**TRATAMENTO CIRÚRGICO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR**

Anna Carolina da Silva Medeiros¹, Eliny dos Santos Silva2; Raiany Larissa da Silva Farias3; Renata Carolina de Lima Silva4; Marcela Côrte Real Fernandes5; Maria Luísa Alves Lins6; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo7.

1,2,3,4 Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Facol – UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil.

5 Doutora em Clínica Integrada pela UFPE; Docente da UNIFACOL.

6 Especialista em Harmonização Orofacial; Docente da UNIFACOL.

7 Doutor em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial pela PUC/RS; Docente da UNIFACOL.

Carolmedeiros1908@gmail.com

**Introdução:** A disfunção temporomandibular (DTM) é um distúrbio multifatorial que afeta a articulação temporomandibular (ATM), causando dor, limitação de movimento e problemas na oclusão dentária. As causas da DTM podem ser relacionadas a fatores musculares, articulares ou neurológicos. Quando os tratamentos conservadores, como fisioterapia, medicamentos e dispositivos intraorais, não resultam em melhora significativa, a intervenção cirúrgica é considerada uma opção viável, principalmente em casos de anquilose, deslocamento do disco articular ou deformidades estruturais. **Objetivo:** Esse trabalho tem como objetivo analisar e sintetizar as descobertas recentes na literatura científica sobre o tratamento cirúrgico da disfunção temporomandibular. **Metodologia:** Foi realizado uma busca bibliográfica por meio das bases de dados: Scielo e Pubmed, publicados no período de 2020 a 2024. Foram considerados como critérios de inclusão os artigos na íntegra, nas línguas portuguesa e inglesa. Considerados como critérios de exclusão, pesquisas que antecediam os últimos 5 anos e estudos com informações repetidas**. Resultados e discussão:** Os estudos analisados indicam que as principais intervenções cirúrgicas para o tratamento da DTM incluem a artroscopia, a artrotomia aberta e as técnicas de reposicionamento do disco articular. A artroscopia continua a ser uma das abordagens menos invasivas, sendo utilizada para tratar aderências, sinovite e deslocamento do disco. Os estudos recentes mostram que essa técnica tem um tempo de recuperação mais rápido e menos complicações pós-operatórias em comparação com a cirurgia aberta. A artrotomia aberta, por outro lado, é indicada para casos mais graves, como aqueles com anquilose da articulação ou danos severos ao disco articular. Alguns estudos recentes também focam na substituição total da articulação temporomandibular (ATM) em pacientes com destruição articular significativa. O uso de próteses personalizadas mostrou-se promissor em termos de adaptação ao paciente, redução da dor e melhora da função mandibular. No entanto, apesar dos avanços, as complicações, como infecção, rejeição da prótese e limitação dos movimentos, continuam a ser relatadas. Outro aspecto relevante levantado por artigos recentes envolve a necessidade de critérios mais claros para a indicação da cirurgia, já que muitos pacientes ainda experimentam resultados variáveis após a intervenção cirúrgica. **Conclusão:** A revisão da literatura evidencia que nos últimos cinco anos, o tratamento cirúrgico da DTM evoluiu, com técnicas minimamente invasivas ganhando destaque. Embora os resultados para muitas dessas intervenções sejam positivos, é evidente que a seleção adequada dos pacientes e a personalização das abordagens cirúrgicas continuam a ser fatores críticos para o sucesso. Estudos futuros devem focar em aprimorar os critérios de indicação e minimizar as complicações associadas às técnicas mais invasivas.

Palavras-chave: Articulação temporomandibular. Artromia. Artroscopia.

Área Temática: Urgência e Emergência em Medicina, Enfermagem e Odontologia.