

AValiação DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E SUA CORRELAÇÃO COM ANSIEDADE EM PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS

Pires A. V.¹, Balieiro, L. C.¹, Oliveira, F.B.¹, Oliveira, V.P.S.¹, Carvalho, A.S.¹, Trindade, A.P.N.T.¹

¹Centro Universitário do Planalto de Araxá, Araxá, Brasil
e-mail: anapaulatrindade@uniaraxa.edu.br

INTRODUÇÃO

A articulação temporomandibular (ATM) é uma articulação do tipo gínglimo artrodial, onde a mandíbula se articula com o crânio¹. Quando a biomecânica dessa articulação é alterada gera um quadro de disfunção (DTM) envolvendo a musculatura da mastigação, a ATM e estruturas associadas ou ambas². Estatisticamente, essa disfunção é considerada a causa mais frequente de dor orofacial crônica³. Entretanto, os pacientes que apresentam DTM não necessariamente tem a presença da dor⁴.

Objetivo do estudo foi realizar a avaliação da Disfunção Temporomandibular em professores.

METODOLOGIA

O presente estudo foi aprovado pelo CEP do Uniaraxá protocolo n.01752/25. Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal, quantitativa, desenvolvida com professores do Centro Universitário do Planalto de Araxá. Foi utilizado o questionário anamnésico de Fonseca⁵. Nesse questionário são possíveis três respostas (10-sim, 0-não e 5-às vezes, respectivamente), obtendo-se a classificação em: sem DTM (0 a 15 pontos), DTM leve (20 a 45 pontos), DTM moderada (50 a 65) e DTM severa (70 a 100 pontos). Utilizamos o IDATE–Inventário de Ansiedade Traço Estado para avaliação da ansiedade⁶. Os questionários foram entregues para os professores e solicitando que a devolução ocorresse junto a coordenação de fisioterapia, para manter o sigilo das respostas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 16 professores universitários, sendo 7 do sexo masculino e 9 do feminino, com média de idade de 36,7±6,2 anos, a maioria casada, 50% possuem mestrado. Na avaliação da DTM apurou-se que 63,7% dos docentes apresentaram algum grau de DTM, sendo que 51,2% apresentou DTM leve, 12,5% DTM moderada, 36,3% não apresentaram nenhum grau de DTM. Em relação ao IDATE obtivemos média de 35,7±6,8.

Segundo levantamento realizado⁷ não existe influência sobre o grau de escolaridade e o desenvolvimento de DTM, sendo observado que nenhum docente apresentou DTM grave. Ao analisar os resultados do nesse estudo em relação ao IDATE-E, os valores se aproximam de outra pesquisa⁹ que apresentou em sua pesquisa se apresentou média de 42,5±12,7.

CONCLUSÃO

Esse estudo sugere que os professores estão suscetíveis ao desenvolvimento de algum nível de DTM, sendo que as mulheres são sua grande maioria. A correlação entre DTM e o nível de ansiedade se obteve uma correlação pouco significativa.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à CAPES

REFERÊNCIAS

1. Garcia JD, Oliveira AAC. A Fisioterapia nos sinais e sintomas da disfunção da articulação temporomandibular (ATM). Revista Horus. 2011; 5(1).
2. Campos JADB. Gonçalves DAG, Camparis CM, Speciali JG. Confiabilidade de um Formulário para Diagnostico da Severidade da Disfunção Temporomandibular. Rev. Bras Fisioter. 2009;13(1):38-43.
3. Manfredini D, Bandettini di Poggio A, Cantini E, Dell'Osso L, Bosco M. Mood and anxiety psychopathology and temporomandibular disorder: a spectrum approach. Journal of oral rehabilitation. 2004;31(10):933-40.
4. Dawson, PE. Oclusão funcional: da ATM ao desenho do sorriso. 1a ed. São Paulo: Santos; 2008
5. Da Fonseca DM, Bonfante G, Valle AL, de Freitas SFT. Diagnóstico pela anamnese da disfunção craniomandibular. Rev Gauch de Odontol. 1994;4(1):23-32.
6. Cattell RB, Scheier IH. The Meaning and Measurement of Neuroticism and Anxiety. Ronald Press, New York, 1961.
7. Mello VVC. Frequência da dor Miofacial e da disfunção temporomandibular na cidade do RECIFE. [Dissertação] Universidade Federal de Pernambuco. 2013
8. Fernandes BL. Prevalência de Disfunção Temporomandibular em Professores Universitários e seus Fatores Associados. Monografia de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande-PB. 2016.

9. Costa DB, Lopes LW, Silva EG, Cunha G, et.al. Fatores de risco e emocionais na voz de professores com e sem queixas vocais. Revista CEFAC. 2013; 15:1001-1010.