



## CORRELAÇÃO ENTRE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E MAUS HÁBITOS POSTURAIIS EM ENDODONTISTAS

Kéren Magalhães Araujo<sup>1</sup>, Claudio Osiris de Oliveira<sup>2</sup>

1. Estudante de Odontologia; e-mail: kerenmagalhaes6@gmail.com;
2. Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: claudio.osiris@gmail.com.

**Área do conhecimento:** Odontologia Social e Preventiva.

**Palavras-chaves:** Postura, Endodontista, Síndrome da Articulação Temporomandibular.

### INTRODUÇÃO

Os cirurgiões dentistas, estão entre os primeiros profissionais em afastamento do trabalho e os mais expostos a doenças de carácter ocupacional devido a repetições de movimentos e a má postura adotada no dia a dia (PIETRON, 2010). A endodontia é uma das especialidades da Odontologia responsável pela análise e tratamento de todo o sistema de canais radiculares e das suas patologias (LEONEL, 2012), e devido as condições ergonômicas a qual os profissionais se submetem, ao executar os atendimentos, podem ter a sua postura corporal comprometida ao longo do tempo, tornando suscetível a desenvolver doenças de carácter ocupacional (LEONEL, 2012). A Articulação Temporomandibular (ATM) é considerada uma das mais complexas articulações do corpo humano, compõe o sistema estomatognático e está intimamente ligada aos músculos da mastigação e com seus movimentos (DONNARUMMA, 2010). O contato da mandíbula com a base do crânio permite a realização dos seus movimentos, e a base do crânio possui ligação com estruturas esqueléticas e musculares, que em desarmonia são sugestivas de deformidades em estruturas circunvizinhas (AMANTÉA, 2004). A Disfunção Temporomandibular (DTM) caracteriza-se por alterações na ATM, representando um conjunto de distúrbios musculoesqueléticos associados com o sistema de mastigação e uma série de manifestações (GUIMARÃES, 2017). As complexas inter-relações anatômicas e biomecânicas entre o aparelho estomatognático e as áreas da cabeça e pescoço permitiram uma relação entre DTM e postura (GORRERI, 2008). E segundo Knoplich (2002) os desarranjos das estruturas musculoesqueléticas podem ocasionar alterações posturais.

### OBJETIVOS

O objetivo do presente trabalho foi o de identificar uma suposta relação da DTM e a postura cervical de profissionais Endodontistas e especializandos.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico de caráter quantitativo. O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade de Mogi das Cruzes pelo parecer 4.953.194. Foram convidados 47 voluntários que se enquadravam nos critérios de inclusão e exclusão para que respondessem ao Questionário Anamnésico de Fonseca, para mensurarmos uma possível DTM, ao Questionário de Avaliação de Hábitos Posturais e um questionário sobre hábitos posturais elaborado especificamente para este estudo com questões relacionadas a especialidade. Para análise dos dados foi utilizada estatística descritiva associada ao teste qui-quadrado que nos permitiu parear as variáveis, onde o valor do p foi  $<0,05$ .

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A DTM é mais prevalente em mulheres da meia idade, devido as características fisiológicas, variações hormonais e pelas estruturas do tecido conjuntivo e muscular (AMANTEA, 2004; MINGHELLI, 2011; VIANA, 2015;). No presente trabalho percebemos que ocorreu uma divergência em relação a comparação com os dados dos autores citados acima, houve semelhança da prevalência nos grupos homens e mulheres. Filho (2006), realizou um estudo com cirurgiões dentistas que buscava compreender se as tarefas executadas pelos mesmos causavam riscos de desenvolver lesões por esforços repetitivos (LERs) ou até mesmo Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORTs), e os resultados obtidos descreveu que os CD pertence a um grupo profissional que está exposto a adquirir LERs e DORTs devido a posturas incorretas, carga horaria excessiva, má ergonomia durante os atendimentos e altas repetições de padrões de movimentos. Através da análise dos dados coletados nessa pesquisa observou-se que 45% dos profissionais exercem uma carga horaria de trabalho maior que 8 horas por dia, 60% relataram que a duração de cada atendimento ultrapassava 1 hora e 53% tiravam apenas 10 minutos de intervalo entre cada paciente. Segundo Friction *et al.*, (1985) a dor muscular representa-se como o principal sintoma, e o de maior prevalência em pacientes com DTM. Tal ocorrido também foi demonstrado em nossos participantes, visto que 81% apresentavam dores musculoesqueléticas. Em seu estudo Leonel (2012), visava avaliar as adaptações musculo esqueléticas posturais de endodontistas ao longo do tempo de tratamento dos sistemas de canais radiculares nas técnicas rotatórias e manuais, em síntese o autor constatou que independente da técnica os profissionais podem desenvolver doenças ocupacionais. Regis Filho (2004), complementa em seu trabalho que a grande exigência postural dos endodontistas para realização da instrumentação do sistema de canais radiculares localizada no quadrante superior propicia posturas inadequadas causadas pela repetitividade de movimento. E para Thompson (2000), a técnica mecanizada é menos cansativa para o operador, reduzem a fadiga e diminui os riscos de desenvolver

desordens osteomusculares relacionadas ao trabalho. Diante do exposto acima e dos dados analisado em relação a pergunta que foi feita aos endodontistas relacionada a qual tipo de instrumentos eles usavam, observou-se que 70% utilizavam de ambos os instrumentos (rotatórios e manuais). Em análise geral para essa amostra analisou-se que apesar de intercalarem o tipo de instrumentação isto não levou a diferenças em relação a presença de DTM ou até mesmo em relação a diminuição de dores. Saliencia-se que por meio da análise dos dados do grupo com e sem DTM e o pareamento com as variáveis tempo de atendimento e intervalo entre os mesmos devem ser quesitos a serem mudados e seguidos por esses profissionais além da implementação da ginastica elaboral incluindo alongamentos, relaxamento físico, fisioterapia para que haja uma melhora na ergonomia e diminuição de dores e prevenção de desarranjos musculoesqueléticos (SALIBA, 2016).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que através dessa pesquisa foi possível observar que existe correlação entre DTM e a má postura de endodontistas, destacando a necessidade de conscientização da importância dos profissionais de adotarem uma ergonomia adequada durante a jornada de trabalho e a necessidade de respeitar os intervalos de trabalho.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALTER, M. J. Ciência da flexibilidade. Artmed. Porto Alegre, 1999. 2. Ed.

AMANTÉA, D.V. *et al.* A importância da avaliação postural no paciente com disfunção da articulação temporomandibular. São Paulo: Acta ortoped bras 12(3) – julho/setembro, 2004.

DONNARUMMA, M.D.C. *et al.* Disfunções temporomandibulares sinais, sintomas e abordagem multidisciplinar. Rev. CEFAC, São Paulo, v.12, n.5, p. 788-794, Out. 2010.

SALIBA, T.A. *et al.* Musculoskeletal disorders and quality of life of dentists. **Rev Dor.** São Paulo, 2016 out-dez;17(4):261-5.

SOARES, J.C. *et al.* Correlação entre postura da cabeça, intensidade da dor e índice de incapacidade cervical em mulheres com queixa de dor cervical. **Fisioter pesq.** v.19, n.1, p. 68-72, 2012.

TEIXEIRA, K.R.S. MACENA, R.H.M. Hábitos, postura corporal e a suspeição de disfunções temporomandibulares da cidade de Fortaleza/CE. 2017. Artigos (Graduação em Fisioterapia) - **Faculdade de Medicina**, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017.

THE JAMOVI PROJECT (2021). **jamovi. (Version 2.2)** [Computer Software]. Retrieved from <https://www.jamovi.org>.

VIANA, M.O. *et al.* Avaliação de sinais e sintomas da disfunção temporomandibular e sua relação com a postura cervical. **Rev Odontol UNESP.** 2015 May-June; 44(3): 125-130. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/1807-2577.1071>. Acessado em 10/04/2022.

WEBER, P. *et al.* Sinais e sintomas de disfunção da coluna cervical em indivíduos com disfunção temporomandibular. *J. Soc. Bras. Fonoaudiol.* São Paulo, v. 24, n. 2, p. 134-139, 2012. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2179-649120120000000008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2179-649120120000000008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 25 de fevereiro de 2020. <https://doi.org/10.1590/S2179-64912012000200008>.