

Batista, S. L.; Coêlho, J. F.; Silva, M. A. P.; Almeida, L. N. A.; Santos, R. M. S.; Pessoa, L. S. F.; Vasconcelos, M. L.; Alves, G. A. S.
Universidade Federal da Paraíba

Descritores: Fonoaudiologia; Lasers; Transtornos da Articulação Temporomandibular

INTRODUÇÃO

O termo Disfunção Temporomandibular (DTM) sinaliza alterações que acometem os músculos mastigatórios, a ATM e estruturas próximas. A terapêutica fonoaudiológica abrange a Terapia Miofuncional Orofacial (TMO) e o Laser de Baixa Intensidade (LBI) tem se apresentado como um recurso auxiliar.

OBJETIVO

Comparar os efeitos da laserterapia e da TMO nas medidas de amplitude oral e grau de dor.

MÉTODOS

- Participaram indivíduos de ambos os sexos e idade compreendida entre 18 e 60 anos
- DTM de origem muscular.
- Dois grupos: Grupo Experimental (GE) composto por 11 indivíduos submetidos a aplicação do Laser infravermelho, arsenieto de gálio-alumínio, caneta Laser 830nm, Po-70W, associado a TMO. E 08 indivíduos do grupo controle (GC), que passaram pelas mesmas etapas, mas com a caneta inativa (placebo).
- Totalizando 10 sessões, realizadas duas vezes por semana.
- Protocolo Critérios diagnósticos para pesquisa em DTM (RDC/TMD) e aplicação da Escala Visual Analógica de dor (EVA) sobre o desconforto da região temporomandibular.
- Os dados foram analisados estatisticamente utilizando-se o teste t-student, com nível de significância $p < 0,05$.

RESULTADOS

- ✓ Na análise da amplitude oral antes e após a aplicação do laser, observou-se aumento a partir da 1ª sessão no GE ($p=0,038$), já o GC apresentou diminuição na 4ª sessão ($p=0,018$).
- ✓ Na comparação da amplitude oral pré e pós-TMO, observou-se aumento nas sessões do GE a partir da 1ª sessão ($p=0,033$). Já para o GC, identificou-se diminuição pós-TMO na 2ª sessão ($p=0,047$).

Tabela 01: Amplitude Oral Pós laser x Pós TMO

Sessão	GRUPO EXPERIMENTAL					GRUPO CONTROLE				
	Momento pós LASER		Momento pós TMO		P-valor	Momento pós LASER		Momento pós TMO		P-valor
	Média	DP	Média	DP		Média	DP	Média	DP	
1ª	38,13	6,64	39,27	7,28	0,25	38,73	8,48	38,98	9,71	0,74
2ª	38,36	6,97	41,73	5,89	0,005*	35,73	10,86	35,25	11,52	0,70
3ª	40,75	5,78	42,11	4,80	0,14	39,32	10,36	40,58	7,91	0,41
4ª	40,29	5,25	42,31	4,24	0,019*	38,45	6,90	40,77	7,85	0,13
5ª	40,44	5,63	42,19	5,42	0,21	39,60	6,52	40,96	7,55	0,04
6ª	40,06	5,64	41,48	6,01	0,32	37,92	8,00	41,72	7,17	0,07
7ª	40,23	5,68	42,51	5,40	0,005*	36,33	7,76	41,53	7,73	0,82
8ª	39,89	6,89	42,69	5,56	0,002*	40,21	8,23	41,37	9,75	0,17
9ª	39,16	6,92	40,88	6,42	0,01*	38,56	8,51	41,76	10,09	0,02*
10ª	40,82	3,50	41,67	4,39	0,29	37,20	9,80	39,53	11,53	0,03*

- ✓ Para os resultados do grau de dor, houve diminuição significativa nas primeiras aplicações do laser ($p=0,005$) no GE. Já no GC não foram encontrados resultados significativos.
- ✓ Na análise pré e pós-TMO, o GE apresentou resultados significativos a partir da 1ª sessão ($p=0,002$), em oposição ao GC que apresentou diminuição apenas a partir da penúltima sessão ($p=0,011$).

Tabela 2: Grau de Dor Pós Laser x Pós TMO

Sessão	GRUPO EXPERIMENTAL					GRUPO CONTROLE				
	Momento pós LASER		Momento pós TMO		P-valor	Momento pós LASER		Momento pós TMO		P-valor
	Média	DP	Média	DP		Média	DP	Média	DP	
1ª	4,63	3,44	3,45	3,01	0,04*	4,12	3,56	3,50	3,42	0,49
2ª	3,81	3,45	3,45	2,91	0,47	4,37	2,92	4,12	3,44	0,68
3ª	3,63	2,90	2,81	2,85	0,03*	5,50	3,46	3,75	2,65	0,04*
4ª	4,00	3,31	3,18	2,82	0,02*	4,62	2,61	3,62	3,06	0,06
5ª	3,18	2,82	2,72	2,37	0,21	4,00	3,16	2,87	3,09	0,12
6ª	3,45	2,87	1,90	2,70	0,02*	3,12	2,90	3,00	2,82	0,80
7ª	3,45	2,87	1,54	2,73	0,03*	3,12	2,90	2,37	2,72	0,17
8ª	2,63	3,26	2,09	2,87	0,05	3,62	2,56	3,12	2,41	0,35
9ª	2,81	3,09	2,09	2,62	0,07	4,25	3,45	3,37	3,15	0,04*
10ª	1,72	1,84	1,36	1,50	0,22	4,87	3,18	3,25	2,91	0,01*

CONCLUSÃO

Foram identificados efeitos relevantes, corroborando o tratamento da laserterapia para as DTM's, que potencializa os ganhos da TMO, trazendo resultados satisfatórios e expressivos mais rapidamente.

REFERÊNCIAS

- Catão MHCV, Oliveira PS, Costa RO, Carneiro VSM. Avaliação da eficácia do laser de baixa intensidade no tratamento das disfunções temporomandibular: estudo clínico randomizado. Rev. CEFAC. 2013;15(6): 1601-1608.
- Lizarelli RFZ. *Protocolos Clínicos Odontológicos: Uso do Laser de Baixa Intensidade*. 4. ed. São Carlos: MM Optics Ltda.; 2010.
- Pereira Junior FJ, Favilla EE, Dworkin S, Huggins K. Critérios de diagnóstico para pesquisa das disfunções temporomandibulares (RDC/TMD). Tradução oficial para a língua portuguesa. JBC J Bras Clin Odontol Integr. 2004;8(47):384-95.