

DOR E ABERTURA DA BOCA EM MULHERES COM DOR OROFACIAL E DTM APÓS 4 SEMANAS DE DIAFIBRÓLISE PERCUTÂNEA: ESTUDO CONTROLE RANDOMIZADO

Moura V.¹, Souza I.S.O.¹, Leite W.B.¹, Ferreira I.C.¹, Barbosa M. A.¹, Barbosa C. A.¹

¹Núcleo de Investigação Músculo-Esquelética - NIME/UFJF, Governador Valadares, Brasil
e-mail: alexandre.barbosa@uff.edu.br

INTRODUÇÃO

A desordem temporomandibular (DTM) consiste em grande problema de saúde pública, uma vez que é uma das principais fontes de dor orofacial crônica interferindo nas atividades cotidianas.¹ A diafibrólise percutânea (DF) é uma técnica não invasiva usada para tratar condições musculoesqueléticas que causam dor e/ou restrição de movimento.² O presente estudo teve por objetivo avaliar a eficácia da DF na intensidade da dor e amplitude de movimento durante abertura da boca em mulheres com dor orofacial diagnosticadas com DTM.

METODOLOGIA

Trinta e três mulheres com dor orofacial e DTM, diagnosticadas pelo RDC/DTM (27±8 anos; 163±7 cm; 62±12 Kg) foram randomizadas (www.randomizer.org) em 2 grupos: que receberam a DF (experimental) e que receberam placebo (sham). Todas foram avaliadas quanto à dor percebida pela escala visual analógica (EVA) e a medição da abertura da boca, usando um paquímetro digital entre os incisivos centrais da arcada superior e inferior. Foi pedido à voluntária para realizar a abertura máxima da boca sem auxílio. O protocolo DF², realizado duas vezes por semana (8 sessões) no ventre do masseter, temporal e na articulação temporomandibular por gancho de inox. O grupo sham recebeu o mesmo tempo da técnica real, realizado o movimento com o dedo superficialmente com o gancho apenas em contato, sem nenhuma ação nos tecidos profundos nos ventres musculares e na articulação. O teste de Kruskal Wallis e ANOVA medidas repetidas foram usados para comparações intra e inter-grupos, considerando $p < 0,05$ (JASP software, v.0.9, 2018). CEP/UFJF 2634026.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na avaliação da dor orofacial, o teste de Kruskal Wallis demonstrou diferenças significativas entre o grupo experimental e o grupo sham, sendo que após 4 semanas o grupo experimental apresentou menor dor percebida comparado com os demais resultados intra e inter-grupo (figura 1). A abertura de boca (figura 2) apresentou diferença significativa na interação grupo*tempo ($F=6,53$; $p=0,01$), com efeitos

somente para o grupo experimental ($p=0,007$) e sem efeitos para o grupo sham ($p=0,49$).

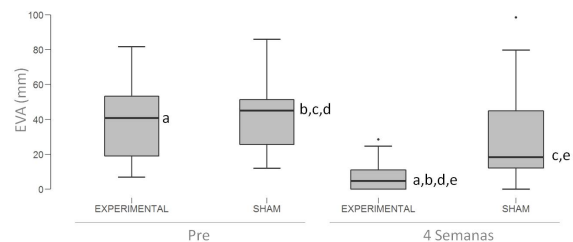


Figura 1 – Dor orofacial percebida. a,b,c,d Diferenças significativas assinaladas.

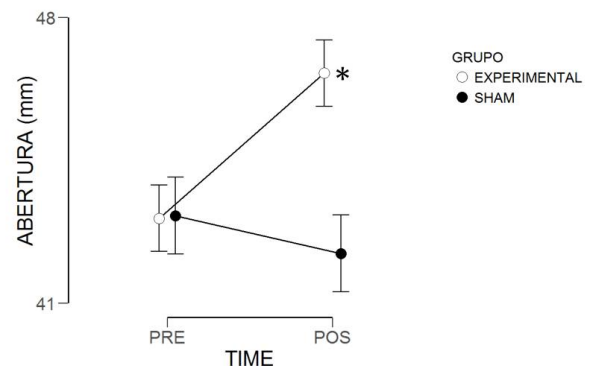


Figura 2 – Abertura de boca. Diferenças significativas assinaladas.

CONCLUSÃO

O protocolo experimental ocasionou redução de dor orofacial e aumentou abertura de boca em mulheres com DTM, com potenciais melhoras funcionais associadas.

AGRADECIMENTOS

Depto de Fisioterapia UFJF-GV, Mestrado em Ciências da Reabilitação-UFJF, CAPES-código 001, FAPEMIG-APQ-02040/18.

REFERÊNCIAS

1. Armijo-Olivo S, Pitance L, Singh V, Neto F, Thie N, Michelotti A. Effectiveness of Manual Therapy and Therapeutic Exercise for Temporomandibular Disorders: Systematic Review and Meta-Analysis. *Phys Ther.* 2016 Jan;96(1):9-25. doi: 10.2522/ptj.20140548.
2. López-de-Celis C, Barra-López M-E, González-Rueda V, Bueno-Gracia E, Rodríguez-Rubio P-R, Tricás-Moreno J-M. Effectiveness of

diacutaneous fibrolysis for the treatment of chronic lateral epicondylalgia: a randomized clinical trial. Clin Rehabil. 2017;026921551773811. doi:10.1177/0269215517738114.