

# CIADE – Centro Integrado de Atendimento a Portadores de Disfunção do Aparelho Estomatognático

RELATO DE EXPERIÊNCIA

GUSTAVO AUGUSTO SEABRA BARBOSA  
*Departamento de Odontologia - UFRN*  
ARTHUR CÉSAR DE MEDEIROS ALVES  
*Odontologia; Monitor do CIADE*

## Resumo

O CIADE é um projeto de extensão que é desenvolvido desde maio de 2007 pela disciplina de oclusão do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. O projeto visa a criar um programa de atendimento para os pacientes portadores da disfunção do aparelho estomatognático, promover subsídio teórico-prático para os seus participantes no que diz respeito ao diagnóstico, conduta, tratamento e preservação de pacientes com essa alteração, bem como criar um banco de dados que permita o desenvolvimento de novas pesquisas científicas relacionadas à abordagem de tratamento das disfunções temporomandibulares e dores orofaciais. Os pacientes que procuram por tratamento no setor de oclusão são acolhidos, têm seus nomes e telefones para contato arquivados e passam por um processo de triagem para confirmar se são ou não portadores da disfunção. Num segundo momento, os pacientes triados têm seus prontuários preenchidos pelos alunos e, então, tem-se início o tratamento. Desde 2007, o projeto tem conseguido reverter os quadros de dor e melhorado a qualidade de vida dos pacientes que são submetidos às medidas terapêuticas convencionais. Desde o início, já foram tratados efetivamente, mais de 350 pacientes, excluindo-se aqui os pacientes que foram triados e encaminhados para outros tratamentos específicos. Para o ano de 2010, o projeto visa a desenvolver novas pesquisas científicas, objetivando avaliar a eficiência das medidas terapêuticas existentes e propor novas modalidades de tratamento para a disfunção do aparelho estomatognático. A execução desse programa torna-se imprescindível quando consideramos a alta prevalência dessa alteração na população em ordem geral, o que é ratificado pela grande demanda de pacientes que procuram o Departamento de Odontologia buscando por serviços que sejam prestados a portadores da disfunção. Desta forma, leva-se a Universidade próximo à sociedade, disponibilizando ao público externo o conhecimento adquirido com o ensino e a pesquisa desenvolvidos no projeto.

Palavras-chave: Transtornos da Articulação Temporomandibular, Transtornos Craniomandibulares; Terapia

## Abstract

The CIADE is a project of extension which has been developed since May of 2007 by the discipline of occlusion of the Department of Dentistry of the Federal University of Rio

Grande do Norte. The aims of the project are to create a service program for the patient bearers of the dysfunction of the stomatognathic system, to promote subsidy theoretician-practical for his participants what concerns the diagnosis, conduct, treatment and attendance of patients with this alteration, as well as to create a database that allows the development of new scientific inquiries concerning the treatment of temporomandibular dysfunctions and orofaciais pains. The patients which looks for treatment in the sector of occlusion are welcomed, they leave their names and telephones when they were filed and suffer a process of selection to confirm if they are or not bearers of the dysfunction. At a second moment, these patients have his handbooks filled out by the pupils and, then, the treatment has beginning. From 2007, the project has been managing to revert the prognosis of pain and increasing the quality of life of the patients who are subjected to conventional therapeutics. Since its beginning, had been treated effectively more than 350 patients, excluding the patients who suffered the process of selection and were sent to specific treatments. For the year of 2010, the project aims to develop new scientific inquiries, aiming to value the efficiency of the therapeutic existent measures and to propose new kinds of treatment for the dysfunction of the stomatognathic system. The execution of this program becomes essential when we consider the high predominance of this alteration in the population in general order, which is ratified by the great demand of patients who look for the Faculty looking for services that are given to bearers of the dysfunction. Thus, it turns the Faculty next to the society, giving to the general public the knowledge gained from teaching and research developed in the project.

Key-words: Temporomandibular Joint Disorders; Craniomandibular Disorders; Exercise Therapy.

## Introdução

As disfunções do aparelho estomatognático atingem grande parte da população, de modo que mesmo que muitos pacientes não se queixem de qualquer sintoma relacionado à disfunção, cerca de 40 a 60% dos indivíduos da população geral apresentam algum tipo dessa alteração a nível subclínico<sup>1</sup>. As disfunções temporomandibulares (DTM) e dores orofaciais (DOF) são condições patológicas agudas, e, crônicas, que envolvem principalmente a musculatura mastigatória, cervical e a região da ATM, sendo classificadas em muscular ou articular a depender do local de sua origem<sup>2</sup>. A DTM apresenta etiologia multifatorial, de modo que muito dificilmente são desencadeados pela ação de fatores isolados, mas, sim, pela associação entre eles, o que gera múltiplos problemas devido à superação e comprometimento da tolerância fisiológica e estrutural do indivíduo<sup>3</sup>. Os fatores causais mais comumente associados às disfunções temporomandibulares são: a maloclusão, hábitos orais inadequados, como bruxismo e apertamento dentário<sup>4</sup>, tensões emocionais, ausências dentárias, mastigação unilateral, restaurações e próteses mal-adaptadas, má-postura, estresse, patologia ou trauma na articulação, fatores sistêmicos, entre outros<sup>5</sup>. Dentre os sinais e sintomas mais associados à DTM estão: a dor articular, espasmo muscular, dor articular combinada a espasmo muscular, dor reflexa, dor na abertura e fechamento da mandíbula, dor na área temporal, masseteriana ou infra-orbital; crepitação, estalidos, dor de cabeça crônica, dor irradiada no pescoço, dentre outros<sup>6</sup>.

Há um consenso na literatura de que a DTM apresenta maior prevalência em indivíduos do sexo feminino, devido relação com fatores emocionais<sup>7</sup>, anatômicos, mudanças hormonais associadas à menstruação, frouxidão ligamentar, e maior demanda das mulheres na procura por tratamento da saúde delas e/ou de seus filhos<sup>8</sup>, porém ainda é uma polêmica e alvo de muitos estudos a faixa etária predominante na ocorrência das DTM.

Outros achados de estudos e investigações atuais mostram que diferenças sociais, culturais, psicológicas, de sexo e idade contribuem na forma subjetiva de os pacientes responderem à DTM. A escolaridade, por exemplo, está diretamente ligada à obtenção de informações organizadas e, conseqüentemente, aos processos de avaliação cognitiva referente à saúde e, por isso, ela pode induzir diferentes percepções relativas à DTM<sup>9</sup>; o estrato social funciona como fator influenciador na presença da doença, quando se considera que indivíduos com níveis de renda mais elevados têm maior acesso a informações de saúde, podendo optar por tratamentos preventivos e, nesse caso, apresentarem melhores estados de saúde, enquanto que os de baixa renda freqüentemente estão expostos a trabalhos que apresentam altos riscos à saúde, além de possuírem habitações com piores condições de saneamento. Dessa forma, os indivíduos de baixa renda têm maiores chances de adoecer e morrer<sup>10</sup>. Entretanto, não existem trabalhos na literatura que revelem haver uma grande associação entre a presença de DTM e DOR em populações com diferentes níveis de renda.

Desse modo, considerando o intenso quadro de dor e limitações funcionais que as DTM e DOFs geram nos pacientes, induzindo comprometimentos a níveis sistêmico, psicológico e social, faz-se extremamente necessária a realização de programas de atendimentos que sejam dirigidos a esse público-alvo.

Os atendimentos do CIADE funcionam semanalmente, nas segundas-feiras, no horário das 18:30h na clínica de prótese dentária do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, localizado na Avenida Salgado Filho, 1787, CEP: 59056-000, Bairro Lagoa Nova, Natal-RN.

## **Objetivo**

O CIADE visa a criar um programa de atendimento para os pacientes portadores da disfunção do aparelho estomatognático que procuram por resolubilidade na disciplina de Oclusão do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte; promover subsídio teórico-prático para os seus participantes (alunos do curso de Odontologia e de áreas médicas correlatas como, por exemplo, fisioterapia e psicologia) no que diz respeito ao diagnóstico, conduta, tratamento e preservação de pacientes com essa alteração, bem como criar um banco de dados que permita o desenvolvimento de novas pesquisas científicas relacionadas à abordagem de tratamento das disfunções temporomandibulares e dores orofaciais.

## **Metodologia**

O CIADE é coordenado pelo Prof. Dr. Gustavo Augusto Seabra Barbosa com a colaboração do Prof. Alberto Costa Gurgel e tem como membros ativos os discentes que cursam o 8º e 9º períodos da graduação no curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, alunos de áreas médicas correlatas como, por exemplo, fisioterapia e psicologia, os alunos da pós-graduação, docentes convidados e alguns profissionais de áreas correlatas, haja vista que em função de a etiologia da disfunção do aparelho estomatognático ser multifatorial, faz-se necessário, muitas vezes, abordagens terapêuticas multidisciplinares, requerendo o envolvimento de diversas especialidades.

Os pacientes que procuram por tratamento no setor de oclusão são acolhidos, têm seus nomes e números de telefone para contato arquivados no sistema e são contatados, por telefone, para comparecerem ao Departamento de Odontologia em um dia marcado para serem submetidos a um processo inicial de triagem, realizada na clínica de prótese dentária, com o intuito de confirmar se os indivíduos são ou não portadores da disfunção do aparelho estomatognático, o que vai determinar se os pacientes serão ou não incluídos no projeto. Momentos antes de iniciar as triagens propriamente ditas, são feitas palestras no auditório Giuseppe Leite, no próprio Departamento de Odontologia, com o intuito de mostrar aos pacientes os propósitos do projeto e informá-los, através de uma linguagem acessível, sobre o conceito, principais causas, sinais e sintomas e principais modalidades terapêuticas das disfunções temporomandibulares e dores orofaciais.

Nessa primeira triagem, os participantes do projeto realizam uma anamnese simples com o intuito de analisar a história da doença atual, atentando para os principais sinais e sintomas que são relatados como queixas pelo paciente, tempo de evolução da disfunção, principais sítios das dores, grau de comprometimento funcional, sistêmico, psicológico e social, existência de perdas de dentes posteriores, associação com hábitos parafuncionais, tais como bruxismo e apertamento dentário, alterações na postura e distúrbios do sono, dentre outros fatores que podem estar associados à etiologia das DTM e DOF. Realizada a anamnese, é feito um exame físico baseado nas palpções dos principais músculos da mastigação e Articulação Temporomandibular (ATM), e, somente quando necessário, os professores envolvidos no projeto solicitam exames complementares, tais como radiografias panorâmicas, tomografia computadorizada e ressonâncias magnéticas, para confirmação do diagnóstico. Ao fim desse primeiro contato, os pacientes que apresentam o perfil de portadores de disfunção do aparelho estomatognático recebem uma ficha personalizada do projeto com a data da próxima consulta, enquanto que aqueles que não se enquadram no projeto por apresentar outros acometimentos bucais que não a DTM e DOF, são encaminhados para os setores do Departamento de Odontologia responsáveis pela resolubilidade dos casos.

Na segunda consulta, os discentes envolvidos no projeto, agrupados em duplas, preenchem os prontuários dos pacientes triados. Esse documento legal contém um

espaço reservado para o preenchimento dos dados pessoais do paciente; questões anamnésicas visando a obter informações sobre a história médica geral do paciente, queixa principal, início dos sinais e sintomas, localização da dor, qualidade da dor, intensidade, duração e frequência da dor, análise de fatores agravantes ou atenuantes, existência de tratamentos passados e relação com outras queixas; e uma área pertinente à discriminação da avaliação dos exames físicos intrabucais, musculares, da ATM, e da oclusão do paciente. Agora que todas as informações pertinentes ao quadro de disfunção de cada paciente já foram discriminadas e devidamente registradas, os pacientes são distribuídos entre as duplas de discentes participantes do projeto, os quais ficarão responsáveis pelo planejamento do caso e instituição da medida terapêutica mais adequada para os pacientes sob sua responsabilidade. A partir de então, inicia-se o tratamento dos pacientes, visando à resolução do quadro de dor e amenização do comprometimento funcional, sistêmico, psicológico e social que as disfunções temporomandibulares e dores orofaciais podem proporcionar nos indivíduos acometidos por essas alterações.

No que tange à abordagem de tratamento, percebe-se, através de consultas na literatura, que há uma surpreendente evolução das pesquisas científicas na área de disfunção temporomandibular, fato que nos instiga a fazer questionamentos e reflexões sobre as novas descobertas e abordagens terapêuticas atuais, que, por ser uma temática ainda polêmica, nos induz a buscar nossa própria casuística, nossas próprias pesquisas. Desse modo, para este ano de 2010, o CIADE buscará construir um banco de dados que objetivará avaliar as modalidades terapêuticas consideradas vigentes para as disfunções do aparelho estomatognático, bem como auxiliar no desenvolvimento de novas abordagens de tratamento e de novos trabalhos de pesquisa científica. Estas pesquisas estarão relacionadas à prevalência do tipo de DTM (se muscular, articular ou ambas), a sua associação com a qualidade de vida, saúde geral e aspectos psicológicos dos pacientes, bem como os resultados obtidos com diferentes tipos de abordagens terapêuticas e até mesmo a associação destas.

## Resultados e Discussão

Desde a implantação desse projeto, em maio de 2007, o CIADE tem conseguido reverter os quadros de dor e melhorado a qualidade de vida de, em média, 383 pacientes, os quais procuraram a disciplina de oclusão e foram submetidos às medidas terapêuticas convencionais para a disfunção temporomandibular e dores orofaciais (Gráfico 1). No gráfico não relata-se os resultados de 2010, tendo em vista que o projeto encontra-se em execução.



Gráfico 1. Número de pacientes tratados no CIADE nos anos de 2007, 2008 e 2009.

Pode-se observar que no ano de 2007 foram efetivamente atendidos 60 pacientes, mesmo número de 2008. Já em 2009, houve um aumento significativo para o número de atendimentos, subindo para 132. Este aumento deveu-se ao projeto ser contemplado com um aluno bolsista o que melhorou a efetividade das triagens, bem como no processo de registro e controle dos pacientes. A previsão para o final de 2010 é aumento ainda mais este índice.

Várias foram as modalidades de tratamento instituídas nos pacientes, adotadas de acordo com o diagnóstico de cada caso, porém, a medida terapêutica mais executada foi a confecção das placas oclusais (Figura 1), que são dispositivos intrabucais construídos em resina acrílica e que são adaptados na arcada superior ou inferior, com o intuito de relaxar a musculatura mastigatória do paciente, reduzindo a compressão nas articulações temporomandibulares e estabilizando a mordida, o que faz gerar um alívio da sintomatologia dolorosa. Porém outros procedimentos odontológicos foram realizados em menor proporção, tais como terapias restauradoras por prótese e implantes, cirurgias, colocação de aparelhos ortodônticos e, em casos pontuais, o ajuste oclusal, o qual pode ser por desgaste seletivo dos dentes ou pelo acréscimo de material restaurador.



Figura 1. A – Dispositivo oclusal. B – Dispositivo instalado no paciente.

Considerando a etiologia multifatorial das disfunções do aparelho estomatognático e a necessidade da multidisciplinaridade na abordagem do tratamento, outras modalidades terapêuticas também foram efetuadas, tais como aconselhamento com relação aos hábitos do paciente, prescrição de medicamentos, principalmente antiinflamatórios não esteroidais e analgésicos, fisioterapia, os quais envolvem exercícios musculares, reeducação postural, alongamento muscular, e eletroestimulação, terapias fonoaudiológicas, e encaminhamento ao tratamento psicológico para os pacientes que apresentam estresse, ansiedade ou depressão.

Com relação à capacitação dos participantes, nota-se que o CIADE, nesses três anos de execução, não apenas aumentou o conhecimento teórico dos alunos quanto ao diagnóstico, conduta e tratamento dos pacientes com disfunção temporomandibular e dores orofaciais, mas também preparou os alunos para acolher esses pacientes que, muitas vezes chegam ao consultório odontológico com grande abatimento psicológico e desamparo; e gerou nos discentes a preocupação de planejar corretamente o tratamento dos casos, passo esse de fundamental importância para a resolubilidade dos procedimentos. Ainda, o conhecimento obtido no projeto pode ser executado nas disciplinas de clínica integrada e estágio supervisionado em clínica integrada, disciplinas estas que são oferecidas aos alunos do 8º e 9º períodos da graduação do curso de Odontologia, participantes do projeto.

Outro benefício da presente ação de extensão é a tentativa na redução da demanda reprimida do SUS em relação a este tipo de tratamento, tendo em vista a

ausência de um serviço público especializado em DTM e DOF em nível municipal e estadual.

Quanto ao desenvolvimento de pesquisas científicas, estas estarão relacionadas à prevalência do tipo de DTM (se muscular, articular ou ambas), a sua associação com a qualidade de vida, saúde geral e aspectos psicológicos dos pacientes, bem como os resultados obtidos com diferentes tipos de abordagens terapêuticas e até mesmo a associação destas. Os pacientes são informados sobre a pesquisa e aqueles que têm interesse em participar, assinam um termo de consentimento livre e esclarecido. Os projetos desenvolvidos são devidamente submetidos ao comitê de ética da UFRN. Uma pesquisa inicial com os fatores psicossociais foi tema de uma dissertação de mestrado do Programa de Pós-graduação em Odontologia, defendida em março de 2009.

### **Considerações finais**

A execução de projetos de extensão voltados para os pacientes portadores de disfunção do aparelho estomatognático torna-se imprescindível quando consideramos a alta prevalência dessa alteração na população em ordem geral, o que é ratificado pela grande demanda de pacientes que procuram o Departamento de Odontologia da UFRN buscando por serviços que sejam prestados a portadores da disfunção.

Como a maioria desses pacientes possui dor crônica e não conseguem resolubilidade do seu problema de saúde na primeira instância, a cronicidade da disfunção gera não só o comprometimento dos componentes do aparelho estomatognático, mas passa a incapacitar o indivíduo a nível sistêmico, culminando em repercussões psicológicas, a partir do momento do desconhecimento do paciente sobre aquele tipo específico de disfunção, o que induz, conseqüentemente, prejuízos em suas relações sociais. Desse modo, a realização desses programas visando ao correto preparo, capacitação e formação dos discentes em nível de graduação, pós-graduação ou até mesmo profissional, fará com que o tratamento odontológico, bem como de áreas correlatas, de tal disfunção seja melhor desenvolvido, promovendo o planejamento e execução de terapias adequadas para o restabelecimento da qualidade de vida e saúde geral desses indivíduos.

Em relação ao desenvolvimento de novas pesquisas, percebe-se que mesmo com a surpreendente evolução das pesquisas científicas na área de abordagens de tratamento das disfunções temporomandibulares, essa temática se mantém bastante polêmica, sendo necessário sempre fazer questionamentos e reflexões sobre as novas descobertas e abordagens terapêuticas atuais, principalmente em relação à associação de diferentes terapias, incentivando o desenvolvimento de outros estudos científicos relacionados ao tema.

## Referências

OKESON, J. P. Etiologia e identificação dos distúrbios funcionais no sistema mastigatório. In: Okeson J.P. *Tratamento das desordens temporomandibulares e oclusão*. 4ª Ed. São Paulo: Artes Médicas; 2000. p. 117-272.

MELO, G.M. Disfunções temporomandibulares e dores orofaciais – uma visão interdisciplinar para o tratamento. *Revista Dentística on-line*, n.17, jan/jun. 2008.

MARTINS R.J. et al. Relação entre classe socioeconômica e fatores demográficos na ocorrência da disfunção temporomandibular. *Ciência e saúde coletiva*, v.13, b.2, pp. 2089-2096, 2008.

LUTHER, F. TMD and occlusion part II. Damned if we don't? Functional occlusal problems: TMD epidemiology in a wider context. *British Dental Journal*, v. 202, n.3, mar. 2006.

TOMACHESKI, D.F. et al. Disfunção têmporo-mandibular: estudo introdutório visando estruturação de prontuário odontológico. *Biological Health Science*, v.10, n.2, pp. 17-25, jun. 2004.

MEIRA, G.S.P. *DTM x Sintomas otológicos*. Disponível na internet. [HTTP://www.aonp.org.br/fso/revista7/rev712a.htm](http://www.aonp.org.br/fso/revista7/rev712a.htm). Pesquisa em 16/10/09.

SMITH, J.B. *The pain dysfunction syndrome. Why females?* J Dent 1976; 4 (6): 283-286.

OKESON, J.P. Etiologia e identificação dos distúrbios funcionais no sistema mastigatório. In: OKESON J.P. *Tratamento das desordens temporomandibulares e oclusão*. 4ª Ed. São Paulo: Artes médicas; 2000. Pp. 117-272.

PORTNOL, A.G. *Stress e disfunção dolorosa da articulação temporomandibular: relação entre variáveis psicossociais do stress e a manifestação e intensidade dos sintomas da disfunção dolorosa da articulação temporomandibular*. [Dissertação]. São Paulo (SP): Instituto de psicologia. Universidade de São Paulo; 1992.

NORONHA, K.V.M.S.; ANDRADE, M.V. *Desigualdades sociais em saúde: evidências empíricas sobre o caso brasileiro*. Belo Horizonte: UFMG/Cedeplar; 2002.