



TRATAMENTO DAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES (DTM) EM ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE: RESULTADOS PARCIAS DE UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Voss AM¹, Bavaresco CS²

1 - Graduando em Odontologia, ULBRA, Canoas, RS

2 - Programa de Pós-Graduação em Odontologia, ULBRA, Canoas, RS

Grupo de pesquisa RITO – Recursos e Inovações Tecnológicas em Odontologia

INTRODUÇÃO

Disfunção Temporomandibular (DTM) é uma expressão coletiva que engloba problemas envolvendo os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas. As DTM causam um impacto significativo na vida de quem sofre da disfunção, principalmente nas atividades de trabalho, escola, alimentação e sono.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é avaliar, de forma comparativa, a eficácia de dispositivos intraocclusais parciais e do ibuprofeno no tratamento de dores agudas por DTM (Disfunção Temporomandibular) na atenção primária de saúde, através de um Ensaio Clínico Randomizado.

METODOLOGIA

O diagnóstico de DTM, bem como seu grau de severidade, foi avaliado através de um ensaio clínico randomizado por meio do questionário proposto por Maciel (2002), constituído por 10 perguntas objetivas, sendo incluído no estudo pacientes diagnosticados com DTM em qualquer grau de severidade e a análise de dor foi avaliada através da escala análogo visual de dor. Posteriormente, cada paciente foi incluído, sequencialmente, em um dos grupos experimentais durante 5 dias:

- Grupo dispositivo intraoclusal parcial; 10 pacientes
- Grupo ibuprofeno; 10 pacientes
- Associação dos tratamentos (dispositivo intraoclusal + ibuprofeno) 9 pacientes

RESULTADOS

O grupo ibuprofeno apresentou menor média de dor inicial quando comparada aos outros grupos; a redução da dor não teve significância estatística entre os grupos; a redução de dor de pacientes com DTM classificada como leve/moderada foi maior quando comparada à redução de pacientes com DTM severa.

Tabela 1: Pacientes incluídos no estudo conforme tratamento.

	N	Média	Desvio-padrão	Intervalo de Confiança 95%	
				Limite Mínimo	Limite Máximo
Ibuprofeno	10	5,40	1,897	4,04	6,76
Placa	10	7,20	1,874	5,86	8,54
Placa + Ibuprofeno	9	7,89	2,028	6,33	9,45
Total	29	6,79	2,144	5,98	7,61

Tabela 2: apresenta redução de dor conforme severidade da dor inicial.

Tratamento	Severidade de DTM	Média	Desvio-padrão	N
Ibuprofeno	leve/moderada	3,80	0,447	5
	severa	3,40	2,702	5
	Total	3,60	1,838	10
Placa	leve/moderada	4,83	3,764	6
	severa	3,25	2,500	4
	Total	4,20	3,259	10
Placa + Ibuprofeno	leve/moderada	4,83	2,639	6
	severa	2,00	3,000	3
	Total	3,89	2,934	9
Total	leve/moderada	4,53	2,625	17
	severa	3,00	2,523	12
	Total	3,90	2,650	29

CONCLUSÕES

Os resultados parciais sugerem que não há diferenças significativas na redução de dor entre os tratamentos com Ibuprofeno e Dispositivo Intraoclusal devendo-se avaliar os benefícios e riscos dos tratamentos de acordo com o perfil de cada paciente. A associação de ambos os tratamentos não resulta em benefício adicional. Pacientes com DTM classificadas como severa podem não obter tratamentos com resultados satisfatórios exclusivamente na Atenção Primária de Saúde (APS), nesses casos mais complexos pode haver necessidade de referenciar a um Centro de Especialidade Odontológica (CEO). Mais estudos são necessários para avaliar qual o melhor tratamento para DTM na Atenção Primária.