

**FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO DA
ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (ATM)**

ARTROSCOPIA DE ATM

Você será submetido a uma Artroscopia de Articulação Temporo-mandibular (ATM). A seguir, serão informados diversos aspectos para o tratamento e a posterior reabilitação que deverá seguir para melhorar a função de sua articulação.

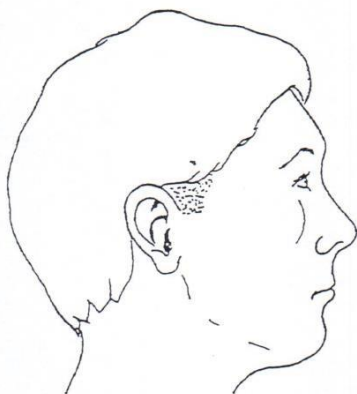
A ATM é uma articulação que une a mandíbula ao crânio. Temos duas articulações, que se encontram situadas atrás das orelhas e possuem uma particularidade, é a única do corpo que se move simetricamente, quando abrimos e fechamos a boca.

Essas articulações podem sofrer diversas patologias, a mais frequente é a que denominados Disfunção Temporo-mandibular (DTM), que é um mal funcionamento da articulação, ocasionando diversos sintomas, dentre eles, estalos, dores, bloqueios articulares, etc.

Existem várias modalidades de tratamento para as patologias da ATM, uma delas é conhecida como Artroscopia. Esta é realizada sob anestesia geral para que possa ter melhor manipulação da articulação e para seu melhor conforto.

A Artroscopia consiste em introduzir na articulação uma pequena cânula (mediante a punção, sem incisões) a qual se acopla um sistema ótico que possibilitará visualizar a articulação em repouso e em movimento através de um vídeo. Ao mesmo tempo, permite realizar uma série de manobras terapêuticas, com o objetivo de melhorar o estado e a sintomatologia dolorosa da articulação.

Entre os cuidados necessários para a realização da Artroscopia estão: a disponibilidade de um estudo pré-operatório (eletrocardiograma e análises sanguíneas) fundamental para a anestesia, estar em jejum de 10 horas antes da intervenção, e raspar a área em que será realizada a intervenção (FIG A, logo abaixo) para que possibilite uma melhor assepsia do local e evitar infecções posteriores.



Após a intervenção, passará um tempo na sala de recuperação pós-anestésica, durante um período em que o anestesista julgue necessário, normalmente varia entre 3 e 4 horas. Após, será encaminhado para o seu quarto, dando início ao tratamento prescrito pelo seu cirurgião Bucomaxilofacial. Haverá possibilidades de que, nos primeiros 3 dias, ocorra inchaço; não se preocupe, é normal, devido à intervenção cirúrgica.

Por favor, leia com atenção as seguintes páginas, para lhe ajudar na recuperação da artroscopia a que será submetido.

PROTOCOLO DE FISIOTERAPIA PARA PACIENTES SUBMETIDOS À

ARTROSCOPIA DE ATM

Você será submetido (a) a uma intervenção cirúrgica sobre a sua Articulação Temporo-Mandibular (ATM) mediante técnicas artroscópicas, para melhora da função articular. A intervenção não será totalmente eficaz se você não realizar um tratamento reabilitador complementar. Para isso, indicamos uma série de recomendações e exercícios que você deverá realizar para ter uma melhor recuperação. Antes de qualquer dúvida, converse com o seu cirurgião a respeito do procedimento a ser realizado.

1. Dieta

Deverá manter uma dieta leve e de fácil mastigação durante o primeiro e segundo mês. Nesta dieta deverá evitar alimentos duros como torradas, frutas secas, frutas duras, amendoim, carne e etc.

2. Repouso da sua articulação

Consiste em não forçar a articulação durante a mastigação (dieta) e a abertura de boca, evitando fazer qualquer tipo de movimento que lhe obrigue a fazer uma abertura de boca excessiva, como morder alimentos muito grandes ou no movimento de bocejo excessivo durante o primeiro mês pós Artroscopia.

3. Gelo:

É um anti-inflamatório muito efetivo para o pós-cirúrgico. A partir do momento em que estiver em sua casa, e com a ajuda de alguém, fazer compressa de gelo, com o auxílio de um pano ou toalha na região em que foi realizado o procedimento (em frente à orelha), deixando durante meia hora e descansando meia hora. Isto deverá ser feito logo nos primeiros 3 dias após o procedimento. Posteriormente, deverá ser feito a cada vez que se realizar os exercícios, colocar a bolsa de gelo durante 10 minutos no mesmo local.

4. Medicação:

Seguir o que for orientado pela enfermagem enquanto estiver no hospital, e seguir as indicações do seu cirurgião no pós-operatório.

5. Exercícios:

Grupo I (pós operatório de 1 dia): o objetivo desses exercícios são manter a mobilidade da mandíbula até certo ponto. Estes exercícios deverão ser realizados nos primeiros dias pós procedimento (3 a 4 dias), colocando-se gelo após cada exercício, como indicado anteriormente. Deverão ser realizados séries de 20 vezes de cada um dos exercícios, repetindo-se 3 vezes ao dia, de modo que se sinta confortável, e realizados lentamente.

a. *Exercício de abertura e fechamento de boca com a língua no palato (FIG 1):*

Com a boca fechada, colocar a ponta da língua no palato (céu da boca) e sem abaixar a língua, abrir e fechar a boca. Evite que a mandíbula se desloque para os lados ou para frente durante o exercício.

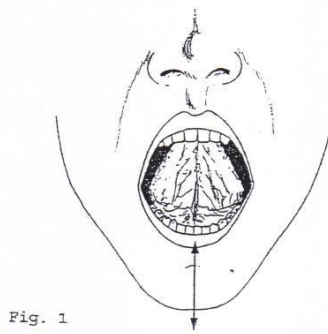


Fig. 1

b. *Exercício de mobilidade lateral (FIG 2):*

Com a boca fechada e em repouso, deslizar os dentes movendo a mandíbula para o lado esquerdo, mantendo os toques dos dentes. Repetir o mesmo movimento com o lado direito.

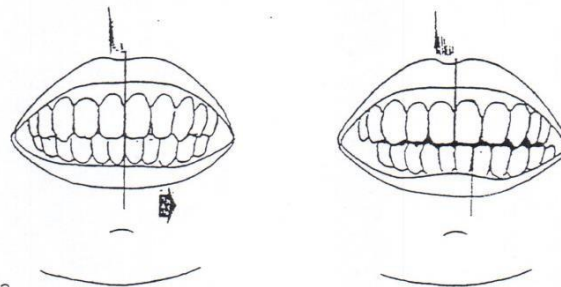


Fig. 2

c. *Exercícios de mobilidade anterior (FIG 3):*

Com a boca fechada e em repouso, deslizar os dentes, movendo a mandíbula para frente e morder topo a topo, como se estivesse cortando um fio com os dentes da frente.

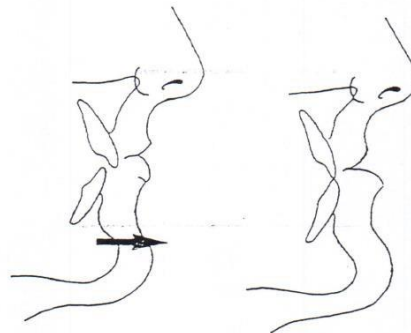


Fig. 3

d. *Exercícios com a mandíbula em repouso (isométricos) (FIG 4):*

Com a mandíbula em repouso e sem que haja contato entre os dentes, deixe a boca entreaberta. Colocar os dedos das mão no queixo e tentar baixar a mandíbula. Ao mesmo tempo, fazer força contrária com a mandíbula.

Fig. 4



Grupo II (pós operatório a partir de 5 dias): estes exercícios objetivam a reestabelecer a mobilidade funcional da mandíbula. Deverão ser realizados lentamente e de forma confortável; haverá um pouco de força conjunta que ocorrerá sempre de forma controlada e sem forçar excessivamente. Esta série deverá ser realizada 5 vezes ao dia, durante o período de 1 mês. Aplicar gelo na região trabalhada após a realização dos exercícios.

a. *Exercício de abertura forçada da boca (FIG 5):*

Com a boca aberta, aumentar a abertura da boca com a ajuda dos dedos. Colocar o dedo indicador de cada mão nos dentes da arcada de baixo e os polegares nos dentes de cima e, de forma suave se força abertura pouco a pouco, de modo que consiga colocar o dedo médio entre o espaço entre os dentes.

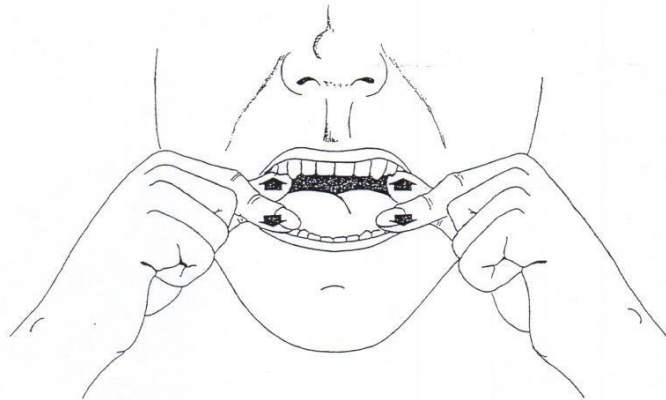


Fig. 5

b. *Exercícios de lateralidade forçada:*

Mover a mandíbula para o lado esquerdo e ao final, forçar um pouco empurrando com a mão, suavemente. Repetir do outro lado.

c. *Exercícios de avanço da mandíbula:*

Levar a mandíbula para frente, conforme indicado nos exercícios do grupo I, no final apertando mãos o queixo forçando-o ligeiramente para a frente.

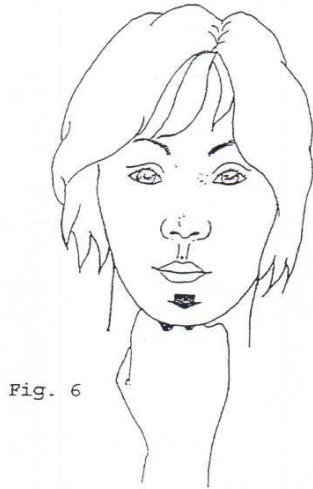
Grupo III (Iniciar a partir de 10 dias de pós operatório): os objetivos destes exercícios são de melhorar a função; conseguir um movimento de abertura suave e simétrica; e, fortalecer a musculatura envolvida na mastigação. Estes exercícios deverão ser iniciados quando a abertura da boca estiver com cerca de 3 cm (dois dedos). A frequência deverá ser: 5 séries que se repetirão por 3 vezes ao dia, durante um mês e meio. Após o exercício, aplicar o gelo.

a. *Exercício de abertura de boca forçada (exercício 1 do Grupo II, FIG 5):*

Na frequência indicada nos exercícios do Grupo III (série de 5 vezes, 3 vezes ao dia).

b. *Exercícios de abertura contra a resistência (FIG 6):*

Com a boca discretamente aberta, coloca-se a mão no queixo e faz-se força para tentar abrir. Ao mesmo tempo, a mão impede a mandíbula se desloque para baixo.



c. *Exercícios de lateralidade contra a resistência (FIG 7):*

Com a boca entreaberta, colocar a mão fechada do lado direito da mandíbula, fazendo-se força, pressionando a mandíbula contra o punho. Repetição da mesma forma para o lado esquerdo.



d. *Exercícios de mobilidade anterior conta a resistência:*

Coloca-se a mão no queixo e pressionará a mandíbula contra a mão tentando levar a mandíbula para frente.