

CORRELAÇÃO ENTRE CEFALÉIA E DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA

Maires Jesus do Nascimento ¹; Claudio Osiris de Oliveira ².

1. Estudante do Curso de Odontologia; e-mail: maires.jnascimento@gmail.com
2. Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: claudiooliveira@umc.br

Área de conhecimento: Disfunção temporomandibular (DTM)

Palavras-chave: Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular, Cefaleia e Articulação Temporomandibular.

INTRODUÇÃO

A Articulação Temporomandibular (ATM) é formada pela união de dois ossos, a mandíbula e o osso temporal onde a fossa mandibular e o tubérculo articular do osso temporal localizam-se superiormente, e os côndilos da mandíbula inferiormente. A ATM é responsável pela movimentação da mandíbula durante a mastigação, deglutição e fonação (OKESON, 1992). A disfunção temporomandibular (DTM) é multifatorial caracterizada por um conjunto de sinais e sintomas, tais como dores nos músculos da mastigação, otalgia, limitação da abertura da boca, dor durante a mastigação, zumbido, dor na mandíbula entre outros, sendo a cefaléia um dos sintomas mais comuns. A cefaleia consiste em qualquer dor no segmento cefálico, sendo a prevalência em adultos maior de 90% (VIANA; LIMA; MENEZES et al., 2015). O diagnóstico da disfunção temporomandibular é baseado primariamente na avaliação clínica do paciente, e quando for o caso o cirurgião dentista pode pedir exames complementares para análise da articulação, tal como radiografias, artrografia, imagem por ressonância magnética e artroscopia (ASH; RAMFJORD; SCHIMIDSESER, 2007). Diversos estudos especificam que a cefaleia é o sintoma mais referido pelos indivíduos que têm alguma disfunção temporomandibular. A maioria dos pacientes com disfunção da articulação temporomandibular são tratados com estratégias conservadoras que inclui o tratamento farmacológico e fisioterapêutico. Todavia, quando a disfunção temporomandibular não é diagnosticada e tratada precocemente essa pode evoluir e causar danos severos na ATM, contra indicado o tratamento conservador, optando-se ao tratamento cirúrgico (ASH; RAMFJORD; SCHIMIDSESER, 2007).

OBJETIVOS

O presente estudo visou entender a correlação entre cefaléia e disfunções temporomandibulares em estudantes de odontologia dos primeiros aos últimos anos, através do índice anamnésico de Fonseca.

METODOLOGIA

Este presente estudo se caracteriza como observacional transversal. Os pesquisados são alunos do curso de odontologia dos primeiros aos últimos semestres da Universidade de Mogi das Cruzes, que responderam na sua sala um índice anamnésico de Fonseca, esse questionário é amplamente utilizado na literatura para avaliação dos sintomas de DTM. Esse questionário foi entregue pelo pesquisador e seu assistente, juntamente com um termo de consentimento livre e esclarecido em duas vias, sendo que uma ficou como o pesquisado e outra com o pesquisador. A amostra foi composta por 118 alunos, esses alunos foram separados em dois grupos, sendo o grupo A composto por alunos do primeiro ao quarto período e o grupo B composto por alunos do quinto ao oitavo período. Foram incluídos na

pesquisa somente estudantes de odontologia de ambos os sexos, maiores de dezoito anos que se voluntariaram a responder o questionário. E foram excluídos Estudantes de odontologia menores de dezoito anos.

RESULTADOS / DISCUSSÃO

Os resultados deste trabalho foram obtidos através da análise dos questionários de Fonseca (1994). Para cada uma das questões do questionário de Fonseca são possíveis três respostas (sim, não e às vezes) para as quais são preestabelecidas três pontuações (10, 0 e 5 respectivamente) com a somatória dos pontos atribuídos obtém-se um índice anamnésico que permite classificar os voluntários em categorias de severidade de sintomas: sem DTM (0 a 15 pontos), DTM leve (20 a 45 pontos), DTM moderada (50 a 65) e DTM severa (70 a 100 pontos). Foram avaliados 118 alunos do curso de odontologia do primeiro aos últimos períodos. Na tabela 1, observa-se a classificação dos estudantes do 1º ao 4º semestre quanto à presença de DTM. Do total de 70 alunos que corresponde ao grupo A desta pesquisa, 12 alunos apresentaram ausência de DTM, 41 DTM leve, 15 DTM moderada e 2 alunos DTM severa. Na tabela 2, observa-se a classificação dos estudantes do 5º ao 8º semestre quanto à presença de DTM. Do total de 48 alunos que corresponde ao grupo B desta pesquisa, 10 alunos apresentaram ausência de DTM, 22 DTM leve, 14 DTM moderada e 2 alunos DTM severa.

Tabela 1: Classificação dos estudantes do 1º ao 4º semestre quanto à presença de DTM

DTM	N	%
Sem	12	17,14%
Leve	41	58,57%
Moderada	15	21,43%
Grave	2	2,86%
Total	70	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2019

Tabela 2: Classificação dos estudantes do 5º ao 8º semestre quanto à presença de DTM

DTM	N	%
Sem	10	20,83%
Leve	22	45,83%
Moderada	14	29,17%
Grave	2	4,17%
Total	48	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2019

Na tabela 3, observa-se a classificação dos estudantes do 1º ao 4º semestre quanto à prevalência de cefaleia. Do total de 70 alunos que corresponde ao grupo A desta pesquisa, 15 responderam que têm cefaleia, 33 não tem cefaleia e 22 responderam às vezes. Analisando a tabela 3 podemos afirmar que a porcentagem de alunos que responderam sim (21,43%) e às vezes (31,43%) em relação à presença da cefaleia corresponde a 52,86% dos casos e 47,14% responderam que não sentem dor de cabeça. Na tabela 4, observa-se a classificação dos estudantes do 5º ao 8º semestre quanto à prevalência de cefaleia. Do total de 48 alunos que corresponde ao grupo A desta pesquisa, 13 responderam que têm cefaleia, 23 não tem cefaleia e 12 responderam às vezes.

Tabela 3: Representa a prevalência de cefaléia entre os universitários do 1º ao 4º semestre

SIM	15	21%
NÃO	33	47%
ÀS VEZES	22	31%
Total	70	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2019

Tabela 4: Representa a prevalência de cefaléia entre os universitários do 5º ao 8º semestre

SIM	13	27%
NÃO	23	48%
ÀS VEZES	12	25%
Total	48	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2019

Os resultados mostram que dos 118 universitários, sendo 70 do grupo A, que corresponde aos alunos do 1º ao 4º, 58 (82,86%), apresentam algum sinal e sintoma de DTM, demonstrando uma maior porcentagem, distribuída em 12 (17,14%) para ausência de DTM; 41 (58,57%) com DTM leve; 15 (21,43%) apresentaram DTM moderada, e 02 (2,86%) para DTM severa. Apresentou-se também que deste grupo 37 (52%) dos universitários relataram que já tiveram dores de cabeça, e todos os estudantes que apresentaram DTM severa relataram sentir dor de cabeça com frequência ou às vezes. Os resultados mostram que dos 118 universitários, sendo 48 do grupo B, que corresponde aos alunos do 5º ao 8º, 38 (79,17%), apresentam algum sinal e sintoma de DTM, demonstrando uma maior porcentagem, distribuída em 10 (20,83%) para ausência de DTM; 22 (45,83%) com DTM leve; 14 (29,17%) apresentaram DTM moderada, e 02 (4,17%) para DTM severa. Apresentou-se também que deste grupo 25 (52%) dos universitários relataram que já tiveram dores de cabeça, e todos os estudantes que apresentaram DTM severa também relataram sentir dor de cabeça com frequência ou às vezes. Este estudo corrobora com o de Sousa (2017), que ao avaliarem a associação entre distúrbio temporomandibular e a cefaleia em acadêmicos, utilizando como ferramenta o Índice Anamnésico de Fonseca, concluíram que dos 763 universitários, 487 (63,3%), apresentaram algum sinal de DTM, dados semelhantes ao encontrado nesta pesquisa. O que se encontra no estudo de Pinto (2015), no que se refere à relação entre período e o grau de DTM, apontou que, os alunos sem DTM estão maior concentração no 7º período; os alunos com DTM leve no 1º período; enquanto que, aqueles com grau de DTM severa a associação significativa ocorreu com o 8º, 9º e 10º períodos. grande maioria dos estudos corrobora com os resultados desta pesquisa, contudo vale ressaltar que com a utilização do questionário de Fonseca observou-se uma prevalência de DTM severa baixa, contudo, muitos dos pesquisados apresentaram pelo menos um sintoma relacionado à DTM, sendo considerado bastante comum. Assim sendo, observamos um baixo percentual de pesquisados completamente livre de disfunção, o que ratifica a importância da avaliação completa e periódica do sistema estomatognático para controle e tratamento correto e precoce da disfunção temporomandibular.

CONCLUSÕES

- Os dados levantados nessa pesquisa mostraram que foi identificada alta prevalência de sinais e sintomas de disfunção temporomandibular entre universitários.
- Não houve uma maior prevalência de DTM significativa entre os primeiros e últimos períodos.
- Foi encontrada uma correlação significativa entre cefaléia e disfunção temporomandibular severa corroborando com a literatura.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASH M.M, RAMFJORD, S.P, SCHMIDSESER, J. **Oclusão**. 2 ed. São Paulo: Santos, 2007
- ASH, M. M.; RAMFJORD, S. P. e SCHMIDSESER, J. **Oclusão**. 2 ed. São Paulo: Santos, 2007
- BIOSOTTO DA. **Abordagem interdisciplinar das disfunções temporomandibulares**. São Paulo: Manole, 2005.
- FERREIRA FB, CRUZ LMP, URBAN VM, FERNANDES F, CAMPANHA NH, JORGE JH. Prevalência das desordens temporomandibulares em graduandos da Universidade Estadual de Ponta Grossa. **Arq Odontol, Belo Horizonte**, v. 48, n. 1, p. 13-18, jan/mar 2012.
- MACIEL RN. **ATM e dor craniofacial: fisiopatologia**. São Paulo: Ed. Santos, 2002.
- MEDEIROS SP, BATISTA AU, FORTE FDS. Prevalência de sintomas de disfunção temporomandibular e hábitos parafuncionais em estudantes universitários. **RGO - Rev Gaúcha Odontol., Porto Alegre**, v.59, n.2, p.201-208, abr./jun., 2011.
- OKESON J P. **fundamentos da oclusão e desordens temporomandibulares**. São Paulo: Artes Médicas; 1992.
- PINTO AL, GOMES JÚNIOR VFF, MESQUITA CM, RIPARDO ECN, SILVA EF, PENALBER GML, COSTA JM. Prevalência da disfunção temporomandibular e qualidade de vida em acadêmicos de fisioterapia. **J health sci insti**, v. 33, n. 4, outubro-dezembro, 2015.
- SOUSA TA, SANCHEZ MO, SANTANA NX, FILHO FTP. Associação entre distúrbio temporomandibular e a cefaleia em acadêmicos. **Revista eletrônica acervo saúde**, v. 9, n. 2, maio, 2017.
- VIANA MO, LIMA EICBMF, MENEZES JR, OLEGARIO NBC. Avaliação de sinais e sintomas da disfunção temporomandibular e sua relação com a postura cervical. **Revista de odontologia da UNESP**, v. 44, n. 3, p. 125-30, maio-junho, 2015.
- FERREIRA FB, CRUZ LMP, URBAN VM, FERNANDES F, CAMPANHA NH, JORGE JH. Prevalência das desordens temporomandibulares em graduandos da Universidade Estadual de Ponta Grossa. **Arq Odontol, Belo Horizonte**, v. 48, n. 1, p. 13-18, jan/mar 2012.