



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA/CCS
CURSO DE FISIOTERAPIA

**PERFIL DOS PACIENTES COM DISFUNÇÃO
TEMPOROMANDIBULAR CRÔNICA ATENDIDOS NA CLÍNICA
ESCOLA DE FISIOTERAPIA.**

Orientanda:Elicilda Barbosa Santos

Orientadora:Prof.^a Dra.Maria das Graças Paiva

Este artigo foi escrito conforme as normas da Revista *Pleiade*.

RECIFE

2024

PERFIL DOS PACIENTES COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR CRÔNICA ATENDIDOS NA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA

CHRONIC TEMPOROMANDIBULAR DYSFUNCTION SERVED AT THE PHYSIOTHERAPY SCHOOL CLINIC

Elicilda Barbosa Santos¹ Maria das Graças Paiva² <https://orcid.org/>

0000-0001-6913-8639 ¹ Graduanda em Fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco.

² Professora Doutora do Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco.

E-mails: elicilda.santos@ufpe.br, maria.paiva@ufpe.br

Resumo

Objetivo: Esta pesquisa foi um estudo exploratório, retrospectivo, descritivo de abordagem quantitativa, que teve como finalidade avaliar o perfil dos pacientes com disfunção temporomandibular (DTM) crônica atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia em uma instituição pública na cidade do Recife-PE. Com os objetivos de caracterizar os pacientes quanto ao sexo, faixa etária, profissão, estado civil e verificar a classificação da DTM. **Metodologia:** Foram analisados os prontuários dos pacientes com diagnóstico clínico de DTM crônica no período de fevereiro de 2017 a dezembro de 2023. Como instrumento de coleta, um roteiro semiestruturado elaborado pelas pesquisadoras contendo dados sociodemográficos, além da classificação da severidade dos sintomas da DTM, com base nos registros obtidos através do Índice Anamnésico de Fonseca (IAF). A amostra foi composta pelos dados oriundos de 40 prontuários, os quais foram tabulados em planilha Excel analisados descritivamente e expressos em média, desvio padrão e frequências. **Resultados:** Dos 40 prontuários selecionados sendo 37 (92,5%) do sexo feminino, 3 (7,5%) do sexo masculino, compreendendo uma média de idade de 49,47 ±14,48 anos. As profissões registradas foram do lar 14(35%), seguidos por: autônomos 5(12,5%), aposentados 3(7,5%), entre outros. Em relação ao estado civil 37,5% eram solteiros, 32,5% casados, 17,5% divorciados e 12,5% outras condições. Quanto à procedência, o maior percentual foi da Região Metropolitana do Recife (RMR) equivalente a 95% e 5% da Zona da Mata. Grande percentual dos pacientes foram encaminhados por cirurgia bucomaxilofacial (82,5%). E no que se refere ao grau de severidade da DTM a maioria apresentava DTM severa 27(67,5%), seguida por leve 7(17,5%), moderada 5(12,5%) e sem DTM 1(2,5%). **Conclusões:** O perfil traçado através da análise dos prontuários foi predominantemente do sexo feminino, profissionais do lar, a faixa etária foi semelhante às descritas na literatura, grande parte residentes na cidade do Recife, cujo encaminhamento ao serviço se deu principalmente através de cirurgões bucomaxilofacial e apresentando alta frequência de disfunção temporomandibular severa. Conclui-se também que a clínica escola além de se configurar como espaço de ensino-aprendizagem e pesquisa, que oportunizou ao acadêmico vivência numa área onde o Fisioterapeuta vem conquistando espaço proporcionou aos futuros profissionais conhecimento sobre o perfil dos pacientes.

Palavras chaves: Disfunção temporomandibular, Fisioterapia, clínica escola.

Abstract

This research was an explore, retrospective, descriptive and qualitative study, which aimed to evaluate the profile of patients with chronic temporomandibular disorder (TMD) treated at the physiotherapy school clinic in a public institution in the city of Recife-PE. Objectives of characterizing patients in terms of sex, age group, profession, level of education and verifying the classification of TMD. Method: The medical records of patients with a clinical diagnosis of chronic TMD were analyzed from February 2017 to December 2023. As a collection instrument, a semi structured script prepared by the researchers with the following data: gender, age, occupation, origin and referral, in addition to classifying the severity of TMD symptoms, based on records obtained through the Fonseca Anamnestic Index (IAF). The sample consisted of data from 40 medical records, which were tabulated in and Excel spreadsheet, analyzed descriptively and expressed as mean, standard deviation and frequencies. Results: Of the 40 records

selected, 37 (92.5%) were female, 3 (7.5%) were male, comprising an average age of 49.47 ± 14.48 years. The registered professions were 14 (35%) housewives, followed by: self-employed 5 (12.5%), retirees 3 (7.5%), among others. With regard to marital status, 37.5% were single, 32.5% married, 17.5% divorced and 12.5% had other conditions. As for origin, the majority were from the Metropolitan Region of Recife (RMR), equivalent to 95% and 5% from Zona da Mata. The majority of patients were referred by oral and maxillofacial dentist surgeons. And with regard to the degree of severity of TMD, the majority had severe TMD 27 (67.5%), followed by mild 7 (17.5%), moderate 5 (12.5%) and without TMD 1 (2.5%). Conclusions: The profile drawn up by analyzing the medical records was predominantly female, housewives, the age range was similar to those described in the literature, most of them living in the city of Recife, whose referral to the service was mainly through oral and maxillofacial surgeons and presenting a high frequency of severe temporomandibular dysfunction. It was also concluded that the school clinic, as well as being a teaching-learning and research space, provided students with experience in an area where physiotherapists have been gaining ground and can provide future professionals with knowledge about the profile of patients.

Key words: Temporomandibular dysfunction; PhysicalTherapy; School Clinic.

INTRODUÇÃO

A disfunção temporomandibular (DTM) é uma das causas mais recorrentes da dor orofacial, envolvendo os músculos da mastigação e a articulação temporomandibular (ATM), atualmente considerada de etiologia complexa, multifatorial onde vários fatores de risco parecem predispor, precipitar ou perpetuar a dor e outros sinais e sintomas (CONTI, 2022).

O aumento do número de novos casos das dores orofaciais crônicas referente às DTMs e suas repercussões na qualidade de vida das pessoas, têm despertado interesse e relevância nas investigações em saúde pública (GARCIA, 2009). Estima-se que 50% da população possa apresentar alguma disfunção, sendo mais frequente entre o sexo feminino, e, que essas podem repercutir diretamente na qualidade de vida do paciente com perdas na esfera social e emocional (SBDOF, 2014; GOES, 2018).

Baseado na complexidade da articulação, na etiologia multifatorial e das repercussões da disfunção, a abordagem terapêutica dos pacientes requer atuação multidisciplinar, que podem envolver médicos, dentistas, psicólogos, fonoaudiólogos e fisioterapeutas. E entre os locais para realização de atendimentos fisioterapêuticos situa-se a clínica-escola. Neste local os atendimentos são realizados por alunos da graduação da instituição de ensino superior, supervisionados por professores graduados na área desde a triagem, acompanhamentos da avaliação, programação terapêutica e evolução do paciente. É por meio desse contanto, que os alunos põem em prática tudo que aprenderam na teoria durante os períodos da sua graduação de maneira segura e supervisionada, proporcionando-lhes mais segurança, habilidade e conhecimento (JESUS; VALVERDE; LANDEIRO, 2009; SUDA, UEMURA, VELASCO, 2009;).

Desta forma, a procura por clínicas-escola de Fisioterapia vem suprimindo as necessidades da população cada vez maior, constituindo um serviço gratuito por meio de instituição de graduação em Fisioterapia, proporcionando uma melhor qualidade de vida aos usuários, sendo de fácil acesso, a maioria é gratuita e oferecem serviços de boa qualidade (PRIETO *et al.*, 2013; BATISTA *et al.*, 2014).

Neste cenário, a clínica escola de Fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco na cidade do Recife, em funcionamento há uma década, tem viabilizado o atendimento de pacientes com disfunção temporomandibular seja através das

disciplinas aplicadas do curso de graduação, projetos de extensão e de pesquisa. Portanto, o presente estudo teve como objetivo avaliar o perfil dessa clientela específica, obtendo informações sociodemográficas e de classificação da severidade dos sintomas da disfunção, dados que poderão contribuir para conhecer a demanda local e as necessidades do serviço em uma área onde o Fisioterapeuta vem conquistando espaço.

METODOLOGIA

Participantes

Estudo exploratório, retrospectivo, descritivo, abordagem quantitativa foi realizado analisando-se prontuários de pacientes da clínica Escola no período de fevereiro de 2017 a dezembro de 2023. Foram incluídos prontuários de pacientes maiores de 18 anos, com histórico de dor na ATM por pelo menos 6 meses, diagnóstico clínico de DTM, com informações completas no prontuário, e, excluídos pacientes menores de 18 anos, ausência de dor na ATM ou presença menor que 6 meses, com diagnóstico a esclarecer e prontuários com informações incompletas.

Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por uma única pesquisadora, utilizando como instrumento, um roteiro semiestruturado previamente elaborado com os seguintes dados: sexo, idade, profissão, estado civil, procedência e encaminhamento. Além dos dados acima citados, foram colhidas informações acerca da classificação do grau de severidade da DTM de cada paciente, tomando como base os registros obtidos através do Índice Anamnésico de Fonseca - IAF, (FONSECA,1994).

Procedimentos

A seleção de prontuários foi realizada por amostragem intencional, indicada para facilitar a coleta dos dados essenciais às informações sendo escolhidos aqueles cujos prontuários continham todos os registros sociodemográficos e o IAF, completos, preenchidos sem rasuras e assinados pelo docente responsável.

O instrumento permitiu a classificação dos pacientes nos graus de severidade de sintomas de DTM leve, moderada, severa e sem DTM; constituiu-se de 10 questões com três possibilidades de resposta: sim (10 pontos), às vezes (5 pontos) e não (0 pontos). Os escores obtidos da soma dos pontos resultaram: Sem DTM (0 a 15 pontos), Leve (20 a 40 pontos), Moderada (45 a 60 pontos) ou Severa (70 a 100 pontos).

Os dados foram tabulados e transferidos para um banco de dados construído na ferramenta Excel do pacote Microsoft Office Professional Plus 2016®, expressos em média, desvio padrão e frequências.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra inicial foi composta por 52 prontuários de pacientes de ambos os sexos, após a análise dos critérios de inclusão foram selecionados 40 prontuários, sendo 37 do sexo feminino e 3 do masculino, correspondendo a 92,5% e 7,5%. A média de idade da amostra foi de 49,47 $\pm$ 14,48 anos, sendo distribuída entre os homens em 41,33 anos e com as mulheres 50,13. Quanto à variável profissão, foi

constatado que houve prevalência na categoria do lar 14(5%), seguidos por: autônomos 5(12,5%),aposentados 3(7,5%), entre outros. Com relação a procedência 38(95%) procederam da Região Metropolitana do Recife e 2(5%) da Zona da Mata de Pernambuco, tabela 1.

TABELA 1- Características sociodemográficas dos pacientes com Disfunção temporomandibular (DTM) crônica.

Variáveis	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Sexo		
Feminino	37	92,5%
Masculino	3	7,5%
Faixa etária		
0-19	1	2,5%
20-39	9	22,5%
40-59	19	47,5%
60-79	10	25%
80-99	1	2,5%
Profissão		
Do lar	14	35%
Autônomo	5	12,5%
Aposentado	3	7,5%
Auxiliar de Serviços Gerais	3	7,5%
Pedagogo	2	5%
Professor	2	5%
Estudante	2	5%
Técnico de Enfermagem	2	5%
Funcionário público	1	2,5%
Musicista	1	2,5%
Comerciário	1	2,5%
Auxiliar de produção	1	2,5%
Empregada doméstica	1	2,5%
Educador	1	2,5%
Monitor	1	2,5%
Estado civil		
Solteiros	37	92,5%
Casados	3	7,5%
Separados	1	2,5%
Outros	5	12,5%

Região Metropolitana do Recife 38 95% Zona da Mata de Pernambuco 2 5%

Em relação ao encaminhamento do paciente ao serviço foi constatado que 82%(cirurgiões Bucomaxilofacial);Médico Otorrinolaringologista(5%); Fisioterapeuta (7,5%) e livre procura (5%).

Quanto ao grau de severidade da DTM, colhida do prontuário referente à pontuação atingida no momento da avaliação, a maioria da amostra foi classificada com DTM severa 27(67,5%), seguida por leve 7(17,5%), moderada 5(12,5%) e sem DTM 1(2,5%). Resta salientar que, todos os pacientes classificados com DTM severa, foram do sexo feminino, não havendo registro dessa natureza entre os do sexo oposto.

Tabela 2. Representação de frequência do índice Anamnésico da amostra segundo a classificação de Severidade da Disfunção Temporomandibular.

Classificação	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Severa	27	67,5 %
Moderada	5	12,5%
Leve	7	17,5%
Sem DTM	1	2,5%

Pacientes com disfunções temporomandibulares vêm apresentando uma frequência cada vez maior nos serviços de saúde, levando os profissionais da área a pesquisar sobre o conhecimento do perfil da população atendida, caracterizar a

população, identificar as necessidades e traçar planos de atuação visando otimizar o atendimento.

No presente estudo pode-se constatar que a maioria dos prontuários avaliados pertenciam a pacientes do sexo feminino. Resultados semelhantes foram registrados no estudo de Ferreira *et al.*, (2013), no qual os autores atribuíram tal achado ao fato de que as mulheres procuram mais os serviços de saúde do que os homens. Lima *et al.*, 2010, também registraram esse achado entre pacientes traumatológico-ortopédicos em tratamento fisioterapêutico, e consideraram que a frequência pode ser pelo fato de a mulher recorrer mais aos serviços de saúde pela maior percepção de seu estado de saúde. Nesse mesmo sentido Galdino *et al.*, 2021, recentemente realizaram um estudo na clínica de dor de Odontologia e identificaram que houve maior prevalência de mulheres diagnosticadas com DTM.

Outra explicação para que as mulheres sejam mais afetadas por DTM que os homens, seria por conta dos hormônios sexuais principalmente o estrogênio, que contribui significativamente na sensibilidade dolorosa, incluindo os músculos da mastigação e na patogênese da DTM, no limiar da dor, e sua tolerância tende a variar de acordo com a fase do ciclo menstrual (FERREIRA, SILVA, FELÍCIO, 2016).

Com relação à faixa etária, a média variou entre a terceira e quintas décadas de vida, corroborando com outros estudos. A meia idade foi destacada no estudo de Wahlundk (2015) como o período no qual pode haver registro de gravidade dessa disfunção, concluindo que particularmente em terceira e quarta década são o gênero e faixa etária mais acometidos pelos sintomas de DTM.

No que diz respeito à profissão os registros nos prontuários revelaram que a maioria seria trabalhadora do lar, desse modo pode também ter influenciado no acesso ao serviço ser mais predominante entre o sexo feminino por dispor de maior flexibilidade no horário. Os resultados de Macário *et al.*, 2021, revelaram que houve prevalência na categoria outras na qual é composta em grande parte por profissionais autônomos, de serviços de limpeza e motoristas e que em segundo lugar foram os trabalhadores domésticos, diferentemente do encontrado na presente pesquisa.

Os pacientes do presente estudo foram oriundos da Região Metropolitana do Recife e Zona da Mata do Estado de Pernambuco, a maioria deles teve como procedência a capital do Estado. Considerando que a Clínica Escola de Fisioterapia situa-se no Distrito Sanitário 4 da cidade do Recife, houve um grande alcance no atendimento desses pacientes. Achados semelhantes foram relatados por Pimentel *et al.*, 2008, registrando que 35,3% dos pacientes atendidos no ambulatório com dor orofacial eram da capital pernambucana.

Quanto ao acesso do paciente à Clínica Escola, a maioria foi encaminhada por cirurgião bucomaxilofacial. Pancin *et al.*, 2010 realizaram um estudo no interior de São Paulo com 50 odontólogos e constataram que 64% da amostra conhece o trabalho da fisioterapia nas desordens temporomandibulares, porém, pouco menos da metade (48%) encaminha. Do mesmo modo ressaltaram Silva *et al.*, 2023 sobre o tratamento interdisciplinar, na disfunção temporomandibular com encaminhamento dos pacientes também para o Fisioterapeuta, tornando-se essencial devido sua etiologia multifatorial.

Em relação ao grau de severidade da DTM registrado no momento da

avaliação o maior percentual foi de DTM severa, seguida de Leve e Moderada. Enquanto no sexo feminino não houve registro da classificação sem DTM, para o sexo masculino não houve classificação severa. Esse resultado corrobora com os estudos de Silveira *et al.*, (2007) que relataram que 21,7% dos pacientes avaliados apresentaram DTM severa e moderada dos quais 72,9% eram também do sexo feminino. Em concordância com os estudos acima referidos Rocha *et al.*, 2022, constataram maior prevalência da classificação de DTM severa na população estudada de pacientes com disfunção crônica.

Uma das limitações da pesquisa em tela, foi a constatação da escassez de estudos que envolvam aspectos epidemiológicos populacionais nessa área e envolvendo especificamente os usuários com DTM em tratamento fisioterapêutico.

CONCLUSÃO

A amostra estudada caracterizou-se, em sua maioria por mulheres, profissionais do lar, a faixa etária foi semelhante às descritas na literatura, grande parte residentes da cidade do Recife, cujo encaminhamento ao serviço se deu principalmente através de cirurgião bucomaxilofacial e apresentando alta frequência de disfunção temporomandibular severa.

De um modo geral ao final deste estudo constatou-se que a clínica-escola de Fisioterapia, além de se configurar como espaço de ensino-aprendizagem e pesquisa, oportunizou ao acadêmico vivência numa área onde o Fisioterapeuta vem conquistando espaço e pode proporcionar aos futuros profissionais conhecimento sobre o perfil dos pacientes.

REFERÊNCIAS

BATISTA, A.J. et al. **Perfil epidemiológico do setor de neurologia da clínica escola de fisioterapia da Faculdade INGÁ no ano de 2013**. Revista UNINGÁ Review. 2014; v. 17, n. 2, p.11-15, Jan/ Mar.

CONTI, P. DTM: **Disfunções temporomandibulares e dores orofacial, aplicação clínica das evidências científicas**. Maringá, Paraná, Brasil: DentalPress Books, Ed. 1, 2022.

GARCIA AR, MARTINS RJ, GARBIN CAS, ZUIM PRJ, SUNDEFELD MLMM. **Fatores associados à ocorrência de vibrações articulares**. Rev Fac Odontol Porto Alegre.;50(1):24- 28, 2009.

FERREIRA, C. L. P., SILVA, M. A. M. R. D.A, FELÍCIO, C. M. D.E. **Signs and symptoms of temporomandibular disorders in women and men**. CoDAS.; 28(1), 17–21, 2016.

FERREIRA LA, DE OLIVEIRA RG, GUIMARÃES JP, CARVALHO ACP, DE PAULA MVQ. **Laser acupuncture in patients with temporomandibular dysfunction: a randomized controlled trial**. Lasers in Medical Science.; 28(6):1549–1558, 2013.

FONSECA DM, BONFATE G, VALLE AL, FREITAS SFT. **Diagnóstico pela anamnese da disfunção craniomandibular**. Rev Gaucha Odontol.; 42:23-8, 1994.

GALDINO LMB, SILVA TVS, SILVA HFV et al. **Perfil Epidemiológico dos pacientes**

atendidos na clínica escola do Centro Universitário de João Pessoa-Unipê. Research, Society and develop.; 10, n13, 2021 .

GOES KRB, GRANGEIRO MTV, FIGUEREDO VMG. **Epidemiologia da disfunção temporomandibular: uma revisão de literatura** *Epidemiology of temporomandibular dysfunction: a literature* . Dent Pub H, Salvador, Junho;9(2):115-120, 2018.

JESUS, E.; VALVERDE, L.; LANDEIRO, R.B.R. **Perfil dos pacientes sob tratamento fisioterapêutico na clínica escola da faculdade IBES.** Bahia: Salvador. 1-17, 2009.

LIMA, A. H. S.; GOLIAS, A. R. C.; GRABOWSKI, J. L. **Perfil Epidemiológico do Setor de Ortopedia e Traumatologia da Clínica Escola de Fisioterapia Uningá do Período de fevereiro a novembro de 2008.** Revista Uningá, Maringá-PR. 2010 n. 25, p. 53- 65, jul/set..

MACÁRIO NR, SILVA MN, Raulino TS, LSILVA, BRITTO, LS, MAIA DMS, et al. **Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no setor de fisioterapia de uma clínica escola do interior do Ceará.** Research, Society and Development.; 10 (13), e419101321445, 2021.

PANCIN AC, MONTE DF, SILVA PC, ET AL. **Interdisciplinaridade entre odontólogos e fisioterapeutas no tratamento de pacientes com disfunção temporomandibular na região do Leme-SP.** Anuário da Produção Científica.; 4(7), 2010.

PIMENTEL, PHWG, COELHO-JÚNIOR LGTM, CALDAS-JÚNIOR, AF, KOSMINSKY M, AROUCHA JMCNL. **Perfil demográfico dos pacientes atendidos no Centro de Controle de Dor Orofacial da Faculdade de Odontologia de Pernambuco,** Rev Cir, Traumatol. Buco Max-face.; 8, 2, 69-79, 2008.

PRIETO J, ANTUNES K, MOURA M, CAMPOS K, PIMENTEL V, WOLF W, SANTOS J, MENEZES J. **Perfil epidemiológico dos atendimentos da clínica escola de fisioterapia.** Rev. Multidisciplinar da faculdade de ciências biológicas e da saúde da Unigran , 7 (2): 33:41, 2013.

ROCHA, CMCG, Brito Neto JV, Rodrigues de Araújo MG, Montenegro EJN, Guerino MR ,Paiva MG. **Comparação entre os efeitos da terapia manual, do laser e do Acu-TENS na disfunção temporomandibular crônica: Ensaio clínico randomizado.** Pleiade. 16(37): 74-84, Out.-Dez., 2022.

SILVA ,LRF, ROCHA, TNO, ROCHA SJS, ET AL. **Tratamento interdisciplinar na disfunção temporomandibular: uma revisão integrativa com abordagem fisioterapêutica e odontológica.** Revista Científica UMC-RCUMC .; 08(3), 2023.

SILVEIRA I, A. M. ET AL. **Prevalência de portadores de DTM em pacientes avaliados no setor de otorrinolaringologia.** Rev. Bras. Otorrinolaringol.; 73(4), 2007.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E DOR OROFACIAL(SBDOF). **Projeto de implantação do atendimento de pacientes com disfunções temporomandibulares e dores orofaciais pela rede pública de saúde.** 2014.

SUDA, E.Y.; UEMURA, M.D.; VELASCO, E. **Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos em uma clínica-escola de Fisioterapia de Santo André, SP.** Revista Fisioterapia e Pesquisa, São Paulo.; 16(2) p.126- 31, abr./jun. 2009.

WAHLUND, K.; NILSSON, I.M.; LARSSON, B. **Treating temporomandibular disorders in adolescents: a randomized, controlled, sequential comparison of relaxation training and occlusal appliance therapy.** J Oral Facial Pain Headache.; 29(1), p.41-50, 2015.

Foz do Iguaçu, 01 de julho de 2023