

---

## ***Fatores Oclusais como etiologia das disfunções temporomandibulares e dores orofaciais***

---

Prof. Fabrício Santos

Ana Beatriz de Jesus

Igor Souza de Jesus

Professor do curso de Odontologia da Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas/ CESESB – Itamaraju, Bahia – Brasil

Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas / CESESB – Itamaraju, Bahia – Brasil

Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas / CESESB – Itamaraju, Bahia – Brasil

### **RESUMO**

Existem problemas temporomandibulares que dificilmente são conhecidos ou encontrados facilmente. Esses problemas são definidos como um conjunto de afecções que agrupam disfunções musculares e articulares tendo em comum um ou mais sintomas, os quais são o objeto de tratamento. Uma disfunção temporomandibular trata-se da condição na qual um dos componentes da ATM não está funcionando corretamente. O diagnóstico é realizado a partir de um exame clínico juntamente com a confirmação por exames complementares como radiografia panorâmica, radiografia transcraniana, tomografia computadorizada e principalmente a ressonância magnética nuclear. O tratamento se faz desafiador, pois existem poucas pesquisas relacionadas ao assunto, e é muito difícil de se estabelecer um plano de tratamento. **OBJETIVO:** revisar a etiologia e sintomas relacionados às disfunções temporomandibulares. **MATERIAIS E MÉTODOS:** As bases de dados utilizadas foram SAGE Journals, Pubmed, Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde em que foram coletados artigos através das palavras-chaves: Fatores Oclusais, Disfunções Temporomandibulares, Dores Orofaciais, Etiologia da DTM. O critério de inclusão apresentado foi a literatura que aborda a temática em estudo.

### **INTRODUÇÃO**

A oclusão dentária mantém a mandíbula em equilíbrio e proporciona conforto ao indivíduo, a normalidade da oclusão e sua função são fatores determinantes dentro do jogo muscular.

Anormalidades de centralização, cunha e orientação constituem diferentes categorias de distúrbios de oclusão que podem ser reconhecidas como fatores predisponentes, desencadeadores ou sustentadores de disfunção do aparelho mastigatório. Na maioria das vezes, essas diferentes anomalias se combinam para alterar as suas funções, sendo que uma modificação oclusal aguda terá consequências musculares e a instabilidade ortopédica terá consequências musculares e articulares.

A disfunção temporomandibular é uma consequência, sendo uma patologia resultante de um desequilíbrio no funcionamento da articulação mandibular e dos músculos mastigatórios. Isso resulta em múltiplos sintomas, combinando fenômenos dolorosos, ruídos na articulação, até limitações na abertura da boca e no funcionamento da articulação mandibular.

### **REVISÃO DE LITERATURA**

Esta revisão de literatura foi conduzida por meio das seguintes bases de dados: SAGE Journals (<https://journals.sagepub.com/>), Pubmed (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>), Scielo (<https://www.scielo.org/>), Biblioteca Virtual em Saúde (<https://bvsalud.org/>),

As palavras-chave para a busca textual foram “Fatores Oclusais”, “Disfunções Temporomandibulares”, “Dores Orofaciais”, “Etiologia da DTM”.

## HISTÓRICO

Em 1930, Costen descreveu 11 casos de pacientes nos quais os sintomas em ouvidos e mandíbula se resolveram após alterar a altura de fechamento, atribuindo a causa da dor à pressão do côndilo da articulação temporomandibular no nervo auriculotemporal (COSTEN, 1934).

A expressão "problemas temporomandibulares" designa um conjunto de afecções que agrupam disfunções musculares e articulares tendo em comum um ou mais sintomas: Dores na mandíbula, nas orelhas, nas têmporas ou na fase pré-auricular regiões; Ruídos nas articulações durante os movimentos da mandíbula; Dificuldade para abertura de boca.

A DTM também pode ocasionar dores de cabeça, zumbido, congestionamentos nas articulações, dores no pescoço, sensações de inchaço ou mesmo dormência episódica da face.

Edmond L. Truelove desenvolveu classificações chamadas de Critérios de Diagnóstico Clínico para Desordens Temporomandibulares, para auxiliar no manejo das disfunções temporomandibulares. Distinguindo alterações musculares, alterações articulares internas e distúrbios degenerativos.

Baseado nisso, Samuel Dworkin e Linda LeResche, listam as condições clínicas mais frequentes, a classificação das disfunções temporomandibular (Tabela 1).’

### **TABELA 1. Classificação das disfunções temporomandibulares**

Grupo I: Distúrbios Musculares

- a) Dor miofascial;
- b) Dor miofascial com limitação na abertura.

Grupo II: Deslocamento do Disco Articular

- a) Deslocamento do disco com redução;
- b) Deslocamento do disco sem redução e não limitações na abertura;
- c) Deslocamento do disco sem redução e com limitações na abertura.

### Grupo III: Problemas Ósseos

- a) Artralgia, artrite, artrose;
- b) Osteoartrite da ATM;
- c) Osteoartrose da ATM.

(COSTEN, 1934).

## **CONCEITO DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR**

A disfunção temporomandibular significa que um dos componentes da ATM ou músculos mastigatórios não está funcionando corretamente. Esta articulação é uma das mais difíceis do corpo humano, é responsável pelo movimento da mandíbula de translação e rotação, que acontece de forma simultânea. Qualquer condição patológica que impeça esse complexo sistema de músculos, ligamentos, disco e ossos de funcionar adequadamente leva à sua disfunção. (CARDOSO, 2003).

Alguns sinais e sintomas dessa disfunção abrangem problemas que englobam a dificuldade na abertura de boca, distúrbios miálgicos, dores musculares que podem variar de um simples desconforto à uma pequena sensibilidade (OKESON J.P., 2000).

## **DIAGNÓSTICO**

O processo de diagnóstico de disfunção temporomandibular em um paciente é baseado principalmente na história e no exame clínico. Como o diagnóstico dos problemas temporomandibulares mais comuns são principalmente clínicos, é importante obter uma descrição precisa da dor e dos sintomas associados.

Quando ocorre o deslocamento do disco sem redução ocorre uma restrição da abertura da boca por conta de uma violação do deslizamento normal do côndilo no disco devido à adesão, deformação ou distrofia.

O exame clínico em combinação com a confirmação por exames complementares como radiografia panorâmica, radiografia transcraniana, tomografia computadorizada e principalmente a ressonância magnética nuclear (OKESON J.P., 2000).

## **ETIOLOGIA**

As causas e origens da DTM são por fatores oclusais, que podem ter sido alteradas por traumas na mandíbula, parafunções dos dentes, fatores sistêmicos como a diabetes, fatores de estímulo de dor intensa como a dor de cabeça, instabilidade ortopédica como a artrite e bruxismo.

Quando um paciente possui uma prótese muito alta, a força que é colocada durante a mastigação, pode levar a ocasionar um deslocamento do disco articular, promovendo assim a disfunção temporomandibular.

Outros fatores etiológicos são, a mordida aberta anterior esquelética, a discrepância entre a relação cêntrica e a máxima intercuspidação habitual ser maior que dois milímetros onde a mandíbula ou está muito para anterior ou muito para posterior, o overjet maior que quatro milímetros, e quando há cinco ou mais dentes perdidos e não substituídos. (PULLINGER et al., 1993).

## **DORES OROFACIAIS**

A dor orofacial é um complexo de sintomas de sensações dolorosas concentradas na face e na cavidade oral. Essas dores quando associadas a DTM se manifestam em condições como dor miofascial, miosite, sinovite ou capsulite da ATM. Os músculos da mastigação são a causa comum de dor facial, geralmente é sentida na área dos músculos afetados, mas costuma ser irradiada, o que dificulta o diagnóstico. A dor miofascial é a causa mais comum de dor nos músculos mastigatórios. A sua etiologia é incerta, mas presume-se que o trauma no qual causou a DTM, induziu alterações periféricas e centrais que causam dor muscular, levando à sensibilidade à palpação, bem como dor local e refletida. A dor causada por dano à própria articulação está associada ao desenvolvimento de capsulite ou sinovite (BATISTA et al., 2012).

## TRATAMENTO

Existe uma precariedade quando se trata de pesquisas e estudos relacionados ao tratamento referente a DTM. Os métodos a serem utilizados são categorizados em dois tipos: Tratamento definitivo e terapia de suporte. Onde o tratamento definitivo busca eliminar ou alterar o fator etiológico que causa a DTM, enquanto a terapia de suporte busca alternativas para o tratamento ou alívio imediato dos sintomas, como a terapia farmacológica ou fisioterapia. Entretanto, não há um padrão de tratamento para a DTM, pois nenhum se faz eficaz universalmente para todos os pacientes. (OKESON J.P., 2000).

## CONCLUSÃO

As disfunções temporomandibulares (DTM) referem-se a uma série de diferentes condições que compartilham sinais e sintomas comuns que envolvem as articulações da mandíbula e os músculos mastigatórios. Entender como a sua etiologia facilita na obtenção do diagnóstico, além de ser importante ter um bom conhecimento dos problemas temporomandibulares mais comuns e as estratégias utilizadas para tratá-los. A maioria dos pacientes vê seus sintomas diminuírem com tratamentos conservadores e reversíveis.

## REFERÊNCIAS

POVEDA RODA, Rafael et al . Review of temporomandibular joint pathology: Part I: Classification, epidemiology and risk factors. **Med. oral patol. oral cir.bucal (Internet)**, , v. 12, n. 4, p. 292-298, agosto 2007 . Disponível em <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-69462007000400006&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-69462007000400006&lng=es&nrm=iso)>. acessado em 30 nov. 2021.

Costen JB. I. A syndrome of Ear and Sinus Symptoms Dependent upon Disturbed function of the Temporomandibular Joint. *Annals of Otology, Rhinology & Laryngology*. 1934;43(1):1-15. doi:10.1177/000348943404300101

CARDOSO, A.C. Oclusão : para você e para mim. São Paulo: Santos, 2003

Okeson JP. Tratamento das desordens temporomandibulares e oclusão. 4.ed. São Paulo: Artes Médicas; 2000

Batista, Juliana Secchi; Borges, Aline Morás; Wibelinger, Lia Mara. Tratamento fisioterapêutico na síndrome da dor miofascial e fibromialgia. *Rev Dor*. São Paulo, 2012 abr-jun;13(2):170-4

Pullinger AG, Seligman DA, Gornbein JA. A Multiple Logistic Regression Analysis of the Risk and Relative Odds of Temporomandibular Disorders as a Function of Common Occlusal Features. *Journal of Dental Research*. 1993;72(6):968-979. doi:10.1177/00220345930720061301