaudiologia e Música. Devido à desassociação entre os termos, selecionou-se artigos análogos. Analisou-se dois artigos e duas dissertações na coleta de dados, para análise de referências bibliográficas de técnicas utilizadas na fonoaudiologia, com professoras de canto e na educação musical. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Discutiu-se quais métodos se mostraram eficazes no tratamento de disfonias e foram encontradas as seguintes técnicas utilizadas por fonoaudiólogos educacionais e professores de canto: Técnica ETVSO, Terapia Direta, Terapia Indireta, Método respiratório e Método de competência fonatória. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As técnicas apresentadas são eficientes na fonoaudiologia e na educação musical, mas quando há o acompanhamento correto, adequado e consciente, principalmente em uma equipe multidisciplinar, onde o professor de canto, o fonoaudiólogo ou otorrinolaringologista participem e respeitem os limites de cada profissão. Enfim, este trabalho contribui para a compreensão da diferenciação dos estudos de educação musical e fonoaudiologia educacional, para o estabelecimento de ações conjuntas e multidisciplinares e serve de embasamento para pesquisas futuras.

**PALAVRAS-CHAVE:** ETVSO; Musical; Multidisciplinar; Ressonância; Canto; Fonação.

### ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To verify the efficiency of techniques for treating dysphonia in educational speech therapy and their contribution to music education. **METHODS:** Through a bibliographic survey of articles on effective techniques for treating dysphonia. Descriptors were searched in the DeCS/MeSH databases for the terms dysphagia, speech therapy and music. Due to the disassociation between the terms, similar articles were selected. Two articles and two dissertations were analyzed in the data collection, to analyze bibliographic references of techniques used in speech therapy, with singing teachers and in music education. **RESULTS AND DISCUSSION** They discussed which methods have proved effective in treating dysphonia and found the following techniques used by educational speech therapists and singing teachers: ETVSO Technique, Direct Therapy, Indirect Therapy, Respiratory Method and Phonatory Competence Method. **FINAL CONSIDERATIONS:** The techniques presented are efficient in speech therapy and music education, but when there is correct, adequate and conscious monitoring, especially in a multidisciplinary team, where the singing teacher, speech therapist or otorhinolaryngologist participate in respecting the limits



of each profession. Finally, this study contributes to an understanding of the differentiation between music education and educational speech therapy, to the establishment of joint and multidisciplinary actions and serves as a basis for future research.

**KEYWORDS:** ETVSO; Musical; Multidisciplinary; Resonance; Corner; Phonation.

## 1 INTRODUÇÃO

Um dos componentes mais importantes para a comunicação é a fala. Ela é produzida por meio da voz, que é realizada mediante ao sistema fonatório juntamente com o sistema respiratório. Além de ser um mecanismo de interação social e comunicação, a voz também expressa os sentimentos e as emoções de cada indivíduo. "Cada voz é única e podemos ser identificados pela forma com que a usamos, embora ela varie bastante de acordo com nossas emoções e com as pessoas com quem falamos." (SBF, 2009).

Existe toda uma estrutura para que esse som seja produzido, por intermédio da voz, que se configura como o som que é emitido por meio de frequências e são modulados através do aparelho de ressonância fonatória, que consiste em uma função não biológica. De acordo com BVSMS (2023), a produção da voz acontece por meio da vibração das pregas vocais na laringe que ao realizar o movimento devido ao fluxo de ar que vem dos pulmões na expiração e com as ações dos músculos da laringe. Então, esse som vai ser alterado na faringe na cavidade bucal, nasal e nos Seios da face e por fim ele é articulado resultando no que conhecemos como a fala (BVSMS, 2023).

Em conformidade, a SBF (2009) explica que a laringe onde a voz é produzida é como um tubo que fica no pescoço e dentro dele encontram-se duas dobras de músculos e mucosa, as pregas vocais. Ela é comumente denominada de "cordas vocais": "Para produzir a voz, essas pregas vibram com a passagem do ar dos pulmões, que é o combustível para o som. Esse som é transformado em fala pelos movimentos de várias estruturas, como língua, boca e lábios." (SBF, 2009, s.p.). Toda essa ação é devido a impulsos gerados pelo cérebro como a maneira de falar e o que desejamos falar.

Uma vez que a voz sofre algum distúrbio para que esta venha a ser produzida com efetividade, encontra-se o que é chamado de disfonias. Conforme Dhanani (2019, p.7), uma voz normal depende de muitos fatores subjetivos e variáveis, como atributos como frequência, a verificar o gênero e a idade de um indivíduo, ou mesmo a intensidade e modulação apropriados. Para o autor, a disфонia é quando se apresenta alteração da qualidade ou emissão da voz falada ou cantada. Esta tende a influenciar na qualidade de vida e autoestima do



indivíduo. Este por sua vez, é um termo que engloba diversas explicações como a "fadiga vocal, esforço e desconforto à emissão, perda de potência da voz, falta de volume e projeção, variações descontroladas da frequência, baixa resistência vocal e perda da eficiência vocal, muitas vezes com quebras durante a emissão" (DHANANI, 2019, p.7). Em concordância com o autor Amim (2020) apresenta quais os Sinais da Disfonia mais comuns apresentados, são eles: "rouquidão (o principal e mais comumente identificado); perda de voz (afonia); esforço ao falar; esforço ao projetar a voz; falhas durante a fala; desconforto ao falar; variações impróprias de tom e de frequência (agudo e grave)." (AMIM, 2020, s.p.).

De acordo com Amim (2020) "Disfonia é o nome dado para a situação em que há alguma alteração ou dificuldade na emissão da voz. É confundida muitas vezes com rouquidão, mas a voz rouca é apenas uma das diversas condições disfônicas possíveis." (AMIM, 2020, s.p.). Devido a voz ser envolvida com diversos órgãos como a laringe, a cavidade nasal, cavidade orofacial, entre outros, o som produzido por meio das vibrações das pregas vocais com o ar que sai por elas, as cavidades do rosto são como um alto falante que vão amplificar esse som. Qualquer coisa que venha interferir na propagação desse som, pode influenciar de maneira positiva ou negativa na emissão dos sons (AMIM, 2020).

Ainda assim, o autor Amim (2020) argumenta que as disfonias envolvem muitas patologias e que pode afetar todos os tipos de pessoas, em qualquer faixa etária e em qualquer momento da vida, a prejudicar a qualidade de vida de modo a influenciar a comunicação verbal e emocional do indivíduo. As disfonias então, de acordo com o autor Amim (2020) podem ser divididas em: orgânicos, funcionais ou orgânico-funcionais.

#### Funcional

Tipo mais comum, ele ocorre quando as cordas vocais não sofrem qualquer alteração estrutural. Nessas situações, o problema surge de maus hábitos ou lesões temporárias. O uso incorreto da voz, por exemplo, quando ela é utilizada intensamente, sem preparo ou pausas. Alterações emocionais e inaptidões vocais também estão presentes nessa categoria.

#### Orgânico

Aqui é que entram as razões mais primárias, quando as cordas vocais têm a estrutura comprometida, ou seja, existe um substrato anatômico que causa prejuízo ao processo de fonação.

#### Orgânico-funcional

Esse tipo é a evolução de uma disfunção funcional que, não tratada, acaba se tornando orgânica. Na maioria das vezes, esse processo se dá por nódulos ou pólipos. (AMIM, 2020, s.p.)



Tais conhecimentos são importantes para a fonoaudiologia educacional, uma vez que para tratamento da voz, é necessário o conhecimento sobre quais aspectos tendem a influenciar no desenvolvimento da fala, principalmente na educação e letramento, em várias fases da vida.

Em parceria com a Educação, a Fonoaudiologia agrega conhecimentos de sua competência, contribui para o aprimoramento dos processos educativos de ensino-aprendizagem e colabora na definição de estratégias educacionais. Sob a perspectiva da inclusão, deve-se integrar a esses propósitos a alfabetização, a educação de jovens e adultos (EJA) e o ensino superior, de modo a proporcionar a todos o enfrentamento das desigualdades educacionais, a oportunidade e a garantia ao direito universal de acesso à escolarização. (FONOSP, 2018)

Visando o tratamento de tais disfonias, técnicas são elaboradas para que haja um melhoramento principalmente na educação musical, que comumente é trabalhada nas aulas de artes, uma vez que esta contempla a música como uma das linguagens. Nem sempre é obrigatório trabalhar a educação musical em sala de aula, mas conforme a BNCC esta deve ser contemplada dentro das aulas de artes. No entanto, o que acontece em sala de aula é que muitas vezes a formação do professor é abrangente e nem sempre ele é especializado em música. Sua formação na maioria das vezes é em artes visuais. Isso limita o desenvolvimento de aulas que utilizem da ludicidade da música.

Além do ensino formal, o professor de música pode atuar em espaços não formais de educação, como em igrejas, fanfarras, orquestras, oficinas de música e grupos musicais. Faz-se necessário compreender a diferenciação do papel do professor de música e da fonoaudiologia educacional, que embora ambas trabalhem com a voz, elas se distinguem.

De acordo com Mangini e Silva (2023):

O fonoaudiólogo é o profissional que trabalha com a comunicação, seus distúrbios e seu aprimoramento. Tem como foco de atuação, de acordo com sua formação acadêmica, a voz falada e suas interfaces com a linguagem, a audiologia, a motricidade orofacial entre outras. Por outro lado, o professor de canto é o profissional que ensina o indivíduo a cantar e sua formação, seja acadêmica ou não, objetiva o trabalho com foco na voz cantada, em sua dimensão musical (MANGINI; SILVA, 2023, s.p.).

Os autores destacam que as linhas de atuação de ambos se apresentam divergentes. Para tanto, deve-se esclarecer que um professor de canto precisa trabalhar com aulas de canto, priorizando aquecimento, técnicas vocais, respiração e não o trabalho com distúrbios na voz



falada, as disfonias que por sua vez, se trata da função do fonoaudiólogo, na preocupação da saúde da voz e não em aulas de canto. Porém, ainda assim na fonoaudiologia pode atuar na voz cantada, “no que se refere aos ajustes do trato vocal, à acústica da voz e/ou ao atendimento do cantor que apresenta uma alteração de voz, seja essa cantada ou falada.” (MANGINI; SILVA, 2023, s.p.).

O fonoaudiólogo fará, então, uma avaliação completa das vozes falada e cantada do cliente, com todos os seus elementos, a fim de obter um prognóstico para estruturar seu atendimento. Não se trata, evidentemente, de ensinar o indivíduo a cantar. Cabem ao professor de canto, enfim, questões relativas às técnicas específicas dessa arte e também aos estilos musicais interpretados por seus alunos. De qualquer forma, poderá trabalhar em parceria com o fonoaudiólogo, caso haja necessidade. Isso porque ambos têm em comum a preocupação em orientar aquele que canta a usar sua voz de acordo com suas possibilidades reais e, assim, aperfeiçoar-se de forma saudável e prazerosa (MANGINI; SILVA, 2023, s.p.)

Em conformidade a Oficina de canto (2017) discorre sobre a dúvida frequente de quais dos profissionais se deve então, buscar auxílio entre um professor de canto ou um fonoaudiólogo. Para tal, compreender a função de cada profissional é necessária para um acompanhamento adequado. Pois o fonoaudiólogo consiste no profissional que compreende a fisiologia da voz, a funções dos órgãos do sistema respiratório e fonatório, além de outros órgãos envolvidos, bem como o domínio sobre as disfunções e patologias na voz cantada e falada, e audição, por meio de um tratamento fitoterápico em conjunto com o médico otorrinolaringologista. “É o fonoaudiólogo é aquele que percebe todo esforço vocal, respiratório, problemas de articulação, até problemas patológicos como nódulos, fendas, pólipos entre outros.” (OFICINA DE CANTO, 2017, s.p.)

Já o professor de canto preocupa-se com a educação musical, como partituras, acordes, repertório adequado, tessitura, técnicas vocais, aquecimentos, divisão de vozes, apresentações musicais entre outras. “O trabalho do professor de canto, é orientar o aluno quanto à postura, ensino de controle respiratório e apoio diafragmático, trabalho de impostação, ressonância, articulação e interpretação.” (OFICINA DE CANTO, 2017, s.p.)

Para que haja um acompanhamento adequado, faz-se necessário que esta ação seja multidisciplinar, onde o professor de canto, o fonoaudiólogo e o médico otorrinolaringologista atuem de modo a favorecer o desenvolvimento saudável e um tratamento consentâneo. “É importante que o aluno assim que iniciar uma aula de canto,



procure um otorrinolaringologista para ver a saúde de suas pregas vocais. Se necessário, ele encaminha para um fonoaudiólogo ou libera o aluno direto para o professor de canto.” (OFICINA DE CANTO, 2017, s.p.).

De acordo com Dhanani (2019) em uma metanálise realizada em cantores, existe a prevalência de disfonia reportada que compreende cerca de 46%. “Destes, os alunos de canto têm tendência a ter menos queixas, quando comparados com os professores de canto e os cantores de música não clássica, que são os grupos com maior prevalência de queixas vocais” (DHANANI, 2019, p.7).

Mediante ao exposto, este trabalho tem por objetivo verificar a eficiência de técnicas para tratamento de disfonias na fonoaudiologia educacional e sua contribuição na educação musical.

## 2 MÉTODOS

Por meio de um levantamento bibliográfico, fez-se a revisão bibliográfica de artigos que apresentaram técnicas que evidenciam a eficácia para o tratamento de disfonias.

Pesquisou-se os Descritores nas bases *DeCS/MeSH – Descritores das Ciências da Saúde* (2023), a localizar o seguinte termo: “Disfagias”, no filtro “qualquer termo” a encontrar dentro da Estrutura Hierárquica: DOENÇAS > Doenças Respiratórias [C08] > Doenças da Laringe [C08.360] > Distúrbios da Voz [C08.360.940] > Afonia [C08.360.940.160] > **Disfonia [C08.360.940.325]**> Rouquidão [C08.360.940.490]; DOENÇAS > Otorrinolaringopatias [C09] > Doenças da Laringe [C09.400] > Distúrbios da Voz [C09.400.940] > Afonia [C09.400.940.160] > **Disfonia [C09.400.940.325]** > Rouquidão [C09.400.940.490]; DOENÇAS > Doenças do Sistema Nervoso [C10] > Manifestações Neurológicas [C10.597] > Distúrbios da Voz [C10.597.975] > Afonia [C10.597.975.100]> **Disfonia [C10.597.975.325]** > Rouquidão [C10.597.975.550] > DOENÇAS > Condições Patológicas, Sinais e Sintomas [C23] > Sinais e Sintomas [C23.888] > Manifestações Neurológicas [C23.888.592] > Distúrbios da Voz [C23.888.592.979] > Afonia [C23.888.592.979.100] > **Disfonia [C23.888.592.979.325]** > Rouquidão [C23.888.592.979.550].

Pode-se observar que os termos geralmente são associados a Doenças Respiratórias, Otorrinolaringopatias, Doenças do Sistema Nervoso e Condições Patológicas, Sinais e Sintomas. Correlacionados assim à Doenças da Laringe e Manifestações Neurológicas que convergiram com os termos Distúrbios da Voz, Afonia, Disfonia e Rouquidão. A



compreender que os Conceitos mais utilizados são: *Conceito preferido* - Disfonia e *Mais específico* - Disfonia Espástica.

Além disso, pesquisou-se também o termo Fonoaudiologia, sendo este o *Conceito Preferido* que possui relação com: CIÊNCIA E SAÚDE> Gestão de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde [SH1] > Atividades Científicas e Tecnológicas [SH1.020]> Domínios Científicos [SH1.020.020]> Ciências da Saúde [SH1.020.020.040].

Para a compreensão sobre a relação com estudos referentes a educação musical, utilizou-se o termo “música”, uma vez que, Educação Musical não foi encontrado. Obteve-se 3 resultados sendo o mais adequado o Descritor *Musicoterapia*, que sem encontra dentro da Estrutura Hierárquica: TÉCNICAS E EQUIPAMENTOS ANALÍTICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS > Terapêutica >Terapias complementares e Assistência ao Paciente> Terapias Sensoriais através da arte e Reabilitação (atividades cotidianas) e por fim, Musicoterapia.

Ante a isso, não se encontrou uma relação específica entre a Fonoaudiologia e a Educação Musical, com ênfase nas disfagias. Para tanto, foi necessário a seleção de artigos e teses para compreensão da relação existente entre ambos, por meio do Google acadêmico entre os artigos análogos, a excluir os não correlacionáveis com a pesquisa.

Foram analisados dois artigos e duas dissertações na coleta de dados, para análise de referências bibliográficas de técnicas utilizadas na fonoaudiologia, com professoras de canto, na educação musical ou mesmo com cantores. Após isso, discutiu-se quais métodos se mostraram eficazes no tratamento de disfonias e que colaboram para educação musical, na fonoaudiologia educacional e para professores de canto.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas as seguintes técnicas utilizadas por fonoaudiólogos educacionais e professores de canto: Técnica ETVSO, Terapia Direta, Terapia Indireta, Método respiratório e Método de competência fonatória.

#### 1. Técnica ETVSO

Esta técnica é utilizada por fonoaudiólogos denominadas Exercícios de Trato Vocal Semiocluído (ETVSO), constituem-se na “oclusão parcial da cavidade oral promovendo uma ressonância retroflexa, ou seja, a energia produzida pela vibração das PPVV retorna à glote e promove a expansão do trato vocal, reduzindo o abalroamento das mesmas” (MATTA *et al.*



2021, p.2). Quando se fala PPVV, refere-se às pregas vocais. Tais exercícios tendem a separação das bordas livres das pregas vocais, “equilibra a ativação dos músculos cricotireóideo e tiroaritenóideo; diminui o limiar de pressão aérea subglótica para iniciar a fonação; e aumenta a inércia do trato vocal”. (Matta *et al.*, 2021, p.2). Os exercícios mais utilizados nesta técnica fonoaudiológica contemplam: emissão do som nasal /m/, a utilização de tubos para fonação ou tubos de ressonância, como Lax Vox®. Este tipo de técnica pode ser visualizado no Figura 1 que consiste, tirada do canal oficial do Lax Vox®, também considerado um tubo de ressonância.

De acordo com Lemos (2016), este tipo de técnica do trato vocal semi-ocluído geralmente se utiliza de tubos, como pode ser identificado na figura 1 acima:

A técnica do trato vocal semiocluído é fundamentada na extensão do trato vocal associada a uma semioclusão, a fim de promover uma melhora da qualidade vocal. Tem como objetivos principais favorecer ajuste glótico, diminuir envolvimento da musculatura supraglótica na fonação, proporcionar mudanças nos padrões de ressonância e de qualidade vocal, promover o controle do fluxo aéreo e melhorar a projeção vocal. Esse procedimento pode ser realizado com instrumentos (tubos de baixa resistência, tubos de alta resistência, tubos rígidos ou tubos flexíveis) ou sem instrumentos. (LEMOS, 2016, p.29)

Exercícios como a *Firmeza Glótica* - que é um dos exercícios, onde existe uma aproximação maior, bem como o “alongamento das pregas vocais após sua realização, aumentando a resistência glótica à pressão aérea pulmonar e, conseqüentemente, diminuindo sinais e sintomas da fadiga vocal” (TITZE, 2006). Conforme Lemos (2016, p.28-19) “este método favorece um ajuste muscular laríngeo adequado, expande o trato vocal, melhora o controle respiratório e promove uma coaptação glótica adequada. A aplicação desta técnica na disfonia por tensão muscular reduz a interferência supraglótica na fonação.”

Além disso, utiliza-se exercícios com *Finger Kazoo* (FK) que consiste em uma “técnica é realizada através da produção de um sopro sonorizado, de forma semelhante à vogal /u:/, com os lábios arredondados e protruídos, com a língua relaxada e abaixada e com o dedo indicador posicionado verticalmente em frente aos lábios, apenas tocando-os, sem pressioná-los.” (BASTILHA, 2015, p.37). Além disso, pode-se contar com os exercícios de vibração de língua, vibração de lábios, fricativos labiais, e os exercícios de sopro e som agudo (MATTA *et al.* 2021, p.2)



Para Lemos (2016), existem casos como as Disfonias por Tensão Muscular (DTM) e para tal, existem métodos como a terapia direta e indireta.

Em concordância, TELESÁUDERS (2022) recomenda terapias com repouso vocal, higiene vocal e terapias vocais, em casos como: nódulos vocais; presbifonia; Doença de Parkinson; paralisia unilateral de corda vocal; granuloma de corda vocal; disfunção paradoxal das pregas vocais; pós-operatório de intervenções laringeas. Ainda em dissonância a autora Lemos (2016), as terapias são divididas em:

### *2. Terapia Indireta*

Esta tem como objetivo conscientizar o paciente acerca das práticas adotadas no cotidiano que resultam para o desencadeamento ou agravamento da disfonia, por meio da adoção de práticas mais saudáveis e viáveis em suas tarefas diárias a promover mudanças do comportamento vocal do paciente.

A literatura aponta uma discrepância em relação à eficácia da terapia indireta comparada com a terapia direta. Estudos demonstram que a terapia direta é mais eficiente, pois ela aborda aspectos funcionais e orgânicos da disfonia, apresentando uma melhora rápida da voz. Apesar das evidências de que a terapia direta é mais eficaz, não podemos descartar a importância do trabalho embasado na conscientização de hábitos vocais saudáveis e na prática de mudança de comportamentos vocais inadequados (LEMOS, 2016, p.25).

A promoção de ações de melhoramento comportamentais para a saúde vocal é importante e não pode ser eliminada, ainda que se apresenta menos eficaz, conforme a autora, ainda assim, tem por responsabilidade o melhoramento do bem-estar e a saúde vocal.

### *3. Terapia direta*

Conforme Lemos (2016), em específico a DTM, este tipo de terapia por focalizar o controle respiratório tendem “a melhora da qualidade vocal, a diminuição do esforço fonatório, a eficiência da coaptação glótica, a adequação postural, o equilíbrio ressonantal e a redução de sintomas vocais”. Para esta finalidade, ela apresenta alguns métodos que são facilitadores para o tratamento de distúrbios vocais como a DTM, para equilíbrio da função da voz. Encontra-se então:



Som Nasal: (...) A literatura descreve que a técnica de som nasal reduz a tensão e a compressão muscular supraglótica, e proporciona um maior controle do pitch vocal.

Sons Fricativos: (...) promove o controle do fluxo aéreo na fonação, aumenta os tempos máximos de fonação, facilita uma melhor coordenação pneumofonoarticulatória, favorece o controle da intensidade da emissão e desenvolve o apoio respiratório, enfoques fundamentais no tratamento da disfonia por tensão muscular.

Som Basal: proporciona um ajuste adequado dos movimentos musculares, relaxa as estruturas supraglóticas e equilibra a ressonância. Em pacientes com DTM (...) proporciona o abaixamento da laringe e redução da frequência fundamental. (LEMOS, 2016, p.27)

Este método, além de proporcionar a melhora da voz, procura promover a qualidade de vida do paciente no uso de técnicas eficazes validadas pela ciência.

#### 4. Método respiratório

Geralmente essa metodologia promove uma austeridade e estabilidade no fluxo de ar, de modo a reduzir as tensões musculares laríngeas, bem como no suporte respiratório no período de execução da fonação, o que tende a prevenir o fechamento da glote anterior à inicialização da fonação. “Algumas técnicas específicas são descritas na literatura como eficazes: Exercício de respiração com o abdômen convexo e côncavo; Exercício de controle do diafragma com o abdômen convexo; Exercício de respiração rápida.” (LEMOS, 2016, p.27).

#### 5. Método de competência fonatória

Este método contempla diversas técnicas vocais cujo objetivos principais são: beneficiar um melhor arranjo muscular laríngeo, a estabelecer a redução do desequilíbrio vocal, a viabilizar a capacidade na coaptação glótica, ao modo de expandir a resistência glótica e aprimorar a estabilidade da laringe. (LEMOS, 2016, p.28). Pode-se dizer que a técnica de ETVSO e tubos, a Técnica de Firmeza Glótica podem ser incluídos nesta categoria e são de grande serventia. “LaxVox® em cantores com queixas de disfonia evidencia um aumento da frequência fundamental em homens. Nos parâmetros aerodinâmicos da voz, promove um aumento do fluxo aéreo e da potência aerodinâmica, em ambos os sexos.” (MATTA *et al.*, 2021, p.12)

Além disso, Lemos (2016) destaca duas técnicas muito utilizadas em disfonias também, como a Técnica de fonação reversa e a Técnica do /b/ b/prolongados, que especificamente se mostraram eficazes nos tratamentos em DTM.



Técnica de fonação reversa: este procedimento objetiva aproximar e alongar as pregas vocais, afastar as pregas vestibulares e estimular a onda de mucosa. (...) Desta forma, as estruturas supraglóticas são mobilizadas, ocorrendo a diminuição da compressão glótica e da constrição mediana e ântero-posterior.

Técnica do /b/ prolongado: esta técnica promove a adequação do ajuste muscular laríngeo, relaxa e abaixa a laringe, favorece uma coaptação glótica eficiente em toda a extensão das pregas vocais, aumenta os tempos máximos de fonação e a onda de mucosa da prega vocal. Ao utilizar este método em pacientes com DTM, o terapeuta está promovendo uma diminuição na compressão glótica e o ajustamento das estruturas perilaríngeas. (LEMOS, 2016, p.29)

Todas as técnicas citadas se apresentaram eficazes em tratamentos de disfonias. Muitas dessas são aplicadas por fonoaudiólogos e por professores de canto. Embora compreenda-se que tais técnicas são específicas da saúde vocal e devem ser efetivas pelos profissionais de fonoaudiologia, devido a sua aplicabilidade são utilizados na educação musical por professores de canto. Esta afirmação pode ser verificada nos estudos de Martinez (2018).

O grupo de professores de canto investigados por essa pesquisa revelou que executa a fonação com os tubos em suas aulas devido ao efeito percebido após realização desses exercícios. A aplicação desses instrumentos nas aulas de canto é recente e o tubo flexível de plástico é o mais utilizado entre os docentes. Na maioria dos sujeitos, as descrições sobre as justificativas do uso acompanham os resultados obtidos na literatura, entretanto, alguns professores não conseguiram apontar com clareza os motivos para a utilização desses recursos nas aulas de canto." (MARTINEZ, 2018, p.43)

Enfim, existem diversas técnicas para o tratamento de disfonias, que são efetivas quando feitas de maneira adequada, com o acompanhamento correto, principalmente em uma equipe multidisciplinar, onde o professor de canto, o fonoaudiólogo ou otorrinolaringologista participem a respeitar os limites de cada profissão. Como a pesquisa de Martinez (2018) averiguou que muitos professores de canto, da educação musical se utilizam de métodos de fonoaudiólogos, sem a compreensão ou a formação necessária para a aplicação de tais técnicas. Por isso, considera-se importante obter o conhecimento científico adequado, a



especialização e a formação na área adequada sem interferir nas áreas em que se tem a deficiência.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho aqui apresentado cumpriu o objetivo de verificar quais métodos que são eficazes na fonoaudiologia educacional e que também são compartilhados na educação musical. Compreende-se que é importante a formação para aplicação de técnicas específicas, bem como a especialização na área de formação. Sem o conhecimento científico na aplicação de técnicas para tratamento de disfonias, perde-se o sentido da utilização na educação musical, como em aulas de canto. As técnicas apresentadas são eficientes na fonoaudiologia e na educação musical, mas quando há o acompanhamento correto, adequado e consciente, principalmente em uma equipe multidisciplinar, onde o professor de canto, o fonoaudiólogo ou otorrinolaringologista participem e respeitem os limites de cada profissão. Para tal, faz-se necessário compreender a área a si atribuída e o compartilhamento junto com uma equipe multidisciplinar para o tratamento de pessoas tanto na saúde vocal, como na educação musical. Este trabalho contribui para a compreensão da diferenciação dos estudos de educação musical e fonoaudiologia educacional, para o estabelecimento de ações conjuntas e multidisciplinares e serve de embasamento para pesquisas futuras.

#### REFERÊNCIAS

- AMIM, F. (2020). Disfonia: O que é e quais os tipos?. **Amin Otorrinolaringologista**, Seção Uncategorized, 5 junho 2020.
- BASTILHA, G. R. **Efeitos vocais imediatos da Técnica Finger Kazoo em professoras disfônicas com e sem afecções laríngeas**. Dissertação (Mestrado), Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Distúrbios da Comunicação Humana, RS, 2015.
- Descritores em Ciências da Saúde: DeCS. Edição 2023. ed. rev. e ampl. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 2017. Disponível em: < <http://decs.bvsalud.org> >. Acesso em 07 de out. 2023.
- Cuidados com a voz. **BVSMS**, Biblioteca Virtual da Saúde Ministério da Saúde, janeiro de 2016.
- DHANANI, A. K. B. **A Disfonia Associada ao Canto**. 2019. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina) - Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, 2020.
- Fonoaudiologia na Educação, **FONOSP**, Sistemas de Conselho de Fonoaudiologia, set. 2018. Disponível em: [https://www.fonosp.org.br/images/Campanhas/Final\\_Cartilha-Fono-na-Educacao.pdf](https://www.fonosp.org.br/images/Campanhas/Final_Cartilha-Fono-na-Educacao.pdf) 9 de jun. de 2023



LEMOS, I. O. **Os Efeitos da Terapia Vocal em Pacientes com Disfonia por Tensão Muscular**. Dissertação (Mestrado)-Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, 2016.

MARTINEZ, M. G. **Exercício de fonação em tubos: aplicações no contexto de ensino do canto**. 2018. 61 f. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia) – Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2018.

MANGINI, M. M.; SILVA, M. A. A. Você sabia que o fonoaudiólogo e o professor de canto não são concorrentes?, **Larbovox**, Seção Cuidados com a Voz, Fonoaudiologia PUC-SP. Disponível em: Laborvox - Fonoaudiologia (pucsp.br) Acesso em: 09 de ago. de 2023.

MATTA, R. S. *et al.* Multidimensional voice assessment: the immediate effects of Lax Vox® in singers with voice complaints. **Revista CEFAC**, v. 23, n. 2, p. e4520, 2021.

Diferença entre o fonoaudiólogo e o professor de canto. **Oficina de Canto**, 2017. Disponível: Diferença entre o fonoaudiólogo e o professor de canto - Oficina de Canto Acesso em: 09 de ago. de 2023.

Quais as principais causas de disfonia e como manejá-las?. **TELESAÚDERS**, 2022. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessauders/perguntas/quais-as-principais-causas-de-disfonia-e-como-maneja-las/> Acesso em: 09 de ago. de 2023.

Respostas para perguntas frequentes na área de Voz. **SBF**, Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, São Paulo, SP. Disponível em: <https://www.sbf.org.br/campanhadavoz/FAQs2011.pdf> . Acesso em: 09 de jun. De 2023

TITZE, I. R. Voice training and therapy with a semi-occluded vocal tract: rationale and scientific underpinnings. **J Speech Lang Hear Res**. v.49, n.2, p. 448-59, 2006.



**ÍNDICE REMISSIVO**

- Disfonias, p. 35
- Dor musculoesquelética, p. 14
- Exercícios de Trato Vocal Semiocluído (ETVSO), p. 40
- Exodontia, p. 29
- Fadiga vocal, p. 41
- Fibromialgia, p. 14
- Fisiopatologia, p. 18
- Método de competência fonatória p. 43
- Método respiratório, p. 43
- Organização Mundial da Saúde, p. 17
- Psicoterapia, p. 15
- Relato de experiência, p. 16
- Sisos, p. 28
- Terapia direta, p. 42
- Terapia Indireta, p. 42
- Terceiros molares, p. 26
- Tratamento, p. 15



### MARIANA PEREIRA BARBOSA SILVA



Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Mestrado em andamento em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Predileção por temas como saúde do idoso, envelhecimento, saúde mental, oncologia e qualidade de vida.

### BRUNO ABILIO DA SILVA MACHADO



Enfermeiro e tecnólogo em Radiologia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU). Mestrado em andamento em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Pós-graduado em Enfermagem em Geriatria e Gerontologia pela FACEMINAS. MBA em Gestão, Liderança e Inovação pela Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI). Docente no ensino técnico, superior e pós-graduação. Predileção por temas como saúde do idoso, teorias de Enfermagem, farmacoterapia e radiologia odontológica.

### GUILIA RIVELE SOUZA FAGUNDES



Enfermeira pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Especialista em Enfermagem na Saúde Pública com Ênfase em Vigilância em Saúde pela Faculdade Holística. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação em Ciências, Saúde e Diversidade (GEPECSADI) vinculado à UESB. Docente do curso Técnico em Enfermagem na Escola Educative Palmas. Linha de pesquisa: educação em saúde e sociedade.

### TAMARA SARAIVA DE ASSIS



Bacharel em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Mestrado em andamento em Ciências da Saúde e Biológicas pela UNIVASF, com ênfase na linha de pesquisa saúde, sociedade e ambiente. Membro do Laboratório de Microscopia e Lupas do Campus de Ciências Agrárias pela UNIVASF. Membro do Projeto Afya. Atua nas Análises Clínicas.





LITERACIA  
CIENTÍFICA  
EDITORA &  
CURSOS



[contato@literaciacientificaeditora.com.br](mailto:contato@literaciacientificaeditora.com.br)



[www.literaciacientificaeditora.com.br/](http://www.literaciacientificaeditora.com.br/)



(99) 9 8815-7190 | (86) 9 9985-4095



@LiteraciaCientifica



/LiteraciaCientifica



/company/literaciacientificaeditora







LITERACIA  
CIENTÍFICA  
EDITORA &  
CURSOS



[contato@literaciacientificaeditora.com.br](mailto:contato@literaciacientificaeditora.com.br)



[www.literaciacientificaeditora.com.br/](http://www.literaciacientificaeditora.com.br/)



(99) 9 8815-7190 | (86) 9 9985-4095



@LiteraciaCientifica



/LiteraciaCientifica



/company/literaciacientificaeditora

