

## **Perfil de modulação de dor em indivíduos com dor muscular mastigatória crônica e indivíduos assintomáticos**

Eduardo Pereira Mendonça<sup>1</sup> (0009-0008-0168-6557), Tatiana Prosini da Fonte<sup>2</sup> (0000-0002-8203-6335), Maria Emília Servin Berden<sup>2</sup> (0000-0002-5251-9053), Carolina Ortigosa Cunha<sup>1,2</sup> (0000-0003-2748-6728)

<sup>1</sup> Centro de Ciências da Saúde, Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO, Bauru, São Paulo, Brasil

<sup>2</sup> Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

O objetivo do presente estudo foi avaliar a variação do perfil de modulação endógena da dor (PMP, sigla em inglês) em indivíduos assintomáticos e com dor miofascial mastigatória crônica (DMMC). Foram avaliados 45 voluntários, insuficientemente ativos ou sedentários, sendo 21 indivíduos assintomáticos e 24 com DMMC diagnosticados de acordo com o formulário do Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD). Foram realizados 2 testes: (1) modulação condicionada da dor (CPM) através de medidas de Limiar de Dor a Pressão (LDP) como estímulo teste e mão imersa em água fria como estímulo condicionante e (2) teste de somação temporal (WUR) com monofilamentos de vonFrey graduados quanto a força aplicada e relato de sensibilidade em escala numérica, para traçar os PMPs de todos os indivíduos. O PMP se resume a 4 perfis (PMP I: Dupla Pronocicepção (WUR aumentado/ CPM comprometido), PMP II: Pronocicepção inibitória (WUR normal/ CPM comprometido), PMP III: Pronocicepção facilitadora (WUR aumentado/ CPM normal) e PMP IV: Antinocicepção (WUR normal/ CPM normal). Teste estatístico de associação com nível de significância de 0,05 foi realizado. A média de idade foi de 29,4 anos no grupo controle e 28,3 anos no grupo DMMC. Os resultados mostraram uma frequência de distribuição do PMP semelhante entre os grupos sem associação com presença de DMMC (teste exato de Fisher com  $p > 0,05$ ). No grupo controle: 9,5% dos indivíduos eram PMP I; 52,4% - PMP II; 4,8% - PMP III e 33,3% - PMP IV. No grupo DMMC: PMP I – 12,5%; PMP II – 54,2%; PMP III – 4,2% e PMP IV – 29,2%. Conclui-se que o PMP não é dependente apenas da condição dolorosa crônica que o paciente se encontra, sendo que indivíduos assintomáticos se apresentaram com CPM comprometido na mesma proporção que indivíduos com dor muscular crônica.

**Fomento:** FAPESP (2020/02479-5)