

V. 27 SUP. 3

**2025**

# **RBPS**

**REVISTA BRASILEIRA DE PESQUISA EM SAÚDE**



**ISSN: 2175-3946**

V 27 SUPL 3

2025

# RBPS

REVISTA BRASILEIRA DE PESQUISA EM SAÚDE

## **CONSELHO EDITORIAL**

### **Editora-Chefe**

Carolina Fiorin Anhoque, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES

### **Editores-Científicos Regionais**

Ana Rosa Murad Szpilman, Universidade Vila Velha/ES, Brasil.

Ana Paula Ferreira Nunes, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

Claudio Piras, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

Eliane de Fátima Lima, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

Erick Freitas Curi, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

Jonathan Grassi, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

Lívia Carla de Melo Rodrigues, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

Narcisa Imaculada Brant Moreira, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

Virginia Araújo Pereira, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

Vitor Fiorin de Vasconcellos, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

### **Editores-Científicos Nacionais**

Ana Claudia Trocoli Torrecilhas, Universidade Federal de São Paulo/SP, Brasil.

Antonio Germane Alves Pinto, Universidade Regional do Cariri, Crato/CE, Brasil.

Fernanda Bordignon Nunes, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre/RS, Brasil.

Karla Anacleto de Vasconcelos, Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro/RJ, Brasil.

Luciene Andrade da Rocha Minarini, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo/SP, Brasil.

Patricia Xander Batista, Universidade Federal de São Paulo/SP, Brasil.

### **Editores Associados Internacionais**

Deborah Garbee, LSU Health Sciences Center New Orleans, EUA.

Erin Symonds, University of South Florida, Saint Petersburg, Flórida, EUA.

Günter Fröschl, Ludwig-Maximilians-University of Munich, Alemanha.

Kurt Varner, LSU Health Sciences Center New Orleans, EUA.

Lea Tenenholz Grinberg, University of California, San Francisco, EUA.

Fernando Zanella da Silva Areas, Baylor Scott and White Research Institute | Institute For Rehabilitation, Dallas, TX, EUA.

Randriely Merscher Sobreira de Lima, McGill University, Montréal, Quebec, Canadá.

## **CORPO TÉCNICO**

### **Editoração eletrônica, projeto gráfico e capa**

Morum Editorial

### **Bibliotecário**

Francisco Felipe Coelho (CRB-6/MG-700-ES)

## **UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO (UFES)**

### **Reitor**

Eustáquio de Castro

### **Vice-Reitora**

Sonia Lopes Victor

## **CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (CCS)**

### **Diretor**

Helder Mauad

### **Vice-Diretora**

Mabel Gonçalves de Almeida

## **MISSÃO**

A *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde* (RBPS) é uma publicação do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo, que tem a missão de publicar, em fluxo contínuo, manuscritos científicos, incluindo editoriais, artigos originais, artigos de revisão sistemática e relatos de casos, referentes a assuntos e estudos de interesse técnico-científico nas áreas das Ciências da Saúde.

## **ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA**

Universidade Federal do Espírito Santo  
Centro de Ciências da Saúde  
Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde  
Av. Marechal Campos, 1468, Maruípe, Vitoria, ES, Brasil  
CEP 29040-090 | Tel: (27) 3335-7201  
E-mail: [rbps.ccs@ufes.br](mailto:rbps.ccs@ufes.br)  
Site: <https://periodicos.ufes.br/rbps>

Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP)  
(Biblioteca Central da Universidade Federal do Espírito Santo, ES, Brasil)

Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde (RBPS). -  
R454 v. 1, n. 1 (jan.-jun. 1999) - . - Vitória : Centro de Ciências da Saúde, 1999-

v. : il.

Disponível no Portal de Periódicos UFES em: <https://periodicos.ufes.br/rbps>  
Semestral até v. 4, n. 2 (2002). Quadrimestral até v. 9, n. 3 (2007). Trimestral a  
partir de v. 10, n. 1 (2008). Fluxo contínuo a partir do v. 26 (2024).

Resumo em português e em inglês.

ISSN: 2175-3946

Constituição no título UFES Revista de Odontologia.  
(ISSN: 1516-6228)

1. Saúde - Periódicos. 2. Saúde - Pesquisa. 1. Universidade Federal do  
Espírito Santo.

CDU 61(05)  
CDD 610.05

# **ANAIS**

## **II IMERSÃO**

### **INTERPROFISSIONAL EM**

### **DTM E DORES OROFACIAIS**

21 de setembro de 2024

Vitória-ES



# **COMISSÕES**

## **COMISSÃO ORGANIZADORA**

Profa. Dra. Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato  
Profa. Dra. Fernanda Moura Vargas Dias  
Dra. Dhandara Araújo de Sousa

## **COMISSÃO ORGANIZADORA CIENTÍFICA**

Profa. Dra. Fernanda Moura Vargas Dias  
Beatriz Vitório de Souza  
Jhully Garcia Rocha  
Larissa Teixeira Alves  
Laryssa Nogueira Penido

## **COMISSÃO CIENTÍFICA DE AVALIADORES**

Profa. Dra. Cintia Helena Santuzzi  
Profa. Dra. Carolina Fiorin Anhoque  
Prof. Dr. Fabiano Moura Dias  
⊗ Dra. Fernanda Marques  
Dra. Ana Luiza Leal  
Profa. Dra. Alessandra Paiva de Castro Vidal  
Dra. Camila de Sousa Dardengo  
Dra. Nídia Silva Marinho  
Dr Sérgio Lins de Azevedo Vaz  
Dra. Renata Goltara Liboni Vescovi  
Dra. Leilane Samary Proença  
Dr. Newton Júnior da Silva  
Profa. Dra. Lisandra Vanessa Martins

# Sumário

## APRESENTAÇÃO | *Introduction*

### 12 Apresentação

*Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato, Fernanda Moura Vargas Dias, Dhandara Araújo de Sousa*

## MENÇÕES HONROSAS | *Honorable mentions*

### 14 Comissão organizadora

## RESUMOS | *Abstracts*

### 16 Associação do uso de medicamentos com o bruxismo: revisão de literatura

*Thalita Vasconcelos Maia, Beatriz de Souza Loss, Emanuely Andrade Feu, Nathalia Silveira Finck*

### 17 Associação entre cefaleia atribuída à disfunção temporomandibular e incapacidade cervical

*Aline Zanotti, Cintia Helena Santuzzi, Dhandara Araujo de Sousa, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato*

### 18 Uso da termografia infravermelha no diagnóstico das DTM: revisão de literatura

*Deborah Meireles Coelho, Ana Maria de Lima Gonçalves, Kathleen Gomes Dutra, Vitória Rios Tose, Sergio Lins de-Azevedo-Vaz*

### 19 Associação entre variabilidade da frequência cardíaca, qualidade do sono e intensidade da dor em pacientes com DTM

*Maria Eduarda Pinheiro dos Santos, Dhandara Araújo de Sousa, Cintia Helena Santuzzi, Fernanda Moura Vargas Dias, Letícia Nascimento Santos Neves, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato*

### 20 Relação entre incapacidade cervical e hábitos parafuncionais em pacientes com disfunção temporomandibular

*Maria Eduarda Pinheiro dos Santos, Beatriz Vitório de Souza, Dhandara Araújo de Sousa, Cintia Helena Santuzzi, Gabriela Mayrink Gonçalves Sthel, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato*

### 21 Análise do uso dos agregados plaquetários como alternativa terapêutica nas disfunções temporomandibulares: uma revisão de literatura

*Anna Júlia Mendonça Paraiso, Ana Clara da Costa dos Santos, Débora da Silva de Oliveira Araújo, Thais Garcia Vidal, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato, Dhandara Araújo de Sousa*

### 22 A artroscopia como alternativa cirúrgica para DTM

*Débora Rocha Vieira, Pietry Dy Tarso Iná Alves Malaquias, Alessandra Arthuso Alves, Loyane Novaes de Souza, Laís Patroncio Pinto, Felipe Firme Igreja*

- 23 Cinesiofobia em pacientes com DTM e fatores associados**  
*Ana Paula Paganini Cardoso, Kissylla da Silva Correia, Camila Braga Ribeiro, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato, Dhandara Araújo de Sousa, Cintia Helena Santuzzi*
- 24 Diagnóstico por ultrassom para disfunção temporomandibular articular: uma revisão de literatura**  
*Laryssa Nogueira Penido, Ana Maria de Lima Gonçalves, Deborah Meireles Coelho, Kathleen Gomes Dutra, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato, Dhandara Araújo de Sousa*
- 25 A artrocentese como terapia minimamente invasiva para tratamento da disfunção temporomandibular: relato de caso**  
*Alexandra Furtado Vago, Ana Luiza Pimentel Diniz, Gabriela Mayrink Gonçalves Sthel*
- 26 Vantagens da orientação por ultrassom na artrocentese da ATM**  
*Loyane Novaes de Souza, Laís Patrocínio Pinto, Alessandra Arthuso Alves, Débora Rocha Vieira, Felipe Firme Igreja, Pietry Dy Tarso Iná Alves Malaquias*
- 27 Fotobiomodulação no tratamento de desordens temporomandibulares**  
*Dhandara Araújo de Sousa, Antonio Sérgio Guimaraes, Larissa Teixeira Alves, Camila Santos Gomes, Lara Luisa de Oliveira, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato*
- 28 Avaliação da viscossuplementação para o tratamento de disfunções temporomandibulares**  
*Loyane Novaes de Souza, Marcelo Fonseca Celin, Alessandra Arthuso Alves, Felipe Firme Igreja, Thassio Vidal Assis, Thiago Aragon Zanella*
- 29 Efeito da taVNS associada à fisioterapia convencional nos sintomas físicos inespecíficos em indivíduos com DTM**  
*Alanna Bisineli Cherque, Christian Nogueira de Barros, Felipe Mendes Barcelos Angeli, Maria Eduarda Pinheiro dos Santos, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato, Fernanda Moura Vargas Dias*
- 30 Efeito da taVNS associada à fisioterapia convencional na ansiedade e depressão em indivíduos com DTM**  
*Juliana Pereira Santos da Silva, Camila Braga Ribeiro, Caroline Resende Oliveira, Dandara Araujo de Sousa, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato, Fernanda Moura Vargas Dias*
- 31 Tratamento conservador para trismo pós radioterapia: revisão de literatura**  
*Beatriz Vitório de Souza; Beatriz Costa Kil; Amanda de Melo Patrício; Miriã Libanio Maestrini Dalvi; Thalita Vasconcelos Maia, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato*
- 32 Efeito da taVNS associada à fisioterapia convencional para o zumbido somatossensorial em pacientes com DTM**  
*Liliane Brito da Silva, Kessilim da Silva Correia, Vanessa da Silva Candeias, Carolina Fiorin Anhoque, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato, Fernanda Moura Vargas Dias*

- 33 Efetividade da taVNS no zumbido somatossensorial e qualidade de vida em pacientes com diagnóstico de DTM**  
*Carolina Fiorin Anhoque, Kessilim da Silva Correa, Vanessa da Silva Candeias, Liliane Brito da Silva, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato, Fernanda Moura Vargas Dias*
- 34 Efetividade da taVNS no zumbido somatossensorial e nos aspectos de ansiedade e depressão de pacientes com diagnóstico de DTM**  
*Carolina Fiorin Anhoque, Kessilim da Silva Correa, Vanessa da Silva Candeias, Liliane Brito da Silva, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato, Fernanda Moura Vargas Dias*
- 35 Fatores influenciadores na disfunção temporomandibular em crianças: causas e implicações clínicas**  
*Karolayne Ohnesorge Celestino, Juliana Ohnesorge Xavier, Livia Quintino Nogueira, Lúcia Helena de Lima Nunes, Sarah de Lourdes Costa Quaresma*
- 36 Alterações do sono em indivíduos com disfunção temporomandibular**  
*Beatriz Rodrigues de Menezes, Bruna Lima Yamim Esteves, Carolina Salvador Cestari, Izabella Fontoura dos Reis, Marcella Teixeira Santos, Victoria Falqueto Milanez, Martha Alayne Alcantara Salim Venancio*
- 37 Neuropatia trigeminal pós-traumática**  
*Bethânia Maria Bergamin Martins, Kethyla Duarte Pimentel, Kéviny Testa Santorio, Luana Ferreira Apolinário, Nathalia Silveira Finck*
- 38 Dores neuropáticas: classificação e diagnóstico**  
*Kéviny Testa Santorio, Kethyla Duarte Pimentel, Bethânia Maria Bergamin Martins, Luana Ferreira Apolinário, Nathalia Silveira Finck*
- 39 Placas oclusais: fresadas ou impressas?**  
*Maryana Moura Targa, Gabriel Campostrini Carlete, Rafael Meneguetti Falchetto, Nathalia Silveira Finck*
- 40 Bruxismo em crianças: revisão de literatura**  
*Maryana Moura Targa, Gabriel Campostrini Carlete, Rafael Meneguetti Falchetto, Nathalia Silveira Finck*
- 41 Associação de variáveis relacionadas à etiologia e/ou formas de manifestação do bruxismo**  
*Luana Ferreira Apolinário, Bethânia Maria Bergamin Martins, Kethyla Duarte Pimentel, Kéviny Testa Santorio, Nathalia Silveira Finck*
- 42 Conhecimento da população e dos profissionais da saúde sobre bruxismo**  
*Mara Lowine Oliveira Pittol, Lara Souza Barbosa, Dhandara Araújo de Sousa, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato, Bárbara dos Santos Bravin*

# APRESENTAÇÃO

*Introduction*

# Apresentação

Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato<sup>1</sup>, Fernanda Moura Vargas Dias<sup>1</sup>, Dhandara Araújo de Sousa<sup>2</sup>

**A** publicação dos resumos das comunicações apresentadas no DOF UPDATE: II Imersão Interprofissional em DTM e Dores Orofaciais reflete o êxito de um evento multidisciplinar organizado pela Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes). Realizado no auditório da FAESA, em Vitória (ES), o encontro reuniu especialistas e pesquisadores comprometidos com o avanço do conhecimento na área.

Em sua segunda edição, o DOF contou com a participação de profissionais da saúde e de pesquisadores renomados, que apresentaram inovações e tecnologias voltadas ao tratamento e à prevenção das disfunções temporomandibulares e demais dores orofaciais.

As dores temporomandibulares constituem a terceira causa mais comum de dor não odontogênica na população mundial, o que reforça a relevância de promover espaços de debate e capacitação para profissionais da saúde no atendimento a esses pacientes. Nesse sentido, o evento representou uma oportunidade de atualização científica, intercâmbio de experiências e fortalecimento da rede de colaboração acadêmica.

Parabenizamos a equipe organizadora, os palestrantes e os autores dos trabalhos pela dedicação e empenho na realização do evento, assim como agradecemos a todos os participantes pela confiança depositada. Juntos, contribuem para o avanço do conhecimento, a difusão de saberes e a consolidação de uma comunidade acadêmica mais integrada e comprometida com a saúde da população.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Estado do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

<sup>2</sup> São Leopoldo Mandic. Campinas/SP, Brasil.

**Correspondência:**  
dhandsousa@gmail.com

**Licença:**  
Este é um texto distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

# MENÇÕES HONROSAS

*Honorable mentions*



## Menções honrosas

Nesta sessão, com grande satisfação, reconhecemos a excelência acadêmica e a contribuição significativa de três trabalhos científicos. A seleção destes trabalhos se deu pela relevância de suas temáticas, rigor metodológico e originalidade nas abordagens, refletindo a qualidade e o potencial inovador das pesquisas desenvolvidas.

### **Associação entre Cefaleia Atribuída à Disfunção Temporomandibular e Incapacidade Cervical**

**Autor(es):** Aline Zanotti, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato, Dhandara Araújo de Sousa, Cíntia Helena Santuzzi.

Este trabalho apresenta uma análise aprofundada sobre a relação entre cefaleia e disfunção temporomandibular, oferecendo novas perspectivas que enriquecem o campo de estudo e promovem discussões relevantes sobre a saúde cervical e suas implicações.

### **Efeito da TAVNS Associada à Fisioterapia Convencional na Ansiedade e Depressão em Indivíduos com DTM**

**Autor(es):** Juliana Pereira Santos da Silva, Camila Braga Ribeiro, Caroline Resende, Dhandara Araújo de Sousa, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato, Fernanda Moura Vargas Dias.

Com uma abordagem inovadora, este estudo investiga os efeitos da estimulação do nervo vago através da técnica de TAVNS em conjunto com a fisioterapia convencional, trazendo contribuições significativas que podem influenciar práticas futuras na gestão da ansiedade e depressão em indivíduos com disfunção temporomandibular.

---

### **Associação entre Variabilidade da Frequência Cardíaca, Qualidade do Sono e Intensidade da Dor em Pacientes com DTM**

**Autor(es):** Maria Eduarda Pinheiro dos Santos, Dhandara Araújo de Sousa, Cíntia Helena Santuzzi, Fernanda Moura Vargas Dias, Letícia Nascimento Santos Neves, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato.

A pesquisa desenvolvida neste trabalho aborda a inter-relação entre variabilidade da frequência cardíaca, qualidade do sono e intensidade da dor em pacientes com disfunção temporomandibular, destacando-se pela metodologia robusta e pelos resultados que abrem caminhos para novas investigações.

**Licença:**

Este é uma seção distribuída em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**

2446-5410

# RESUMOS

## *Abstracts*



# Associação do uso de medicamentos com o bruxismo: revisão de literatura

Thalita Vasconcelos Maia<sup>1</sup>, Beatriz de Souza Loss<sup>1</sup>, Emanuely Andrade Feu<sup>1</sup>, Nathalia Silveira Finck<sup>1</sup>

**Introdução:** O bruxismo, conhecido pela sigla Rhythmic Movement and Mastication Activity (RMMA), caracteriza-se pela atividade muscular involuntária dos músculos da mastigação, manifestando-se através de ações como apertar, ranger, encostar e manter a mandíbula em uma posição específica. Independente dos dentes, realiza as atividades musculares. Tendo o bruxismo como diurno e do sono, a diferença entre os dois é: estados distintos de consciência. O bruxismo do sono é uma atividade inconsciente ocorrendo por microdespertares durante a noite, e o bruxismo diurno é uma atividade semi-involuntária. **Objetivo:** Este estudo visa revisar a literatura existente para investigar a associação entre o uso de medicamentos e o bruxismo. **Métodos:** Utilizou-se bases de dados como *PubMed*, *Embase* e *Scielo*, combinando diferentes termos de busca com operadores booleanos para cada base, além de busca em literatura cinza. **Resultados:** O bruxismo pode ser classificado em vários tipos, incluindo primário e secundário. O Bruxismo primário é de causa idiopática, e o bruxismo secundário ocorre em associação com outras condições, estando relacionado a vários fatores, como, por exemplo, uso de medicamentos que podem potencializar sua ação, interferindo na regulação de neurotransmissores, influenciando a atividade muscular e potencializando o bruxismo, além de causar efeitos adversos. Entre os principais fármacos associados estão os inibidores da recaptação de serotonina, como Citalopram, Sertralina, Fluoxetina, Paroxetina, Venlafaxina e Ritalina, além dos psicoestimulantes, como o metilfenidato. **Conclusão:** Portanto, escalas de questionários que questionem sobre o uso desses medicamentos durante a anamnese é fundamental para estabelecer condutas adequadas para cada indivíduo de modo particular, e especialmente em crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, e em pacientes com Alzheimer e doença de Parkinson.

**Palavras-chave:** Bruxismo; Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina; Efeitos Colaterais; Reações Adversas Relacionados a Medicamentos.

<sup>1</sup> Centro Universitário FAESA.  
Vitória/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
nathalia.finck@gmail.com

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

# Associação entre cefaleia atribuída à disfunção temporomandibular e incapacidade cervical

Aline Zanotti<sup>1</sup>, Cintia Helena Santuzzi<sup>1</sup>, Dhandara Araujo de Sousa<sup>2</sup>, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato<sup>1</sup>

**Introdução:** A cefaleia (AH) é uma das condições incapacitantes mais prevalentes, sendo que apenas AH cervicogênicas e AH atribuída a disfunções temporomandibulares (DTM) são diretamente atribuídas ao sistema musculoesquelético. Há uma relação bidirecional de predição entre DTM com dores de cabeça e cervical, além disso, observa-se que AH atribuída à DTM comumente está relacionada a sensibilização central, entretanto a relação entre AH atribuída à DTM, cervicalgia e incapacidade cervical precisa de maior esclarecimento. **Objetivo:** Verificar a associação entre cefaleia atribuída à DTM, cervicalgia e incapacidade cervical em indivíduos com DTM. **Métodos:** Estudo transversal com dados de um Projeto de Extensão (2020-2024). Critérios de inclusão: idade ≥18 anos, diagnóstico de DTM pelo *Diagnostic Criteria* (DC/TMD) e preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos indivíduos com comprometimento neurológico. As variáveis avaliadas foram presença de cefaleia atribuída à DTM (SIM/NÃO), queixa de dor cervical (SIM/NÃO) e incapacidade cervical (Neck Disability Index - NDI). CAAE:30743220.9.0000.5060. Foi realizada análise descritiva e teste  $\chi^2$ . O nível de significância foi  $p < 0,05$ . O tamanho do efeito para teste qui-quadrado foi  $\Phi$  ( $\phi$ ) em tabelas de contingência  $2 \times 2$  e para tabelas maiores foi  $V$  de Cramer ( $V$ ). Os valores de  $\phi$  foram classificados como irrisório ( $0 \leq \phi < 0,10$ ), fraco ( $0,10 \leq \phi < 0,20$ ), moderado ( $0,20 \leq \phi < 0,60$ ), forte ( $0,60 \leq \phi < 1$ ) e perfeito ( $\phi = 1$ ). A interpretação do  $V$  de Cramer foi de acordo com os graus de liberdade e classificado em fraco, moderado e forte. **Resultados:** Foram incluídos 128 participantes, sendo 111 mulheres (86%), com idade média de 36 anos (DP=14,47), prevalência consoante a encontrada na literatura em indivíduos com DTM. A média do tempo de dor foi 88 meses, caracterizando a cronicidade da condição desses indivíduos. Em relação às variáveis analisadas, 82% relataram cefaleia frequente, sendo 54% AH atribuída à DTM e 78% apresentaram DTM do tipo misto. Na amostra, 85% relataram cervicalgia, a média global de incapacidade cervical foi 16,66 pontos (DP=11,20), 50% apresentaram incapacidade leve e 20% moderada. Em relação a cervicalgia e cefaleia atribuída à DTM, 63 indivíduos apresentaram ambas, houve associação significativa fraca ( $\chi^2=4,47$ ,  $p=0,34$ ,  $\phi=0,18$ ). E houve associação forte entre incapacidade cervical e cefaleia atribuída à DTM ( $\chi^2=10,94$ ,  $p=0,02$ ,  $V=0,29$ ). A nocicepção na região cervical e no sistema mastigatório pode influenciar a neurofisiologia da cefaleia atribuída à DTM, devido a convergência da entrada sensorial da coluna cervical e do nervo trigâmico no núcleo trigeminocervical. Pacientes com AH atribuída à DTM frequentemente relatam cervicalgia e de acordo com os achados do estudo, há correlação entre cefaleia atribuída à DTM e incapacidade cervical, trazendo à tona a importância de analisar a coluna cervical nestes pacientes. **Conclusão:** Os achados do estudo sugerem uma correlação entre cefaléia atribuída à DTM e nível de incapacidade cervical, evidenciando a complexidade da condição e necessidade do processo diagnóstico e terapêutico além da cavidade oral.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

<sup>2</sup> São Leopoldo Mandic. Campinas/SP, Brasil.

**Correspondência:**  
zanottialine@hotmail.com

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

**Palavras-chave:** Disfunção temporomandibular; Cefaleia; Cervicalgia.

# Uso da termografia infravermelha no diagnóstico das DTM: revisão de literatura

Deborah Meireles Coelho<sup>1</sup>, Ana Maria de Lima Gonçalves<sup>1</sup>, Kathleen Gomes Dutra<sup>1</sup>, Vitória Rios Tose<sup>1</sup>, Sergio Lins de-Azevedo-Vaz<sup>1</sup>

**Introdução:** As disfunções temporomandibulares (DTMs) são um grupo de condições multifatoriais que afetam estruturas anatômicas do sistema estomatognático. Para compor o diagnóstico das DTM, além do DC/TMD, podem ser utilizados exames de imagem como recursos auxiliares. Dentre os exames de imagem em estudo para essa indicação, está a Termografia Infravermelha (TI). A TI transforma a radiação infravermelha emitida pela pele humana em imagens termográficas e permite a análise de processos fisiológicos do corpo, como a microcirculação. **Objetivo:** Revisar a literatura sobre as aplicações da TI, sua acurácia e limitações para o diagnóstico das DTM. **Métodos:** Uma busca foi feita na base de dados PubMed com os descritores “*Thermography*” e “*Temporomandibular*”, resultando em 68 publicações. Após aplicação dos critérios de inclusão (estudos publicados nos últimos 5 anos e no idioma inglês) e exclusão (relatos de caso, estudos não relacionados ao tema ou ao diagnóstico), obteve-se 9 publicações, porém apenas 7 foram acessíveis. **Resultados:** A literatura demonstra que a TI pode ser utilizada no diagnóstico e no acompanhamento das DTM diagnosticadas pelo DC/TMD. A TI possui aplicações para as DTM musculares, devido às alterações na microcirculação local pela hiperatividade muscular, e nas DTM articulares, devido ao aumento da temperatura em pacientes com sintomas dolorosos. A imagem térmica foi considerada uma ferramenta válida para identificar assimetrias de temperatura, auxiliando na avaliação de áreas com maior atividade e função muscular. A acurácia da TI foi avaliada, na literatura, pela curva ROC (Receiver Operating Characteristic), determinando-se o poder discriminante das temperaturas médias e adimensionais de regiões de interesse em pacientes com e sem DTM. Os valores obtidos demonstraram um baixo nível de acurácia, com uma área sob a curva ROC entre 0,5 e 0,6. Além disso, a TI não substitui exames de imagens complementares como a ressonância magnética e a tomografia computadorizada, que permitem a avaliação morfológica das estruturas em imagens seccionais. É importante ressaltar a complexidade da quantificação e correlação da TI com a dor, dada a subjetividade envolvida. As limitações da TI para o diagnóstico das DTM são variadas. A TI não proporciona a visualização anatômica das estruturas internas, dificultando a localização precisa de lesões. Além disso, a ausência de padronização dos protocolos e de controle sobre os hábitos do paciente, como atividades físicas e exposição a diferentes temperaturas antes do exame, também afetam sua acurácia e comprometem a confiabilidade dos resultados. Essas limitações reduzem a aplicabilidade clínica da TI. **Conclusão:** Em conclusão, a TI é um exame complementar promissor na atualidade com aplicações clínicas para análise da microcirculação local em casos de DTM musculares e articulares. A acurácia da TI para o diagnóstico das DTM é considerada baixa e, por isso, ela não substitui outros exames de imagem que são mais qualificados para este fim. As dificuldades no controle rigoroso de variáveis que influenciam nas imagens fornecidas pela TI atualmente limitam a aplicação clínica deste método para o diagnóstico das DTM.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
deborah.coelho@edu.ufes.br

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

**Palavras-chave:** Termografia Infravermelha; Disfunção Temporomandibular.

# Associação entre variabilidade da frequência cardíaca, qualidade do sono e intensidade da dor em pacientes com DTM

Maria Eduarda Pinheiro dos Santos<sup>1</sup>, Dhandara Araújo de Sousa<sup>2</sup>, Cintia Helena Santuzzi<sup>1</sup>, Fernanda Moura Vargas Dias<sup>1</sup>, Leticia Nascimento Santos Neves<sup>1</sup>, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato<sup>1</sup>

**Introdução:** A disfunção temporomandibular (DTM) envolve diversas condições que afetam articulação temporomandibular, músculos da mastigação e estruturas associadas. Apresenta origem e perpetuação multifatoriais, tendo fatores como idade, sexo, atividade física, sono e desregulação da divisão autonômica do sistema nervoso (DASN) importante papel no prognóstico. **Objetivos:** Verificar em pacientes com DTM a qualidade do sono e variabilidade da frequência cardíaca (VFC), bem como a associação entre VFC e qualidade do sono e intensidade da dor. **Métodos:** Estudo descritivo transversal com utilização de dados colhidos dos pacientes atendidos no Projeto de Extensão “Alívio – Dor Orofacial” (UFES, Vitória - ES), entre 2022 e 2024. Os participantes foram estratificados em 3 grupos por faixa etária (1-≤ 30 anos; 2- 31 a 50 anos; 3- ≥ 51 anos). Variáveis analisadas: DASN (VFC), qualidade do sono (PSQI) e intensidade da dor (EVN). CAAE 59813122.4.0000.5060. **Resultados:** Foram incluídos 63 participantes, com média de idade de 36 anos ( $\pm 13,40$ ). A intensidade da dor variou de 0 a 10, com média 4 ( $\pm 2,56$ ). Todos os participantes possuíam tempo de dor  $\geq 4$  meses, caracterizando dor crônica associada à DTM. Os indivíduos apresentaram em sua maioria sono de má qualidade em todas as faixas etárias (50% dos indivíduos de 31-50 anos e 66,7% do grupo 1 e 3). No que tange às variáveis da VFC, a faixa etária 1 apresentou melhor equilíbrio autonômico, com valores de PNS e SNS dentro na normalidade (-1 a +1), menor índice de estresse (SI) em repouso (11,1), razão LF/HF (0,849) com equilíbrio simpatovagal, também demonstrados pelo alto índice de SD1 (31,08), NN50 (84,15) e pNN50 (23,68). A faixa etária 2 apresenta maior índice simpático ( $1,23 \pm 0,77$ ), menor índice parassimpático ( $-0,70 \pm 0,43$ ) e relação LF/HF maior que 1, apontando predomínio do tônus simpático, corroborado pela média de SI (15,1) e valores de SD1 baixos (19,3), bem como SD2 alto (31,5). A faixa etária 3 apresenta diminuição da VFC, representada pelos valores baixos de SDNN (26,8), RMSSD (29,8), NN50 (31,3), pNN50 (9,89) e TP (766,5), podendo ser intrínseco à faixa etária. Na faixa etária 1 obteve-se associação negativa fraca entre PSQI e SD1/RMSSD ( $r = -,382; P = ,049$ ). Entre os indivíduos da faixa etária 2, identificou-se associação negativa fraca entre o escore PSQI e PNS ( $r = -,461; P = ,023$ ), como também associação positiva entre escore PSQI e SNS ( $r = ,478; P = ,018$ ). Pode-se sugerir que a má qualidade do sono está associada a uma relação simpatovagal alterada, com tônus simpático elevado e parassimpático reduzido. Não foi encontrada associação entre a VFC e intensidade de dor e tempo de dor em pacientes com DTM nas 3 faixas etárias. **Conclusão:** Em pacientes com DTM a má qualidade de sono correlaciona-se com menor atividade parassimpática e maior atividade simpática. Intervenções focadas na melhoria do sono podem ser particularmente benéficas e mais pesquisas são necessárias para explorar melhor a relação entre dor e VFC em indivíduos com DTM.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

<sup>2</sup> São Leopoldo Mandic. Campinas/SP, Brasil.

**Correspondência:**  
deborah.coelho@edu.ufes.br

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

**Palavras-chave:** Disautonomia; Dor Orofacial; Qualidade do Sono.

# Relação entre incapacidade cervical e hábitos parafuncionais em pacientes com disfunção temporomandibular

Maria Eduarda Pinheiro dos Santos<sup>1</sup>, Beatriz Vitório de Souza<sup>2</sup>, Dhandara Araújo de Sousa<sup>1</sup>, Cintia Helena Santuzzi<sup>1</sup>, Gabriela Mayrink Gonçalves Sthel<sup>1</sup>, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato<sup>1</sup>

**Introdução:** A disfunção temporomandibular (DTM) envolve dor e/ou disfunção do sistema estomatognático, é o tipo mais comum de dor orofacial não odontogênica. Possui etiologia multifatorial, relaciona-se com idade, sexo, hábitos parafuncionais, disfunções musculoesqueléticas e fatores emocionais. A parafuncção oral aumenta a atividade muscular, levando a fadiga muscular e dor. A relação entre a dor orofacial e dor cervical é atribuída a associações neuronais e interação biomecânica da coluna e ATM. **Objetivos:** A relação entre DTM, hábitos parafuncionais e incapacidade cervical precisa de maior esclarecimento científico. O objetivo deste estudo é verificar a prevalência de incapacidade cervical e hábitos parafuncionais, bem como a associação entre a presença do comportamento oral e a queixa cervical em pacientes com DTM crônica, de forma a verificar se há uma relação entre elas. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo transversal com utilização de dados colhidos dos pacientes atendidos no Projeto de Extensão Multiprofissional de Atendimento ao Paciente com Dor Orofacial intitulado como Projeto “Alívio – Dor Orofacial”, que ocorre na Clínica Escola Interprofissional de Saúde da UFES, em Vitória, entre os anos de 2020 e 2024. A presente pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer CAAE 21026819.5.0000.5060. **Resultados:** Foram incluídos 149 participantes, maioria mulheres (87,2%), com média de idade de 36,82 anos (DP = 14,25) e predominância da DTM do tipo mista, que inclui mialgia e artralgia (79,2%). Foi observado em maior parte dos indivíduos algum grau de deficiência relacionada à queixa cervical (71,1%), sendo em sua maioria classificados com incapacidade leve (53%) segundo o NDI e alta frequência de hábitos parafuncionais (64%) com base no OBC, sendo apenas 9 pacientes (6%) enquadrados dentro da prática normal de comportamentos parafuncionais. A média global do NDI e OBC foram, respectivamente, 18,4 (DP± 11,9) e 29,3 (DP± 9,6). Há associação positiva moderada entre NDI e OBC ( $r= .503$ ;  $P=0,000$ ), observadas pelo Coeficiente de Pearson. Os resultados concordam com a literatura, tendo em vista que Kashif et al. (2023) e Silveira et al. (2015) mostraram associação positiva entre níveis moderados a graves de incapacidade cervical e DTM. Karabacak e Kanik (2020) detectaram correlação positiva moderada entre DTM e parafunções orais e correlação positiva fraca com gravidade da DTM e queixa cervical. Visto a existência de associação positiva entre parafunções orais e incapacidade cervical em indivíduos com DTM crônica, é notória a importância de uma visão ampla ao diagnosticar DTM, a fim de alcançar um tratamento eficiente e com bom prognóstico. **Conclusão:** Há alta prevalência de incapacidade cervical e frequência de hábitos parafuncionais em indivíduos com DTM. Não se pode estabelecer uma relação de causalidade, porém parafunções orais e limitação cervical demonstram uma correlação quando manifestadas no mesmo indivíduo. Portanto, para além da avaliação do comportamento oral e da coluna cervical em pacientes com DTM, aponta-se a possibilidade da avaliação de parafunções orais nos indivíduos que apresentam incapacidade cervical.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

<sup>2</sup> Faculdade Multivix. Vila Velha/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
dhandsousa@gmail.com

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

**Palavras-chave:** Cervicalgia; Hábitos; Dor Orofacial.

# Análise do uso dos agregados plaquetários como alternativa terapêutica nas disfunções temporomandibulares: uma revisão de literatura

Anna Júlia Mendonça Paraiso<sup>1</sup>, Ana Clara da Costa dos Santos<sup>2</sup>, Débora da Silva de Oliveira Araújo<sup>2</sup>, Thais Garcia Vidal<sup>3</sup>, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato<sup>1</sup>, Dhandara Araújo de Sousa<sup>4</sup>

**Introdução:** As disfunções da articulação temporomandibular (ATM) são multifatoriais, podendo ser causadas por problemas musculares, articulares, lesões traumáticas, fatores anatômicos, psicológicos, genéticos e hormonais. Dentre as disfunções articulares, a osteoartrite (OA) da ATM resulta do desgaste e alterações degenerativas na sinovia, cartilagem, cápsulas, tendões, cônclitos e/ou eminências articulares na região da ATM. Essas desordens da ATM apresentam desafios complexos no controle da dor e na restauração funcional. O tratamento dessas desordens articulares é dividido em procedimentos não invasivos, considerados como primeira escolha, minimamente invasivos e invasivos, estes últimos destinados a casos mais complexos, em que o paciente não responde a abordagens mais conservadoras. Classificada como minimamente invasiva, a injeção intra-articular de agregados plaquetários – concentrados autólogos de plaquetas e fatores de crescimento, derivados de sangue centrifugado-adjuvante à artrocentese tem adquirido destaque. Isso se deve em razão da propriedade plaquetária desses componentes, dentre eles, plasma rico em plaquetas (PRP) e fibrina rica em plaquetas (I-PRF), de proporcionar regeneração tecidual, por meio do recrutamento, proliferação e diferenciação celular. Dessa forma, os produtos ricos em plaquetas têm a capacidade de promover redução da dor, melhoria da função mandibular e, consequentemente, reabilitação da disfunção temporomandibular (DTM) de origem articular. **Objetivo:** Analisar os mecanismos de ação dos agregados plaquetários na regeneração tecidual e sua eficiência no tratamento da disfunção temporomandibular. **Métodos:** Levantamento bibliográfico obtido nas bases de dados *PubMed*, *Scielo*, *Bireme*, *Cureus*, *Elsevier* e *Journal of the Canadian Association*, compreendendo os períodos de 2011 a 2024. **Resultados:** Existem vários protocolos comerciais diferentes para coleta de sangue e obtenção de agregados plaquetários. As diferenças entre eles incluem: a quantidade necessária de sangue a ser retirada dos pacientes, o método de isolamento, a velocidade de centrifugação, a quantidade de volume concentrado obtido após a centrifugação, o tempo de processamento, o aumento de plaquetas e a eficiência de captura de plaquetas. Especula-se que os produtos ricos em plaquetas melhoram a cicatrização de feridas, devido às suas propriedades hemostáticas e à presença de várias citocinas, incluindo fatores de crescimento. Além disso, são capazes de ativar indiretamente macrófagos, por meio da liberação de serotonina e histamina, o que aumenta a permeabilidade capilar e, consequentemente, promove maior acesso de células inflamatórias. Ademais, análises *in vitro* concluíram que os concentrados plaquetários estimulam a produção de cartilagem pelos condrocitos e a biossíntese de colágeno e proteoglicanos. Por fim, diversos estudos descobriram que as injeções de PRP e I-PRF levam a melhorias significativas na amplitude do movimento mandibular e na redução da intensidade da dor até 12 meses após o tratamento. **Conclusão:** A injeção intra-articular de agregados plaquetários, em concomitância à artrocentese, tem se mostrado benéfica no alívio da dor articular e na melhoria da funcionalidade mandibular, em virtude de suas propriedades regenerativas e anti-inflamatórias. No entanto, são necessários ensaios clínicos de larga escala e com maior duração, de modo a avaliar sua eficácia a longo prazo e em diferentes populações, além de se refinar os protocolos de tratamento.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

<sup>2</sup> Rede de Ensino Doctum, Serra/ES, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Vila Velha. Vila Velha/ES, Brasil.

<sup>4</sup> São Leopoldo Mandic. Campinas/SP, Brasil.

**Correspondência:**  
annajparaiso1@gmail.com

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

**Palavras-chave:** Junção temporomandibular; Plaquetas; Desordens temporomandibulares.



# A artroscopia como alternativa cirúrgica para DTM

Débora Rocha Vieira<sup>1</sup>, Pietry Dy Tarso Inã Alves Malaquias<sup>2</sup>, Alessandra Arthuso Alves<sup>2</sup>,  
Loyane Novaes de Souza<sup>3</sup>, Laís Patronicio Pinto<sup>2</sup>, Felipe Firme Igreja<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Centro Universitário FAESA.  
Vitória/ES, Brasil.

<sup>2</sup> Hospital Estadual de Urgência e  
Emergência São Lucas. Vitória/ES,  
Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Federal do Espírito  
Santo. Vitória/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
deborarochavieira0@gmail.com

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em  
Acesso Aberto sob os termos da  
Creative Commons Atribuição 4.0  
Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

**Introdução:** A Disfunção temporomandibular (DTM) é uma desordem que acomete os músculos da mastigação e a articulação temporomandibular. Dentre as opções de tratamento, os mais conservadores se apresentam como a primeira escolha. Entretanto, em alguns pacientes, tais tratamentos se tornam refratários, sendo necessária uma abordagem cirúrgica. Sendo, a artroscopia, uma alternativa cirúrgica minimamente invasiva. **Objetivos:** Abordar a partir de um relato de caso o procedimento de artroscopia para o tratamento de DTM. **Métodos:** Paciente do sexo feminino, 61 anos, compareceu ao consultório queixando-se de dor na ATM. Após avaliação clínica e imagiológica foi diagnosticado degeneração articular com presença de deslocamento anterior dos discos articulares sem redução durante manobra de abertura bucal, o que causava fortes dores e limitação de função da paciente. Foi indicado abordagem cirúrgica com a proposta minimamente invasiva via artroscopia nível III como melhor alternativa para correção dos problemas. Foi realizada lise e lavagem articular com remoção das aderências, capsulotomia da região anterior, mobilização do disco articular para correta posição, cauterização da região retrodiscal inflamada e infiltração de medicação nas regiões específicas de sinovite, e posterior estabilização do disco articular com sutura. Prosseguido por viscosuplementação com ácido hialurônico no compartimento superior da ATM. Após o tratamento a paciente evoluiu com melhora significativa da dor e função mandibular. **Conclusão:** A artroscopia é um procedimento minimamente invasivo seguro e eficaz na melhora da dor articular, podendo ser utilizada tanto para o diagnóstico, quanto para o tratamento da DTM.

**Palavras-chave:** Artroscopia; Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular; Viscosuplementação.

# Cinesiofobia em pacientes com DTM e fatores associados

Ana Paula Paganini Cardoso<sup>1</sup>, Kissylla da Silva Correia<sup>1</sup>, Camila Braga Ribeiro<sup>1</sup>, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato<sup>1</sup>, Dhandara Araújo de Sousa<sup>1</sup>, Cintia Helena Santuzzi<sup>1</sup>

**Introdução:** A disfunção temporomandibular (DTM) é uma condição clínica multifatorial, podendo ser influenciada por fatores como a cinesiofobia. Conhecer o quanto a cinesiofobia está associada a fatores como idade, sexo, tempo de dor, intensidade da dor, e sintomas físicos crônicos na DTM pode ajudar no manejo desses pacientes. **Objetivo:** Verificar a associação entre cinesiofobia e idade, tempo de dor em meses, intensidade da dor e sintomas físicos crônicos em pacientes com DTM. **Métodos:** Foram coletados os dados dos prontuários dos pacientes atendidos no Projeto de Extensão “Alívio - Dor Orofacial”, entre julho de 2022 e março de 2024. Critérios de inclusão: maiores de 18 anos e diagnóstico de DTM pelo DC/TMD. Foram excluídos prontuários com dados incompletos. As variáveis estudadas foram cinesiofobia (*Tampa Scale for Kinesiophobia* - TSK, domínio somático, atividade e pontuação total), idade (anos), intensidade da dor (Escala verbal numérica de dor), sintomas físicos crônicos (*Patient Health Questionnaire-15* - PHQ-15) e tempo de dor (em meses). Foi realizada análise descritiva (média e desvio padrão ou frequência absoluta e relativa) e análise de correlação (teste de correlação de Pearson). CAAE 30743220.9.0000.5060. **Resultados:** Foram incluídos 77 pacientes, sendo 70 do sexo feminino (90,9%), com média de idade de 35,9 ( $\pm 14,1$ ) anos, média tempo de dor 90,5 ( $\pm 98,3$ ) meses e intensidade de dor média 3,9 ( $\pm 2,6$ ), dados semelhantes à literatura, com prevalência do sexo feminino e na faixa etária entre 20 e 40 anos. Ainda, 91% (70) dos pacientes possuíam dor há mais de 3 meses. Em relação a cinesiofobia, obteve-se uma média do escore total de 26,4 ( $\pm 6,5$ ), sendo 83,1% classificados como cinesiofobia baixa e 15,6% moderada. Apesar da maioria dos pacientes apresentar cinesiofobia baixa, o impacto potencial dessa condição na adesão ao tratamento e recuperação funcional não deve ser subestimado. Na classificação da gravidade dos sintomas crônicos físicos (PHQ-15), observou-se uma média do escore total de 11,6 ( $\pm 5,8$ ), sendo 35,1% classificados como baixa e moderada gravidade e 29,9% como alta gravidade dos sintomas, condição comum em pacientes com dor crônica e sensibilização central. Na análise de correlação foi identificada uma correlação positiva baixa entre o domínio somático do TSK-TMD e os sintomas físicos crônicos (PHQ-15) ( $r=0,35$ ,  $p=0,00$ ), mostrando uma maior preocupação quanto à gravidade da condição quando há mais sintomas físicos crônicos. Embora haja evidências crescentes de que a cinesiofobia esteja correlacionada com DTM, sua relação com presença de sintomas físicos crônicos não foi investigada em outros estudos. Não foi observada correlação entre cinesiofobia e as demais variáveis avaliadas. **Conclusão:** Os achados sugerem que há baixa correlação positiva entre o domínio somático do TSK-TMD e PHQ-15 em indivíduos com DTM. Dessa forma, observando que a influência dos fatores psicossociais nas DTMs demonstra uma correlação com as síndromes somáticas funcionais, torna-se imprescindível uma abordagem multidisciplinar na prática clínica, integrando tanto aspectos funcionais quanto psicossociais desde o diagnóstico até o tratamento.

**Palavras-chave:** Disfunção temporomandibular; Cinesiofobia; Dor crônica.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
cintiasantuzzi@yahoo.com.br

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

# Diagnóstico por ultrassom para disfunção temporomandibular articular: uma revisão de literatura

Laryssa Nogueira Penido<sup>1</sup>, Ana Maria de Lima Gonçalves<sup>2</sup>, Deborah Meireles Coelho<sup>2</sup>, Kathleen Gomes Dutra<sup>2</sup>, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato<sup>2</sup>, Dhandara Araújo de Sousa<sup>3</sup>

**Introdução:** Os exames de imagem têm sido amplamente estudados para compor o diagnóstico de Disfunções Temporomandibulares (DTMs). Entre os principais estudos está a Ultrassonografia (US), a qual tem se destacado por ser não ionizante, não invasiva, mais acessível que a ressonância magnética (RM) e, principalmente, pela capacidade de avaliação dinâmica da articulação temporomandibular (ATM). **Objetivo:** Revisar a literatura sobre a aplicação da US no diagnóstico das DTMs articulares, suas vantagens, precisão e acurácia. **Métodos:** Levantamento bibliográfico feito na base de dados *PubMed*, compreendendo os períodos de 2009 a 2024, os critérios de seleção incluíram revisões sistemáticas e revisões de literatura. Foram utilizados os descritores: ultrassonografia; diagnóstico por imagem; articulação temporomandibular. **Resultados:** A US mostra-se eficaz na avaliação da mobilidade do disco articular, translação condilar e deslocamento anterior do disco, podendo ser utilizada para avaliar alterações degenerativas nas superfícies articulares, efusão articular e sinovite. Entretanto, estudos indicam que a US não é eficaz como método de determinação dos tipos de patologias que acometem a ATM, devido sua baixa sensibilidade, e pode não ser capaz de detectar alterações degenerativas do disco em estágios iniciais. A literatura descreve a US como um método não invasivo, não ionizante, portátil, acessível, fácil uso no ambiente odontológico e econômico em contraposição a RM e tomografia computadorizada (TC). A US é ideal para triagem inicial e avaliações imediatas, permitindo a visualização ativa da ATM e suas estruturas, especialmente líquidos no interior da ATM. Em contraste, a TC não é recomendada para triagem devido à radiação ionizante. Embora a US seja uma opção promissora, ela não oferece o mesmo nível de detalhes anatômicos que a RM. A acurácia da US no diagnóstico de DTMs articulares é frequentemente avaliada na literatura através do Odds Ratio (OR) e do Risco Relativo (RR). Esses indicadores comparam a eficácia da US com outros métodos de imagem, como a RM, que é o padrão ouro atualmente. Os resultados mostram que a RM tem 36% menos probabilidade de falha diagnóstica em relação à US e um risco 20% menor de erro de diagnóstico. Apesar disso, a US apresenta excelente sensibilidade para identificar derrame articular, justificando seu uso na prática clínica para esse propósito. Ainda assim, deve ser associada a outros métodos de imagem quando os resultados não forem conclusivos. **Conclusão:** A US é um exame de imagem promissor na atualidade, uma vez que permite avaliar dinamicamente as estruturas da ATM, sendo útil para triagem. No entanto, sua eficácia e precisão são limitadas e requer a complementação de outros exames de imagem, o que reduz sua aplicabilidade no diagnóstico definitivo. Ademais, pesquisas indicam que o uso da US ainda demanda mais estudos para aprimorar o uso e estabelecer protocolos validados de diagnósticos através desse método.

**Palavras-chave:** Ultrassonografia; Diagnóstico por imagem; Articulação temporomandibular.

<sup>1</sup> Faculdade Multivix. Vila Velha/ES, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

<sup>3</sup> São Leopoldo Mandic. Campinas/SP, Brasil.

**Correspondência:**  
laryssapenido@gmail.com

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410



# A artrocentese como terapia minimamente invasiva para tratamento da disfunção temporomandibular: relato de caso

Alexandra Furtado Vago<sup>1</sup>, Ana Luiza Pimentel Diniz<sup>1</sup>, Gabriela Mayrink Gonçalves Sthel<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Centro Universitário FAESA.  
Vitória/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
alexandrafurtadov@gmail.com

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em  
Acesso Aberto sob os termos da  
Creative Commons Atribuição 4.0  
Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

**Introdução:** A disfunção Temporomandibular (DTM), condição que afeta milhares de brasileiros, pode gerar transtornos como dores faciais, limitação de abertura bucal e dificuldade mastigatória. Considerando que a DTM pode ser intra-articular ou muscular, as formas de tratamento podem variar de acordo com a sua origem, além disso, devem ser sempre realizadas de forma escalonada, iniciando por técnicas menos invasivas. Isto posto, dentre as opções de tratamento para DTM intra-articular, destaca-se a artrocentese, que consiste em lavar o espaço intra-articular, removendo possíveis aderências e promovendo uma ação anti-inflamatória, podendo ser feita sob anestesia local ou sedação, associada ou não à viscosuplementação e com poucas chances de complicações. Além de ser uma terapia com menor complexidade cirúrgica, pouco invasiva, de baixo custo e com alto índice de sucesso. **Objetivo:** Relatar um caso e os resultados alcançados após a realização de artrocentese em um paciente com disfunção temporomandibular, além de fazer uma breve discussão sobre o assunto. **Métodos:** Paciente feminina, 25 anos, apresentou queixa de dor e estalos em ATM esquerda durante a movimentação bucal. No exame físico, foi observado discreta limitação de abertura bucal, e no exame de ressonância magnética (RM), foi observado deslocamento anterior do disco articular com redução. Já tinha sido submetida à fisioterapia, previamente, sem melhora do quadro. Foi realizada, então, a artrocentese com viscosuplementação com ácido hialurônico, sob sedação endovenosa. No dia seguinte, após procedimento, a paciente foi encaminhada para fisioterapia. **Resultados:** Após a primeira semana, a paciente evoluiu com melhora da abertura de boca, sem dores articulares, e um discreto estalido ainda persistente, porém de menor intensidade. **Conclusão:** A artrocentese é uma opção viável para tratamento de DTM intra-articular, de baixo custo e com poucas complicações associadas.

**Palavras-chave:** Artrocentese; Dor; Articulação temporomandibular.



# Vantagens da orientação por ultrassom na artrocentese da ATM

Loyane Novaes de Souza<sup>1</sup>, Laís Patrocínio Pinto<sup>2</sup>, Alessandra Arthuso Alves<sup>2</sup>, Débora Rocha Vieira<sup>2</sup>, Felipe Firme Igreja<sup>2</sup>, Pietry Dy Tarso Inã Alves Malaquias<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

<sup>2</sup> Hospital Estadual de Urgência e Emergência São Lucas. Vitória/ES, Brasil

**Correspondência:**  
pietrymalaquias@hotmail.com

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

**Introdução:** Ultrassonografia (US) é um método de imagem médica amplamente disponível, de baixo custo, não invasivo e seguro que permite observação em tempo real. Além de seu uso diagnóstico, a US foi proposta como uma ferramenta auxiliar em procedimentos minimamente invasivos para distúrbios temporomandibulares (DTM) artrogênicos para obter uma punção precisa, reconhecer espaços articulares e reduzir o trauma cirúrgico. **Objetivo:** Avaliar na literatura a vantagem da orientação por ultrassom para artrocentese da articulação temporomandibular (ATM). **Metodologia:** Este estudo consiste em uma revisão da literatura na base de dados PUBMED, utilizando os descritores *Mesh*: “ultrasound AND arthrocentesis AND temporomandibular disorder”. Os critérios de inclusão foram publicações em português ou inglês, publicadas entre 2014 e 2024, e que fossem relevantes para o objetivo da pesquisa. Foram excluídos artigos que focassem em artrocentese ou que não utilizassem o ultrassom como guia. Os resultados da busca foram exportados para o programa *Rayyan*, onde os pesquisadores realizaram a leitura e a seleção dos artigos. **Resultados:** Dos 39 artigos encontrados, 10 foram selecionados para esta revisão. Com base na literatura estudada, verificou-se que a ultrassonografia auxilia no posicionamento das agulhas na artrocentese e em procedimentos infiltrativos na ATM aumentando a segurança destes procedimentos. Além disso, essa pode ser facilmente utilizada como guia para infiltrações no compartimento inferior da ATM, local considerado de difícil acesso às cegas, possibilitando o desenvolvimento de novas tecnologias e resultados otimizados. **Conclusão:** É uma técnica simples, com uma curva de aprendizado relativamente curta e que pode fornecer considerável ajuda intraoperatória ao cirurgião. Sendo considerado também um método barato, sem radiação ionizante ou contra-indicação, podendo ser utilizado como ferramenta auxiliar em procedimentos minimamente invasivos da ATM.

**Palavras-chave:** Ultrassom; Artrocentese; Distúrbios temporomandibulares.

# Fotobiomodulação no tratamento de desordens temporomandibulares

Dhandara Araújo de Sousa<sup>1</sup>, Antonio Sérgio Guimaraes<sup>1</sup>, Larissa Teixeira Alves<sup>2</sup>,  
Camila Santos Gomes<sup>2</sup>, Lara Luisa de Oliveira<sup>3</sup>, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato<sup>3</sup>

**Introdução:** As disfunções temporomandibulares (DTM) constituem um grupo de distúrbios que afetam os músculos da mastigação, a articulação temporomandibular (ATM) e estruturas relacionadas. A qualidade de vida dos indivíduos com DTM é afetada drasticamente por sinais e sintomas que incluem a ocorrência de dor, limitação e/ou incoordenação de movimentos mandibulares, ruídos articulares, sensibilidade à palpação da musculatura mastigatória, dificuldade na mastigação e diminuição da amplitude da abertura de boca. Existem diversos métodos para o tratamento da DTM, e a fotobiomodulação (FBE) é um método de tratamento não medicamentoso, indolor, não invasivo e sem efeitos colaterais. Entre seus benefícios estão a modulação de prostaglandinas, aumento da atividade dos fibroblastos, melhora na circulação e alívio da dor. Dessa forma, o laser de baixa potência (LBP) se destaca como um método eficaz para o tratamento sintomático da DTM, proporcionando um alívio significativo aos pacientes. **Objetivo:** O presente estudo objetivou verificar na literatura a eficácia da fotobiomodulação no tratamento de desordens temporomandibulares. **Métodos:** Levantamento bibliográfico nas bases *PubMed*, *Scielo* e *BVS* dentro dos períodos de 2016 a 2022, por meio dos descritores fotobiomodulação, transtornos da ATM e eficácia. **Resultados:** Além de ser indicado para aliviar a dor de indivíduos com DTM, quando associada com a terapia manual proporciona resultados significativos e satisfatórios, embora a complexidade da DTM dificulte a padronização dos tratamentos devido aos fatores emocionais e biopsicossociais, a fotobiomodulação sugere uma melhora gradual dos sintomas, com resposta imediata ao laser. O laser vermelho tem ação analgésica e anti-inflamatória, obtendo assim, redução ou eliminação da dor. Enquanto, o infravermelho é capaz de reduzir o edema, melhorar a microcirculação e o relaxamento dos músculos da região, quando associado a exercícios miofuncionais. Além de facilitar a remoção de substâncias algogênicas da área local. Com relação a amplitude de movimento vertical e de desvio lateral, a inclusão do laser no tratamento favorece a adequação dessas medidas e melhora os padrões fisiológicos da ATM. Sendo assim, ele atua com o intuito de otimizar a função mastigatória e processos inflamatórios intra-articulares, mostrando ser um recurso importante que proporciona uma recuperação mais eficiente. **Conclusão:** A FBE é uma forma de tratamento complementar e não invasivo para as disfunções temporomandibulares, quando há presença de dor, restrições de movimentos mandibulares, inflamação tecidual e limitação de abertura bucal. Ademais, para melhorar a eficácia das intervenções terapêuticas na prática clínica, é essencial padronizar os protocolos de dosimetria, número e periodicidade das sessões, permitindo uma comparação mais consistente entre diferentes estudos e facilitando a implementação clínica.

<sup>1</sup> São Leopoldo Mandic. Campinas/SP, Brasil.

<sup>2</sup> Faculdade Multivix. Vitória/ES, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
dhandsousa@gmail.com

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

**Palavras-chave:** Fotobiomodulação; Eficácia; Distúrbios temporomandibulares.



# Avaliação da viscosuplementação para o tratamento de disfunções temporomandibulares

Loyane Novaes de Souza<sup>1</sup>, Marcelo Fonseca Celin<sup>2</sup>, Alessandra Arthuso Alves<sup>2</sup>, Felipe Firme Igreja<sup>2</sup>, Thassio Vidal Assis<sup>2</sup>, Thiago Aragon Zanella<sup>2</sup>

**Introdução:** A viscosuplementação é uma abordagem minimamente invasiva que consiste na substituição do fluido sinovial por meio da injeção intra-articular de ácido hialurônico (AH), atuando não só como um lubrificante e agente viscoelástico, mas também como analgésico. Além disso, ajuda a liberar áreas de aderência entre o disco articular e a fossa mandibular. **Objetivo:** Avaliar na literatura a eficácia da viscosuplementação de AH para tratamento das disfunções temporomandibulares (DTMs).

**Métodos:** Este estudo consiste em uma revisão da literatura na base de dados PubMed, utilizando os descritores Mesh: “temporomandibular disorders AND viscosupplementation AND hyaluronic acid”. Os critérios de inclusão foram publicações em português ou inglês, publicadas entre 2014 e 2024, e que fossem relevantes para o objetivo da pesquisa. Foram excluídos artigos que focassem em artrocentese ou que não utilizassem a viscosuplementação como tratamento. Os resultados da busca foram exportados para o programa Rayyan, onde os pesquisadores realizaram a leitura e a seleção dos artigos.

**Resultados:** Dos 18 artigos encontrados, 9 foram selecionados para esta revisão. A viscosuplementação é uma técnica simples e minimamente invasiva que envolve uma injeção intra-articular de AH para tratar e/ou aliviar os sintomas das DTMs. O AH é um polissacarídeo glicosaminoglicano presente nas cartilagens e no líquido sinovial da articulação, desempenhando funções importantes na lubrificação e na biomecânica articular. Ao analisar as publicações, não foi possível determinar a eficácia da viscosuplementação com AH para o tratamento das DTMs devido à variabilidade dos protocolos utilizados nas práticas clínicas. No entanto, a eficácia da viscosuplementação com AH a curto prazo para a redução da dor e das limitações funcionais associadas aos DTMs deve ser considerada. Foi observada a ausência de protocolos de referência e de dados clínicos de efeitos tardios da técnica de viscosuplementação de AH.

**Conclusão:** É necessário continuar as pesquisas para definir um protocolo único para a utilização da viscosuplementação AH, visando avaliar sua eficácia e impacto na qualidade de vida dos pacientes. Além disso, são necessários estudos para monitorar os efeitos tardios da técnica.

**Palavras-chave:** Articulação temporomandibular; Viscosuplementação; Ácido hialurônico.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

<sup>2</sup> Hospital Estadual de Urgência e Emergência São Lucas. Vitória/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
rbps.ccs@ufes.br

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

# Efeito da taVNS associada à fisioterapia convencional nos sintomas físicos inespecíficos em indivíduos com DTM

Alanna Bisineli Cherque<sup>1</sup>, Christian Nogueira de Barros<sup>1</sup>, Felipe Mendes Barcelos Angel<sup>1</sup>,  
Maria Eduarda Pinheiro dos Santos<sup>1</sup>, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato<sup>1</sup>, Fernanda Moura  
Vargas Dias<sup>1</sup>

**Introdução:** A disfunção temporomandibular (DTM) engloba diversas condições de saúde que afetam a articulação temporomandibular, os músculos da mastigação e estruturas associadas, sendo frequentemente associada à dor crônica. A DTM apresenta etiologia multifatorial e pode estar relacionada a sintomas sistêmicos como cansaço, problemas para dormir e tontura, dentre outros. Por isso, uma avaliação global é necessária para compreensão e manejo destes pacientes. A estimulação transcutânea auricular do nervo vago (taVNS) é uma modalidade de neuromodulação não invasiva (NmNI) que influencia o funcionamento dos órgãos através da modulação parassimpática e pode contribuir para redução da percepção de sintomas físicos desagradáveis em pacientes com DTM. **Objetivo:** Verificar o efeito da taVNS associada à fisioterapia convencional nos sintomas físicos inespecíficos em indivíduos com DTM. **Métodos:** Trata-se de um estudo piloto, randomizado e cego. Serão avaliados 24 pacientes voluntários (>18 anos; Dor na face > 3 meses) que apresentem alteração na variabilidade da frequência cardíaca (VFC). Serão aplicados instrumentos de avaliação antes e após a estimulação auricular vagal, sendo: sintomas físicos inespecíficos (Questionário de saúde do paciente – 15 (PHQ- 15), intensidade de dor (escala visual analógica, EVA), Função mandibular (JFLS-20), Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), escala de Depressão, ansiedade e estresse (DAAS-21), Questionário de sintomas somáticos (PHQ-15) e avaliação da VFC. Os pacientes serão randomizados em dois grupos (12 cada), sendo: um grupo controle que receberá fisioterapia convencional e taVNS (2 eletrodos no lóbulo da orelha esquerda); no outro grupo também será realizada a fisioterapia convencional e a taVNS (1 eletrodo no tragus e outro sobre a pele da concha címba da orelha esquerda). Para a intervenção com taVNS será utilizado aparelho de TENS, durante 4 semanas, 2 vezes na semana, pelo período de 20 minutos, com os seguintes parâmetros: modo contínuo (largura de pulso de 250 µs, frequência de 25Hz). A fisioterapia convencional será realizada 1 vez por semana (liberação miofascial no músculo suboccipital, esternocleidomastóideo, masseter, trapézio, temporal e região submandibular, mobilização articulação têmporo-mandibular: 3x60; mobilização do osso esfenóide intra-oral: 3x30; mobilização da cervical: 3x60, técnica de relaxamento global, mobilização cicatricial caso houver e exercícios para casa, 2x ao dia, fazer todos os dias). Comparações entre grupos serão reportadas em diferença média e intervalos de confiança de 95%. Serão realizadas análises descritivas, teste *t* e correlação. Os cálculos serão realizados no programa estatístico SPSS versão 26.0. **Resultados esperados:** Espera-se demonstrar informações sobre o recrutamento, processo de randomização, protocolo de intervenção, viabilidade do segmento nos grupos controle e intervenção e medida dos desfechos, da taVNS nos sintomas inespecíficos em indivíduos com DTM.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
alannab.cherque@gmail.com

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

**Palavras-chave:** Dor facial; Modelos Biopsicossociais; Nervo vago.

# Efeito da taVNS associada à fisioterapia convencional na ansiedade e depressão em indivíduos com DTM

Juliana Pereira Santos da Silva<sup>1</sup>, Camila Braga Ribeiro<sup>1</sup>, Caroline Resende Oliveira<sup>1</sup>,  
Dandara Araujo de Sousa<sup>2</sup>, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato<sup>1</sup>, Fernanda Moura Vargas Dias<sup>1</sup>

**Introdução:** A disfunção temporomandibular (DTM) engloba diversas condições de saúde que afetam a articulação temporomandibular, os músculos da mastigação e estruturas associadas, sendo frequentemente associada à dor crônica. A DTM apresenta etiologia multifatorial e suas disfunções sistêmicas podem perdurar cronicamente. Características individuais como idade, sexo, atividade física e sono apresentam importante papel no prognóstico e impacto na qualidade de vida do indivíduo. Além destes, uma correlação positiva entre sintomas de ansiedade e depressão está associada a DTM. A estimulação transcutânea auricular do nervo vago (taVNS) é uma modalidade de neuromodulação não invasiva (NmNI) que influencia o funcionamento de regiões do cérebro, como sistema límbico, que estão relacionadas ao controle das emoções. Desta maneira, é possível que a taVNS seja capaz de contribuir para a melhora dos sintomas de ansiedade e depressão em pacientes com DTM. **Objetivo:** Verificar o efeito da taVNS associada à fisioterapia convencional nos sintomas de ansiedade e depressão em indivíduos com DTM. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo piloto, randomizado e cego. Serão avaliados 24 voluntários (>18 anos), atendidos no projeto Alívio – Dor Orofacial na Clínica Escola Interprofissional de Saúde da UFES, que apresentem dor na face (>3 meses) e possuam alteração na variabilidade da frequência cardíaca (VFC). Serão avaliadas ansiedade, depressão e intensidade de dor, por meio da Escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS-21), que será aplicada no início do tratamento, após a última sessão e 30 dias após o fim do tratamento, via telefone, ficha de intensidade da dor e limiar e dor à pressão em masseter (média de 3 medidas em 3 pontos do masseter do lado de maior dor), que serão realizados antes e após o tratamento. Os pacientes serão randomizados em grupo experimental e controle (12 pacientes cada). O grupo experimental receberá taVNS, com os eletrodos posicionados no tragus e na concha címba da orelha esquerda, durante 4 semanas, 2x na semana, pelo período de 20 minutos, com os seguintes parâmetros: largura de pulso de 250µs, frequência de 25Hz, e fisioterapia convencional, que consiste em terapia manual (liberação miofascial do suboccipital, temporal, masseter, esternocleidomastóideo, trapézio e região submandibular; mobilização da articulação temporomandibular – 3x60; mobilização intra-oral do osso esfenóide – 3x60; mobilização da cervical – 3x60; mobilização cicatricial, se houver; técnica de relaxamento global; exercícios que devem ser realizados todos os dias em casa) 1 vez por semana. O controle receberá taVNS, com os 2 eletrodos no lóbulo da orelha esquerda, e fisioterapia convencional (mesmos parâmetros e protocolo do grupo experimental). **Análise estatística:** Para características dos participantes e desfechos de viabilidade serão utilizadas análises descritivas de média ( $\pm$ DP) e frequências relativa e absoluta. Comparações entre grupos serão reportadas em diferença de médias e intervalos de confiança de 95%. Todos os cálculos serão realizados no programa estatístico SPSS versão 26.0. **Resultados esperados:** Espera-se demonstrar informações sobre o recrutamento, processo de randomização, protocolo de intervenção, viabilidade do segmento nos grupos controle e intervenção e medida dos desfechos, da taVNS na ansiedade e depressão, bem como intensidade de dor.

**Palavras-chave:** Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea; Ansiedade; Depressão.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

<sup>2</sup> São Leopoldo Mandic. Campinas/SP, Brasil.

**Correspondência:**  
julianapereirass@icloud.com

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410



# Tratamento conservador para trismo pós radioterapia: revisão de literatura

Beatriz Vitório de Souza<sup>1</sup>; Beatriz Costa Kil<sup>1</sup>; Amanda de Melo Patrício<sup>1</sup>; Miriã Libanio Maestrini Dalvi<sup>1</sup>; Thalita Vasconcelos Maia<sup>1</sup>; Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato<sup>2</sup>

**Introdução:** O trismo (TR) é caracterizado pela capacidade reduzida de abrir a boca, afetando diretamente a qualidade de vida dos pacientes. Em seu estágio inicial, pode impactar apenas a fala; no entanto, em casos graves, a ingestão nutricional e a condição de higiene oral também podem se deteriorar. A radioterapia (RT) é um dos tratamentos mais comuns para pacientes com câncer. Apesar da eficácia da RT no tratamento do câncer, especialmente nas regiões da cabeça e pescoço, o pós-radioterápico pode levar a efeitos colaterais como disfagia, mucosite e TR2. Investigações sobre terapias conservadoras (TC) têm sido frequentes para prevenir e gerenciar o TR em pacientes pós-RT. **Objetivo:** Realizar uma revisão da literatura acerca dos tratamentos conservadores para pacientes com trismo pós-radioterapia.

**Metodologia:** Foram realizadas buscas nas bases de dados *PubMed* e *Scielo*, utilizando os descritores: "Trismo", "Radioterapia" e "Tratamento Conservador". Foram incluídos ensaios clínicos randomizados.

**Resultados:** Embora o mecanismo preciso do TR induzido por radiação não seja totalmente compreendido, sua causalidade pode ser explicada pela fibrose tecidual e pela diminuição gradual da vascularização, que afeta os músculos da mastigação e a articulação temporomandibular. A gravidade do TR também pode estar relacionada ao campo e à dose de radiação. Atualmente, as TC demonstraram eficácia no tratamento do TR, permitindo o fortalecimento e aumento da flexibilidade muscular. Dos 33 artigos selecionados, 50%<sup>1-19</sup> demonstraram um aumento significativo na abertura interincisal máxima (MIO) após terapia de exercícios usando um dispositivo de mobilização da mandíbula. No entanto, estudos também encontraram que a abertura da boca após TC ainda era menor que 35 mm, indicando que, mesmo com exercícios, vários pacientes ainda sofrem de TR. Outros 20%<sup>15-21</sup> descreveram o uso da terapia de fotobiomodulação (PBMT), que resultou em melhora significativa na abertura bucal média dos pacientes e na redução da dor na musculatura facial e na ATM. Além disso, 30% apontaram para o uso de dispositivos mecânicos, como o *Therabite System* (ATOS Medical, Horby, Suécia), em exercícios de abertura e fechamento repetitivos da boca, bem como protrusão, retração e movimentos laterais da mandíbula, e ferramentas convencionais, como o abaixador de língua empilhado, com melhora na abertura bucal. **Conclusão:** Embora não haja um tratamento absolutamente eficaz para o TR, muitos tratamentos de suporte e restaurativos são possíveis em diferentes situações clínicas, e as TC têm sido cada vez mais empregadas. Grande parte dos estudos, tanto terapêuticos quanto preventivos, encontrou um aumento significativo na abertura da boca após a TC. Mais avaliações de medidas dosimétricas e resultados clínicos são necessárias para identificar pacientes com maior risco e direcionar o tratamento personalizado.

**Palavras-chave:** Trismo; Radioterapia; Tratamento Conservadores.

<sup>1</sup> Faculdade Multivix. Vila Velha/ES, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
beatrizvitorio9@gmail.com

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410



# Efeito da taVNS associada à fisioterapia convencional para o zumbido somatossensorial em pacientes com DTM

Liliane Brito da Silva<sup>1</sup>, Kessilim da Silva Correa<sup>1</sup>, Vanessa da Silva Candeias<sup>1</sup>,  
Carolina Fiorin Anhoque<sup>1</sup>, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato<sup>1</sup>, Fernanda Moura Vargas Dias<sup>1</sup>

**Introdução:** O zumbido somatossensorial é um tipo de zumbido que está relacionado à musculatura, principalmente da cabeça e pescoço. Ele pode ser causado ou modificado por alterações nesses músculos. Possui forte ligação com as sensações de dor, temperatura, propriocepção e tato. Os efeitos do zumbido repercutem na qualidade de vida, com interferências no sono e nas atividades do cotidiano, além de provocar distúrbios emocionais. A aplicação da neuromodulação não-invasiva do nervo vago tem um efeito positivo em pacientes com zumbido. Ela pode ser associada à fisioterapia convencional para potencializar os efeitos benéficos para o paciente. Dentre as principais técnicas de fisioterapia convencional para o zumbido citam-se aquelas capazes de diminuir a tensão muscular ou até mesmo melhorar a mobilidade da ATM e coluna cervical superior, através da cinesioterapia. A hipótese é que a estimulação transcutânea auricular vagal (taVNS) pode contribuir para a modulação da homeostase do SNA, plasticidade cerebral e modulação do sistema descendente inibitório da dor, contribuindo para a redução da dor, do zumbido e da disfunção temporomandibular. **Objetivo:** Pretende-se compreender se há efeito adicional da taVNS a+ fisioterapia convencional para supressão ou atenuação da percepção do zumbido somatossensorial em pacientes com diagnóstico de disfunção temporomandibular (DTM). **Métodos:** Trata-se de um estudo piloto, randomizado e cego. Serão avaliados 24 pacientes voluntários (> 18 anos, > 3 meses de DTM). Eles serão randomizados em dois grupos (12 cada), sendo: um grupo controle que receberá fisioterapia convencional e taVNS (2 eletrodos no lóbulo da orelha esquerda); no outro grupo também será realizada a fisioterapia convencional e a taVNS (1 eletrodo no tragus e outro sobre a pele da concha cimba da orelha esquerda). Em relação ao tratamento, a fisioterapia convencional será realizada uma vez por semana, sendo: liberação miofascial, técnica de relaxamento global, mobilizações articulares e modulação do zumbido e a taVNS será realizada por 20 minutos, largura de pulso de 300µs, frequência de 25Hz, durante 4 semanas, 2 vezes na semana. Serão aplicados instrumentos de avaliação antes e após o tratamento, sendo: Função mandibular (JFLS-20), *Tinnitus Handicap Inventory* (THI), Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), escala de Depressão, ansiedade e estresse (DAAS-21), Questionário de sintomas somáticos (PHQ-15) e Variabilidade da Freqüência Cardíaca (VFC). **Análise estatística:** Comparações entre grupos serão reportadas em diferença média e intervalos de confiança de 95%. Serão realizadas análises descritivas, teste *t* e correlação. Os cálculos serão realizados no programa estatístico SPSS versão 26.0. **Resultados esperados:** Espera-se demonstrar informações sobre o recrutamento, processo de randomização, protocolo de intervenção, viabilidade do segmento nos grupos controle e intervenção e medida dos desfechos, da taVNS adicional a Fisioterapia convencional no zumbido.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
lilianebrito484@gmail.com

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

# Efetividade da taVNS no zumbido somatossensorial e qualidade de vida em pacientes com diagnóstico de DTM

Carolina Fiorin Anhoque<sup>1</sup>, Kessilim da Silva Correa<sup>1</sup>, Vanessa da Silva Candeias<sup>1</sup>,  
Liliane Brito da Silva<sup>1</sup>, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato<sup>1</sup>, Fernanda Moura Vargas Dias<sup>1</sup>

**Introdução:** A disfunção temporomandibular (DTM) é uma condição que envolve a articulação temporomandibular e musculatura mastigatória adjacente. Entre manifestações sintomatológicas possíveis na DTM, encontra-se o zumbido somatossensorial, que é uma percepção sonora na ausência de um estímulo sonoro real, podendo ser modulado por movimentos corporais e faciais. O zumbido e a DTM são considerados síndromes somáticas e ambas sofrem influência direta de distúrbios psicológicos, depressão e ansiedade, impactando na qualidade de vida. **Objetivo:** Compreender os efeitos da estimulação transcutânea auricular vagal (taVNS) para supressão ou atenuação da percepção do zumbido somatossensorial em pacientes com diagnóstico de disfunção temporomandibular (DTM) e os impactos na qualidade de vida dos pacientes. **Métodos:** Estudo piloto, randomizado, cego. Serão avaliados 20 pacientes voluntários atendidos no projeto Alívio – Dor Orofacial na Clínica Escola Interprofissional de Saúde da UFES, com diagnóstico de Disfunção temporomandibular e queixa de zumbido somatossensorial. O protocolo de avaliação será composto por: anamnese, exame físico, avaliação da Variabilidade da Frequência Cardíaca (VFC), Questionário internacional de Atividade Física (IPAQ), Índice de Qualidade de Vida do Sono de Pittsburgh (PSQI), Questionário de Sintomas Somáticos (PHQ-15), Função mandibular (JFLS-20), *Tinnitus Handicap Inventory* (THI) e Audiometria tonal e vocal (como critério de inclusão/exclusão). Os instrumentos serão aplicados antes das sessões iniciarem e após todas as sessões serem completadas. Os participantes serão randomizados em 2 grupos com 10 pacientes cada: 1) Sham taVNS e 2) Intervenção com taVNS. A taVNS será realizada por 20 minutos, em modo contínuo, largura de pulso de 300µs, frequência de 25Hz, durante 4 semanas, 2 vezes na semana. Será realizado análise estatística descritiva de frequência, média, mediana e medidas de dispersão de desvio padrão (DP). Os dados obtidos serão comparados entre os grupos por meio de estatística analítica com testes paramétricos e não-paramétricos, utilizando-se  $p$ -valor < 0,05. **Resultados esperados:** Promover redução do impacto na qualidade de vida dos pacientes com zumbido somatossensorial e DTM a partir de terapêutica de neuromodulação não-invasiva do nervo vago.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
cfanhoque@gmail.com

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

# Efetividade da taVNS no zumbido somatossensorial e nos aspectos de ansiedade e depressão de pacientes com diagnóstico de DTM

Carolina Fiorin Anhoque<sup>1</sup>, Vanessa da Silva Candeias<sup>1</sup>, Kessilim da Silva Correa<sup>1</sup>,  
Liliane Brito da Silva<sup>1</sup>, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato<sup>1</sup>, Fernanda Moura Vargas Dias<sup>1</sup>

**Introdução:** Zumbido somatossensorial se trata de um sintoma caracterizado pela percepção de um som na ausência de um estímulo sonoro real, associado a uma condição músculo esquelética, como a Disfunção temporomandibular (DTM), e que não é melhor explicado por outra condição de saúde. Ambos, o sintoma e a condição clínica, podem influenciar os aspectos emocionais, apresentando associação com quadros de depressão e ansiedade. O zumbido somatossensorial pode também ser modulado por movimentos na região cervical, dos olhos e região orofacial, bem como por estimulação por corrente contínua. **Objetivo:** Compreender os efeitos da estimulação transcutânea auricular vagal (taVNS) para supressão ou atenuação da percepção do zumbido somatossensorial em pacientes com diagnóstico de disfunção temporomandibular (DTM) e os aspectos emocionais (ansiedade e depressão) dos pacientes. **Métodos:** Estudo piloto, randomizado, cego. Participarão 20 pacientes voluntários atendidos no projeto Alívio – Dor Orofacial na Clínica Escola Interprofissional de Saúde da UFES, com diagnóstico de Disfunção temporomandibular e queixa de zumbido somatossensorial. Serão avaliados por meio de anamnese, exame físico, função mandibular (JFLS-20), Avaliação da Variabilidade da Frequência Cardíaca (VFC), Questionário internacional de Atividade Física (IPAQ), Índice de Qualidade de Vida do Sono de Pittsburgh (PSQI), Questionário de Sintomas Somáticos (PHQ-15) e Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS). Audiometria tonal e vocal será realizada para descartar perda auditiva critério de exclusão. Os pacientes serão randomizados em 2 grupos com 10 pacientes cada: 1) *Sham* taVNS e 2) Intervenção com taVNS. A taVNS será realizada por 20 minutos, em modo contínuo, largura de pulso de 300µs, frequência de 25Hz, durante 4 semanas, 2 vezes na semana. A análise estatística contará com descrição frequência, média, mediana e medidas de dispersão de desvio padrão (DP), utilizando-se  $p$ -valor  $<0,05$ . **Resultados esperados:** Espera-se com a execução do projeto avaliar a contribuição da taVNS para o tratamento do zumbido e possibilitar a consolidação científica da taVNS como uma opção de manejo terapêutico do paciente com DTM e queixa de zumbido somatossensorial, reduzindo impacto nos aspectos emocionais como ansiedade e depressão.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
cfanhoque@gmail.com

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

**Palavras-chave:** Zumbido; Ansiedade e Depressão; Estimulação do nervo vago.



# Fatores influenciadores na disfunção temporomandibular em crianças: causas e implicações clínicas

Karolayne Ohnesorge Celestino<sup>1</sup>, Juliana Ohnesorge Xavier<sup>1</sup>, Livia Quintino Nogueira<sup>1</sup>,  
Lúcia Helena de Lima Nunes<sup>1</sup>, Sarah de Lourdes Costa Quaresma<sup>1</sup>

**Introdução:** A Disfunção Temporomandibular (DTM) é uma condição comum em crianças, afetando a articulação temporomandibular e os músculos da mastigação. Fatores como oclusão inadequada, hábitos parafuncionais, estresse psicológico e ansiedade são contribuintes para o desenvolvimento dos sintomas, que incluem dor orofacial e dificuldades funcionais, impactando negativamente a qualidade de vida. **Objetivo:** Analisar os fatores que colaboram para a disfunção temporomandibular bem como, demonstrar o tratamento em crianças. **Métodos:** Foi realizado um levantamento bibliográfico na base de dado PubMed e na plataforma eletrônica Scielo, de artigos publicados entre 2014 e 2023, utilizando os descritores “articulação temporomandibular”, “síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular”, “criança”. **Resultados:** A amplitude dos movimentos mandibulares foi influenciada por idade, gênero e altura, associada a dores miofaciais e deslocamento do disco. Houve também, uma ligação significativa entre DTM e fatores psicológicos como estresse, ansiedade e depressão, sendo meninas as mais afetadas. Além disso, fatores como traumas oclusais são apontados como influenciadores no desenvolvimento dessas disfunções, sugerindo a necessidade de um diagnóstico abrangente para prevenir alterações crânio-faciais desde a infância. Portanto, para um diagnóstico eficaz e tratamento preventivo de DTM, é essencial avaliar a variabilidade da DVO e outros fatores que influenciam o crescimento e desenvolvimento crânio-facial, visando manter padrões de normalidade. **Conclusão:** A identificação prematura desse quadro, seguida pelo tratamento oportuno é essencial, a fim de limitar seus efeitos sobre seu crescimento, desenvolvimento e qualidade de vida. Nesse contexto, o uso de aparelhos oclusais estabilizadores mostrou resultados superiores em comparação a terapias de relaxamento. Entretanto, há necessidade de mais avaliações sistemáticas de tratamento da DTM na infância.

<sup>1</sup> Faculdade Multivix. Vila Velha/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
rbps.ccs@ufes.br

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410



# Alterações do sono em indivíduos com disfunção temporomandibular

Beatriz Rodrigues de Menezes<sup>1</sup>, Bruna Lima Yamim Esteves<sup>1</sup>, Carolina Salvador Cestari<sup>1</sup>, Izabella Fontoura dos Reis<sup>1</sup>, Marcella Teixeira Santos<sup>1</sup>, Victoria Falqueto Milanez<sup>1</sup>, Martha Alayde Alcantara Salim Venancio<sup>1</sup>

**Introdução:** A Disfunção Temporomandibular representa um conjunto de manifestações clínicas e condições disfuncionais que desencadeiam, em especial, um processo crônico de dor orofacial. A presença da dor orofacial acomete negativamente a qualidade de vida e do sono desses indivíduos, o que pode impactar alterações significativas no funcionamento físico, ocupacional, cognitivo e social. A inter-relação entre dor e sono é apontada como um fator bidirecional, ou seja, a percepção de dor é exacerbada quando relacionada a distúrbios do sono, no mesmo sentido que a interrupção do sono contribui para a ampliação da dor. **Objetivo:** Este estudo visa mapear a literatura sobre alterações do sono em indivíduos portadores de disfunção temporomandibular, a fim de analisar a relação entre ambos. **Métodos:** Foram incluídos artigos da base de dados *PubMed*, *Science direct* e *Google Scholar* com filtros de trabalhos dos últimos 10 anos (2014 a 2024). As estratégias de busca foram: “catastrofização”, “hipervigilância”, “dor”, “sono”, “distúrbios temporomandibulares”. Após a aplicação dos filtros, foram encontrados 70 artigos. A seguir foram excluídas as duplicatas e selecionados 13 artigos pelo título e resumo. Finalizada a leitura do texto completo, foram escolhidos 4 artigos relevantes. **Resultados:** O estudo utilizou ferramentas como o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), o Questionário de Vigilância e Consciência da Dor (PVAQ) para medir a hipervigilância à dor e a Escala de Catastrofização da Dor (PCS) para medir o impacto de pensamentos catastróficos em experiências dolorosas. Com isso, foi observado que pacientes com DTM apresentaram maior índice de PSQI em relação ao grupo controle, existência de hipervigilância e catastrofização no grupo com DTM, os pacientes com DTM e sono prejudicado apresentaram escore significativamente mais elevado para dor. **Conclusão:** Com base nos resultados deste estudo, podemos analisar a relação entre DTM junto às alterações do sono. Assim, os pacientes que apresentaram esses dois fatores, mostraram um nível elevado de intensidade de dor, como também pensamentos catastróficos e hipervigilância, junto a uma menor atividade social. Com isso, concluímos que esses fatores poderiam estar associados à uma má qualidade do sono desses pacientes. Ademais, recomenda-se que estudos futuros tragam maiores evidências e um conhecimento amplo da relação entre sono e dor em pacientes com DTM.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
martha.salim@ufes.br

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

**Palavras-chave:** Qualidade de Sono; Disfunção Temporomandibular; Distúrbios do sono.



# Neuropatia trigeminal pós-traumática

Bethânia Maria Bergamin Martins<sup>1</sup>, Kethyla Duarte Pimentel<sup>1</sup>, Kéviny Testa Santorio<sup>1</sup>,  
Luana Ferreira Apolinário<sup>1</sup>, Nathalia Silveira Finck<sup>1</sup>

**Introdução:** As neuropatias são consideradas dores no nervo provocadas por doenças ou lesões que afetam o sistema somatossensorial. O nervo é responsável por enviar respostas através de fibras neurais até o córtex cerebral para interpretação (dor). Portanto, a neuropatia trigeminal pós-traumática pode ser descrita como uma dor provocada por trauma ao nervo com sinais/sintomas clínicos de dor crônica, podendo ser uni ou bilateral. Apesar da maioria dos casos de lesão do nervo não evoluírem para dor crônica, os casos de NTPT impactam diminuindo a qualidade de vida, como consequência da interferência nas atividades diárias e sociais. O paciente relata queimação, choque, ardência na região e possui uma alteração na nocicepção, que está ausente que alerta sobre uma alteração no sistema nervoso periférico (SNP) ou sistema nervoso central (SNC). Entre as classificações das neuropatias, está a odontalgia atípica. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura destacando conceito, características e tratamento da neuropatia trigeminal pós-traumática (NTPT). **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura narrativa na qual a busca foi realizada na base da PubMed utilizando termos, em diversas combinações, como: *Chronic Pain, Trigeminal Nerve Injuries, Therapy*. **Resultados:** A NTPT é classificada como contínua que persiste por mais de três meses sem qualquer causa dentária ou neurológicas aparentes. A dor é descrita como profunda, em queimação e é induzida por compressão ou estiramento no sítio do neuroma. Para diagnosticar é importante o clínico, tomografia cone-beam e pode ser utilizado o Questionário Específico para Rastreio de Dor Neuropática – DN4. O tratamento é realizado com infiltração de corticóide (0,5ml de Lidocaína 2% e 0,5ml de Dexametasona 2mg/ml). **Conclusão:** Pode se desencadear após procedimento cirúrgico e o paciente permanece com dor, mas também pode ser desencadeada algum tempo após o procedimento em situações de estresse que pode levar a ativação do nervo. Normalmente, o paciente já passou por vários profissionais buscando o diagnóstico, portanto é fundamental atenção a cada caso.

<sup>1</sup> Centro Universitário FAESA.  
Vitória/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
bethaniabm.martins@gmail.com

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em  
Acesso Aberto sob os termos da  
Creative Commons Atribuição 4.0  
Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

**Palavras-chave:** Dor; Choque; Odontalgia.



# Dores neuropáticas: classificação e diagnóstico

Kéviny Testa Santorio<sup>1</sup>, Kethyla Duarte Pimentel<sup>1</sup>, Bethânia Maria Bergamin Martins<sup>1</sup>,  
Luana Ferreira Apolinário<sup>1</sup>, Nathalia Silveira Finck<sup>1</sup>

**Introdução:** As neuropatias são conhecidas por serem alterações no nervo e por terem o estímulo nocivo ausente. Na odontologia o dentista pode se deparar com essa situação já que uma das principais causas responsáveis por essa condição pode ser um procedimento odontológico por lesões nervosas do tipo neurapraxia, axonotmese ou neurotmese, ocasionado a liberação de substância P e CGRP, provocando sensação de queimação, ardência e choque. **Objetivo:** Portanto o objetivo deste trabalho é revisar a literatura para apresentar a atual classificação e possíveis diagnósticos para esta condição.

**Métodos:** Para isso, foram consideradas bases de dados como *PubMed*, *Embase* e *Scielo*, combinando diferentes termos de busca com operadores booleanos para cada base, além de revisar literatura cinza.

**Resultados:** As dores neuropáticas podem ser classificadas como episódicas ou contínuas. Na odontologia a episódica mais comum é a neuralgia trigeminal e a contínua mais comum é a odontalgia atípica. Para diagnosticar, considerar o eixo II do *Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD)*, o questionário MC Gill, o DN4 e os testes sensoriais quantitativos (QST) podem ser utilizados para limiar de tato (filamento de *von frey*), limiar de dor, além do teste com cotonete e escovas. Nas neuropatias o diagnóstico diferencial pode ser feito utilizando um cotonete com gelo. Em caso positivo, a dor demora mais do que 5 segundos para aliviar comparada à pulpite. Idealmente é interessante o mapeamento intra e extraoral somados ao desenho da dor, controlando com fotografias as demarcações.

**Conclusão:** Infere-se, portanto, que a dor neuropática é de difícil diagnóstico, visto que não possui causa aparente e os sinais/sintomas são complexos e variam entre os pacientes, além disso, não existem exames de imagem específicos para auxiliar para confirmação do quadro clínico. Outro fator que impossibilita a determinação dessa injúria nervosa é a associação com ansiedade, depressão, diabetes e outra dor neuropática pré-existente o que pode induzir na percepção da algia e interfere no diagnóstico preciso. Nesse ínterim, cabe ao cirurgião dentista quando identificar casos de neuropatia, quando seguro, retirar o paciente do momento de crise e encaminhá-lo para o neurologista buscando uma abordagem multidisciplinar.

**Palavras-chave:** Dor; Odontologia; Diagnóstico.

<sup>1</sup> Centro Universitário FAESA.  
Vitória/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
keviny.testa05@gmail.com

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em  
Acesso Aberto sob os termos da  
Creative Commons Atribuição 4.0  
Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410



## Placas oclusais: fresadas ou impressas?

Maryana Moura Targa<sup>1</sup>, Gabriel Campostrini Carlete<sup>1</sup>, Rafael Meneguetti Falchetto<sup>1</sup>, Nathalia Silveira Finck<sup>1</sup>

---

**Introdução:** As placas oclusais têm como principais funções a redução da carga na articulação temporomandibular e uma breve redução da atividade muscular. Atualmente, essas placas podem ser produzidas de forma convencional ou digital. Na abordagem digital, podem ser fresadas ou impressas.

**Objetivos:** O objetivo desta revisão de literatura é destacar as principais vantagens e desvantagens das placas oclusais produzidas por manufatura aditiva (impressão) e subtrativa (fresagem). **Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura utilizando bases de dados como *PubMed*, *Embase* e *Scielo*. Foram combinados diferentes termos de busca com operadores booleanos para cada base, além de revisar literatura cinza. **Resultados:** As placas fresadas parecem oferecer melhor adaptação do que as impressas, conforme indicado pela literatura, que sugere que a técnica aditiva apresenta mais distorções e desadaptações devido a calibração imprecisa da impressora ou planejamentos equivocados. A impressão parece ter mais fatores que podem interferir no sucesso do tratamento, como o tipo de impressora, resina, solvente e pós-cura. As placas fresadas, produzidas a partir de polimetilmetacrilato, apresentam alta precisão devido ao controle computadorizado do processo. Já as placas impressas, geralmente feitas de resina acrílica, podem ser menos duráveis e resistentes, além de possuírem um acabamento menos suave, o que pode resultar em desconforto. **Conclusão:** Embora ambas as técnicas apresentam vantagens e desvantagens, as placas fresadas oferecem maior durabilidade, precisão, conforto e estética em comparação com as impressas.

<sup>1</sup> Centro Universitário FAESA.  
Vitória/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
nathaliafinck@gmail.com

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

**Palavras-chave:** Placas oclusais; Impressão Tridimensional; Bruxismo.



## Bruxismo em crianças: revisão de literatura

Maryana Moura Targa<sup>1</sup>, Gabriel Campostrini Carlete<sup>1</sup>, Rafael Meneguetti Falchetto<sup>1</sup>, Nathalia Silveira Finck<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Centro Universitário FAESA.  
Vitória/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
nathaliafinck@gmail.com

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em  
Acesso Aberto sob os termos da  
Creative Commons Atribuição 4.0  
Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

**Introdução:** Em indivíduos saudáveis o bruxismo não é considerado um distúrbio ou uma doença e sim necessário detecção e controle. O bruxismo é uma atividade dos músculos da mastigação e em crianças é mais comum estar associado a alguma outra condição, como alterações do sono. O bruxismo pode ser classificado como do sono (BS) ou vigília (BV). **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura apontando principais causas, características e conceitos importantes relacionados ao bruxismo em crianças. **Métodos:** Foi realizado um levantamento literário na base de dados *PubMed* utilizando como termos de busca *Bruxism, Children, Apnea, Sleep Deprivation, Drugs of Special Control*, combinados com operadores booleanos AND e OR. **Resultados:** Alterações no fluxo gastroesofágico (23,1% a 40%) podem apontar o bruxismo como fator protetor. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade apresenta aumento de chance (BS – OR: 2,77; BV-OR: 10,64). O BS é mais frequente em crianças do que em adultos (12,5%), já o bruxismo de vigília é mais frequente em adultos. A literatura aponta que a criança com BS tem maior risco de ter BS quando adulto. Outros fatores associados são: doenças respiratórias, medicamentos inibidores seletivos de recuperação de serotonina (antidepressivos), fumo passivo, ronco alto e sono agitado. Crianças com asma apresentaram mais BS. Encontrou-se associação entre BS e fatores psicossociais em crianças de 6 a 11 anos e adolescentes de 12 a 17 anos. **Conclusão:** Existem poucos estudos abordando o tema em crianças. Além disso, bruxismo em crianças não é fisiológico. Deve-se detectar qual o fator que está associado ao bruxismo. Acima de 6 anos é importante observar a questão psicossocial e é fundamental uma abordagem interdisciplinar.

**Palavras-chave:** Bruxismo; Inibidores seletivos de recuperação de serotonina; Sono.

# Associação de variáveis relacionadas à etiologia e/ou formas de manifestação do bruxismo

Luana Ferreira Apolinário<sup>1</sup>, Bethânia Maria Bergamin Martins<sup>1</sup>, Kethyla Duarte Pimentel<sup>1</sup>, Kéviny Testa Santorio<sup>1</sup>, Nathalia Silveira Finck<sup>1</sup>

**Introdução:** O bruxismo é definido pela atividade dos músculos da mastigação caracterizada por apertar, encostar, bater ou ranger os dentes ou manter a mandíbula na mesma posição. Esta desordem multifatorial pode estar ligada a fatores psicológicos, respiratórios, hereditários e ocupacionais. O bruxismo pode ocorrer durante o dia (bruxismo em vigília) ou à noite (bruxismo do sono). Sendo um hábito automático e inconsciente, é crucial investigar suas variáveis, pois o diagnóstico precoce favorece melhor o prognóstico, permitindo intervenções educativas e preventivas. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi analisar a ocorrência de bruxismo em pacientes atendidos na Clínica Odontológica da FAESA e verificar a associação com diferentes variáveis relacionadas a sua etiologia e formas de manifestações. **Métodos:** Este estudo retrospectivo foi realizado na clínica odontológica da FAESA, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (6.823.367). Entre 22 de julho e 27 de agosto de 2024, foram selecionados 500 prontuários que preencheram os critérios de inclusão e exclusão. Como critérios de inclusão foram considerados: assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo paciente ou responsável legal, pacientes atendidos na clínica Odontológica da FAESA e sem restrição de idade. Como exclusão: prontuário preenchido de forma incorreta. É válido ressaltar que as respostas da ficha de anamnese são baseadas no autorrelato do paciente. Os dados foram tabulados e analisados descritivamente. Em seguida, utilizou-se o teste Qui-quadrado ou Exato de Fisher, conforme o caso, com nível de significância de 5% ( $p<0,05$ ), usando o software *Jamovi* (2.3.21) para analisar a associação entre variáveis relacionadas ao bruxismo. **Resultados:** De acordo com a análise estatística o acordar com dor nos músculos da mastigação está associado ao relato do bruxismo ( $p=<0,001$ ), assim como uso de medicações ( $p=0,004$ ), dor de cabeça persistente ( $p=0,018$ ) e presença de alterações na palpação articular ( $p=<0,001$ ). A pesquisa demonstrou uma associação negativa entre o bruxismo e as demais variáveis, apesar de diversas pesquisas anteriores terem comprovado a existência de uma correlação entre essas variáveis. Entretanto, vale ressaltar que nesta pesquisa trata-se de um bruxismo possível (auto-relatado). A falta de conhecimento sobre o tema pode dificultar a busca por tratamento, resultando em danos aos dentes, comprometimento de procedimentos odontológicos, dor na ATM e nos músculos craniofaciais, limitação da mobilidade da mandíbula e dores de cabeça, contribuindo para o agravamento dos sintomas. **Conclusão:** A pesquisa revelou uma associação positiva entre bruxismo e dor no músculo da mastigação, uso de medicamentos, dor de cabeça frequente e palpação articular. Recomenda-se que estudos futuros verifiquem a presença de bruxismo provável ou definitivo por meio da avaliação do operador para validar e aprofundar essas observações, visando aprimorar o diagnóstico e o manejo clínico.

<sup>1</sup> Centro Universitário FAESA.  
Vitória/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
luana8ferreira@gmail.com

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

**Palavras-chave:** Bruxismo; Diagnóstico; Anamnese.



# Conhecimento da população e dos profissionais da saúde sobre bruxismo

Mara Lowine Oliveira Pittol<sup>1</sup>, Lara Souza Barbosa<sup>1</sup>, Dhandara Araújo de Sousa<sup>2</sup>, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato<sup>1</sup>, Bárbara dos Santos Bravin<sup>3</sup>

**Introdução:** O bruxismo é definido como a ação repetitiva dos músculos da mastigação, levando ao apertar ou ranger de dentes e/ou travamento ou projeção da mandíbula. Pode ser dividido entre bruxismo do sono (BS) e bruxismo de vigília (BV). O BS é designado por movimentos rítmicos e não rítmicos (tônico-clônicos) dos músculos da mastigação enquanto o paciente dorme. Já o BV é definido como a atividade dos músculos da mastigação caracterizada por repetitivos contatos dentários e/ou fechamento da mandíbula em pacientes que estão acordados, ou persistência de uma contração dessa musculatura mesmo sem contato dentário. Ambos são comportamentos motores e não necessariamente estão atrelados a uma condição patológica. Acreditava-se que os profissionais da saúde eram suficientemente esclarecidos sobre essa disfunção. Adicionalmente, imaginava-se que a população também soubesse acerca do assunto, visto que é uma condição muito estudada e divulgada nos últimos anos. Todavia, os artigos evidenciam que grande parcela desse público desconhece ou tem limitado conhecimento sobre bruxismo. **Objetivos:** Revisar a literatura acerca do conhecimento da população e dos profissionais da saúde sobre bruxismo. Assim, perceber as variações desse entendimento é importante para a formulação de projetos, nas variadas esferas de gestão, voltados à adequação profissional para o suporte clínico adequado aos pacientes com essa parafunção. Também, saber sobre o nível da divulgação de informações sobre o assunto à população para melhorar a conduta dos profissionais que trabalham com ela. **Métodos:** Artigos da base de dados Pubmed, Bireme e Google Acadêmico, limitando as buscas nos últimos dez anos (2014 a 2024) e nos idiomas Inglês, Português e Espanhol. As estratégias de busca foram: "bruxism population" AND "knowledge of the bruxism population". Foram selecionados 11 trabalhos pelo título e resumo, eliminando os temas genéricos que não se enquadram na temática da pesquisa. Após a leitura completa dos textos, foram escolhidos 10 artigos. **Resultados:** Bruxismo não é um assunto abordado amplamente ou ainda é abordado com uma visão ultrapassada nos cursos de graduação da saúde, existindo poucos profissionais com um nível de compreensão mais abrangente sobre o assunto. Além disso, as definições de Bruxismo e desordem temporomandibular (DTM) muitas vezes são confundidos entre eles. Poucas foram as técnicas consideradas para o tratamento do bruxismo que não tiveram divergências entre os profissionais da saúde: fisioterapia local, acupuntura, terapia cognitivo comportamental, atividade física, uso de placas oclusais. Há poucas políticas públicas voltadas para educação e suporte clínico de indivíduos bruxistas. **Conclusão:** O aumento de trabalhos científicos é necessário, assim como a inserção de disciplinas específicas em Bruxismo e DTM nas grades curriculares de cursos da saúde. Além disso, são relevantes mais questionários e melhorar a abrangência de informações sobre o tema aos profissionais de saúde e à população, por meio das Secretarias de Saúde. Assim, o entendimento pelo público em questão se ampliará, contribuindo para o diagnóstico e tratamento precoces e corretos.

<sup>1</sup> Centro Universitário FAESA.  
Vitória/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
nandamayrink@yahoo.com.br

**Licença:**  
Este é um resumo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**ISSN:**  
2446-5410

**Palavras-chave:** Bruxismo; População; Conhecimento.