

A RELAÇÃO DAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES COM OS FATORES PSICOLÓGICOS

THE RELATIONSHIP OF TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS WITH PSYCHOLOGICAL FACTORS

LA RELACIÓN DE LOS TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES CON FACTORES PSICOLÓGICOS

Cybele Rosário dos Santos Gomes¹

Helena Nunes Lima²

Thayssa Rayane Barbosa Martins³

Vitória Rodrigues da Silva⁴

Juliana Araújo Sarmiento⁵

RESUMO: As desordens temporomandibulares (DTM) envolvem uma série de problemas que afetam o sistema mastigatório, com prevalência significativa e causas variadas, incluindo trauma, estresse emocional, dor profunda e hábitos parafuncionais. A DTM é mais comum em mulheres na idade de 20 a 40 anos, com sintomas variados como: dor de cabeça, ouvido e pescoço. Este trabalho visa analisar, a partir da revisão de literatura, a relação das disfunções temporomandibulares com os fatores psicológicos. Buscou-se nas bases de dados, Scielo e Pubmed, pelos seguintes descritores: Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular, Estresse Psicológico, Depressão e Ansiedade. Após análise qualitativa, foram utilizados site, livros e artigos publicados nos anos de 2013 a 2023. Ao todo, 17 artigos, 2 livros e 1 site foram incluídos no desenvolvimento deste estudo. Estudos diversos demonstraram a correlação entre DTM e fatores psicológicos em diferentes populações, incluindo crianças, adolescentes e adultos, especialmente durante períodos de maior estresse, impactando negativamente a qualidade de vida dos pacientes. Pesquisas mais aprofundadas devem ser realizadas afim de melhorar a conduta do cirurgião-dentista quanto ao diagnóstico preciso e tratamento eficaz para pacientes com DTM.

2881

Palavras-chave: Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular. Estresse Psicológico. Depressão.

¹Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF). Floriano- PI.

²Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF). Floriano- PI.

³Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF). Floriano- PI.

⁴Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF). Floriano- PI.

⁵Professora pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF), Especialista em Endodontia e Prótese Dentária, Mestra em DTM e Dor Orofacial, Doutoranda em Clínica Odontológica São Leopoldo Mandic. Floriano-PI.

ABSTRACT: Temporomandibular disorders (TMD) involve a series of problems that affect the masticatory system, with significant prevalence and varied causes, including trauma, emotional stress, deep pain and parafunctional habits. TMD is more common in women aged 20 to 40, with varied symptoms such as: headache, ear and neck pain. This work aims to analyze, based on a literature review, the relationship between temporomandibular disorders and psychological factors. The Scielo and Pubmed databases were searched for the following descriptors: Temporomandibular Joint Dysfunction Syndrome, Stress Psychological, Depression and Anxiety. After qualitative analysis, websites, books and articles published between 2013 and 2023 were used. In total, 17 articles, 2 books and 1 website were included in the development of this study. Several studies have demonstrated the correlation between TMD and psychological factors in different populations, including children, adolescents and adults, especially during periods of greater stress, negatively impacting patients' quality of life. More in-depth research should be carried out in order to improve the dentist's approach to accurate diagnosis and effective treatment for patients with TMD.

Keywords: Temporomandibular Joint Dysfunction Syndrome. Stress Psychological. Depression.

RESUMEN: Los trastornos temporomandibulares (DTM) involucran una serie de problemas que afectan el sistema masticatorio, con prevalencia significativa y causas variadas, que incluyen traumatismos, estrés emocional, dolor profundo y hábitos parafuncionales. El TMD es más común en mujeres de 20 a 40 años, con síntomas variados como: dolor de cabeza, dolor de oído y cuello. Este trabajo tiene como objetivo analizar, a partir de una revisión de la literatura, la relación entre los trastornos temporomandibulares y los factores psicológicos. Se buscaron en las bases de datos Scielo y Pubmed los siguientes descriptores: Síndrome de la Disfunción de Articulación Temporomandibular, Estrés Psicológico, Depresión y Ansiedad. Luego del análisis cualitativo, se utilizaron sitios web, libros y artículos publicados entre 2013 y 2023. En total, se incluyeron en el desarrollo de este estudio 17 artículos, 2 libros y 1 sitio web. Varios estudios han demostrado la correlación entre los DTM y factores psicológicos en diferentes poblaciones, incluidos niños, adolescentes y adultos, especialmente durante períodos de mayor estrés, impactando negativamente en la calidad de vida de los pacientes. Se deben realizar investigaciones más profundas para mejorar el enfoque del dentista hacia un diagnóstico preciso y un tratamiento eficaz para los pacientes con TMD.

Palabras clave: Síndrome de la Disfunción de Articulación Temporomandibular. Estrés Psicológico. Depresión.

INTRODUÇÃO

O termo “Desordens temporomandibulares” abrange todos os distúrbios relacionados ao funcionamento do sistema mastigatório, não se limitando apenas a problemas nas articulações. Essa desordem é complexa, de alta prevalência epidemiológica e tem múltiplas causas. Os principais fatores associados a essa disfunção incluem: trauma, estresse emocional, fontes de dor profunda e hábitos parafuncionais (OKESON JP, 2021).

A Disfunção temporomandibular (DTM) é encontrada em aproximadamente 3 a 15% da população ocidental (Bender SD, 2014), na idade de 20 a 40 anos (GAUER RL, 2015). Mulheres relatam sintomas de DTM com uma frequência cerca de duas vezes maior que os homens. Entre os sintomas frequentemente associados a mulheres estão: dor na articulação temporomandibular (ATM), nos músculos da face, na região do pescoço e ombros, cefaleia, fadiga nos músculos da mastigação, sensibilidade dentária, sintomas otológicos e disfonia. Já o ruído articular ocorre com frequência similar em ambos os sexos (FERREIRA CL, et al., 2016)

Fatores socioeconômicos (insatisfação com o status socioeconômico e ausência de suporte social), psicológicos (estresse, depressão, ansiedade) e biológicos (genética, trauma agudo, hábitos parafuncionais, biomecânica e comorbidades) estão diretamente relacionados a etiologia da DTM (OKESON JP, 2021).

Transtornos mentais como depressão e ansiedade afetam tanto o surgimento quanto a progressão da DTM e a eficácia do tratamento (FLORJAŃSKI W, ORZESZEK S, 2021). De acordo com Yap AU, et al. (2021), pessoas com sintomas mais intensos de DTM, com ou sem características intra-articulares, tendem a apresentar níveis mais altos de sofrimento psicológico e maiores impactos negativos na qualidade de vida relacionada á saúde bucal, especialmente nos aspectos psicológicos.

Para pacientes com DTM, é essencial considerar o estado emocional durante o diagnóstico. Na presença de sintomas de transtornos mentais, tanto o diagnóstico quanto o tratamento devem envolver uma abordagem multidisciplinar (MAŚLAK-BEREŚ M, LOSTER JE, WIECZOREK A, LOSTER BW, 2019). Segundo Zavanelli, et al. (2013), para a melhor eficácia do tratamento, é indispensável que durante a anamnese o paciente relate de forma minuciosa sua rotina e qualidade de vida, não abrindo mão de um exame físico detalhado, direcionando a uma intervenção terapêutica interdisciplinar devido a sua condição físico-psicológica.

Este trabalho teve como objetivo analisar, a partir da revisão de literatura, a relação das disfunções temporomandibulares com os fatores psicológicos.

MÉTODOS

Os autores pesquisaram em duas bases de dados eletrônicas – PubMed e Scielo – utilizando das palavras chaves: Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular, Estresse Psicológico, Depressão e Ansiedade em busca de artigos que descrevessem a relação

entre problemas psicológicos e DTM. Foram incluídos apenas artigos originais, em inglês e português, publicados entre os anos de 2013 a 2023. Também foi pesquisada a bibliografia dos estudos obtidos em busca de artigos relevantes. Em seguida, os artigos recuperados passaram por uma análise qualitativa. Por fim, 17 artigos, 2 livros e 1 site foram incluídos nesta revisão.

REVISÃO DE LITERATURA

A articulação temporomandibular (ATM), onde a mandíbula se conecta ao crânio, é uma das mais complexas do corpo humano. Ela é constituída pelo côndilo mandibular, que se encaixa na fossa mandibular do osso temporal. Entre esses dois componentes ósseos, encontra-se o disco articular, que evita o contato direto entre eles (OKESON JP, 2021).

As disfunções temporomandibulares (DTM) constituem um termo abrangente que inclui diversos problemas relacionados aos músculos mastigatórios, á articulação temporomandibular (ATM) e ás estruturas associadas. Tem etiologia multifatorial, abrangendo fatores anatômicos, fisiopatológicos e psicossociais, além de serem reconhecidas como uma das principais causas de dor na região orofacial que não está relacionada aos dentes. (LOMAS J, et al.,2018; BATAGLION, 2021).

Existem dois tipos de DTM: muscular e articular. Quando a DTM tem origem articular, os deslocamentos do disco articular são a artropatia mais comum. Esses deslocamentos podem ser classificados em dois tipos: com redução ou sem redução. Os sinais e sintomas mais comuns incluem dor (particularmente nos casos agudos), alterações no padrão de movimento mandibular e sons articulares. (ALMEIDA AM, et al., 2016).

Nos casos de DTM de origem muscular, a atuação incide direta ou indiretamente sobre o sistema estomatognático e a região orofacial. Outros possíveis fatores etiológicos incluem traumatismos, desproporções nas relações esqueléticas e fatores psicossociais, como ansiedade e estresse, que podem influenciar na alteração do tônus muscular (ALMEIDA AM, et al., 2016).

Os sintomas mais frequentes são as dores nos músculos da mastigação e/ou na ATM, limitação dos movimentos mandibulares e ruídos na ATM, como estalidos ou crepitações. Além disso, podem sentir dor na mandíbula, maxila, ouvido, face e cefaleia. As DTMs muitas vezes ocorrem em comorbidade com outras condições craniofaciais e orofaciais, como fibromialgia, síndrome da fadiga crônica, transtorno do pânico, cefaleia crônica, distúrbio do refluxo gastroesofágico, síndrome do intestino irritável e transtorno do estresse. (BATAGLION, 2021).

Segundo Okeson JP (2021), a DTM se desenvolve quando a função normal é interrompida por algum evento que excede a tolerância fisiológica do indivíduo, gerando uma resposta do sistema que se manifesta como uma variedade de sintomas clínicos associados á DTM. Existem diversas causas que contribuem para a DTM, e fatores que podem aumentar os riscos, desencadear o início, interferir na cura ou agravar a progressão da condição: traumas, estímulo de dor profunda, atividade parafuncional e estresse emocional.

Pacientes com DTM frequentemente relatam episódios de estresse emocional, depressão e/ou ansiedade. Como esses fatores levam á contração excessiva e sobrecarga muscular, é evidente que aspectos emocionais e psicológicos desempenham um papel significativo na etiologia e na presença de sinais e sintomas da DTM. (KUĆ J, et al, 2021).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2023), depressão é um transtorno mental comum que se caracteriza por um humor deprimido ou pela perda de prazer e interesse em atividades por períodos prolongados, prejudicando a vida do ser humano individualmente e comunitária. Já a ansiedade é o mais prevalente dos transtornos mentais e vem acompanhado de uma tensão física. O estresse pode ser descrito como um estado de preocupação ou tensão mental provocado por situações desafiadoras, em excesso, pode levar a problemas de saúde física e mental, dificultando o relaxamento e gerando emoções como ansiedade e irritabilidade.

Um estudo conduzido por Kuć J et al. (2021) teve como objetivo avaliar a prevalência de limitações funcionais da mandíbula e comportamentos orais em relação ao estado geral de saúde em pacientes com DTM. Os resultados indicaram que os problemas funcionais mais comuns no grupo de estudo foram a dificuldade de mastigar alimentos duros e de bocejar. Diferenças estatisticamente significativas entre gêneros foram observadas na mastigação de alimentos duros e no ato de sorrir. Mais da metade dos participantes (56%) apresentava depressão de intensidade variável, 78% apresentavam sintomas somáticos de gravidade variável, e 44% relataram transtornos de ansiedade. Concluiu-se que pacientes com dor miofascial exibiram um perfil biopsicossocial perturbado. Depressão, estresse e distúrbios somáticos são fatores importantes que predispõem os pacientes à dor miofascial.

Paulino MR, et al., (2018) realizaram um estudo, em alunos de escola da Paraíba, com o uso de um questionário anamnético, para avaliar a prevalência de sinais e sintomas da Disfunção Temporomandibular em relação aos hábitos parafuncionais, gêneros, problemas psicológicos: estresse emocional, ansiedade e depressão. Em relação aos problemas psicológicos concluíram

estatisticamente que o mesmo prevalecia no gênero feminino, sendo a dor física o sintoma mais apresentado.

Um estudo foi realizado na Arábia Saudita com crianças e adolescentes, com o objetivo de comprovar a relação da DTM com a depressão, ansiedade e problemas somáticos. A hipótese é que existe associação entre a DTM e esses fatores, foram incluídos 466 meninos e meninas aleatoriamente de 10 a 14 anos. Foram aplicados questionários com perguntas do Youth Self Report e do Eixo II do Research Diagnostic Criteria for TMD (RDC/TMD), dados demográficos, parafunções e histórico médico. Concluíram que a depressão, ansiedade e problemas somáticos foram evidentes em crianças e adolescentes (AL-KHOTANI A, 2021).

Ismail F, et al., (2015) realizaram um estudo para comparar a prevalência de depressão entre pacientes com e sem DTM. O estudo envolveu 92 pacientes e 90 controles, que responderam a questionários sobre dor subjetiva, gravidade da dor crônica, incapacidade mandibular, bem-estar emocional e depressão, além de passarem por um exame clínico. Os resultados revelaram que 16% dos pacientes com DTM relataram sintomas clínicos de depressão, enquanto nenhum dos controles apresentou esses sintomas. A prevalência de depressão foi maior no subgrupo de pacientes com miopatia. Os pesquisadores concluíram que a triagem regular de problemas psicológicos, utilizando questionários padronizados, deve ser integrada ao exame clínico de pacientes com DTM, recomendando-se um diagnóstico e tratamento multiprofissional, incluindo cuidados psicológicos.

2886

Um estudo foi conduzido com voluntários de aproximadamente 18 anos, de ambos os sexos, de três escolas secundárias em Cracóvia. Entre os participantes, 172 não apresentavam sintomas de DTM, 52 tinham distúrbios miofasciais associados à dor, 23 apresentavam deslocamento de disco e 10 tinham artralgia, artrite e/ou degeneração articular associada à dor. O estado psicossomático foi avaliado usando o Inventário de Depressão de Beck e a Escala de Estresse Percebido. Os resultados não mostraram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos estudados. No entanto, indivíduos com dor facial apresentaram valores médios mais altos nas escalas BDI e PSS-10 do que aqueles sem dor. Concluiu-se que a dor física influencia significativamente as condições psicoemocionais, e, portanto, o estado psicoemocional de jovens adultos com distúrbios de DTM acompanhados de dor deve ser avaliado (MAŚLAK-BERES M, et al.,2019).

Foi realizado um estudo para investigar as características clínicas e psicológicas de pacientes com DTM dolorosa durante a pandemia de COVID-19, examinando a relação entre

depressão, ansiedade, sofrimento psicológico e intensidade da dor nesses pacientes, bem como os fatores psicológicos e clínicos que influenciam a depressão. Os resultados reforçam a hipótese de que o confinamento pandêmico influenciou a depressão associada á DTM dolorosa. As mulheres com DTM dolorosa apresentaram níveis mais elevados de depressão psicológica em comparação aos homens durante a pandemia. Além disso, os níveis de depressão em pacientes com DTM dolorosa aumentaram durante a pandemia, e seu estado psicoemocional, incluindo ansiedade e angústia, bem como a intensidade da dor, foram negativamente afetados (LEE YH, AUH QS, 2022).

Com base nos estudos analisados neste trabalho, foi possível examinar a relação entre a DTM e fatores psicológicos, suas implicações, a importância da detecção para alcançar um diagnóstico preciso e, conseqüentemente, um tratamento eficaz. Destaca-se a necessidade de pesquisas mais aprofundadas que possam orientar melhor a prática do cirurgião-dentista durante os atendimentos e a indicação de acompanhamento multidisciplinar, visando melhorar a qualidade de vida dos pacientes com DTM.

Deve incluir a interpretação dos autores sobre os resultados obtidos e sobre suas principais implicações, a comparação dos achados com a literatura, as limitações do estudo e eventuais indicações de caminhos para novas pesquisas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura revisada indica a associação dos problemas psicológicos com a DTM e reforça a necessidade de avaliações psicossociais em pacientes com os sintomas, considerando que a identificação precoce de problemas psicológicos pode melhorar significativamente os resultados terapêuticos.

Pesquisas futuras devem continuar a explorar essas interações para fornecer diretrizes mais robustas e práticas para os profissionais de saúde, visando aprimorar a qualidade de vida dos pacientes com DTM.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, ANDRÉ MARIZ, et al. Dor músculo-esquelética. In: DOR Orofacial e Disfunções Temporomandibulares: Tratamento Farmacológico. 1. ed. Porto: Sociedade Portuguesa e Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial, 2016. cap. 1, p. 17-43. ISBN 978-989-20-6409-3.

AL-KHOTANI A, et al. The Association Between Psychological Symptoms and Self-Reported Temporomandibular Disorders Pain Symptoms in Children and Adolescents. *Front Oral Health*. 2021 Nov 19;2:675709.

ANXIETY DISORDERS. In: World Health Organization, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>. Acesso em: 20 maio 2024.

BATAGLION, César. *Disfunção temporomandibular na prática: diagnóstico e terapias*. 1ª edição. Barueri, Sp. Editora Manole, 2021.

BENDER SD. Orofacial pain and headache: a review and look at the commonalities. *Curr Pain Headache Rep*. 2014 Mar;18(3):400.

DEPRESSIVE disorder. World Health Organization, 31 mar. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>. Acesso em: 20 maio 2024.

FERREIRA CL, SILVA MA, FELÍCIO CM. Signs and symptoms of temporomandibular disorders in women and men. *Codas*. 2016 Jan-Feb;28(1):17-21.

FLORJAŃSKI W, ORZESZEK S. Role of mental state in temporomandibular disorders: A review of the literature. *Dent Med Probl*. 2021 Jan-Mar;58(1):127-133.

GAUER RL, SEMIDEY MJ. Diagnosis and treatment of temporomandibular disorders. *Am Fam Physician*. 2015 Mar 15;91(6):378-86.

2888

ISMAIL F, et al. Identification of psychological comorbidity in TMD-patients. *Cranio*. 2016 May;34(3):182-7.

KUĆ J, et al. Jaw Functional Limitations and Oral Behaviors With Respect to General Health Status in Patients With Temporomandibular Disorder-Myofascial Pain With Referral. *Front Neurol*. 2021 May 24;12:646293.

LEE YH, AUH QS. Clinical factors affecting depression in patients with painful temporomandibular disorders during the COVID-19 pandemic. *Sci Rep*. 2022 Aug 29;12(1):14667.

LOMAS J, GURGENCI T, JACKSON C, CAMPBELL D. Temporomandibular dysfunction. *Aust J Gen Pract*. 2018 Apr;47(4):212-215.

MAŚLAK-BEREŚ M, et al. Evaluation of the psychoemotional status of young adults with symptoms of temporomandibular disorders. *Brain Behav*. 2019 Nov;9(11):e01443.

OKESON, JP. *Tratamento dos Distúrbios Temporomandibulares e Oclusão*. 8ª edição. Rio de Janeiro, RJ. Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9788595157873. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595157873/>. Acesso em: 12 dez. 2023

PAULINO MR, et al. Prevalence of signs and symptoms of temporomandibular disorders in college preparatory students: associations with emotional factors, parafunctional habits, and impact on quality of life. *Cien Saude Colet*. 2018 Jan;23(1):173-186.

STRESS. World Health Organization, 21 fev. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress>. Acesso em: 20 maio 2024.

YAP AU, et al. Number and type of temporomandibular disorder symptoms: their associations with psychological distress and oral health-related quality of life. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol*. 2021 Sep;132(3):288-296.

ZAVANELLI AC, et al. Disfunção temporomandibular na visão de profissionais e acadêmicos de odontologia. *Estudos De Psicologia*. Campinas, 2013 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/DqDsCHJwB7bmybYJDqSn3Dk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 ago. 2023