

## DESORDENS TEMPOROMANDIBULARES ASSOCIADAS A TRANSTORNOS POSTURAIS DECORRENTES DAS ATIVIDADES OCUPACIONAIS

Ingrid Gonçalves de Macedo<sup>a</sup>, Ilda Arbex Chaves de Freitas<sup>a\*</sup>

a) FSG Centro Universitário

<b>Orientador</b> Ilda Arbex Chaves de Freitas, endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 - Caxias do Sul - RS - CEP: 95020-472	<b>Palavras-chave:</b> Articulação Temporomandibular. Postura. Odontologia. Fisioterapia
---	--

**INTRODUÇÃO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** A articulação temporomandibular (ATM) é a única articulação móvel do crânio. É apontada como a articulação mais complexa do corpo humano, pois, possui articulação dupla nos côndilos e por permitir movimentos como os de translação e rotação. A ATM é um dos componentes do sistema estomatognático, que é constituído por diversas estruturas, sendo elas internas e externas, capazes de executar movimentos complexos, como a mastigação, fonação, deglutição e a postura. (COOPER et al. 1993. FONSECA et al. 1994 e MENEZES et al. 2008). O termo disfunção temporomandibular (DTM), é utilizado para classificar um grupo de desordens que acometem os músculos da mastigação, articulação temporomandibular e estruturas adjacentes. As DTMs podem ser de origem articular, que estão associadas à ATM e as de origem muscular, relacionadas à musculatura estomatognática. Modificações posturais podem resultar em DTMs, estas disfunções possuem relação direta da posição mandibular e com a postura da cabeça, (COSTA et al. 2002), repercutindo em diversos sinais como: dores articulares, dores nos músculos masseter e temporal, além de dores de ouvido. Estudos mostram que as anormalidade oclusais podem ser fatores causadores de DTMs, cefaléias, dores faciais. (AMANTÉA et al. 2004. BRANCO et al. 2008 .DONNARUMMA et al. 2010) OKESON et al. 1992 e NASSIF et al. 2003). As DTMs constituem um importante problema de saúde pública, pois representam uma das causas mais frequentes de dor orofacial e estão interligadas com as atividades diárias dos

pacientes portadores destas disfunções. (BOYD et al. 2016). Devido a sua multifatorialidade, estes sintomas devem ser avaliados juntamente a uma equipe multidisciplinar, dentre eles, cirurgiões dentistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, além de psicólogos que devem analisar os sinais, sintomas e fatores etiológicos. Desta forma, cada área pode contribuir positivamente para o tratamento. (COSTA et al. 2002. DONNARUMMA et al. 2010. OLIVEIRA et al. 2003). Compreendendo que a origem da DTM é multifatorial e que demanda um tratamento multidisciplinar, há necessidade de intervenção de ambas as áreas, odontologia e fisioterapia, para tratamento condizente, melhorando a saúde global dos pacientes portadores. (DONNARUMMA et al. 2010 e PÓLI et al. 2003). Tendo em vista o exposto acima, os objetivos deste estudo são constatar se as DTMs e os transtornos posturais estão correlacionados com as atividades ocupacionais. Sendo assim, avaliando indivíduos que possuam sintomatologia das DTMs e que possuam transtornos posturais enquanto realizam suas atividades ocupacionais. **MATERIAL E MÉTODOS:** O presente estudo será realizado em forma de um questionário. O presente projeto foi submetido e aprovado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário da Serra Gaúcha sob o parecer de número 2.811.384. Para a realização desta pesquisa, os participantes selecionados podem ser do sexo feminino ou masculino, entre 20 e 60 anos, estes participantes devem trabalhar no mínimo quatro horas diárias e exercerem esta função há pelo menos três anos no Centro Universitário da Serra Gaúcha. Todas as atividades ocupacionais serão mensuradas neste estudo. A amostra será por conveniência e obtida de acordo com a disponibilidade do indivíduo em participar, sendo o número da amostra significativo. Os indivíduos que aceitarem participar do estudo receberão um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O pesquisador responsável introduzirá o participante sobre o assunto e a pesquisa, sendo assim aplicando o questionário ao indivíduo e esclarecendo possíveis dúvidas que possam surgir. O instrumento de pesquisa será um questionário adaptado de um questionário de DTMSs da disciplina de Oclusão do Centro Universitário da Serra Gaúcha e Questionário de sintomas e aspectos de organização do trabalho. Fonte: Adaptado de Couto (1995); Kroemer e Grandjean (2005). **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Averiguando o conhecimento, uso e o resultado obtidos com uso desses métodos, a análise estatística e a construção do banco de dados se dará por variáveis qualitativas, feita no teste Qui-quadrado. Análises multivariadas serão desenvolvidas por meio de regressão logística ou linear. **CONCLUSÃO:** A

conclusão deste estudo irá se basear nos resultados obtidos após aplicação do questionário e tabulação dos dados.

## REFERÊNCIAS

AMANTÉA, D.V; NOVAES, A.P; CAMPOLONGO, G.D, BARROS T, P;A importância da avaliação postural no paciente com disfunção temporomandibular. **Acta Ortop. Bras**, v.12, n.3, p.155-159, 2004.

BOYD, C.H; SLAGE, W.F, BOYD, C.M; BRYANT, R.W; WYYGUL, J.P; The effect of head position on electromyographic evaluation of representative mandibular positioning muscle groups. **J Cranio Practice**. v.50, n.50, p.50-54, 2016.

BRANCO, R.S; BRANCO, C.S; TESCH, R.S; RAPOPORT, A; Frequência das parafunções orais nos diferentes subgrupos de diagnósticos de Desordens Temporomandibulares de acordo com Critérios Diagnósticos de Pesquisa em Desordens temporomandibulares.**Rev.Dental Press Ortopon Ortop Facial**, v.13, n.2, p.61-69, 2008.

COOPER, B. C. & COOPER, D. L. - Recognizing otolaryngologic symptoms in patients with temporomandibular disorders. **J. Craniomand. Pr**, v.11, n.4, p.260-267, 1993.

COSTA, L.F.M; GUIMARÃES J.P;. Disfunções temporomandibulares: qual o papel atual do cirurgião-dentista? **Rev Bras Odontol**, v.59, n.5, p.351-354,2002.

DONNARUMMA, M.D.C; MUZILLI, C.A; FERREIRA,C; NEMR, K. Disfunções Temporomandibulares:sinais, sintomas e abordagem multidisciplinar.**Rev.CEFAC**.v.12, n.5, p.788-794, 2010.

FONSECA, D.M; BONFANTE, G; VALLE, A.L; FRREITAS, S.F.T;. Diagnóstico pela anamnese da disfunção craniomandibular. **RGO**, v.42, n.1, p.23-29, 1994.

MENEZES, M.S; BUSSADORI, S.K; FERNANDES, K.P.S; BIASOTTO-GONZALEZ, D.A.B;. Correlação entre cefaléia e disfunção temporomandibular, **Fisioterapia e Pesquisa**, v.15, n.2, p,183-187, 2008.

NASSIF, N.J; AL-SALLEEH, F; AL-ADMAWI, M; The prevalence and treatment needs of symptoms and signs of temporomandibular disorders among young adult males., **Journal Oral Rehabil**, v.30, n.9, p.944-950,2003.

OKESON, J. P. Fundamentos de oclusão e desordens temporomandibulares. **Artes Médicas**, v.2, cap.5, pg. 77-87, 1992.

OLIVEIRA, A.S; BERMUDEZ, C.C; SOUZA, R.A; SOUZA, C.M.F; DIAS, E.M; CASTRO, C.E.S; BÉRZIN, F; Impacto da dor na vida de portadores de disfunção temporomandibular. **J Appl Oral Sci**, v.11, n.2, p.138-143,2003.

PÓLI, M.S.; MOROSINI, M.R.M; MARTINELLI, M.P.C.R. Abordagem interdisciplinar na disfunção temporomandibular – relato de caso. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, v.7, n. 2, P.170-177, 2003.h