

# ESTUDO RETROSPECTIVO DA PREVALÊNCIA DE SINAIS E SINTOMAS DE DESORDENS TEMPOROMANDIBULARES EM ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA EM ARAGUAÍNA - TOCANTINS

Tarcisio Duarte Moreira Cardozo<sup>1</sup>, Dayany Alves Lima<sup>2</sup>, André Machado de Senna<sup>3</sup>

As disfunções temporomandibulares (DTM) abrangem diversos problemas clínicos de articulação e dos músculos na área orofacial; estas disfunções são caracterizadas principalmente por dor, sons na articulação e função irregular ou limitada da mandíbula. O objetivo desta pesquisa foi avaliar retrospectivamente a prevalência de sinais e sintomas de desordens temporomandibulares em acadêmicos de odontologia. Este estudo, do tipo transversal descritivo, foi realizado durante o ano de 2011 na Clínica Odontológica da Faculdade de Odontologia de Araguaína-TO. A obtenção dos dados ocorreu por meio de levantamento e análise das fichas clínicas dos acadêmicos avaliados na disciplina de Oclusão nos anos de 2008 e 2009. Para classificar a DTM, foi utilizado o método de Fonseca *et al.* Foram avaliadas 143 fichas, sendo 93 do gênero feminino e 50, masculino. Os sinais e sintomas mais prevalentes foram a presença de dores de cabeça frequentes, a sensação de os dentes não articularem bem e o fato de o indivíduo se considerar uma pessoa tensa. Os dados obtidos permitiram considerar que eram portadores de DTM leve, moderada e severa, respectivamente, 32,86%, 4,19% e 0,69% dos estudantes considerados.

**Palavras-Chave:** Disfunção temporomandibular. Dor. Prevalência.

Temporomandibular disorders (TMD) comprise several clinical problems of the temporomandibular joint and orofacial muscles. These disorders are characterized mainly by pain and sounds in the joint, as well as irregular or limited function of the jaw. This study purpose was to retrospectively evaluate the prevalence of signs and symptoms of temporomandibular disorders in dental students. This study (a cross-sectional descriptive study) was conducted during 2011 in the Dental Clinic of the Dentistry Faculty in Araguaína-TO. Data collection occurred through survey and analysis of medical records reviewed academic discipline of occlusion in the years 2008 and 2009. To classify TMD, it was used the method of Fonseca *et al.* One hundred forty-three records were evaluated, 93 female and 50 male. The most prevalent signs and symptoms were the presence of frequent headaches, the feeling of the teeth do not mesh well and the fact that the individual consider himself a person tense. It was possible to assess that 32.86%, 4.19% and 0.69% of the students were TMD mild, moderate and severe, respectively.

**Keywords:** Temporomandibular Joint Disorder. Pain. Prevalence.

---

<sup>1</sup> Acadêmico de Odontologia. Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC; Av. Filadélfia, 568, Setor Oeste; CEP: 77.816-540; Araguaína - TO. Email: tarcisio\_33\_123@hotmail.com.

<sup>2</sup> Acadêmica de Sistema de Informação. Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC; Av. Filadélfia, 568, Setor Oeste; CEP: 77.816-540; Araguaína - TO. Email: tarcisio\_33\_123@hotmail.com.

<sup>3</sup> Cirurgião Dentista. Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC PORTO; Rua 02, Qd 7 Bairro Jardim dos Ypês, Porto Nacional - TO. Email: amsenna@uol.com.br

## 1. INTRODUÇÃO

As Disfunções Temporomandibulares (DTM) englobam diversos problemas clínicos que podem afetar a musculatura mastigatória, a articulação Temporomandibular ou ambas (McNEILL, 1993). As disfunções temporomandibulares são divididas, de maneira geral, em disfunções musculares e articulares. Dentre as disfunções de origem muscular na região orofacial, existem a dor de contração muscular tardia (sensibilidade muscular local ou mialgia não inflamatória), a dor miofacial, a contração muscular protetora, a miosite, o mioespaço e a contratura (OKESON, 2005).

As DTM de origem articular podem ser divididas em disfunções relacionadas à alteração da forma, aos deslocamentos do disco articular (com e sem redução), ao deslocamento articular (travamento aberto ou subluxação), às condições inflamatórias (capsulites, sinovite), às condições degenerativas (artrites e artroses) e às anquiloses (óssea e fibrosa) (MCNEILL, 1993; OKESON, 1996).

As DTM são desordens estruturais e funcionais do sistema estomatognático e são classificadas dentro das desordens musculares e articulares e são caracterizadas por sinais e sintomas como dor nas articulações temporomandibulares e da musculatura mastigatória, limitação dos movimentos mandibulares, sons articulares (DWORKING, 1990) e sintomas auditivos. A origem multifatorial da patologia, e portanto, a impossibilidade de reconhecer apenas um único fator etiológico desencadeante para a mesma, que é originada por associação entre causas psicológicas, estruturais e posturais, que desequilibram a oclusão, os músculos mastigatórios e a articulação temporomandibular em si (LANDULPHO, 2003) constituem sérios problemas para o diagnóstico e para a terapia das DTM.

Para Okeson (1996), as disfunções da musculatura mastigatória, da articulação temporomandibular e de estruturas associadas ou temporomandibulares envolvem diversos problemas clínicos relacionados a ambas e são as principais responsáveis pela dor de causa não dental na região orofacial e são consideradas uma

subclassificação dos distúrbios musculoesqueléticos.

### 1.1 Objetivo

Verificar a prevalência de sinais e sintomas de Disfunção Temporomandibular em acadêmicos de Odontologia da Faculdade de Odontologia do ITPAC em Araguaína, TO, por meio da análise das fichas clínicas preenchidas nos anos de 2008 e 2009.

## 2. METODOLOGIA

Este estudo, do tipo transversal descritivo, foi realizado durante o ano de 2011 na Clínica Odontológica da Faculdade de Odontologia de Araguaína-TO, após aprovação no Comitê de Ética da FMT-TO. A obtenção dos dados ocorreu através de um levantamento e análise das fichas clínicas dos acadêmicos avaliados na disciplina de Oclusão nos anos de 2008 e 2009. Essas fichas são objeto de avaliação formal da disciplina de oclusão e são de posse do responsável pela disciplina. As fichas foram preenchidas entre duplas de alunos - cada aluno avalia sua dupla e preenche uma ficha - sob a supervisão do professor responsável e serviram como requisito parcial de avaliação da disciplina.

Nestas fichas foram marcados e anotados os sinais clínicos e sintomas das Disfunções Temporomandibulares, que servem de base para diagnóstico da patologia. Como critérios de inclusão, somente foram incluídas as fichas preenchidas entre alunos sob supervisão do professor responsável pela disciplina de oclusão, e seriam excluídas as fichas que estivessem ilegíveis ou extraviadas. Para classificar a DTM, foi utilizado o método de Fonseca *et al.*, 1992.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados obtidos permitiram considerar que eram portadores de DTM leve, moderada e severa, respectivamente, 32,86%, 4,19% e 0,69% dos estudantes considerados (gráfico 1).

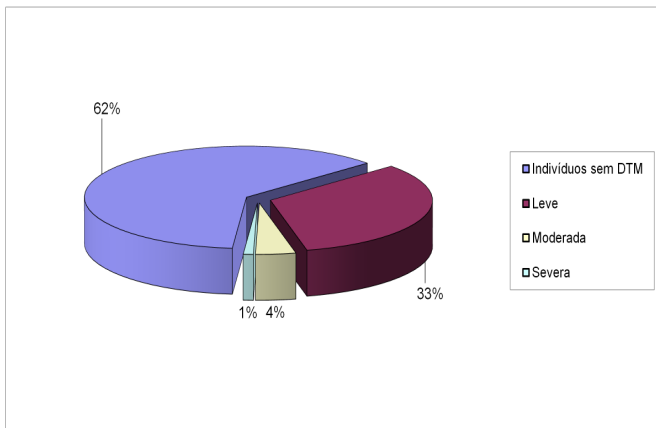


Gráfico 01. Prevalência de DTM

Shibayama *et al.*, 2004, encontraram resultados diferentes. A prevalência de DTM leve foi menor, mas tanto DTM moderada, quanto severa, foram maiores (respectivamente 25 %, 20% e 2,5%). Diversamente, Medeiros *et al.* (2011) encontraram, respectivamente, 54,5%, 17,9% e 2,6%.

Os gráficos 02, 03 e 04 exibem os fatores que se mostraram mais prevalentes.

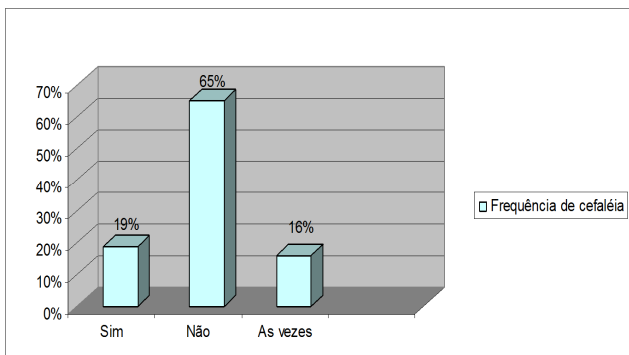


Gráfico 02. Prevalência de indivíduos com dores de cabeça frequentes.

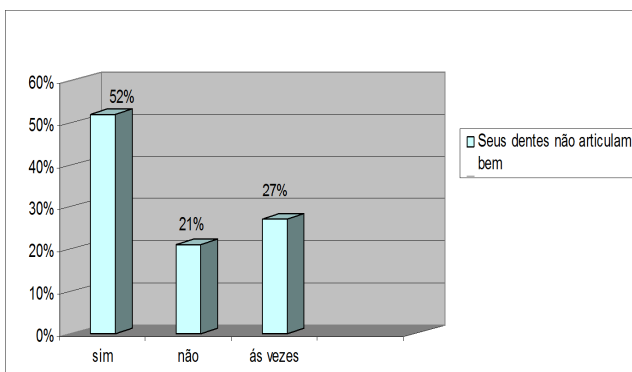


Gráfico 03. Prevalência de indivíduos que relatam que seus dentes não articulam bem.

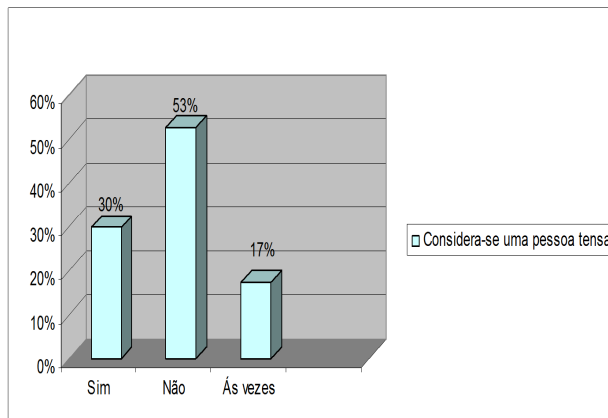


Gráfico 04. Prevalência de indivíduos que se consideram pessoas tensas

Quando comparado os gêneros masculino e feminino, no presente trabalho, foi encontrado que a prevalência de DTM é maior nas mulheres.

No gênero feminino, foi encontrada DTM leve em 41,93%, moderada 5,37%, e severa 1.07%. No gênero masculino, na mesma ordem foram 8%, 1% e 0%. Estes achados apresentam-se próximos aos de Shibayama *et al.* (2004), que relataram uma proporção de três mulheres para um homem. Um dos fatores que poderiam explicar esta maior presença de DTM no gênero feminino seria o fato de as mulheres estarem mais expostas a mudanças hormonais (ciclo menstrual) e também ao fato de indivíduos do gênero masculino apresentarem uma musculatura mais potente quando comparada com a feminina. Segundo Shibayama *et al.* (2004), a população feminina relata que os sintomas mais frequentes são a dor de cabeça, a qual geralmente ocorre próximo ao ciclo menstrual, conjuntamente com a dor muscular, fato que corrobora os dados obtidos na presente pesquisa.

#### 4. CONCLUSÃO

Os sinais e sintomas de DTM mais prevalentes entre os acadêmicos de odontologia em Araguaína - TO foram a presença de dores de cabeça frequentes, a sensação de os dentes não articularem bem e o indivíduo se considerar uma pessoa tensa.

## 5. REFERÊNCIAS

- DWORKING S. F. , *et al.* Epidemiology of signs and symptoms in temporomandibular disorders: clinical signs in cases controls. J Am Dent Assoc 1990; 120(3);273-281
- LANDULPHO A.B., SILVA W.A.B., SILVA F.A. Análise dos ruídos articulares em pacientes com disfunção temporomandibular tratados com aparelhos interoclusais. JBA. v. 3, n.10, p.112-117, 2003.
- MCNEILL, C. Temporomandibular disorders: Guidelines for classification, Assessment and Management -The American Academy of Orofacial Pain. Chicago: Quintessence Publish. Inc., 1993, 141p.
- MEDEIROS, S. P., *et al.* Prevalência de sintomas de disfunção temporomandibular e hábitos parafuncionais em estudantes universitários. Revista Gaúcha de Odontologia. Porto Alegre, v. 59, n. 2, p. 201-208, 2011.
- OKESON J.P.(ed). Orofacial Pain-guidelines for assessment, diagnosis, and management-The American Academy of Orofacial Pain. Carol Stream: Quintessence Publ Co., 1996, 285p.
- OKESON, J.P. Bell's Orofacial Pains. 6th Ed. Carol Stream, Il, Quintessence Publ Co., 2005, 567p.