

**PROGRAMA DE ACOLHIMENTO, TRATAMENTO E CONTROLE DE
PACIENTES COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E DOR OROFACIAL:
EXPERIÊNCIA DE SEIS ANOS**

Natássia Cristina Martins Oliveira¹
Naila Aparecida de Godoi Machado²
Ana Flávia Carvalho Siqueira³
Paulo César Simamoto Júnior⁴
Marlete Ribeiro Silva⁵
Alfredo Júlio Fernandes Neto⁶

RESUMO: Embora grande parte da população apresente ao menos um sinal ou sintoma de Disfunção Temporomandibular (DTM), um dos importantes desafios que a profissão odontológica enfrenta é capacitar os dentistas para diagnóstico e tratamento de pacientes com essas desordens. Para superar tal dificuldade, foi criado o Programa de Acolhimento, Tratamento e Controle de Pacientes com DTM e Dor Orofacial (PRODAE) na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia. O objetivo deste estudo é apresentar o PRODAE, sob a perspectiva da extensão, por meio de um levantamento no banco de dados do programa, referente ao período de janeiro/2005 a abril/2011, a fim de conhecer o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos em relação a número, gênero, faixa etária e procura por outros profissionais, devido à queixa de DTM. Foram atendidos 466 pacientes, sendo 265 aptos ao tratamento oferecido pelo programa e 176 não aptos. Dos pacientes aptos, 81% eram do gênero feminino, 69,7% tinham entre 21 e 50 anos de idade e 55% haviam procurado outro profissional por causa da DTM. Este estudo reforça a importância de se valorizar a extensão no âmbito universitário, uma vez que representa exatamente a conversão dos ensinamentos teóricos em benefícios diretos para a comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Transtornos da ATM. Dor orofacial. Extensão comunitária. Educação em Odontologia.

Reception, treatment and control program of patients with temporomandibular disorders and orofacial pain (PRODAE): six years of experience

ABSTRACT: Although a great part of the population has at least one sign or symptom of temporomandibular disorder (TMD), one of the major challenges that the dental profession faces is the training of dentists on how to diagnose and treat patients with these disorders. To overcome this difficulty, the Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia created the Program of reception, treatment and control of patients with TMD and orofacial pain (Programa de Acolhimento, Tratamento e Controle de Pacientes com DTM e Dor Orofacial - PRODAE). The

¹ Mestranda em Clínica Odontológica Integrada pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (natassiacmo@yahoo.com.br).

² Mestre em Clínica Odontológica Integrada pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (naila_godoi@yahoo.com.br).

³ Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (anaflavia_odontoufu@yahoo.com.br).

⁴ Doutor em Clínica Odontológica pela Universidade Estadual de Campinas, professor do Curso Técnico em Prótese Dentária da Escola Técnica de Saúde da Universidade Federal de Uberlândia (psimamoto@foufu.ufu.br).

⁵ Doutora em Odontologia (Reabilitação Oral) pela Universidade de São Paulo, professora da Área de Oclusão, Prótese Fixa e Materiais Odontológicos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (mar@prove.ufu.br).

⁶ Doutor em Odontologia (Reabilitação Oral) pela Universidade de São Paulo, professor da Área de Oclusão, Prótese Fixa e Materiais Odontológicos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (alfredon@ufu.br).

aim of this study is to present PRODAE from the perspective of the extension through a survey on the program database, for the period of January/2005 to april/2011, in order to define the epidemiological profile of patients attended in relation to number, gender, age group and search for other health professionals due to TMD's complaints. 466 patients were attended of which 265 were able to the treatment offered by the program and 176 weren't. Of able patients, 81% were female, 69.7% were between 21-50 years of age and 55% had sought another professional due to TMD. This study reinforces the importance of valuing the extension in the university once it represents exactly the conversion of theoretical knowledge in direct benefits to the community.

KEYWORDS: Temporomandibular joint disorders. Orofacial pain. Community-Institutional Relations. Dental education.

INTRODUÇÃO

As desordens temporomandibulares (DTM) correspondem a um termo coletivo que abarca uma série de problemas clínicos envolvendo os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular (ATM) e as estruturas associadas (MCNEILL et al, 1990). O sintoma mais comum deste tipo de desordem é a dor, geralmente localizada nos músculos da mastigação, na região pré-auricular e na articulação temporomandibular, sendo agravada pela mastigação ou por outra função mandibular. Além das queixas de dor, os pacientes com estas desordens frequentemente têm o movimento da mandíbula limitado e ruídos articulares, geralmente descritos como cliques, estalos ralados ou crepitação (GONTY, 1990; MCNEILL et al, 1990; MOHL; OHRBACH, 1992; MACHADO et al, 2009).

Por tratar-se de um problema de alta incidência na população, as desordens temporomandibulares necessitam de atenção especial da comunidade odontológica, a fim de proporcionar bem-estar físico, social e emocional aos pacientes por elas acometidos (GONZALEZ, 2003; STOWELL et al, 2007). Embora um grande número de pessoas sofra de DTM e dor orofacial (DO) (MACHADO et al, 2009; GONÇALVES et al, 2010), a odontologia não desenvolveu diretrizes educacionais para lidar com este problema. Sendo assim, há uma necessidade de se planejar uma base de conhecimentos científicos para melhor compreensão do diagnóstico, tratamento da dor e da disfunção do sistema mastigatório e estruturas relacionadas, bem como capacitação de clínicos de modo a proporcionar tratamento de qualidade aos pacientes (NILNER, 2001; TEGELBERG et al, 2001; GONZALEZ; MOHL, 2002; MOHL; ATTANASIO, 2002; TRUELOVE, 2002; NILNER et al, 2003).

Ao considerar o papel das faculdades de odontologia na formação profissional, nota-se uma responsabilidade especial em atender às necessidades dos pacientes com DTM. Desta forma, um programa específico de atenção e cuidado para estes pacientes mostra-se capaz de desenvolver a tríade educacional de ensino, pesquisa e extensão diante da escassez curricular na abordagem das disfunções temporomandibulares e do despreparo observado nos estudantes e profissionais da odontologia em lidar com esses problemas, bem como prestar atendimento aos pacientes com tais patologias (PARKER, 1990; MCNEILL et al, 1992; KLASSER; GREENE, 2007).

Assim, foi criado na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU) o Programa de Acolhimento, Tratamento e Controle de Pacientes com Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial (PRODAE), registro 8426 do Sistema de Informações de Extensão (SIEX). Este programa tem como objetivos: aprofundar os conhecimentos sobre DTM com os alunos participantes do programa; promover qualidade de vida, inclusão social e bem-estar aos pacientes com DTM/DO; desenvolver, nos participantes, capacidade cognitiva e afetiva na resolução de casos clínicos de DTM/DO; integrar diferentes áreas do conhecimento com o intuito de proporcionar ao paciente um tratamento multidisciplinar; e começar a trabalhar e socializar uma amostra contínua e representativa de dados que possam subsidiar novas práticas, procedimentos e pesquisas.

O programa é realizado semanalmente no Hospital Odontológico, oferecendo aos acadêmicos participantes – que devem estar cursando, no mínimo, o quinto período – capacitação teórica e clínica em avaliação, diagnóstico diferencial e modalidades de tratamento da DTM/DO. Os pacientes admitidos pelo PRODAE passam por uma avaliação inicial, na qual se realiza um levantamento das principais etiologias envolvidas em cada caso. Para alterações que necessitem de atenção de outros profissionais (dentistas de outras especialidades, médicos, fonoaudiólogos), encaminhamentos são realizados. Caso contrário, o programa não se restringe ao atendimento odontológico e proporciona a todos os pacientes um acompanhamento com psicólogos treinados e capacitados na gestão de DTM, bem como fisioterapeutas, a fim de otimizar o manejo clínico de distúrbios com caráter multifatorial.

Desta maneira, o objetivo deste trabalho é apresentar o programa de acolhimento, tratamento e controle de pacientes com DTM/DO desenvolvido, na Universidade Federal de Uberlândia, sob a perspectiva da extensão.

MATERIAL E MÉTODOS

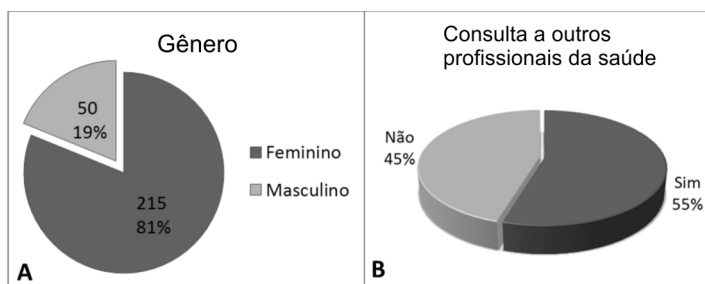
Foi realizado um levantamento no banco de dados do programa, referente ao período de janeiro de 2005 a abril de 2011, para coletar informações em relação ao número de pacientes atendidos no programa, gênero, faixa etária e número daqueles que já haviam procurado atendimento para DTM e Dor Orofacial com outros profissionais da saúde (cirurgiões-dentistas de diferentes especialidades, neurologistas, otorrinolaringologistas, psicólogos). Os dados obtidos, a partir dos prontuários, foram analisados de forma descritiva.

RESULTADOS

No período de janeiro de 2005 a abril de 2011 foram atendidos 466 pacientes, sendo 265 aptos ao tratamento oferecido pelo programa e 176 não aptos (devido a necessidades protética, ortodôntica ou ortopédica). Os não aptos receberam orientação sobre a etiologia e o controle da disfunção, bem como encaminhamento para áreas profissionais correlatas.

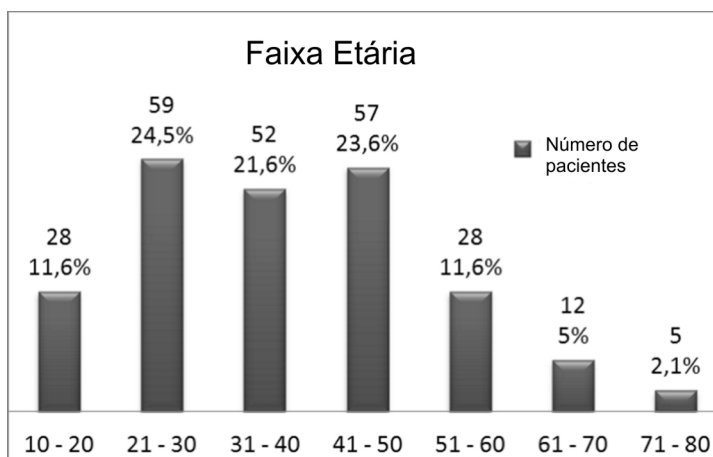
Dos 265 pacientes aptos, 81% eram do gênero feminino (Figura 1A) e 55% relataram que já haviam procurado outro profissional da saúde, incluindo o cirurgião-dentista, para solucionar a queixa principal (Figura 1B). Em 24 fichas, não havia dados referentes à idade, sendo assim 69,7% de 241 pacientes atendidos tinham entre 21 e 50 anos de idade (Figura 2);

Figura 1: A) Frequência absoluta e relativa (%) de pacientes atendidos no PRODAE de acordo com o gênero. B) Porcentagem de pacientes que já haviam procurado tratamento com outros profissionais da saúde por causa da DTM/DO.



Fonte: Elaborada pelos autores.

Figura 2: Frequência absoluta e relativa (%) de pacientes atendidos no PRODAE de acordo com a faixa etária.



Fonte: Elaborada pelos autores.

DISCUSSÃO

O interesse pela questão do ensino das dores orofaciais e DTMs na literatura científica é reportado desde a década de 1970. Desde então, nota-se que avanços consideráveis têm sido realizados, mas, ainda assim, muito distante do que pode ser considerado ideal (KLASSER; GREENE, 2007). Estudos recentes demonstram que existe um déficit educacional considerável nas instituições acadêmicas. Poucas universidades apresentam, em sua grade curricular de graduação, como caráter optativo ou obrigatório, disciplina ou programa de formação em dor orofacial e distúrbios

temporomandibulares. Essa falha curricular acarreta prejuízos na formação profissional do cirurgião-dentista, que se sente, muitas vezes, incapacitado em lidar com pacientes portadores de DTM/Dor Orofacial (MCNEILL et al, 1992; HOLMES et al, 1997; ATTANASIO, 2002; LEHER et al, 2005).

Aliado ao ensino, a realização de grupos de estudo e fóruns de discussão de casos clínicos é uma alternativa viável para os alunos que buscam um maior aprimoramento neste campo de atuação. Essas reuniões de grupo auxiliam na aquisição e no debate de conhecimentos científicos atualizados e ainda ajudam na tomada de decisões clínicas baseadas em evidências.

O princípio de odontologia baseada em evidência científica pode ser definido como uso consciente, explícito e criterioso da melhor evidência disponível para a tomada de decisões relativas aos cuidados individuais de saúde dos pacientes. A familiarização com os preceitos atuais do paradigma de odontologia baseada em evidência científica possibilita transferir as informações obtidas em estudos científicos para a prática clínica, usando experiência e julgamento clínico, assim como permite o delineamento de estudos com metodologias apropriadas que reflitam melhor a realidade. Esses avanços metodológicos permitirão uma melhor compreensão, em aspectos ainda controversos, no campo de dor orofacial e DTM, tais como diagnóstico, etiologia e tratamento.

Tanto o ensino quanto a pesquisa devem sempre se apresentar vinculados à sociedade, por meio de um processo denominado extensão universitária. Por definição, extensão pode ser considerada como prática acadêmica que, por excelência, articula ensino-pesquisa-sociedade na relação ensino-aprendizagem, operando no âmbito da criação de novas demandas técnico-científicas. No decorrer do processo de ensino, pesquisa e extensão, não se pode perceber onde começa um e termina outro, por serem práticas indissociáveis. No campo das DTM/Dor Orofacial, o contato com a sociedade é de grande valor, por poder prestar serviços à comunidade e também pelo *feedback* proporcionado pelo atendimento aos pacientes.

Apesar das limitações deste trabalho, por se tratar de um estudo retrospectivo, ressalta-se sua contribuição, uma vez que, além de apresentar a importância de centros especializados em distúrbios temporomandibulares, proporciona informações sobre o perfil dos pacientes que buscam atendimento. Diante dos resultados obtidos, a maior procura de mulheres por atendimento profissional devido à DTM, está consonante com outros estudos científicos (GESH, 2004; BADEL et al, 2009) e pode ser atribuída ao fato das mulheres mostrarem-se mais preocupadas e atenciosas com seu estado de saúde geral.

A faixa etária dos pacientes do PRODAE demonstra que as DTMs predominam em adultos jovens. Tal achado pode ser explicado pelo fato de que a faixa etária mais acometida por DTM é a dos 20 a 40 anos, período que compreende comumente a etapa de maior produtividade dos indivíduos (SCARPELLI et al, 2007; MOBILIO et al, 2011).

Adicionalmente, mais da metade dos pacientes já haviam procurado a ajuda de outros profissionais da saúde, a fim de resolver sua queixa de DTM/DO. Isto porque os campos de DTM e dor orofacial são de natureza multidisciplinar, uma vez que se inter-relaciona com campos da medicina, da odontologia, da psicologia que também estão envolvidos com distúrbios que causam disfunção ou dor crônica nas regiões craniofaciais (ATTANASIO; MOHL, 1992). Entretanto,

estes dados também reforçam a importância de desenvolver centros especializados em DTM, já que os resultados encontrados neste estudo sugerem despreparo profissional em diagnosticar e tratar a queixa principal dos pacientes que posteriormente voltam a procurar atendimento.

Outro fator a ser considerado é que, para que não haja sobreposição significativa entre o papel do cirurgião-dentista no diagnóstico e manejo desses transtornos, bem como o papel de outros profissionais de saúde, é fundamental que haja uma interação estreita entre eles (ATTANASIO; MOHL, 1992). Assim, centros especializados em DTM deveriam contar com equipes multiprofissionais, tal qual se encontra no PRODAE, proporcionando, desta forma, um atendimento integrado e de qualidade aos pacientes com DTM/DO.

Em síntese, pode-se dizer que a extensão deve ser valorizada tanto quanto o ensino e a pesquisa, pois é a partir dela que se tem a oportunidade de colocar em prática os conhecimentos acumulados, apreendidos em sala de aula, devolvendo-os à sociedade. A partir do contato com a sociedade, identificam-se suas reais necessidades, o que pode nortear a pesquisa e o ensino metodológico.

REFERÊNCIAS

ATTANASIO, R. The study of temporomandibular disorders and orofacial pain from the perspective of the predoctoral dental curriculum. **Journal of Orofacial Pain**, Carol Stream, v. 16, n. 3, p. 176-180, 2002.

ATTANASIO, R.; MOHL, N. D. Suggested curriculum guidelines for the development of continuing education programs in TMD and orofacial pain. **Journal of Craniomandibular Disorders**, Lombar, v. 6, n. 2, p.137-140, 1992.

BADEL, T. et al. Impact of anxiety on the pain intensity in patients with temporomandibular joint disorder during splint treatment. **European Psychiatry**, Viena, v. 24, n. 1, p. 519, jan. 2009.

GESCH, D. et al. Prevalence of signs and symptoms of temporomandibular disorders in an urban and rural German population: results of a population-based Study of Health in Pomerania. **Quintessence International**, Berlin, v. 35, n. 2, p.143-150, feb. 2004.

GONÇALVES, D. A. et al. Symptoms of temporomandibular disorders in the population: an epidemiological study. **Journal of Orofacial Pain**, Carol Stream, v. 24, n. 3, p. 270-278, 2010.

GONTY, A. A. Teaching a comprehensive orofacial pain course in the dental curriculum. **Journal of Dental Education**, Washington, v. 54, n. 6, p. 319-322, jun. 1990.

GONZALEZ, Y. M. Are temporomandibular disorders a public health problem? **Alpha Omegan**, New York, v. 96, n. 2, p. 11-14, jul. 2003.

GONZALEZ, Y. M.; MOHL, N. D. Care of patients with temporomandibular disorders: an educational challenge. **Journal of Orofacial Pain**, Carol Stream, v. 16, n. 3, p. 200-206, 2002.

HOLMES, D. C.; DIAZ-ARNOLD, A. M.; WILLIAMS, V. D. Alumni self-perception of competence at time of dental school graduation. **Journal of Dental Education**, Washington, v. 61, n. 6, p. 465-472, 1997.

KLASSER, G. D.; GREENE, C. S. Predoctoral teaching of temporomandibular disorders: A survey of U.S. and Canadian dental schools. **The Journal of the American Dental Association**, Chicago, v. 138, n. 2, p. 231-237, feb. 2007.

LEHER, A. et al. Is there a difference in the reliable measurement of temporomandibular disorder signs between experienced and inexperienced examiners? **Journal of Orofacial Pain**, Carol Stream, v. 19, n. 1, p. 58-64, 2005.

MACHADO, L. P. et al. The prevalence of clinical diagnostic groups in patients with temporomandibular disorders. **Journal of Craniomandibular Disorders**, Lombar, v. 27, n. 3, p. 194-199, jul. 2009.

MCNEILL, C.; FALACE, D; ATTANASIO, R. Continuing education for TMD and orofacial pain: a philosophical overview. **Journal of Craniomandibular Disorders**, Lombar, v. 6, n. 2, p.135-136, 1992.

MCNEILL, C. et al. Temporomandibular disorders: diagnosis, management, education, and research. **The Journal of the American Dental Association**, Chicago, v. 120, n. 3, p. 253-257, 1990.

MOBILIO, N. et al. Prevalence of self-reported symptoms related to temporomandibular disorders in an Italian population. **Journal of Oral Rehabilitation**, Oxford, may 2011.

MOHL, N.D.; ATTANASIO, R. The third educational conference to develop the curriculum in temporomandibular disorders and orofacial pain: introduction. **Journal of Orofacial Pain**, Carol Stream, v. 16, n. 3, p. 173-175, 2002.

MOHL, N. D.; OHRBACH, R. Clinical decision making for temporomandibular disorders. **Journal of Dental Education**, Washington, v. 56, n. 12, p. 823-833, 1992.

NILNER, M. Educational Committee, European Academy of Craniomandibular Disorders. Curriculum guidelines for orofacial pain and temporomandibular disorders. European Academy of Craniomandibular Disorders. **Journal of Dental Education**, Washington, v. 5, n. 3, p. 136-138, 2001.

NILNER, M. et al. European Academy of Craniomandibular Disorders. Guidelines for curriculum of undergraduate and postgraduate education in orofacial pain and temporomandibular disorders in Europe. **Journal of Orofacial Pain**, Carol Stream, v. 17, n. 4, p. 359-362, 2003.

PARKER, M.W. A dynamic model of etiology in temporomandibular disorders. **The Journal of the American Dental Association**, Chicago, v. 120, n. 3, p. 283-290,1990.

SCARPELLI, P. **Análise do Comportamento de Dor em Disfunção Temporomandibular**. 2007. 91f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Centro de Ciências da Vida - Pontifícia Universidade Católica, Campinas, 2007.

STOWELL, A. W.; GATCHEL, R. J.; WILDENSTEIN, L. Cost-effectiveness of treatments for temporomandibular disorders: biopsychosocial intervention versus treatment as usual. **The Journal of the American Dental Association**, Chicago, v. 138, n. 2, p. 202-208, 2007.

TEGELBERG, A. et al. Temporomandibular disorders in children and adolescents: a survey of dentists' attitudes, routine and experience. **Swedish Dental Journal**, Jonkoping, 25, n. 3, p. 119-127, 2001.

TRUELOVE, E. Role of oral medicine in the teaching of temporomandibular disorders and orofacial pain. **Journal of Orofacial Pain**, Carol Stream, v. 16, n. 3, p. 185-190, 2002.

Submetido em 7 de junho de 2011.

Aprovado em 4 de julho de 2011.