

A importância do diagnóstico diferencial das DTMs: relato de caso e revisão da literatura

*The importance of differential diagnosis of temporomandibular disorders: case report
and literature review*

Bruna Letícia Santos Dias¹

Brender Leonan-Silva²

João Pedro Lemos Silva da Costa¹

Matheus Raniery Nunes do Carmo¹

Rafael Alvim Magesty²

Olga Dumont Flecha²

¹ Department of Dentistry, Federal University dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais, Brazil

² Postgraduate Program in Dentistry, Federal University dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais, Brazil

Categoria: Relato de Caso Clínico

Eixo temático: Clínica Odontológica Integrada

1 Introdução/Justificativa

A luxação mandibular é uma desordem musculoesquelética caracterizada por dor intensa e limitação dos movimentos mandibulares, podendo estar associada a traumas, hábitos parafuncionais, fatores psicológicos e predisposições anatômicas. Entre seus principais sinais e sintomas destacam-se dor à palpação, ruídos articulares, cefaleia, otalgia, dor facial, fadiga muscular, espasmos e desvios mandibulares.¹ Essa condição pode ser unilateral ou bilateral, além de apresentar caráter habitual ou recorrente, ocorrendo quando o côndilo mandibular ultrapassa a eminência articular do osso temporal. Apesar da sintomatologia evidente, pode ser subdiagnosticada ou confundida com outras condições clínicas, como a paralisia de Bell.² Diante disso, exames complementares desempenham papel fundamental no diagnóstico, sendo a tomografia computadorizada indicada para avaliação das estruturas ósseas e a ressonância magnética para análise dos tecidos moles da articulação temporomandibular.³

2 Objetivo

Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo evidenciar a importância da anamnese detalhada associada à correta indicação de exames complementares no diagnóstico diferencial entre luxação mandibular e paralisia de Bell, além de descrever o manejo clínico adotado.

3 Descrição do Caso

O caso foi conduzido na Clínica de Disfunções Temporomandibulares (DTM) do Departamento de Odontologia, da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), por discentes do curso de Odontologia sob a supervisão de dois docentes de Periodontia, sendo um deles especialista em DTM e também docente na área. A paciente em questão, do sexo feminino, 66 anos, foi encaminhada para a Clínica de Estomatologia por um médico neurologista, com suspeita de recidiva do quadro de Paralisia de Bell identificado no ano de 2023. Era usuária de prótese total superior e possuía ausência dos dentes posteriores inferiores de ambos os lados. Além disso, ela havia recebido tratamento reabilitador de Prótese Parcial Removível (PPR) inferior, mas devido à condição postural da mandíbula não conseguia fazer seu uso. A paciente já havia sido submetida a sessões de fisioterapia e exames prévios, os quais indicaram ausência de alterações sistêmicas. Na avaliação clínica, realizada em conjunto com a estomatologia, não foram identificados sinais compatíveis com paralisia de Bell, como a incapacidade de fechamento palpebral no lado acometido. Assim, a paciente foi direcionada para a Clínica de DTM, onde levantou-se a suspeita de luxação da mandíbula do lado esquerdo. Portanto, foi solicitada tomografia computadorizada, a partir da qual confirmou-se o diagnóstico. O tratamento consistiu na realização da manobra de redução mandibular pelo método bimanual, visando o reposicionamento do côndilo na fossa articular.⁴ Adicionalmente, foi instituída terapia de aconselhamento para reeducação da postura mandibular durante os movimentos funcionais. Foram orientadas medidas comportamentais, incluindo relaxamento da musculatura mandibular e controle da abertura bucal. Também foi realizada a confecção do dispositivo oclusal do tipo *Front Plateau*,⁵ com a finalidade de estabilizar a dinâmica mandibular, associada ao

acompanhamento clínico da paciente. Ressalta-se que a paciente reside em área rural, fator que pode contribuir para atraso no diagnóstico e tratamento.

4 Resultados

A abordagem terapêutica adotada promoveu reposicionamento adequado do côndilo mandibular na fossa articular, além de melhora significativa da função mandibular. A associação entre a manobra de redução, a terapia de aconselhamento e o uso do dispositivo *Front Plateau* contribuíram para uma maior estabilidade mandibular e redução dos sintomas relatados pela paciente. A anamnese detalhada mostrou-se determinante para o diagnóstico diferencial, permitindo excluir a hipótese inicial de paralisia de Bell. Paralelamente, os exames de imagem foram fundamentais para confirmação diagnóstica e direcionamento da conduta clínica.

5 Conclusão

A anamnese detalhada associada à utilização de exames complementares foi essencial para o diagnóstico correto, permitindo a diferenciação entre luxação mandibular e paralisia de Bell. O tratamento conservador, baseado na manobra de redução, terapia de aconselhamento e uso do dispositivo *Front Plateau*, demonstraram eficácia na recuperação da função mandibular e na estabilização do quadro clínico. Dessa forma, ressalta-se a importância de uma avaliação clínica criteriosa e do uso adequado de exames de imagem no diagnóstico e manejo das disfunções temporomandibulares, contribuindo para melhores desfechos clínicos e qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: articulação temporomandibular; luxações articulares; tratamento conservador; disco da articulação temporomandibular

Número de aprovação CEP: 7.263.258

Referências:

1. Hillam J, Isom B. Mandible Dislocation. 2023 Jul 24. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2026 Jan–.
2. Holland NJ, Bernstein JM. Bell's palsy. *BMJ Clin Evid*. 2014 Apr 9;2014:1204.
3. Reid KI, Greene CS. Diagnosis and treatment of temporomandibular disorders: an ethical analysis of current practices. *J Oral Rehabil*. 2013 Jul;40(7):546-61. doi: 10.1111/joor.12067.
4. Liddell A, Perez DE. Temporomandibular joint dislocation. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am*. 2015 Feb;27(1):125-36. doi: 10.1016/j.coms.2014.09.009.
5. Leonan-Silva B, da Costa JPLS, do Carmo MRN, Magesty RA, de Paiva HN, Flecha OD. Mandibular Dislocation in a Patient Diagnosed with Bell's Palsy: A Case Report and Literature Review. *Prague Med Rep*. 2026;127(1):55-63. doi: 10.14712/23362936.2026.10.

Autor de Correspondência:
Bruna Letícia Santos Dias
dias.bruna@ufvjm.edu.br