

B193

### **AVALIAÇÃO DA FORÇA DE MORDIDA E MOVIMENTOS MANDIBULARES EM CRIANÇAS COM E SEM SINAIS E SINTOMAS DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR**

Marcela Garbi Pastore (Bolsista PIBIC/CNPq) e Profa. Dra. Maria Beatriz Duarte Gavião (Orientadora), Faculdade de Odontologia de Piracicaba - FOP, UNICAMP

A disfunção temporomandibular (DTM) pode determinar alterações musculares e funcionais no sistema mastigatório. Objetivo e metodologia: avaliar a força de mordida (FM) e os movimentos mandibulares em 52 crianças de 6 a 12 anos de idade, distribuídas em: grupo I – crianças sem sinais e sintomas de DTM (n=18) e grupo II – crianças com sinais e sintomas DTM (n=34), avaliadas pelo *Craniomandibular index*. A FM foi determinada através de um tubo pressurizado (sensor de pressão MPX 5700 Motorola), acoplados a um circuito analógico/digital, interposto entre os molares permanentes superiores e inferiores e a criança o mordeu com força máxima. A abertura bucal passiva (AP) e ativa (AA), protrusão (P), lateralidade direita (LD) e esquerda (LE), foram mensuradas com régua e paquímetro digital. Resultados: no Grupo I a média da FM foi 278,93N ( $\pm 41,25$ ) e no Grupo II, 293,12N ( $\pm 51,69$ ), sem diferença estatística (teste *t*,  $p > 0,05$ ). Os movimentos mandibulares no grupo I foram: AP 48,22 mm, AA 50,89mm, P 5,19mm, LD 9.06mm e LE 8,72mm; no Grupo II foram 45,9mm, 48,47mm, 3,91mm, 8,47mm e 8,75mm, respectivamente, com diferença na P (teste *t*,  $p < 0,05$ ). Não houve correlação entre FM e movimentos mandibulares (correlação de Pearson,  $p < 0,05$ ). Conclusão: sinais e sintomas de DTM não influenciaram a força dos músculos mastigatórios e os movimentos mandibulares, exceto o movimento protrusivo.

Disfunção Temporomandibular - Força de Mordida - Movimentos Mandibulares