

Título: Relação entre grau de severidade da disfunção temporomandibular e alteração articular cervical

Autor(es) Ingrid de Souza Costa*; Giovanna Barros Gonçalves; Gleicilene Gomes de Paula; Daniele Cristina Simplicio; Thamis Coutinho

E-mail para contato: ingridquim@hotmail.com

IES: FESJF / Minas Gerais

Palavra(s) Chave(s): disfunção temporomandibular; amplitude de movimento cervical; disfunção temporomandibular

RESUMO

O objetivo desse trabalho foi investigar a relação da severidade da disfunção temporomandibular e alterações na amplitude de movimento cervical de homens e mulheres adultos atendidos na clínica Escola de Fisioterapia da Faculdade Estácio de Sá de Juiz de Fora, Minas Gerais. Realizou-se para tal uma triagem no mês de Março de 2014, com os pacientes atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia da Faculdade Estácio de Sá de Juiz de Fora-FESJF, para identificação de sinais e sintomas de Disfunção Temporomandibular (DTM). Vinte e quatro pacientes de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos, foram então entrevistados e avaliados através do Questionário anamnésico de Fonseca et al. (1994) traduzido e adaptado para língua portuguesa, para caracterizar a severidade dos sintomas de DTM. Para cada uma das questões do questionário de Fonseca são possíveis três respostas (sim, não e às vezes) para as quais são preestabelecidas três pontuações (10, 0 e 5, respectivamente). Com a somatória dos pontos atribuídos obtém-se um índice anamnésico que permite classificar os voluntários em categorias de severidade de sintomas: sem DTM (0 a 15 pontos), DTM leve (20 a 45 pontos), DTM moderada (50 a 65) e DTM severa (70 a 100 pontos). Posteriormente os voluntários ilegíveis a participar da pesquisa foram avaliados individualmente através do método goniométrico. Para medição dos movimentos cervicais de flexão, extensão, inclinação e rotação direita e esquerda, adotou-se a postura sentada com flexão de 90º de quadril, joelho e tornozelo, pés apoiados, mantendo a postura ereta com o tronco recostado no encosto da cadeira. Os resultados do exame físico foram cruzados com os índices anamnésicos de Fonseca. Doze voluntários foram incluídos no estudo de acordo com os critérios pré-estabelecidos, sendo três do gênero masculino (25%), com média de idade de 49,66 anos e nove do gênero feminino (75%), com média de idade de 54,66 anos. De acordo com o questionário de Fonseca, os sinais e sintomas de DTM mais relatados pelas mulheres foram dor no pescoço e ombros, seguido de dor no ouvido e utilização de apenas um lado da boca no processo mastigatório, enquanto que os homens relataram maior prevalência de dor muscular durante a mastigação, seguido de dores de cabeça frequente e presença de ruídos na articulação temporomandibular (ATM). O índice anamnésico de Fonseca revelou que entre os homens 66,7% apresentaram DTM severa e 33,3% DTM leve, enquanto que nas mulheres, 44,4% apresentaram DTM severa, 11,2% DTM moderada e 44,4% DTM leve. Em relação à amplitude articular cervical, apenas um voluntário do sexo masculino com DTM leve (33,3%) apresentou redução na amplitude articular para todos os movimentos cervicais avaliados, tendo os demais 66,7% apresentado ADM dentro dos padrões de normalidade. Já entre as mulheres, quatro voluntárias apresentaram redução em todos os movimentos cervicais (44,4%). Sendo três delas caracterizadas pelo índice anamnésico de Fonseca com DTM severa e uma com DTM Moderada. O presente estudo não evidenciou relação entre alterações na amplitude articular cervical e a severidade dos sintomas de DTM nos pacientes do sexo masculino. Entretanto, no sexo feminino demonstrou uma estreita relação entre a redução da amplitude articular cervical e a severidade da DTM.