



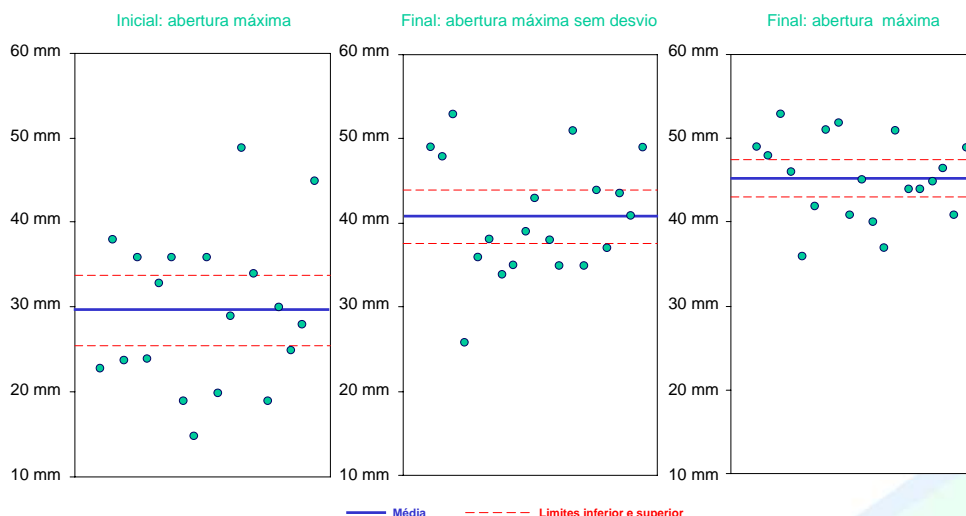
Introdução: As fraturas de côndilo mandibular apresentam controvérsias quanto ao tratamento, podendo ser: conservador, que busca estabilidade dos fragmentos ósseos, e cirúrgico, com reposicionamento do fragmento mais indicado para fraturas baixas. A ajuda fonoaudiológica nos casos de fratura do côndilo mandibular associa-se a ambos os tratamentos, minimizando os principais sintomas, sinais e seqüelas do problema.

Objetivo: verificar as características miofuncionais associadas à presença de fraturas unilaterais do côndilo mandibular, assim como os resultados da terapia fonoaudiológica miofuncional.

Método: Foram analisados dados de 25 pacientes consecutivos, encaminhados para avaliação fonoaudiológica por apresentarem trauma de face, tratados de maneira conservadora ou cirúrgica. Critérios de exclusão: fraturas condilares bilaterais, fraturas mandibulares associadas, outros comprometimentos inerentes ao trauma que determinem limitações funcionais. Foram sujeitos 19 indivíduos, de ambos os gêneros, com média de idade 19,7 anos. Os dados foram tabulados quanto a: etiologia, tipo de fratura, tratamento, queixas, situação estrutural, condição muscular, articular e funções estomatognáticas, utilizando-se os mesmos critérios de verificação pré e pós tratamento fonoaudiológico com intervalo de 8 a 12 sessões semanais. A terapêutica seguiu protocolo de tratamento conservador composto de orientações ao paciente, termoterapia, massagens, alongamentos e manobras específicas, drenagem manual de edemas, mobilidade mandibular dirigida, correção dos desvios, aumento da amplitude de abertura e direcionamento funcional. Análise estatística: Teste de Igualdade de Duas Proporções, t de Student e ANOVA (95% de confiança estatística).

Resultados: Etiologias prevalentes: acidentes de trânsito (47,4%), quedas (42,1%), predomínio de fratura alta (73,7%) e tratamento conservador (78,9%). Na avaliação inicial a maioria dos participantes apresentou ($p < 0,005$): edema e dor ao abrir a boca (73,7%), queixa mastigatória (68,4%), dor para mastigar (68,4%), desvios de abertura (100%), ruído articular na mastigação (73,7%), alteração na fala (89,5%) e desvios na fala (73,7%). Após tratamento fonoaudiológico observou-se remissão de dor para mastigar e melhora significativa ($p < 0,005$) quanto a: edema e dor ao abrir a boca (10,5%), desvios de abertura (47,4%), ruído articular na mastigação (15,8%), alteração na fala (36,8%) e desvios na fala (31,6%). Verificamos evolução nas aberturas inicial e final máxima de 29,6mm para 45,29mm respectivamente, conforme ilustra o gráfico abaixo dos 19 sujeitos da pesquisa.

Evolução da abertura máxima mandibular antes e após terapêutica fonoaudiológica



Conclusão: Baseando-se na amostra estudada, podem ser consideradas características miofuncionais das fraturas unilaterais do côndilo mandibular: dor ao abrir a boca e ao mastigar, presença de edema, restrição da abertura e desvio para o lado acometido. Os achados deste estudo permitiram constatar que o tratamento fonoaudiológico mostrou-se eficiente na remissão das queixas, adequação da amplitude e simetria de abertura mandibular, além do restabelecimento da mastigação e articulação da fala.