

## **Manifestações clínicas em Disfunção Temporomandibular**

Pelegrini, J.<sup>1</sup>; Berden, M.E.S.<sup>1</sup>; Da Fonte, T.P.<sup>1</sup>; Ardestani, S.S.<sup>2</sup>; Stuginski-Barbosa<sup>3</sup>, J; Conti, P.C.R.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

<sup>2</sup>Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas.

<sup>3</sup>Instituto de Ensino Odontológico de Bauru - Pólo educacional UNIAVAN.

As Disfunções Temporomandibulares (DTMs) englobam um grupo de condições musculoesqueléticas e neuromusculares que envolvem a articulação temporomandibular (ATM), os músculos mastigatórios e todos os tecidos associados, e têm sido identificadas como uma das principais causas de dor não dentária na região orofacial. Dentro destas condições encontramos as artralgias e os diferentes tipos de distúrbios do complexo côndilo-disco que, muitas vezes, se encontram acompanhados de dores musculares como consequência da contração protetora do próprio músculo. Paciente do gênero feminino, de 51 anos de idade, compareceu à clínica do Instituto de Ensino Odontológico (IEO/Bauru) com queixas de dor na face do lado direito. No exame clínico observou-se uma limitação da abertura com dor familiar acompanhado de estalos articulares na abertura e no fechamento. Durante a palpação foi reproduzida a queixa da paciente relatando dor intensa na ATM e masseter, ambos do lado direito. De acordo com a anamnese e a avaliação clínica, a paciente foi diagnosticada com artralgia e dor miofascial do lado direito, além de deslocamento de disco com redução bilateral. Inicialmente, o plano de tratamento baseou-se em terapias conservadoras e minimamente invasivas como orientações e cuidados caseiros, termoterapia e automassagem, placa oclusal estabilizadora e medicação anti-inflamatória por 7 dias, observando melhora significativa no retorno após um mês. Com base na literatura, sabe-se que os tratamentos conservadores são mais eficazes para o controle da dor e restabelecimento da função em pacientes com DTM, quando comparados a tratamentos mais invasivos, ajudando assim a restaurar a qualidade de vida ao paciente.