

ALIVIANDO DORES OROFACIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CUIDADO ÀS DTMs E AO BRUXISMO

Iana Ferreira Castro¹; Rana Luísa de Paula Santos¹; Lhara Gabriella Porfírio da Silva², Gabriela Fernandes de Oliveira², Lorena Costa Reis Marcos², Mycaella Silva de Lima², Eduarda Duarte Silva², Lívian Maria de Oliveira Paiva², Karol Baldow Policarpo², Júlia Melo de Abreu Vieira¹, Izabela da Costa¹, Jean Soares Miranda³

¹ Discente do Programa de Pós-Graduação de Ciências Aplicadas a Saúde (PPgCAS) da Universidade Federal de Juiz de Fora, campus Governador Valadares (UFJF-GV)

²Discente da Graduação em Odontologia da UFJF-GV

³ Docente do Departamento de Odontologia, UFJF-GV

Eixo Temático: Saúde

Resumo: As Disfunções Temporomandibulares (DTMs) são condições musculoesqueléticas que afetam as articulações temporomandibulares, os músculos mastigatórios e as estruturas associadas, sendo uma das principais causas de dor orofacial de origem não dentária, aparecendo frequentemente associadas ao bruxismo. A alta prevalência dessas duas condições geram uma expressiva demanda por atendimentos especializados. Tendo isto em vista, o projeto de extensão “Aliviando Dores Orofaciais: DTMs e Bruxismo”, criado e executado pelo Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, campus Governador Valadares (UFJF-GV), atende a essa população, oferecendo aconselhamento e atendimentos clínicos gratuitos desde 2021. Este presente trabalho relata a experiência de discentes extensionistas deste projeto de 2025 a 2026. Nesse período, os pacientes encaminhados pelas próprias clínicas da Universidade ou por serviços de saúde da região, foram avaliados clinicamente através de anamnese detalhada, aplicação do Critério Diagnóstico para as DTMs (DC/TMD) e, quando necessário, por exames de imagem, para, dessa forma, obter seu correto diagnóstico. Em seguida, receberam planos de tratamento individualizados e preferencialmente conservadores, que incluíam aconselhamento sobre hábitos parafuncionais e bruxismo, autocuidado, agulhamento seco, placas estabilizadoras e, quando indicada,

terapia farmacológica. Paralelamente, foram realizadas ações de educação em saúde pelas redes sociais. Com isso, grande parte dos pacientes relataram redução da dor e melhora na qualidade de vida. Para os discentes, a experiência fortaleceu o raciocínio clínico, a comunicação com o paciente e a integração entre ensino, pesquisa e extensão, contribuindo para uma formação humanizada e baseada em evidências.

Palavras-chave: Disfunção Temporomandibular; Bruxismo; Dor Orofacial; Extensão Universitária.

1. INTRODUÇÃO

As Disfunções Temporomandibulares (DTMs) compõem um grupo heterogêneo de condições musculoesqueléticas que afetam as articulações temporomandibulares (ATMs), os músculos mastigatórios e as estruturas associadas (KANDASAMY e GREENE, 2020; KAPOs et al., 2020). Elas são a segunda desordem musculoesquelética crônica mais comum no corpo humano e a principal causa de dor orofacial de origem não odontogênica (SCHIFFMAN et al., 2014; YAO et al., 2023). Entre seus sinais e sintomas mais frequentes estão dor na face, na região pré-auricular, na área temporal, nos músculos da mastigação, limitação ou desvios na abertura bucal, ruídos articulares, como estalidos e crepitação, e alterações oclusais súbitas (OKESON e DE LEEUW, 2011; SCHIFFMAN et al., 2014).

A compreensão da etiologia da DTM evoluiu de conceitos puramente mecânicos e dentais para um modelo biopsicossocial multifatorial (KANDASAMY e GREENE, 2020). Nessa perspectiva, a ocorrência, a manutenção e a severidade da condição resultam da interação entre fatores genéticos, neurofisiológicos e ambientais e variáveis psicológicas, como ansiedade, depressão, somatização e catastrofização da dor, somadas à presença de comorbidades dolorosas e a estados de amplificação central da dor (SLADE et al., 2016; KAPOs et al., 2020; YAO et al., 2023).

Frequentemente associado às DTMs, o bruxismo deixou de ser considerado uma desordem em si e passou a ser compreendido como uma atividade dos músculos mastigatórios que, a depender do contexto clínico, pode ser inócua, atuar como fator de risco ou até exercer papel protetor (LOBBEZOO et al., 2018; MANFREDINI et al., 2024; VERHOEFF et al., 2025). Essa atividade pode ocorrer durante o sono (bruxismo

do sono – BS), de forma rítmica ou não rítmica e associada a microdespertares, ou durante a vigília, por meio do apertamento ou do ranger dos dentes, ou ainda do tensionamento da mandíbula sem contato dentário (MINAKUCHI et al., 2022; BRACCI et al., 2022; VERHOEFF et al., 2025). Já em vigília (bruxismo da vigília – BV), ele pode estar sendo fortemente influenciado pelo estresse e pela ansiedade, destacando-se como um dos principais fatores de risco e de perpetuação da dor muscular mastigatória (OHRBACH et al., 2011; BRACCI et al., 2022; VERHOEFF et al., 2025).

Diante desse cenário, o diagnóstico deve ser rigoroso e multidimensional. Para as DTMs, o questionário de referência é o validado internacionalmente Critério Diagnóstico para as DTMs (DC/TMD), que avalia as condições dolorosas musculares e articulares (eixo I) e o perfil psicossocial do paciente (eixo II) (SCHIFFMAN et al., 2014). Em relação ao bruxismo, sua identificação era realizada considerando a avaliação clínica e os relatos do próprio indivíduo, em consonância com o consenso internacional sobre o tema (VERHOEFF et al., 2025), bem como a investigação de comportamentos relacionados por meio do questionário de hábitos orais que compõe o eixo II do DC/TMD (SCHIFFMAN et al., 2014). Estabelecido o diagnóstico, a conduta de controle dessas condições deve priorizar terapias conservadoras e reversíveis, que já se provaram eficazes para maioria dos casos, como aconselhamento, autocuidado, controle dos hábitos parafuncionais, agulhamento seco e placas estabilizadoras, que apresentam boa eficácia no alívio da dor e na recuperação da função (KANDASAMY e GREENE, 2020; MINAKUCHI et al., 2022; YAO et al., 2023).

A complexidade dessas condições reforça a importância de ampliar o acesso da população à avaliação e ao cuidado conservador especializados. Nesse contexto, o projeto de extensão “Aliviando Dores Orofaciais: DTMs e Bruxismo”, vinculado ao Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, campus Governador Valadares (UFJF-GV), tem como objetivo oferecer aconselhamento e atendimento clínico gratuitos à população com DTM e/ou bruxismo, articulando assistência, educação em saúde e formação acadêmica. Assim, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de discentes extensionistas no projeto durante os anos de 2025 e 2026.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Trajetória e organização do projeto

O projeto teve início no primeiro semestre de 2021, período ainda marcado pelas restrições impostas pela pandemia de COVID-19 (MIRANDA, BONATO e TESCH, 2021). Para dar início às atividades e divulgar o projeto, a equipe produziu uma série de quatro vídeos educativos, com cerca de cinco minutos cada, destinados à orientação dos futuros pacientes e abordando as DTMs, o bruxismo do sono e da vigília, os hábitos parafuncionais e a higiene do sono. Os vídeos foram disponibilizados no canal do projeto no YouTube (@aliviandodoresorofaciais5542) e no Instagram (@aliviandodoresorofaciais) (Figura 1). No segundo semestre de 2021, com a retomada das atividades presenciais, tiveram início os atendimentos clínicos, realizados de forma contínua desde então.

Em 2025 e 2026, a equipe foi composta por discentes voluntários da graduação em Odontologia (UFJF-GV) e pós graduação (PPgCAS UFJF-GV), sob a orientação de docentes do Departamento de Odontologia UFJF-GV. Os pacientes foram encaminhados pelas clínicas odontológicas da UFJF-GV, por outros setores da Universidade e por serviços públicos e privados de saúde de Governador Valadares e região. A identificação, dentro da instituição, ocorreu por meio da análise de prontuários, das triagens realizadas nas clínicas odontológicas, com o apoio dos técnicos administrativos em educação (TAEs), e dos encaminhamentos de profissionais de saúde. Os pacientes com necessidade de avaliação foram então convidados para o atendimento por telefone ou aplicativo de mensagens.

Figura 1: Redes sociais do projeto de extensão “Aliviando Dores Orofaciais: DTMs e Bruxismo”: Youtube (A) e Instagram (B).

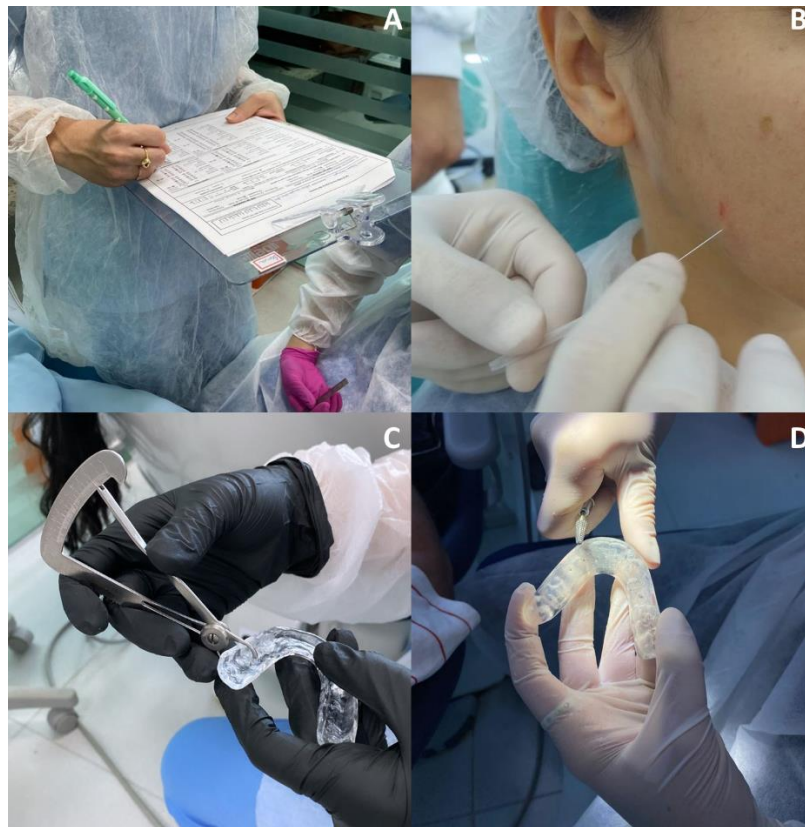


2.2. Atendimento clínico

O diagnóstico foi realizado por meio de anamnese detalhada e da aplicação do DC/TMD (SCHIFFMAN et al., 2014), o que permitiu uma avaliação sistematizada dos pacientes e orientou a definição das condutas terapêuticas. A partir dele, eram estabelecidos planos de tratamento individualizados, considerando as características clínicas, a sintomatologia e as necessidades de cada paciente. Entre as estratégias empregadas estiveram o aconselhamento sobre os hábitos parafuncionais, sobre o bruxismo do sono e da vigília, as orientações de autocuidado, as medidas comportamentais, o agulhamento seco, a confecção de placas estabilizadoras e, quando indicada, a terapia farmacológica (Figura 2). Buscou-se, assim, não apenas controlar os sintomas, mas também conscientizar o paciente sobre os fatores comportamentais que podem manter ou agravar sua condição.

Além das orientações verbais, os pacientes receberam uma lista impressa de aconselhamento e foram orientados a acessar os vídeos e demais conteúdos produzidos pela equipe, o que estimulou sua participação ativa no tratamento. Desde o início do projeto, dezenas de pacientes foram atendidos, os quais têm relatado redução da dor e melhora na qualidade de vida. A demanda, devido à alta prevalência dessas condições na população, permanece elevada.

Figura 2: atendimentos clínicos realizados no projeto: aplicação do DC/TMD (A); terapia por meio de aculhamento a seco (B); verificação de espessura da placa estabilizadora através do especímetro (C); ajuste de placa estabilizadora (D).



2.4. Desafios e limitações

A execução do projeto também trouxe alguns desafios e limitações para os alunos. Dentre elas, sita-se a autorresponsabilidade do paciente frente ao tratamento, sendo que, cabe ao paciente permanecer em dia com as consultas de retorno e aderir as mudanças e hábitos necessários para a manutenção do seu estado de saúde e bem estar. Ademais, mesmo que o projeto tenha um vasto alcance, a quantidade de pacientes atendidos ainda é bem menor a prevalência das DTMs e bruxismo na população, o que reforça a necessidade de continuidade e de ampliação das atividades do projeto nos próximos anos.

2.5. Contribuições para a formação discente

A participação no projeto permitiu aos discentes acompanharem todas as etapas do cuidado, desde o acolhimento e a anamnese até a aplicação do DC/TMD, a discussão dos casos e o acompanhamento das condutas terapêuticas. O contato direto com pacientes com diferentes diagnósticos de DTM e bruxismo pode contribuir para o desenvolvimento do raciocínio clínico e estabelecimento de uma boa comunicação com o paciente, bem como para a compreensão dessas condições sob uma perspectiva integral e biopsicossocial.

A vivência também evidencia a importância de utilizar protocolos diagnósticos padronizados, de avaliar cada paciente de forma individualizada e de adotar condutas fundamentadas em evidências científicas, aproximando o conhecimento teórico da realidade clínica e das necessidades da comunidade.

Para os discentes, a experiência fortalece a integração entre ensino, pesquisa e extensão e contribuiu para uma formação profissional humanizada, crítica e baseada em evidências. Além disso, o projeto é capaz de estimular pensamentos críticos, sendo ponto de partida para discussões de casos e atividades de pesquisa, trabalhos de conclusão de curso e publicações científicas.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo de sua trajetória, o projeto “Aliviando Dores Orofaciais: DTMs e Bruxismo” consolidou-se como uma ação de extensão relevante da UFJF-GV e como referência no atendimento gratuito a pacientes com DTM e bruxismo em Governador Valadares e região. As atividades desenvolvidas em 2025 e 2026 reafirmam o caráter extensionista do projeto, ao aplicar o conhecimento produzido na Universidade em ações concretas de promoção, prevenção e cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

- BRACCI, A. et al. Current Knowledge and Future Perspectives on Awake Bruxism Assessment: Expert Consensus Recommendations. **Journal of Clinical Medicine**, v. 11, n. 17, p. 5083, 2022.
- KANDASAMY, S.; GREENE, C. S. The evolution of temporomandibular disorders: A shift from experience to evidence. **Journal of Oral Pathology & Medicine**, v. 49, n. 6, p. 461–469, 2020.
- KAPOS, F. P. et al. Temporomandibular disorders: a review of current concepts in aetiology, diagnosis and management. **Oral Surgery**, v. 13, n. 4, p. 321–334, 2020.
- LOBBEZOO, F. et al. International consensus on the assessment of bruxism: report of a work in progress. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 45, n. 11, p. 837–844, 2018.

MANFREDINI, D. et al. Standardised Tool for the Assessment of Bruxism (STAB). **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 51, n. 1, p. 29–58, 2024.

MINAKUCHI, H. et al. Managements of sleep bruxism in adult: A systematic review. **Japanese Dental Science Review**, v. 58, p. 124–136, 2022.

MIRANDA, J. S.; BONATO, L. L.; TESCH, R. de S. COVID-19 and Painful Temporomandibular Disorders: what does the dentist need to know? **RGO – Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 69, 2021.

OHRBACH, R. et al. Clinical findings and pain symptoms as potential risk factors for chronic TMD: descriptive data and empirically identified domains from the OPPERA case-control study. **The Journal of Pain**, v. 12, n. 11, p. T27–T45, 2011.

OKESON, J. P.; DE LEEUW, R. Differential diagnosis of temporomandibular disorders and other orofacial pain disorders. **Dental Clinics of North America**, v. 55, n. 1, p. 105–120, 2011.

SCHIFFMAN, E. et al. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) for Clinical and Research Applications: Recommendations of the International RDC/TMD Consortium Network and Orofacial Pain Special Interest Group. **Journal of Oral & Facial Pain and Headache**, v. 28, n. 1, p. 6–27, 2014.

SLADE, G. D. et al. Painful temporomandibular disorder: Decade of discovery from OPPERA studies. **Journal of Dental Research**, v. 95, n. 10, p. 1084–1092, 2016.

VERHOEFF, M. C. et al. Updating the Bruxism Definitions: Report of an International Consensus Meeting. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 52, n. 11, p. 1335–1342, 2025.

YAO, L. et al. Management of chronic pain secondary to temporomandibular disorders: a systematic review and network meta-analysis of randomised trials. **BMJ**, v. 383, p. e076226, 2023.

YAP, A.-U. et al. Functional, physical and psychosocial impact of Temporomandibular Disorders in adolescents and young adults. **Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal**, v. 25, n. 2, p. e188–e194, 2020.