

Associação da disfunção temporomandibular com hipertensão, diabetes e fatores emocionais em pacientes hospitalares

Association between temporomandibular disorders, hypertension, diabetes, and emotional factors in hospitalized patients

Maria Rita Lima Lopes¹
Ângelo Fonseca Silva²
Thiago Fonseca Silva³

¹ Cir.-Dent., Me., doutoranda e vinculada à UFVJM

² Cir.-Dent., Dr., vinculado à FUNORTE

³ Cir.-Dent., Dr., vinculado à UFVJM

Categoria: Pesquisa Científica

Eixo temático: Odontologia Preventiva e Promoção da Saúde

1 Introdução

A disfunção temporomandibular, ou DTM, é um conjunto de distúrbios que afetam a articulação temporomandibular, os músculos da mastigação e outras estruturas relacionadas. Esses distúrbios são considerados uma das principais causas de dor orofacial de origem não dentária, e isso pode afetar a qualidade de vida das pessoas acometidas. A causa da DTM é complexa e multifatorial, como problemas biomecânicos, emocionais, posturais e neuromusculares. Alguns dos fatores de risco mais conhecidos incluem o bruxismo, estresse psicológico, traumas na região da boca e do rosto, problemas de mordida, alterações posturais e disfunções no pescoço. Além disso, a disfunção temporomandibular pode estar relacionada a problemas de saúde mais amplos, como diabetes e hipertensão. O diagnóstico deve ser feito com cuidado, começando com uma história médica detalhada, um exame clínico rigoroso e, se necessário, exames complementares como ressonância magnética e tomografia computadorizada. O tratamento pode variar muito, desde abordagens conservadoras e reversíveis, como fisioterapia, uso de placas oclusais, medicamentos e terapias cognitivo-comportamentais, até procedimentos cirúrgicos em casos mais graves e resistentes. Dada a alta frequência da disfunção temporomandibular e seu impacto na função e bem-estar das pessoas, é fundamental que os profissionais de saúde estejam preparados para reconhecer os

sinais e sintomas precocemente, aplicar protocolos de diagnóstico adequados e implementar estratégias de tratamento eficazes e personalizadas.

2 Objetivo

Revisar os principais aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos da disfunção temporomandibular, destacando a importância de uma abordagem que envolva muitas áreas do conhecimento e da personalização no cuidado dos pacientes.

3 Metodologia:

Trata-se um estudo com abordagem transversal, quantitativa e descritiva, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Unidas do Norte de Minas (FUNORTE), sob parecer nº 7.635.290. Participaram 100 pacientes adultos e idosos que foram atendidos em um hospital escola do município de Montes Claros, Minas Gerais e selecionados por conveniência. A coleta das informações foi realizada por meio de um questionário estruturado, com perguntas sobre sexo, idade, presença de diabetes, hipertensão, estresse, ansiedade e sinais de disfunção temporomandibular. Para identificar a DTM, foi utilizado o Índice Anamnésico de Fonseca (1994), instrumento bastante utilizado em pesquisas e na prática clínica. Esse índice classifica a DTM em quatro níveis: ausência de DTM, DTM leve, moderada e severa. Neste estudo, para tornar a análise mais objetiva, os resultados foram reunidos em duas categorias: “sem DTM” e “com DTM”, incluindo nesta última os casos leves, moderados e severos. As demais informações foram obtidas com base no questionário utilizado por Silva (2022), em que as respostas sobre hipertensão, diabetes, estresse e ansiedade eram registradas como “sim” ou “não”. O sexo foi organizado em masculino e feminino, e a idade foi dividida de acordo com a classificação do IBGE, considerando adultos os participantes entre 20 e 59 anos e idosos aqueles com 60 anos ou mais. Após a coleta, os dados foram organizados e analisados no programa SPSS®, versão 22.0. Primeiro, foi feita a descrição das frequências absolutas e percentuais das variáveis. Em seguida, para verificar a relação entre a DTM e os demais fatores estudados, foi utilizado o teste Qui-quadrado de Pearson, adotando nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

4 Resultados

Os resultados evidenciaram maior participação de mulheres e adultos entre os indivíduos avaliados. Também foi observada frequência importante de diabetes, hipertensão, ansiedade e estresse na amostra, além de uma alta presença de sinais de disfunção temporomandibular. Ao analisar a relação entre as variáveis, percebeu-se que a DTM esteve mais presente entre os participantes com hipertensão, ansiedade e estresse, sugerindo que tanto fatores sistêmicos quanto emocionais podem influenciar no aparecimento ou agravamento da condição. Por outro lado, os indivíduos com diabetes apresentaram menor relato de sintomas de DTM, mostrando um comportamento diferente das demais variáveis estudadas.

5 Conclusão

De forma geral, os achados mostram que a disfunção temporomandibular parece estar mais relacionada a condições como hipertensão, ansiedade e estresse, reforçando a influência do estado sistêmico e emocional sobre a saúde da articulação temporomandibular. Em relação ao diabetes, a menor presença de sintomas observada sugere a necessidade de investigações mais aprofundadas para compreender melhor essa associação. Assim, destaca-se a importância de um olhar ampliado no atendimento ao paciente, considerando aspectos clínicos, emocionais e sistêmicos para um manejo mais completo e individualizado.

Palavras-chave: síndrome da disfunção da articulação temporomandibular; hipertensão; diabetes mellitus.

Apoio: UFVJM, FUNORTE, CAPES, FAPEMIG.

Número de aprovação CEP: nº 7.635.290.

Referências

1. Gonçalves DA, et al. Temporomandibular disorders, sleep apnea, and oral parafunctions: an updated review. *Sleep Science*. 2020;13(2):111-118.

2. Quaresma VDS, Carvalho ENSM, Moraes MPS, Oliveira MC, Santos ACC, Moura DHJP, et al. Manifestações de distúrbios temporomandibulares em decorrências de stress. Braz. J. Implantol. Health Sci. 2024;6(1):886-900. doi:10.36557/2674-8169.2024v6n1p886-900.

3. Takemoto MM, Amaral Júnior, OL, Bonotto DMV. Prevalência da disfunção temporomandibular associada a níveis de ansiedade em acadêmicos de Odontologia. Rev. da Fac. de Odontologia. 2024;29(1). doi: 10.5335/rfo.v29i1.15709.

Autor de Correspondência:
Maria Rita Lima Lopes
rita.lima@ufvjm.edu.br