



5º Congresso Odontológico de Araçatuba - UNESP  
35ª. Jornada Acadêmica "Prof.ª Adjunto Mercês Cunha dos Santos Pinto"  
11º. Simpósio de Pós-Graduação "Prof. Titular Celso Martinelli"  
7º. Encontro do CAOE  
1º. Forum de Egressos  
19 a 22 de maio de 2015  
UNESP – Câmpus de Araçatuba  
Faculdade de Odontologia

## P-073

### Influência de fatores oclusais na dor orofacial

Vieira WS\*, Carvalho KHT, Guiotti AM, Zuim PRJ, Catanoze IA, Brandini DA

Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP

**Categoria – Clínico**

#### Introdução

Dentre as etiologias das desordens temporomandibular (DTM), os fatores oclusais estão sendo depreciados a cada dia. Contudo, devemos considerar que os fatores etiológicos para as DTMs são divididos em desencadeantes, perpetuantes e agravantes. Este trabalho objetiva apresentar um caso clínico de uma paciente E.M.S, 41 anos, gênero feminino, que procurou atendimento odontológico (NDTDTM-FOA-UNESP) com queixa de dor espontânea na face próximo as articulações temporomandibulares (ATMs), desde a infância.

#### Descrição do Caso

A paciente apresentava dor à palpação bilateral intensa nos músculos temporal, pterigóideo lateral, tendão do temporal e ligamento posterior, dor moderada na base e região posterior da mandíbula, e sem fadiga ou dor no músculo masseter. No exame clínico constatou-se perda dentária dos elementos 36 e 46 com migração e extrusão dos dentes antagonistas. Em máxima intercuspidação habitual (MIH), os contatos dentários pareciam estáveis com trespasse vertical (TV) de 4mm e trespasse horizontal (TH) de 1mm, contudo na posição de relação cêntrica o TV diminuía e o TH aumentava acentuadamente devido a interferência oclusal entre dentes posteriores. O diagnóstico definitivo foi de dor muscular local, miofascial e artralgia. Na busca de uma MIH estável a paciente realizava a protrusão mandibular, que diante de um TH acentuado havia um amplo movimento de protrusão mandibular para atingir um grande número de contatos dentário; o que exigia uma sobrecarga do músculo pterigóideo lateral, que contraído de forma crônica, desencadeava conseqüentemente dor miofascial que irradiava dor para região das ATMs.

#### Conclusões

O tratamento indicado foi o ajuste das interferências oclusais; para a confecção de placa estabilizadora, reabilitação oclusal e postural.