

O IMPACTO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR NA TERCEIRA IDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Joyceane Alves de Oliveira; Hallana Laisa de Lima Dantas; Camila Maria Beder Ribeiro

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL
joyceane.ao@gmail.com; lanavidas@hotmail.com; camilabeder@hotmail.com

- Introdução;

A articulação temporomandibular é tida como a mais complexa do corpo humano por realizar movimentos translacionais, apesar de pequena carga consigo funções importantes e essenciais para a vida de qualquer ser humano, sendo estes o ato de abrir e fechar a boca, falar, e mastigar. FIGUN & GARINO em 1989 a definiu como “conjunto de estruturas anatômicas que, com a participação de grupos musculares especiais, possibilitam à mandíbula executar variados movimentos durante a execução de suas funções”, é formada por um disco articular, os ossos mandibular e maxilar e os músculos (pterigoide medial e lateral, masseter, temporal, e os supra-hioideos), juntos fazem movimentos de abertura e fechamento da boca, protrusão, retração e lateralização. Qualquer desequilíbrio desta articulação que afete diretamente sua fisiologia se caracteriza como sendo uma disfunção temporomandibular – DTM, definindo assim uma desordem.

A DTM é acometida em qualquer idade, sendo de caráter multifatorial (postural, oclusiva, tensão muscular, e etc.) também causada por traumatismos, tensões emocionais ou a síndrome de Brodi, pode ser classificada como leve, moderada ou severa, no entanto a partir dos 40 anos é mais recorrente porque as articulações começam a sofrer com os efeitos da senescência. Na terceira idade as doenças articulares surgem, onde umas das articulações impactadas é a ATM, nessa articulação a disfunção muitas vezes é acometida em decorrência de outras patologias como artrites, artroses, luxações discais, osteoartrites, fibromialgia, reumatismos e etc., o que acaba se tornando uma consequência. Por outro lado, algumas situações como a artrose da cabeça do côndilo da mandíbula pode ser resultado de uma DTM não tratada.

A disfunção por si só já é um problema de grande impacto e quando associada com uma doença de base que prejudica ainda mais a saúde das articulações vem trazendo além de dores faciais, as cefaleias, os travamentos de mandíbulas (impossibilidade de abrir ou fechar a boca), a substituição dos alimentos na sua forma normal para a forma pastosa, e tudo isso se intensifica quando há a perda de dentes, ou até mesmo o estresse.

A atenção para essa articulação na senectude deve ser diferenciada, porque sua saúde interfere diretamente na qualidade de vida do idoso, seu desarranjo provoca patologias secundárias

e por muitas vezes afasta o indivíduo do seu meio social. O objetivo deste relato é mostrar o quanto a saúde dessa articulação interfere na vida de um idoso, o que justifica um olhar mais atento para ela.

- Palavras-chaves: Articulação temporomandibular. Disfunção. Idoso. Envelhecimento.

- Metodologia;

A experiência foi vivida durante as triagens de fisioterapia em conjunto com estudantes de odontologia no CER III no mês de agosto de 2017 nas avaliações da articulação temporomandibular de idosos, sendo utilizado o meio de conversação a respeito de como a disfunção interfere nas suas atividades diárias.

- Resultados e Discussão:

Por meio da conversa tem como obter informações ricas, e durante os atendimentos de triagem no setor de fisioterapia, era perceptível o quanto um problema que por vezes é visto como minúsculo pode causar danos devastadores na vida de um ser. Durante a anamnese ficava evidente a voz aflita e angustiante quando relatado a história do problema, a falta de independência no ato de comer, ou mesmo de falar, algo que me deixou estatelada foi o fato da paciente não conseguir sorrir porque isso doía, ou até mesmo comer um bife, pelo fato de ser um alimento duro e difícil de mastigar o que impossibilitava de deglutir.

Essa articulação também é prejudicada quando há um problema na cervical, ou uma patologia na coluna vertebral (escoliose, extrusão discal, hipercifose) a acentuação das curvaturas fisiológicas lordose e cifose faz com que o corpo encontre compensações para alcançar a homeostase, no processo de envelhecimento esse problema é multiplicado. Foi notório o quanto a postura era um fator determinante para o agravamento da disfunção limitando muitas vezes o paciente de fazer uma flexão de cabeça, ou olhar para o lado, o quanto essa musculatura se encontrava tensionada e dolorida, e para aqueles que se encontrava em processo de agudização de uma doença reumática as queixas se intensificava, o choro era inevitável ao relatarem a dificuldade de estar nos contando porque para falar faziam um esforço na ATM provocando algia. Quadros depressivo foi perceptível quando segundo informações colhidas a paciente disse: "... eu não consigo mais sair de casa, nem se comunicar com o meu esposo, e isso fez com que as pessoas se afastassem de mim por achar que eu não as queria por perto (...)". Outra coisa interessante e

bastante relatada era o bocejo, onde o mesmo era motivo de desconforto. Houve relatos que para ter o diagnóstico correto foi preciso passar por vários especialistas, o que deixava o paciente cada vez mais estressado e com o pensamento de que o problema não tem jeito ou possibilidade de cura.

O que fica claro diante de todas as observações que pude assimilar é que a disfunção temporomandibular acarreta a diversos problemas ao ser como um todo, sendo eles desde os clínicos como os sociais, interferindo diretamente no dia-a-dia, impedindo o mesmo de fazer coisas óbvias e simples do nosso cotidiano, como simplesmente o ato de falar que é comum e fazemos o tempo todo, ou o mastigar que é essencial, o beijar, a independência e liberdade de comer o alimento que desejar e sem dor.

O impacto dessa disfunção é de alta relevância, o que precisa receber uma atenção diferenciada, sendo necessário conscientizar a população da importância do cuidar para com ela, o quanto o diagnóstico precoce é necessário para obter um tratamento adequado para evitar transtornos maiores ou o desenvolvimento de patologias decorrentes da DTM. Na terceira idade principalmente é importante fazer uso da promoção em saúde para proporcionar esse idoso um envelhecimento sem chegar à linha da senilidade, porque é justamente nesse público que as doenças que comprometem a saúde das articulações se instalam, dessa forma podendo desenvolver uma disfunção e deixando esse idoso cada vez mais debilitado e impossibilitado de ser independente.

- Conclusões;

Dessa forma, fica claro que a disfunção temporomandibular afeta diretamente a terceira idade, trazendo impactos avassaladores para esse público, podendo até afastá-los do meio social. O que nos faz refletir no quanto precisamos estar atentos com a saúde dessa articulação.

- Referências Bibliográficas.

1. Fígun ME, Garino RR. Anatomia odontológica funcional e aplicada. São Paulo: Panamericana, 1989.
2. Cavalcanti MOA. Disfunção temporomandibular e dor orofacial em idosos: o impacto na qualidade de vida. Porto Alegre [tese]. Porto Alegre (RS): Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2014.
3. Douglas CR. Patologia oral: fisiologia normal e patológica aplicada à odontologia e fonoaudiologia. São Paulo: Pancast; 1998.

4. Catão MHCV, Xavier AFC, Pinto TCA. O impacto das alterações do sistema estomatognático na nutrição do idoso. Rev Bras Ciênc Saúde. 2011;9(29):73-8.
5. Oliveira BS, Delgado SE, Brescovici SM. Alterações das funções de mastigação e deglutição no processo de alimentação de idosos institucionalizados. Rev. bras. geriatr. Gerontol.2014;17,(3):575-587.
6. Cardos MCAF, Bujes RV. A Saúde bucal e as funções de mastigação e deglutição nos idosos. Estudos Interdisciplinares sobre Envelhecimento. Porto Alegre 2010;1(15).
7. Canterji MB, Amenábar JM, Lima LK, Padilha DMP, Sousa ACA. Frequência de sinais clínicos e sintomas de disfunções temporomandibulares em pacientes idosos institucionalizados. R. Fac. Odonto., Porto Alegre, jul. 2004;1(45):48-51.
8. Santos-Daroz CB, Senna PM, Nuñez JMC, Lucena SC, Barbosa CMR. Relação entre o envelhecimento, problemas articulares e disfunção temporomandibular. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde, 2009;11(1):46-51.
9. Shibayama R, Contreiras E, Shibayama B, Sella M, Boer PR, Nakui MT. Prevalência de disfunção temporomandibular em pacientes portadores de próteses totais duplas. Revista Odontológica de Araçatuba, 2008;2(29):46-51.
10. Almeida LHM, Farias ABL, Soares MSM, Cruz JSA, Cruz RES, Lima MG. Disfunção temporomandibular em idosos. RFO, 2008;1(13):35-38.
11. Carvalho KC, Lélis EM, Carvalho NF, Ferreira DLA, Rocha GM, Souza APS, et al. Prevalência dos sinais e sintomas sugestivos de disfunções temporomandibulares em um grupo de idosos da cidade de Teresina. ConScientiae Saúde, 2010;9(3):441-447.