

## CONFERENCIA

# DISTÚRBIOS DA ATM: análise EMG dos músculos masseter e Temporal TRASTORNOS DE LA ATM: Análisis Electromiográfico de los Músculos Masetero y Temporal

Maristella Oncins<sup>11</sup>

Analisar a atividade elétrica dos músculos masseter e temporal em pacientes com transtornos da articulação temporomandibular (TATM) no repouso, mastigação e apertamento dentário, segundo os grupos: inflamatório e degenerativo.

Após levantamento de 1200 prontuários no Centro e Diagnóstico e Tratamento da Articulação Temporomandibular (CDTATM), foi selecionada uma amostra com 56 mulheres com TATM, na faixa etária entre 25 e 50 anos, subdivididas em dois grupos: 42 inflamatório, com média de 37,6+11,53 anos e 14 degenerativo, com média de 34,43+13,7 anos. Para referência, foi realizado um terceiro grupo, de 18 mulheres sem TATM, com idade entre 20 e 60 anos, com média de 34,39+7,34 anos. Os grupos realizaram exame de eletromiografia de superfície, por meio do aparelho BIOPAK, da Bioresearch Associates, modelo 800, eletrodos bipolares de superfície quatro canais. Foram analisadas as atividades elétricas do músculo masseter e temporal, porção anterior, bilateral, em microvolts, pelo valor root mean square-RMS, no repouso, mastigação habitual e apertamento dentário com força máxima, intragrupo e intergrupos. Para comparações, foram aplicados: Teste Wilcoxon, Kruskal-Wallis e Mann-Whitney.

No repouso, intragrupo, a média da atividade elétrica dos músculos temporais foi maior, comparada aos masseteres no grupo referência, inflamatório e degenerativo bilateral. Entre os três grupos e intergrupos, pareados degenerativo- referência, houve diferença para o músculo masseter e temporal direito. Na mastigação, intragrupo, a média do masseter foi maior comparada ao temporal, direito e esquerdo no grupo referência. A média do temporal foi maior comparado ao masseter no inflamatório, lado esquerdo e degenerativo bilateral. Nos três grupos a média foi maior para masseter bilateral. Intergrupos, a média pareada, referência-inflamatório, o masseter teve maior média no grupo referência, bilateral e entre referência-degenerativo masseter esquerdo teve maior média no grupo referência. No apertamento dentário, intragrupo, a média do masseter foi maior comparada ao temporal, bilateral no grupo referência. A média do temporal foi maior comparado ao masseter no inflamatório e degenerativo bilateral. Entre os três grupos a média foi maior para masseter bilateral e temporal esquerdo. Intergrupos, na análise pareada, referência-inflamatório e referência-degenerativo, o masseter bilateral teve maior média no grupo referência; para comparação referência-inflamatório, o temporal teve maior média esquerda no grupo referência.

42



11. Fonoaudióloga Clínica Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana – Universidade Federal de São Paulo/ Escola Paulista de Medicina – UNIFESP/EPM, Mestre em Clínica Fonoaudiológica - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo PUC/SP, Especialista em Motricidade Orofacial, Terapeuta no Conceito de Reabilitação Orofacial e Corporal Castillo Morales- ARG, Membro Científico do Centro de Diagnóstico e Tratamento da ATM (CDTATM)- SP., Membro do Grupo de Pesquisa Patofisiologia do Sistema estomatognático – Universidade Federal de Pernambuco-UFPE/ Diretório de Grupos de Pesquisa – CNPq. Membro Científico do Facial Anomalies Center- FACE- Faces da Face., Membro Científico do Núcleo de Plástica Avançada – NPA – SP, Membro Benemérito da Comunidade de Motricidade Orofacial Latinoamericana – CMO- Lima-Peru. Membro da Associação Brasileira de Motricidade Orofacial – ABRAMO

Houve maior média da atividade elétrica: do temporal em comparação ao masseter para todos os grupos bilateralmente no repouso; do masseter, em comparação ao temporal, no grupo de referência, e do temporal, em comparação ao masseter, no degenerativo na mastigação; do masseter, em comparação ao temporal, no grupo de referência, e do temporal em comparação ao masseter, no inflamatório e degenerativo no apertamento dentário com força máxima.

