



INCIDÊNCIA DE DESORDENS TEMPOROMANDIBULARES (DTM) ENTRE PROFESSORES DE MÚSICA

LUIZA MORAIS ARAÚJO SOUZA, LAILA CRISTINA MOREIRA DAMÁZIO

RESUMO

Introdução: Disfunção Temporomandibular (DTM) é uma patologia da Articulação Temporomandibular (ATM) de origem muscular ou articular, podendo ser causada por fatores estruturais, neuromusculares, oclusais, psicológicos, hábitos parafuncionais e/ou lesões traumáticas ou degenerativas, predominando em mulheres de 20 a 40 anos de idade. Nesse sentido, os professores de música são indivíduos extremamente propensos a desenvolverem DTM, devido à prática de instrumentos musicais, às longas jornadas de trabalho e de estudo, à má postura ao tocar o instrumento e ao estado emocional em razão da profissão. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a incidência de DTM entre 9 (nove) professores de música do Conservatório Estadual de Música Padre José Maria Xavie no município de São João del-Rei/Minas Gerais. **Material e Método:** Tratou-se de um estudo original com delineamento transversal, o qual utilizou 3 (três) tipos de avaliações aplicadas de forma online pelo Google Formulários. O primeiro e o segundo instrumento, Questionário Anamnésico de Fonseca e o Questionário da Academia Americana de Dor Orofacial, respectivamente, avaliaram a presença de desordem temporomandibular e a sua classificação, sendo leve, moderada ou severa. E o terceiro questionário, Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), avaliou o nível de ansiedade, como baixo, médio ou alto. **Resultados:** A partir dos resultados coletados foi possível traçar o perfil clínico e psicológico dos professores participantes, relacionando o transtorno de ansiedade e a presença de DTM. **Conclusão:** Os dados também proporcionaram informações suficientes para traçar formas de intervenção que auxiliem no tratamento fisioterapêutico e acompanhamento destes indivíduos pela equipe multidisciplinar, visando a melhoria da qualidade de vida deles.

Palavras-chave: ATM; DTM; Professor; Músico.

1. INTRODUÇÃO

A Articulação Temporomandibular (ATM), composta pelo processo condilar da mandíbula e a fossa mandibular, onde existem as seguintes estruturas anatômicas no seu entorno, meato acústico externo, eminência articular, incisura mandibular, processo coronóide e disco articular, tem como funções principais a mastigação, fonação e expressão facial (GARCIA e OLIVEIRA, 2011; MANGANELLO *et al.*, 2014).

A Disfunção Temporomandibular (DTM), é uma patologia da ATM de origem articular ou muscular, tem como causas os fatores estruturais, neuromusculares, oclusais, psicológicos, hábitos parafuncionais e/ou lesões traumáticas ou degenerativas (SANTOS e PEREIRA, 2016). Esta desordem

predomina em mulheres na faixa etária de 20 a 40 anos, sendo que 75% da população apresenta algum sinal e 33% algum sintoma (BATAGLION, 2021).

Em decorrência da atuação profissional, os professores de música possuem uma alta predisposição para desenvolverem DTM, principalmente quando se trata de instrumentistas de sopro, uma vez que, a prática e a má postura fazem com que haja graves consequências para a ATM, como dor e estalidos (LACERDA *et al.*, 2015; TEIXEIRA, 2017; SANTOS, 2019). Além disso, esses indivíduos são propensos a desenvolverem transtornos de ansiedade, seja ela do tipo traço ou estado, fazendo com que eles tenham desordens físicas, como a DTM, já que inúmeras vezes possuem hábitos parafuncionais (COSTA; SILVA, 2019; MOTTA *et al.*, 2015). Assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar a incidência de DTM entre os professores de música do Conservatório Estadual de Música no município de São João del-Rei/Minas Gerais.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo original com delineamento transversal, desenvolvido por uma discente e uma docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN). O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e após aprovação (CAAE 59278122.4.0000.9667), o trabalho foi iniciado.

Para se definir a amostra, foi realizado contato com a diretoria do Conservatório Estadual de Música de São João del-Rei/MG, apresentando a proposta da pesquisa e recolhendo a assinatura do responsável pela instituição no Termo de Anuência. Foram incluídos professores(as) acima de 18 anos de idade, identificando, então, a presença de nove professores de ambos os sexos, sendo estes residentes em várias cidades da região.

Em maio foram iniciados os contatos com os participantes alvo via e-mail para fazer uma breve apresentação do projeto e enviar os links do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e dos questionários a serem aplicados em caso de aceite.

Na primeira sessão do formulário continha uma breve anamnese, com as seguintes perguntas: i) Nome completo; ii) Sexo (masculino ou feminino) ; iii) Data de nascimento; iv) Idade; v) Naturalidade; vi) Estado civil (solteiro, casado, divorciado, separado ou viúvo); vii) Nível de instrução (ensino fundamental, ensino médio, ensino superior ou técnico, pós- graduação, mestrado ou doutorado); viii) "Você é professor(a) de qual instrumento musical?"; ix) "Há quantos anos é professor de música?"; x) "Quantas horas por dia você pratica algum instrumento

musical?".

O segundo instrumento aplicado foi o Questionário Anamnésico de Fonseca, com o qual se obtém o Índice Anamnésico de Fonseca (IAF). Pode-se mencionar que é um método de avaliação qualitativa padronizada, pois avalia se o indivíduo possui dificuldade na movimentação da mandíbula/boca, se tem cansaço/dor muscular, cefaléia frequente, dor na nuca ou torcicolo, dor no ouvido ou na ATM, ruídos na articulação, hábitos parafuncionais, má oclusão e se é uma pessoa tensa/nervosa. Assim, ao somar a pontuação final, é possível identificar a presença de DTM leve, moderada ou severa.

O terceiro método de avaliação foi o Questionário para Avaliação de Disfunção Temporomandibular, recomendado pela Academia Americana de Dor Orofacial. Este questionário possui perguntas sobre a dificuldade/dor nos movimentos da mandíbula e da boca, se a mandíbula fica presa/travada ou se deslocamento, sobre a percepção de ruídos, rigidez/cansaço/aperto dos maxilares, dor na orelha/têmpora/bochecha com regularidade, dor na cabeça/pescoço/dentes com frequência, se sofreu algum trauma na cabeça/pescoço/maxilares, se houve alteração na oclusão e se já fez tratamento na articulação temporomandibular. Dessa forma, após a primeira resposta positiva, o questionário indica presença de DTM.

Já o quarto instrumento, foi o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), no qual o participante descreveu os seus sentimentos pessoais. A primeira parte fala sobre calma, segurança, tensão, arrependimento, sentir-se à vontade, perturbação, preocupação com infortúnios, descanso, ansiedade, sentir-se em casa, confiança, nervosismo, agitação, descontração, satisfação, confusão, alegria e sentir-se bem, identificando os sentimentos daquele momento. E a segunda parte discute sobre os sentimentos gerais de sempre, como sentir-se bem, cansaço, vontade de chorar, desejo de ser feliz como os outros, não conseguir tomar decisões rapidamente, sentir-se descansado, calma/ponderação/senhor de si, acumulação de dificuldades sem serem resolvidas, preocupação com coisas sem importância, felicidade, deixar se afetar, não ter confiança em si, segurança, evitar crises/problemas, depressão, satisfação, desapontamentos na cabeça, estabilidade e tensão/perturbação ao pensar em problemas. Ao final, é possível somar as pontuações positivas para identificar os níveis de ansiedade.

A partir da coleta de dados, os resultados obtidos foram analisados e organizados em formato de textos e tabelas para melhor visualização. Assim, foi possível realizar uma avaliação quantitativa.

A análise dos dados foi realizada com auxílio do programa excel e o pacote estatístico GraphPrism 9.3. Foi utilizado o teste Qui-quadrado considerando um valor de p igual a 0,05.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados demonstraram que as idades entre os avaliados variaram de 28 a 46 anos (média de 37 anos) e que sete (77,8%) eram do sexo masculino e dois (22,2%) do feminino. Analisando a média de idade dos participantes, observou-se que os mesmos se encontram na fase produtiva da vida adulta, uma vez que atingiram normalmente o auge da sua forma física e também estão consolidando a mente (ROBSON, 2015).

Entre os participantes da pesquisa, 4 (44,5%) são naturais de São João del-Rei, 1 (11,1%) de Mariana, 1 (11,1%) de Barbacena, 1 (11,1%) do Rio de Janeiro e 2 (22,2%) de Lavras (%). Dos nove avaliados, 4 (44,5%) são solteiros e 5 (55,5%) casados, assim como 4 (44,5%) são graduados, 3 (33,3%) mestres e 2 (22,2%) pós-graduados.

Referindo-se a profissão destes professores avaliados, 3 (33,4%) tocam violão, 1 contrabaixo, 1 flauta transversal, 1 guitarra, 1 piano, 1 viola caipira e 1 violino, sendo 11,1% para cada um desses. A média de anos para atuação como professor(a) foi de 17 anos e meio (mínima de 10 e máxima de 24 anos). E, quanto às horas de prática instrumental, identificou-se uma mínima de 1 hora e uma máxima de 3 horas (média de 2 horas por dia).

Considerando que os professores de música em questão, maioria violista, possuem uma vasta experiência na sua vida profissional e musical, podendo ter predisposição a desenvolver ou já ter desenvolvido DTM isto pode ser explicado pelo estudo de Cavalcante (2018), o qual afirma que esses instrumentistas sofrem de desordens no pescoço e na ATM devido a postura utilizada em longos períodos de atuação.

Sobre as classificações gerais que cada participante apresentou de acordo com o IAF, pode-se observar, então, que os 9 obtiveram pontuação média de 32,2 pontos (mínimo de 10 e máximo de 75). De acordo com o Índice, obtido pelo Questionário Anamnésico de Fonseca, identificou-se que a maioria dos indivíduos, sendo seis de nove (66,7%), possuem uma DTM do tipo leve, já que apresentaram escores total com o mínimo de 25 e máximo de 40 pontos. Este resultado corrobora com Pinto (2019), que aplicou o IAF em músicos da Academia de

Música de Viana do Castelo, apresentando DTM em 60% dos participantes da pesquisa em questão.

Sobre os resultados gerais apresentados pelo Questionário para Avaliação de Disfunção Temporomandibular, 4 (44,5%) apresentaram respostas positivas para algumas questões e 5 (55,5%) só apresentaram respostas negativas, uma vez que não responderam "sim" para nenhuma das perguntas. Apenas os professores P2, P3, P4 e P9 responderam sim para algumas perguntas do Questionário para Avaliação de Disfunção Temporomandibular, sendo que destes três apresentaram DTM leve e um DTM severa no IAF. Das perguntas com respostas positivas, prevaleceram a dor na cabeça, pescoço e nos dentes, em primeiro lugar; a rigidez, aperto ou cansaço nos maxilares, em segundo lugar.

Em relação ao IDATE, os professores apresentaram uma média de 46,3 pontos (mínima 38 e máxima 52) para a Parte I – Estado; média de 47,2 pontos (mínima 40 e máxima 52) para a Parte II - Traço. Se tratando dos resultados do Inventário de Ansiedade Traço-Estado, a maioria dos professores apresentaram uma ansiedade de nível médio nas duas partes, com exceção de P1 no IDATE Estado e de P3 no IDATE Traço, que apresentaram nível baixo. Subentende-se, então, que a partir das taxas de ansiedade de nível moderado, os participantes avaliados podem ter este transtorno emocional como uma das causas para a DTM já apresentada, unindo isso à prática profissional anteriormente discutida.

4. CONCLUSÃO

É possível concluir que, no geral, os resultados da pesquisa realizada se mostraram similares às revisões bibliográficas sobre o tema abordado, ao evidenciar a relação da prática profissional e a ansiedade traço ou estado de professores de música com o desenvolvimento de disfunções temporomandibulares.

Portanto, deve-se chamar a atenção para a importância do tratamento e reabilitação fisioterapêutica, além da união da intervenção precoce, a fim de prevenir ou melhorar os sinais e sintomas destes indivíduos. Nesse sentido, a equipe multidisciplinar se torna imprescindível no auxílio e no fornecimento de estímulos quando se trata do progresso clínico e psicológico.

Acredita-se, então, que os dados encontrados possam colaborar com futuros estudos sobre o mesmo assunto e fornecer maior amparo à comunidade.

REFERÊNCIAS

BATAGLION, C. **Disfunção temporomandibular na prática: diagnóstico e terapias**. 1 ed. Barueri: Manole, 2011.

CAVALCANTE, M. S. **Sintomas osteomusculares e síndrome da disfunção temporomandibular em**

músicos. 2018. Dissertação. Mestrado - Programa de Pós-Graduação Pesquisa em Saúde do Centro Universitário CESMAC. 2018.

COSTA, R. Q. F.; SILVA, N. P. Níveis de ansiedade e depressão entre professores do Ensino Infantil e Fundamental. **Pro-Proposições**, v. 30, 2019.

GARCIA, J. D.; OLIVEIRA, A. A. C. A fisioterapia nos sinais e sintomas da disfunção da articulação temporomandibular (ATM). **Revista Hórus**, v. 6, n. 1, p. 111-22, 2011.

LACERDA, F. et al. Estudo de prevalência das disfunções temporomandibulares articulares em estudantes de instrumento de sopro. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, v. 56, n. 1, p. 25-33, 2015.

MANGANELLO, L. C. S.; SILVEIRA, M. E.; SILVA, A. A. F. **Cirurgia da Articulação Temporomandibular**. 1 ed. São Paulo: Grupo GEN, 2014.

PINTO, S. R. B. **Articulação Temporomandibular - A sua Influência no Processo de Ensino e Aprendizagem do Canto**. 2018. Relatório de Estágio. Mestrado em Ensino de Música - Escola Superior de Artes Aplicadas do Instituto Politécnico de Castelo Branco. 2018.

ROBSON, D. **Você já atingiu o auge da sua vida adulta?**. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2015/06/150604_vert_fut_auge_vida_ml. Acesso em: 26 de maio de 2022.

SANTOS, C. L. **As Desordens Temporomandibulares em Instrumentistas de Sopro. 2019. Relatório Final de Estágio**. Mestrado Integrado em Medicina Dentária - Instituto Universitário de Ciências da Saúde.

SANTOS, L. F. S.; PEREIRA, M. C. A. A efetividade da terapia manual no tratamento de disfunções temporomandibulares (DTM): uma revisão da literatura. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 14, n. 49, p. 72-7, 2016.

TEIXEIRA, M. **A influência da postura dos músicos de sopro na dor, prevalência de lesões músculo-esqueléticas e disfunções temporomandibulares**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Fernando Pessoa - Licenciatura em Fisioterapia.