

## CARACTERÍSTICAS DA MOVIMENTAÇÃO MANDIBULAR EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Déborah Messias Bezerra<sup>1</sup>; Hilton Justino da Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Estudante do Curso de Fonoaudiologia – CCS – UFPE; E-mail: deborahlayd@hotmail.com,

<sup>2</sup>Docente/pesquisador do Depto de Fonoaudiologia – CCS – UFPE. E-mail: hiltonfono@hotmail.com.

**Sumário:** O objetivo desta pesquisa foi caracterizar o percurso da movimentação mandibular de indivíduos com diferentes características motoras da doença de Parkinson. Para tanto, foi realizada uma avaliação milimétrica da movimentação mandibular em três indivíduos pareados pelo sexo e pela idade, sendo um indivíduo hígido, que representa o grupo controle e dois indivíduos com a doença de Parkinson, sendo um caracterizado pela predominância do tremor e outro, caracterizado, pela predominância da rigidez, ambos na fase OFF do tratamento medicamentoso. Para avaliação precisa da movimentação mandibular foi utilizado um eletrognatógrafo.

**Palavras-chave:** fala; idosos; mandíbula; mastigação; movimento; parkinson;

### INTRODUÇÃO

As alterações motoras causadas pela doença de Parkinson podem se difundir por todo o sistema músculo-esquelético, incluindo a musculatura do sistema estomatognático, do indivíduo acometido. Em alguns casos, os indivíduos com a doença podem apresentar, predominantemente, um dos três sintomas da patologia, que são: rigidez, tremor e lentidão<sup>(1-2)</sup>. Dentre as funções estomatognáticas mais prejudicadas pela doença de Parkinson, estão: fala, mastigação e deglutição. Assim, o objetivo do estudo foi caracterizar a movimentação mandibular durante a abertura e o fechamento de boca de indivíduos com a doença de Parkinson.

### MATERIAIS E MÉTODOS

Foram avaliados: a graduação da tonicidade das musculaturas mastigatórias e cervicais, a postura da cabeça, e a classificação clínica da oclusão. Após a anamnese e avaliação clínica oral, foi realizada a Eletrognatografia, com equipamento eletrognatógrafo JT-3D da BioRESEARSH® e o software empregado na leitura dos dados captados na EGN. Para a tomada do exame, foi afixado um pequeno imã à superfície labial dos incisivos inferiores, correspondendo ao nível da linha média. Em seguida, o suporte de cabeça foi regulado de forma simétrica, foi realizada a avaliação do ciclo mastigatório na qual foi oferecido 25g de pão para o indivíduo, para que assim possam ser analisados os lados de preferência mastigatória.

### RESULTADOS

A velocidade foi comparada entre o indivíduo hígido com o paciente com doença de Parkinson com maior prejuízo na velocidade de movimentação dos músculos do esqueleto apendicular. Quanto à amplitude de abertura de boca, notamos que existe uma disparidade entre o paciente com doença de Parkinson com rigidez predominante e os outros dois indivíduos não rígidos. Analisando milimetricamente a trajetória da mandíbula durante os movimentos bordejantes percebe-se que, quando comparados o indivíduo sem doença de

Parkinson com o indivíduo com tremores evidentes, há um considerável desvio excêntrico, em relação à linha média, no indivíduo com doença de Parkinson.

### **DISCUSSÃO**

Tudo indica que pacientes com o tremor predominante tendem a ter desvios no movimento mandibular, porém sem prejuízos evidentes na amplitude ou na velocidade destes. Ao contrário dos indivíduos com rigidez predominante que podem desenvolver alterações na velocidade e na amplitude dos movimentos bordejantes, porém tendem a manter a trajetória mandibular simétrica, com relação ao grupo de indivíduos sem doença de Parkinson.

### **CONCLUSÕES**

Os achados encontrados nos levam a crer que, o comportamento da movimentação mandibular está diretamente ligado com as características músculo-esqueléticas dos indivíduos com doença de Parkinson. Podemos concluir também, que a eletrognatografia é um instrumento confiável para avaliação e caracterização minuciosa da mobilidade mandibular e das funções estomatognáticas.

### **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente à Deus, ao CNPQ que contribuiu financiando essa pesquisa, assim como ao meu orientador Dr<sup>o</sup> Hilton Justino por sua dedicação, e a todos que auxiliaram direta ou indiretamente esse estudo.

### **REFERÊNCIAS**

1. Ali GN, Wallace KL, Schwartz R, DeCarle DJ, Zagami AS, Cook IJ. Mechanisms of oral-pharyngeal dysphagia in patients with Parkinson's disease. *Gastroenterology*. 1996;110:383-92.
2. Hornykiewicz O. Basic research on dopamine in Parkinson's disease and the discovery of the nigrostriatal dopamine pathway: the view of an eyewitness. *Neurodegener Dis* 2008;5:114-7.