

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ
CURSO DE ODONTOLOGIA

SABRINA OLIVEIRA DO REGO
LAVINIA DE SOUZA FERREIRA
FERNANDA NUNES DE SOUZA

**ANÁLISE DE CONHECIMENTOS DE PROFISSIONAIS ODONTOLÓGICOS,
FORMADOS EM DIFERENTES TEMPOS, PARA DIAGNÓSTICO E
TRATAMENTO DA DTM.**

Rio de Janeiro
2020

**ANÁLISE DE CONHECIMENTOS DE PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA,
FORMADOS EM DIFERENTES TEMPOS, PARADIAGNÓSTICO E TRATAMENTO
DA DTM.**

**ANALYSIS OF KNOWLEDGE OF DENTAL PROFESSIONALS, FORMED AT
DIFFERENT TIMES, FOR DIAGNOSIS AND TREATMENT OF TMD.**

**SABRINA OLIVEIRA DO REGO
LAVINIA DE SOUZA FERREIRA
FERNANDA NUNES DE SOUZA**

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi avaliar se os profissionais entrevistados julgam-se devidamente treinados e calibrados para o exame físico e conseqüentemente a diagnosticar e tratar a DTM, fizemos uma pesquisa com profissionais formados em diversos tempos, para analisar se a falta de treino e dificuldades no diagnóstico da DTM, esta relacionado ao tempo de formação ou ao despreparo na graduação. Para esta pesquisa foi confeccionado um questionário com o auxílio do GooglesForms que foi enviado por meio de redes sociais para 50 cirurgiões-dentistas. Foi obtido um índice de retorno de 54% (27 respostas) no prazo estipulado. Os resultados revelam que 85,2% dos entrevistados se julgam aptos para diagnosticar DTM, 14,8 não; 63% foi preparado na graduação para diagnosticar DTM 37% não; 74,1% acha difícil diagnosticar dtm 25,9% não concordam; 96,3% não acha fácil o tratamento; 66,7% não se sente apto para tratar uma dtm, 33,3 sentem-se aptos; 96,3% sente necessidade de curso de extensão sobre o tema DTM; 51,9% não acredita que o tempo de formado influencia em diagnosticar DTM, 48,1 acredita; 70,4% avaliam a ATM no exame clínico inicial. 29,6% não avaliam; 100% acha relevante saber diagnosticar a DTM; 55,6% teve conhecimento na graduação que viabilizam o diagnóstico de dtm. 44,4% não tiveram; 70,4% diagnostica paciente em sua prática clínica, 29,6% não o fazem. A análise dos resultados demonstra que os entrevistados julgam-se satisfeitos e capazes de diagnosticar DTM, entretanto encontram dificuldades no tratamento das condições estudadas.

Palavras-chave: Especialidades, Clínica geral e Mercado de trabalho

ABSTRACT

The objective of this study was to assess whether the professionals interviewed were trained and calibrated for the physical examination and, consequently, to diagnose and treat TMD, use a survey of professionals trained at different times, to analyze if there is a lack of training and difficulties in diagnosing the TMD. TMD, related to the time of training or at the end of graduation. For this research, a questionnaire was made with the help of GooglesForms that was sent through social networks to 50 dentists. A 54% return rate (27 responses) was activated without a deadline. The results revealed that 85.2% of the interviewees considered fit for the diagnosis of TMD, 14.8 did not; 63% was prepared at graduation for TMD diagnosis, 37% were not; 74.1% find it difficult to diagnose dtm 25.9% do not

agree; 96.3% do not find the treatment easy; 66.7% do not feel able to treat a TMD, 33.3 feel able; 96.3% felt the need for an extension course on the TMD theme; 51.9% do not believe that training time influences TMD diagnosis, 48.1 believes; 70.4% evaluate an ATM at the initial clinical examination. 29.6% do not; 100% think it is relevant to know a diagnosis for TMD; 55.6% were aware of the undergraduate course that made the diagnosis of DMD possible. 44.4% did not; 70.4% do not diagnose patients in their clinical practice, 29.6% do not. An analysis of the results shows that the interviewees considered themselves satisfied and are able to diagnose TMD, despite the difficulties in treating the conditions studied.

Keyword: Specialties, General practice and Labor market

INTRODUÇÃO:

Segundo Fujarra (2008) A Articulação Temporomandibular (ATM) e as estruturas associadas são consideradas a causa mais comum das dores orofaciais.

A DTM é considerada um problema de saúde, no qual, é necessário um correto diagnóstico e tratamento. Para estes, requerem conhecimentos específicos dos profissionais da odontologia, conhecimentos estes: dos sintomas clínicos, da prescrição de exames complementares para o correto diagnóstico da disfunção e da etiologia da mesma.

Para o Diagnóstico da DTM é necessário o exame clínico e complementar. Segundo Leeuw (2010) o exame físico, que consiste, resumidamente, na palpação da ATM e musculatura, na mensuração da movimentação ativa e análise de ruídos articulares quando executado por profissionais treinados e calibrados, é instrumento importante no diagnóstico e formulação de propostas de terapia, assim como de acompanhamento da eficácia dos tratamentos propostos.

Segundo Bérzin (2007) É importante também que o profissional conheça melhor o paciente em termos biológicos, psicológicos e sociais, compreendendo as suas experiências, seu comportamento e o seu padrão de qualidade de vida.

Por inúmeras vezes, os cirurgiões dentistas, recebem em seus consultórios, pacientes que apresentam a DTM e por falta de conhecimento, não conseguem solucionar o problema.

Fonseca et al. (1994) em sua visão disse que devem existir, seis milhões de brasileiros aproximadamente, com sinais e sintomas de DTM, sem saberem, na maioria das vezes, que a doença o aflige, se há tratamento e qual o seu prognóstico.

O paciente com DTM geralmente procuram a ajuda do dentista como última opção. Após, passarem por vários especialistas e nada solucionar o seu problema. E

quando procuram, ainda correm o risco, do mesmo, não estar preparado e ter pouco conhecimento sobre o assunto.

Este trabalho tem como objetivo analisar a capacidade de cirurgiões dentistas, formados em tempos distintos, em diagnosticar e tratar uma DTM. E os fatores que dificultam neste diagnóstico, como por exemplo: tempo de formação, conteúdo insuficiente na graduação, dificuldade de percepção dos sintomas. etc)

O objetivo principal é avaliar a necessidade de um curso de extensão aos dentistas formados, visando melhorar as suas percepções sobre o diagnóstico, fatores etiológicos e tratamento da DTM. Deixando- os mais aptos.

O profissional que consegue diagnosticar, descobrir a etiologia e tratar corretamente a DTM, consegue devolver qualidade de vida ao seu paciente. Bérzin (2007) mencionou que o profissional precisa conhecer a doença para realizar um diagnóstico correto e, assim, conhecer melhor a terapêutica a ser usada no tratamento da dor.

Acredita-se que o tempo de formação é o que mais influência no diagnóstico da DTM. Porém, existem outros fatores que podem influenciar também. Para sabermos se esses profissionais estão devidamente treinados e calibrados para o exame físico e conseqüentemente a diagnosticar a DTM, fizemos uma pesquisa com profissionais formados em diversos tempos, para analisar se a falta de treino e dificuldades no diagnóstico da DTM, esta relacionado ao tempo de formação ou ao despreparo na graduação.

Nossa hipótese é que poucos profissionais julguem-se capazes de diagnosticar e tratar DTM. O método escolhido foi um questionário com questões múltipla escolha aplicados via googleforms.

Articulação Temporomandibular

A Articulação Temporomandibular (ATM) é uma articulação sinovial que liga a mandíbula ao osso temporal. E é a única articulação sinovial do crânio. Ela é composta por: cartilagem articular, disco articular, membrana sinovial, cápsula articular e ligamentos.

Segundo Teixeira e Reher (2008) ela é importantíssima, pois faz parte de um sistema muito complexo que é responsável pela execução e no auxílio de importantes funções como: mastigação, fonética, respiração. Este sistema denomina-se Sistema Ortognático.

Rotação, Translação, transrotação e lateralidade, estes, são os movimentos que a ATM realiza para que a mandíbula possa realizar seus movimentos e assim realizar a mastigação.

Disfunções Temporomandibulares

As Disfunções Temporomandibulares (DTM) são alterações clínicas, que podem estar associadas: a musculatura mastigatória, na articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas, ou em ambas, causando conseqüências em todo o sistema estomatognático (POMPEU et al., 2001)

As disfunções temporomandibulares (DTM) são multifatoriais, ou seja, vários fatores etiológicos estão ligados nas desordens da ATM. Fatores esses, que são: predisposição, precipitantes e perpetuantes como, por exemplo: a má oclusão, estresse, parafunções (ranger dentes, apertamento dos dentes, onicofogia, entre outros).

As DTM são divididas em dois grandes subgrupos: As de origens articulares e as de origens musculares e assim como sua etiologia, seus sintomas também são diversos, principalmente, por poder ser de origem articular ou muscular.

Segundo Bósio (2004) é difícil fazer o diagnóstico preciso da DTM, justamente por ser multifatorial, por possuir sintomas diversos e pode ser de origens diferentes. Alguns sintomas simples de serem reconhecidos são os estalidos, porém, existem os mais complexos.

Sinais e Sintomas da DTM

Os sinais e sintomas são variados, existem aqueles que são clássicos e os mais complexos. A intensidade e frequência, no qual, eles podem sobressair e podem variar de tempos em tempos.

Segundo Okeson (2008) além dos sinais e sintomas como: estalidos, limitações de abertura e travamento da mandíbula, dores ao mastigar. São considerados também, devido a sobrecarga que as disfunções geram aos dentes, a mobilidade dentária, pulpites, desgaste dental e outros como: cefaléia e o sintomas otálgicos.

Pillemer (1987) Acrescentou que outros sintomas associados poderiam ser: dores no ouvido, dores de cabeça, cansaço muscular e sensibilidade dentária.

Segundo Oliveira e Carvalho (2002) existe um forte correlação em pacientes com DTM e a cefaléia. Com isso, muitos pacientes convivem por anos e anos com cefaléia devido a DTM sem saber que a possui, perdendo assim, qualidade de vida. Por isso, é importantíssimo que a DTM seja diagnosticada precocemente e assim descobrir sua causa, origem e iniciar um tratamento de acordo com sua etiologia.

Fatores que podem influenciar no diagnóstico

Existem, fatores que dificultam o diagnóstico da DTM. Fatores que podem ser: tempo de formação, pouco conteúdo sobre o tema nas graduações, complexidade dos sintomas e causa e da origem, despreparo de profissionais formados e entre outros. Além do mais, quando conseguem chegar ao diagnóstico, muitos profissionais não se sentem capazes, de indicar o melhor tratamento.

Tratamento das Disfunções Temporomandibulares

O tratamento deve ser de acordo com a etiologia e diagnóstico. Podendo ser nas maiorias das vezes multiprofissionais. Visando a paralisia ou diminuições de hábitos parafuncionais, quando for o caso. Recuperar ou amenizar os efeitos causados da sobrecarga causada pelas disfunções ao dentes.

Fatores que podem influenciar no tratamento

Segundo Okeson (2008) existem numerosos artigos publicados sugerindo uma variedade de tratamentos que não podem ser comprovados cientificamente e que talvez, esse seja o motivo, no qual, muitos profissionais fiquem confusos em relação ao tratamento.

Por existirem, fatores influenciadores tanto no diagnóstico, quanto no tratamento que realizamos esta pesquisa. E esta, foi realizada com profissionais formados em diferentes tempos, para analisarmos se eles se sentem preparados para diagnosticar e tratar uma DTM e se caso não, se o motivo é o tempo de formação, falta de conteúdo na graduação ou pela dificuldade em relação a complexidade de fatores etiológicos e dos sintomas. E através desta pesquisa analisar se há uma necessidade em um curso de extensão, visando melhorias e preparar os profissionais da área a estarem aptos, para tal diagnóstico.

METODOLOGIA:

Neste projeto de pesquisa, foram respeitados os aspectos éticos, de acordo com Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde o projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa CAAE 72678417.0.0000.5246. Foi utilizada uma metodologia quantitativa, de natureza exploratória. Foram repassados questionários para graduados em Odontologia formados em diferentes tempos e faculdades.

Para o cálculo da amostra foram enviados 50 questionários, havendo o retorno de 27 graduados.

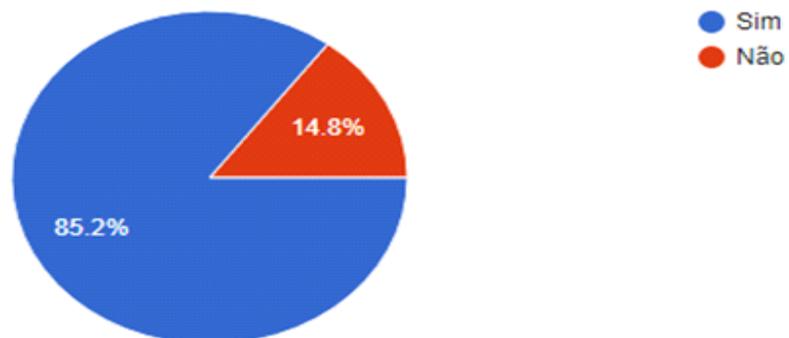
Estes questionários online foram enviados por meio de redes sociais, onde foram possibilitados acesso e assinatura virtual do termo de consentimento livre e esclarecido, assim como ao link para a plataforma do Google-Forms. O período utilizado para coleta de dados foi de novembro a dezembro de 2019.

O questionário foi constituído por perguntas fechadas, com o intuito de analisar a capacidade que os cirurgiões dentistas tem em diagnosticar a DTM, foram eles: faculdade e o ano em que foi concluída a graduação, se sentiam aptos há diagnosticarem a DTM, se houve uma devida preparação na graduação, se sentiam dificuldades em diagnosticar e tratar uma DTM, se estavam aptos para tal, se havia uma necessidade de um curso de extensão, se o tempo de formação influenciava a capacidade de diagnosticar um paciente com DTM, se no exame clínico inicial costumavam avaliar a ATM, se tiveram conhecimentos o suficientes na graduação que facilitava este diagnóstico, se achava importante saberem diagnosticar um paciente com disfunção(mesmo não sendo especialista) e por fim, se costumavam diagnosticarem com freqüência em seus consultórios, pacientes com DTM.

RESULTADOS:

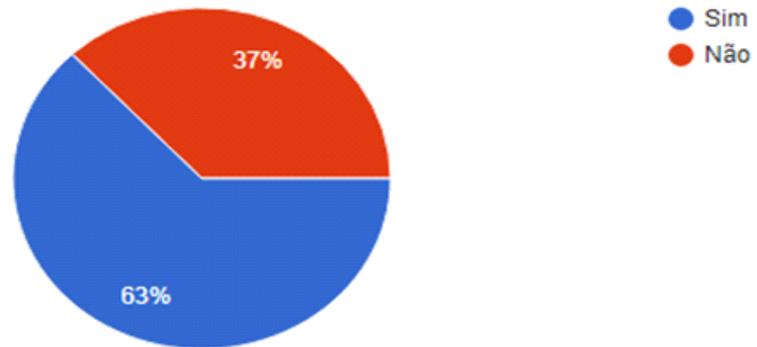
1-Você se sente apto a diagnosticar, paciente com DTM?

27 responses



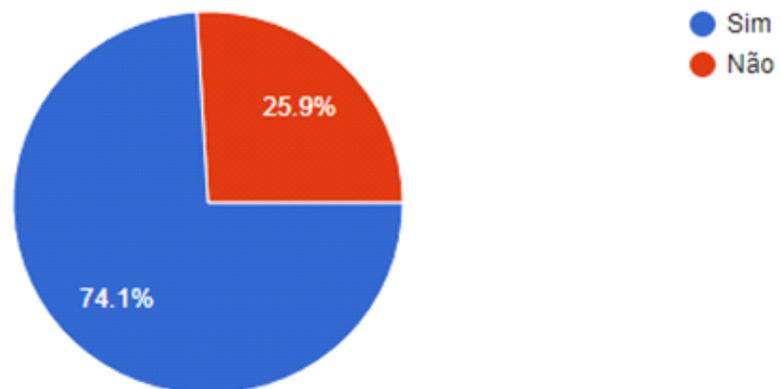
2-Houve uma preparação em sua graduação, para diagnosticar a DTM?

27 responses



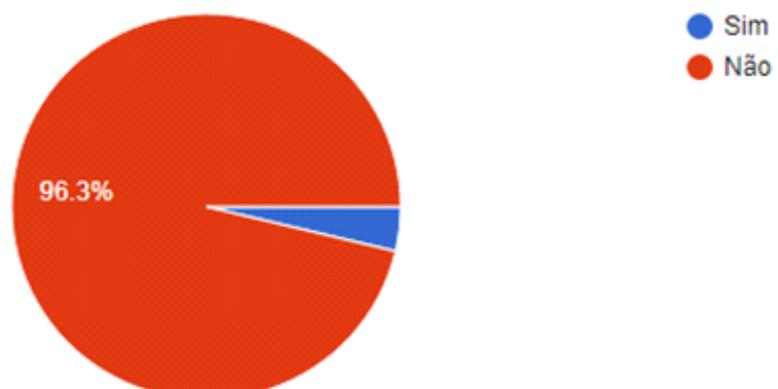
3-Acha difícil diagnosticar a DTM por envolver vários fatores, além, dos sintomas?

27 responses



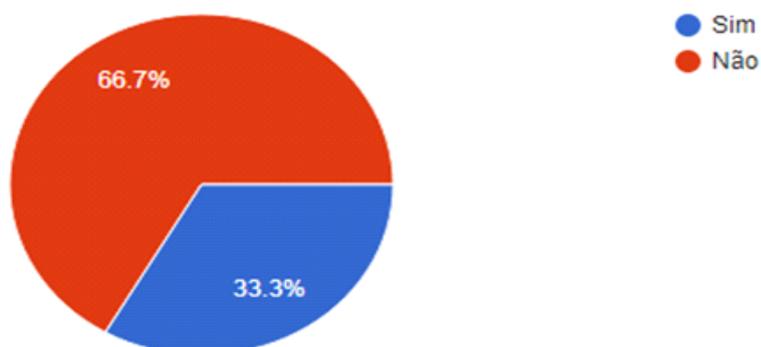
4- Além do diagnóstico, acha fácil o tratamento?

27 responses



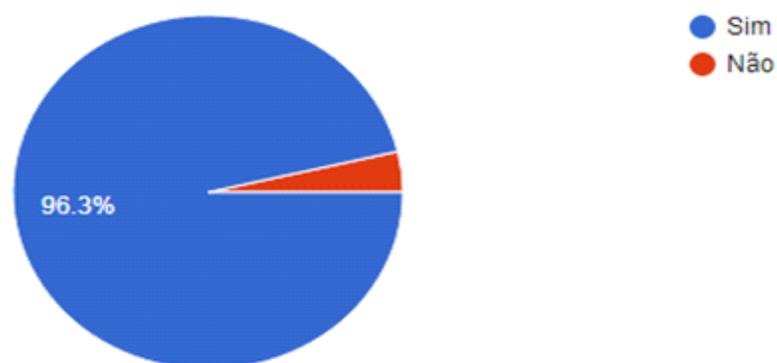
5- Se sente apto a tratar uma DTM?

27 responses



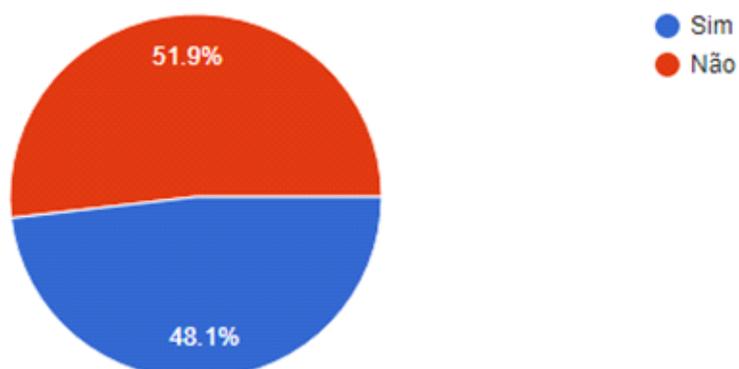
6- Você vê a necessidade de um curso de extensão para a DTM?

27 responses



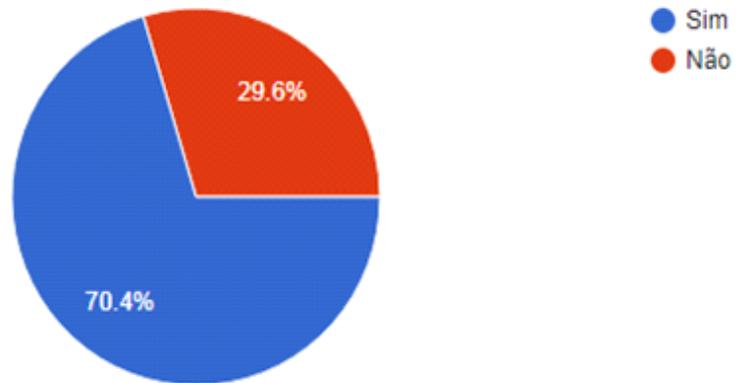
7- Acredita que o tempo de formado(a), influenciaram em diagnosticar um paciente com DTM?

27 responses



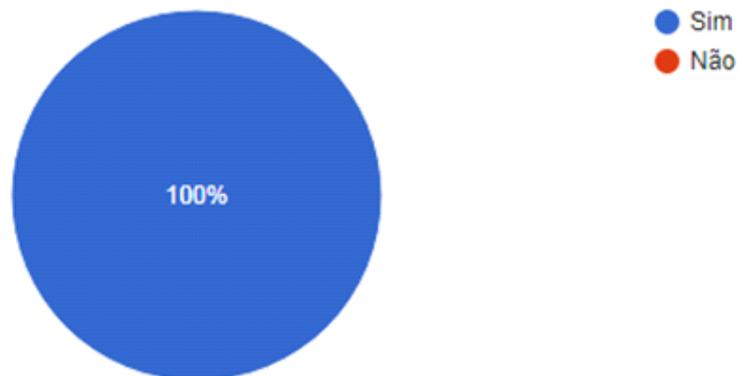
8- No exame clínico inicial, costuma avaliar a ATM (por exemplo: Se paciente tem estalido)?

27 responses



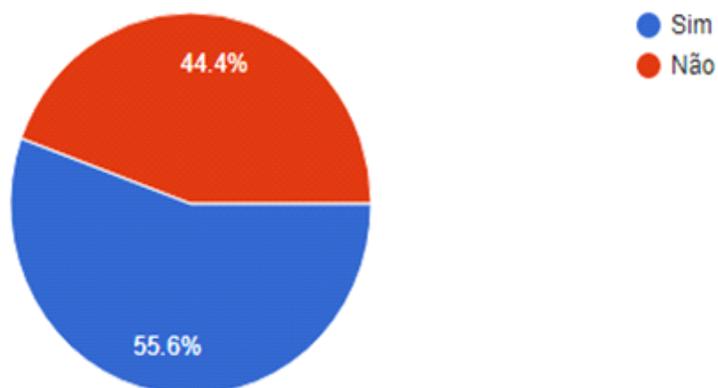
9- Acha importante , mesmo não sendo especialista, saber diagnosticar a DTM?

27 responses



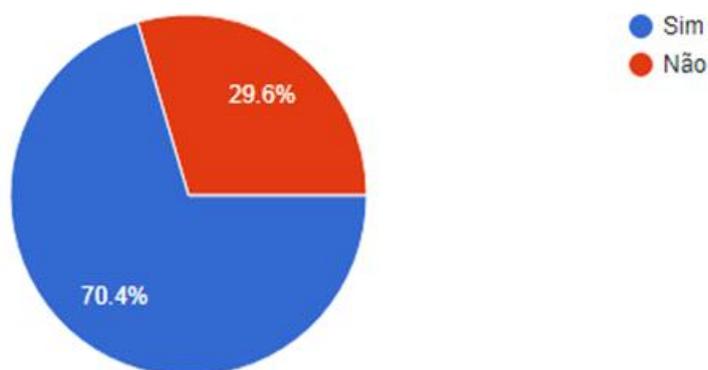
10- Teve conhecimentos suficiente, durante sua graduação que facilitam, no diagnóstico da DTM?

27 responses



11- Costuma diagnosticar frequentemente um paciente com DTM em seu consultório?

27 responses



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados revelam que 85,2% dos entrevistados se julgam aptos para diagnosticar DTM, 14,8 não; 63% foi preparado na graduação para diagnosticar DTM 37% não; 74,1% acha difícil diagnosticar dtm 25,9% não concordam; 96,3% não acha fácil o tratamento; 66,7% não se sente apto para tratar uma dtm, 33,3

sentem-se aptos; 96,3% sente necessidade de curso de extensão sobre o tema DTM; 51,9% não acredita que o tempo de formado influencia em diagnosticar DTM, 48,1 acredita; 70,4% avaliam a ATM no exame clínico inicial.29,6% não avaliam; 100% acha relevante saber diagnosticar a DTM; 55,6% teve conhecimento na graduação que viabilizam o diagnóstico de dtm.44,4% não tiveram; 70,4% diagnostica paciente em sua prática clínica, 29,6% não o fazem. A análise dos resultados demonstra que os entrevistados julgam-se satisfeitos e capazes de diagnosticar DTM, entretanto encontram dificuldades no tratamento das condições estudadas ressalta-se que 96,3% sentem necessidade de curso de extensão sobre o tema DTM.

REFERÊNCIAS

- BOSIO, JA. O paradigma da relação entre oclusão, Ortodontia e disfunção têmporo-mandibular. **Rev Dental Press Ortodon Ortop Facial**, 9(6), p.84-89, 2004.
- CARRARA, SV; CONTI, PCR; BARBOSA, JS. Termo do 1º Consenso em Disfunção Temporomandibular e dor Orofacial. **Dental Press J Ortho**,15(3), p.114-20, 2010.
- LEEuw, R. **DOR OROFACIAL: GUIA DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TRATAMENTO**. 4ª edição. São Paulo: Quintessence, 2010.
- OKESON, Jeffrey P; **Tratamento Das Desordens Temporomandibulares e Oclusão**. 6ª edição. Rio de Janeiro. Editora Elsevier, 2008
- OLIVEIRA, SLS; CARVALHO, DS. Cefaléia e Articulação Temporomandibular (ATM). **Revista de neurociência**, 2002 disponível em: <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2002/RN%2010%2003/Pages%20fr om%20RN%2010%2003-5.pdf> acessado em 28 de novembro de 2019.
- PEDROTTI, Francieli. et al. Diagnóstico e prevalência das disfunções temporomandibulares em graduandos do curso de Odontologia da ULBRA Canoas RS. **Stomatos**. Canoas, v.17, n.32, p.15-23, jan-jun. 2011.
- SARTORETTO, SC; BELLO, YD; BONA, AD. Evidências científicas para o diagnóstico e tratamento da DTM e a relação com a oclusão e ortodontia. **RFO**. Passo Fundo,v.17, n.3, p.352-359.
- TEIXEIRA, Lucilia Maria de Souza; REHER, Peter; REHER, Vanessa Goulart Sampaio. **Anatomia Aplicada à Odontologia**. 2ª edição. São Paulo: Editora Guanabara Koogan, 2002.

ZAVANELLI, Adriana Cristina; ZUIM, Paulo Renato Junqueira. Disfunção temporomandibular na visão de profissionais e acadêmicos de odontologia. **Estudos de Psicologia**, Campinas, 30(4), p 553-559, out-dez, 2013.