

## **CALCIFICAÇÃO DO PROCESSO ESTILO-HIÓIDEO: REVISÃO INTEGRATIVA**

**Pedro Pinheiro de Queiroz Neto<sup>1</sup>, Luciano Cicero Amorim Filho<sup>1</sup>, Jefferson Pires de Carvalho<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmico de Fisioterapia-Centro Universitário Fametro – Unifametro

<sup>2</sup>Supervisor de Estagio-Centro Universitário Fametro – Unifametro

(pedropinheiro.queirozn@gmail.com)

**Área Temática:** Processo de Cuidar

**Encontro Científico:** VIII Encontro de Iniciação à Pesquisa

**Introdução:** O processo estiloide do osso temporal corresponde a uma delgada projeção óssea de aproximadamente 25 mm de comprimento. Tem sua localização entre as artérias carótidas interna e externa, posteriormente à faringe, onde se inserem os músculos estilo-hioideo, estiloglosso e estilofaríngeo, os quais são inervados, respectivamente, pelos nervos facial, hipoglosso e glossofaríngeo. As causas do alongamento do processo estiloide não são bem definidas e várias teorias têm sido propostas, como o alongamento congênito decorrente da persistência de um folheto embrionário cartilaginoso, a calcificação do ligamento estilo-hioideo, resultando na aparência de um processo estiloide alongado, e a formação de tecido ósseo na inserção do ligamento estilo-hioideo **Objetivos:** Verificar por meio da literatura a relação das disfunções causadas na calcificação do processo estilo-hioideo e a atuação da Fisioterapia nesta patologia. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa com artigos pesquisados na base de dados PEDro, no diretório de revistas Biblioteca virtual em Saúde (BVS) e SciELO. foram utilizadas as palavras-chaves: Processo Estilo-Hioideo, calcificação, Fisioterapia. Foram buscados os artigos publicados nos anos de 2009 a 2020. Foi considerado como critério de exclusão os artigos que não se referiam à temática principal deste estudo. **Resultados:** Foram encontrados 89 artigos e, após leitura dos resumos, foram selecionados 04 artigos. Dentre os 4 artigos selecionados, 4 artigos relataram diminuição de força nos movimentos de abertura e oclusão da boca bem como para lateralidade, 4 mostraram uma algia associada ao movimento de abertura e lateralidade, 3 apresentaram uma melhora

considerável após o procedimento cirúrgico de correção, e apenas 1 apresentou que uso da fisioterapia pós operatório com controle do processo inflamatório, exercícios de isométricos e de carga progressiva são terapia coadjuvante para melhor recuperação desses pacientes. **Conclusão/Considerações finais:** De acordo com os resultados apresentados conclui-se que a atuação fisioterapêutica é relevante para tratamento desta síndrome, porém, a poucos estudos que abordam a atuação fisioterapêutica, também se faz necessário uma abordagem multiprofissional para melhor recuperação desses pacientes.

**Referências:**

DE SÁ, A. C. D. et al. Alongamento do Processo Estilo-Hioideo: Estudo de Casos. **Rev Bras.** v. 37 n.5. p.385-387. 2009.

LIPPERT, L.S. **Cinesiologia Clínica e Anatomia**, R. de Janeiro, Guanabara Koogan, 4ª ed., 2010.

SANTOFIMIO, L, E, M. et al. Síndrome de eagle: reporte de caso. **Revista MED.** n. 26. v. 02. p. 65-70. 2018.

TREVISAN, D.R.S. et al. Análise dos aspectos do complexo estilo-hióideona radiografia panorâmica. **JBA J Bras Oclusão, ATM e Dor Orof.** v.12. n. 02. p.20- 28. 2011.

VIEIRA, K.C.L. et al. Calcificação do ligamento estilo-hioideo em radiografias panorâmicas. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR.** v.23 n.02 p.18-23. 2018.

**Palavras-chave:** Processo Estilo-Hióideo, calcificação, Fisioterapia.