



DISFUNÇÃO CRANIOCERVICOMANDIBULAR ASCENDENTE RELACIONADA À ALTERAÇÕES POSTURAIS: RELATO DE CASO.

¹ Luise Martins da SILVA; ¹ Adenilson Freitas Cardoso JUNIOR; ¹ Adriele de Jesus Soares da COSTA; ¹ Yana Bitencourt da COSTA; ² Mara Lilian Sevalho BARROSO; ³ Lioney Nobre CABRAL.

1 Graduando em Odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA;

2 Graduada em Odontologia pela Universidade Federal do Amazonas - UFAM;

3 Doutor em Biotecnologia pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM.

Área temática: ESTOMATOLOGIA.

Modalidade: RELATO DE CASO.

E-mail dos autores: lmds.odo21@uea.edu.br¹; afcj.odo21@uea.edu.br¹; adjsdc.odo21@uea.edu.br¹; ybdc.odo21@uea.edu.br¹; marasevalho@yahoo.com.br²; lcabral@uea.edu.br³

RESUMO

INTRODUÇÃO: As disfunções temporomandibulares (DTMs) são definidas como um conjunto de distúrbios que acometem os músculos da mastigação, articulação temporomandibular e estruturas adjacentes¹. Quando essa condição está associada a alterações cervicais, passa a ser disfunção craniocervicomandibular². Sua etiologia é multifatorial, estando atrelada a fatores como traumas, alterações posturais, hábitos parafuncionais, problemas esqueléticos, estresse e ansiedade. Os sintomas comumente presentes são limitação nos movimentos mandibulares, dores miofasciais, cefaleias e alterações vestibulococleares^{3,4}.

OBJETIVO: Relatar um caso clínico de uma paciente com Disfunção craniocervicomandibular ascendente, associada a alterações posturais. **MÉTODOS:** Paciente do sexo feminino, 57 anos, chegou à Policlínica Odontológica da UEA, queixando-se de dor nos dentes superiores, dor na face ao acordar, dificuldade ao se alimentar e limitações de movimentos. Relatou ter sido diagnosticada com fibromialgia e escoliose ainda em sua adolescência. Ao exame físico, músculos mastigatórios e cervicais foram observados como pontos gatilhos, além de alterações posturais, como anteorização da cabeça e assimetria postural. Com o auxílio de um paquímetro, mediu-se a máxima abertura de boca, que foi de 28mm no início do tratamento. Também se constatou a presença de restrição mandibular excêntrica, sendo de 5mm do lado direito e 4mm do lado esquerdo. O tratamento proposto foi a utilização de placa estabilizadora, associada à exercícios de fisioterapia. **RESULTADOS:** Ao final do tratamento, os músculos que apresentavam reação de fuga ao serem palpados, passaram a responder com um desforço ou uma sensibilidade, apresentando uma melhora significativa no quadro clínico. O aumento da abertura máxima de boca final também foi constatado(46mm). **CONCLUSÃO:** Os exercícios fisioterápicos associados ao uso da placa



estabilizadora inferior, proporcionaram melhoras significativas no quadro da disfunção craniocervicomandibular ascendente. Tendo em vista o caráter multifatorial do quadro, e o diagnóstico de fibromialgia, faz-se necessário um tratamento multiprofissional, envolvendo diferentes agentes profissionais.

Palavras-chave: Articulação Temporomandibular, Diagnóstico, Fibromialgia.

REFERÊNCIAS:

1. Carrara SV, Conti PCR, Barbosa JS. Termo do 1o Consenso em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial. *Dental Press J Orthod.* 2010 Jun;15(3):114–20.
2. Godinho GV, Cabral LN. Disfunção craniocervicomandibular e alterações vestibulococleares: revisão de literatura. *ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION.* 2019 Dec 25;8(8).
3. Godinho DCA, Melo SR, Lemos MES, Furlan RMMM. Correlação entre sintomas de disfunção temporomandibular, hábitos orais deletérios e sintomas de estresse em estudantes universitários. *Distúrbios da Comunicação.* 2019 Oct 28;31(3):481–92.
4. Okeson JP, de Leeuw R. Differential Diagnosis of Temporomandibular Disorders and Other Orofacial Pain Disorders. *Dent Clin North Am.* 2011 Jan;55(1):105–20.