

TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM APS: RELATO DE CASO CLÍNICO

Introdução: Disfunções Temporomandibulares (DTMs) é uma expressão coletiva que engloba vários problemas que envolvem os músculos mastigatórios, a ATM e estruturas associadas. As DTMs são multicausais, pois muitos elementos podem afetar o equilíbrio dinâmico dos componentes do sistema mastigatório, sendo o sintoma mais frequente a dor que, mesmo sendo apenas um dos sintomas pode acarretar a qualidade e o modo de vida desses pacientes. Segundo a Organização Mundial da Saúde, 30% da população sofre de DTM e de dor orofacial. No Brasil, estima-se que 50 milhões de pessoas sintam esse tipo de dor.

Apesar da relevância das DTMs no cotidiano, nota-se que as Unidades de Saúde não dispensam a atenção necessária ao tema, pois uma das características principais da Atenção Primária à Saúde (APS) é a integralidade, que visa principalmente o contexto em que os pacientes se encontram e suas particularidades. Diante disso, os profissionais da equipe deveriam estar mais atentos, pois as DTMs devem ser melhor diagnosticadas e tratadas nas Unidades de Saúde.

O tratamento das DTMs tem o objetivo de reduzir a dor e restaurar a função para que o indivíduo com dor possa retomar suas atividades normais. Ao tratar uma DTM, o cirurgião-dentista da Unidade de Saúde tem à disposição algumas modalidades terapêuticas incluindo tratamentos farmacológicos e os não farmacológicos. O tratamento farmacológico inclui analgésicos, anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) e relaxantes musculares. Dentre os tratamentos não farmacológicos estão incluídas as intervenções cognitivas comportamentais, fisioterapia e os aparelhos ortopédicos.

Relato do Caso: Paciente SBRR, 31 anos, com 19 semanas de gestação chega à Unidade de Saúde com fortes dores do tipo latejante e contínua na região temporomandibular do lado esquerdo. Ao exame clínico intrabucal não apresenta qualquer lesão compatível com a dor, ao exame extrabucal relata dor à movimentação de ATM, com alívio ao realizar pequena abertura bucal (aproximadamente 2mm) . Foi confeccionado um aparelho de cobertura parcial anterior, feito de resina acrílica autopolimerizável *in loco*, recomendado aplicação de calor úmido e exercícios de fisioterapia. Não foi prescrito nenhum medicamento.

Para mensurar a dor foi utilizada uma escala numérica que varia de 0 a 10. Pedimos à paciente que fizesse a equivalência entre a intensidade de sua

dor e a classificação numérica, sendo que 0 corresponde à classificação “sem dor” e a 10 a classificação “dor máxima”. No primeiro dia, a paciente referiu dor 9, a qual foi reduzindo, gradativamente para 3 e 0 em períodos de 24 e 120 horas, respectivamente, após o início do tratamento. Foi solicitado à paciente que colocasse água morna em uma toalha e aplicasse sobre o local da dor durante 20 minutos, pelo menos por duas vezes ao dia e realizasse exercícios de fisioterapia de abertura e fechamento em frente ao espelho duas vezes ao dia. Em relação ao aparelho, foi solicitado que ficasse o maior tempo possível com ele em boca, retirando somente durante as refeições. Após 7 dias, a paciente não fez mais uso da placa, permanecendo com os exercícios de relaxamento.

Conclusão: A APS tem como principal meta otimizar a saúde da população através do emprego de conhecimentos avançados, sendo assim uma estrutura capaz de sanar os problemas mais comuns da população. As DTMs estão incluídas entre as enfermidades que podem ser solucionadas na Unidade de Saúde, através de profissionais capazes de diagnosticar e tratar corretamente o problema, atingindo o objetivo de equilíbrio entre as necessidades e o serviço.