

PREVALÊNCIA DE DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES ASSOCIADO A QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DA UCEFF FACULDADES

Eduardo Teixeira de Queiroz¹
Marcos Massaro Takemoto²

A Disfunção Temporomandibular (DTM) é definida como um conjunto de distúrbios que afetam os músculos mastigatórios, as articulações temporomandibulares (ATM) e estruturas associadas, caracterizada principalmente pela presença de dor. O objetivo deste estudo foi o de avaliar a prevalência de sintomas de disfunções temporomandibulares (DTM) em estudantes de Odontologia da UCEFF e sua relação com a ansiedade. A amostra foi constituída de 164 estudantes, correspondente a 82% dos alunos do curso de Odontologia da UCEFF, sendo que 36 acadêmicos, ou seja 18% não responderam aos questionários. Destes, 89% foram do sexo feminino e 11% sexo masculino. Após a transformação dos valores das questões em notas de 8 domínios que variam de 0 (zero) a 100 (cem), onde 0 = pior e 100 = melhor para cada domínio. Este cálculo é chamado de *raw scale* porque o valor final não apresenta nenhuma unidade de medida. Os domínios estudados foram, Capacidade funcional, Limitação por aspectos físicos, Dor, Estado geral de saúde, Vitalidade, Aspectos sociais e Aspectos emocionais. Os valores obtidos indicam que existe nos domínios com menor valor dentre todos os componentes da qualidade de vida foram Vitalidade (55,88) e Dor (57,41), enquanto os domínios Aspectos Emocionais e Sociais apresentaram o maior escore (96,71 e 94,26). Pode-se concluir que a DTM pode comprometer a qualidade de vida do indivíduo e isto deve servir de alerta para o Cirurgião-Dentista se empenhe em determinar o diagnóstico da patologia, aumentando a efetividade do tratamento.

Palavras - chave: Estudantes de odontologia. Prevalência. Qualidade de vida. Transtornos da Articulação Temporomandibular.

REFERÊNCIAS

- BIGAL ME, SPECIALI JG. Symptoms of temporomandibular disorders in the population: an epidemiological study. **J Orofac Pain.** v. 24, n. 3, p. 270-278, 2010.
- BADEL T et al. Anxiety and bruxist behavior in the patients with temporomandibular joint disorders. **Eur Psychiatry.** v.22 n.S1, p. 268. 2007.
- DUBNER R, OHRBACH R, DWORKIN SF. The Evolution of TMD Diagnosis: : Past, Present, Future. **J Dent Res.** v. 95, n.10, p.1093-1101, 2016.BUESCHER JJ. Temporomandibular joint disorders. **Am Fam Physician.** v76, n10, 2007.
- GAUER RL, SEMIDEY MJ. Diagnosis and treatment of temporomandibular disorders. **Am Fam Physician.**v91, n6, p. 378-386. 2015.
- GIANNAKOPOULOS NN et al. Anxiety and depression in patients with chronic temporomandibular pain and in controls. **J Dent.** n.38, p. 369-376. 2010.

¹ Acadêmico do Curso de Odontologia da UCEFF Faculdades - eduteixeira.queiroz@gmail.com.

² Docente do Curso de Odontologia da UCEFF Faculdades – marcostakemoto@uceff.edu.br.

AZATO KF, CASTILHO DB, COELHO TMK, Influence of temporomandibular disorders management on pain and global posture. **Rev Dor.**v.14, n.4, p.280-283, 2013.

PAULINO MR, MOREIRA VG, LEMOS GA, DA SILVA PLP, BONAN PRF, BATISTA AUD. Prevalência de sinais e sintomas de disfunção temporomandibular em estudantes pré-vestibulandos: Associação de fatores emocionais, hábitos parafuncionais e impacto na qualidade de vida. **Cienc e Saude Coletiva.**v.23. n.1, p.173-186. 2018.

OHRBACH R. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments (Brazilian Portuguese). **Int Netw Orofac Pain Relat Disord Methodol.** p.1-74. 2016.