

Avaliação de problemas relacionados às desordens temporomandibulares em idosos institucionalizados no sertão pernambucano: estudo piloto

Evaluation of problems related to temporomandibular disorders in institutionalized elderly in the sertão of pernambuco: pilot study

Evaluación de problemas relacionados con los trastornos temporomandibulares en adultos mayores institucionalizados en el sertão de pernambuco: estudio piloto

RESUMO

Objetivo: Verificar quais efeitos adversos que as desordens temporomandibulares causam nas atividades cotidianas dos idosos institucionalizados em um município do sertão pernambucano e como esses fatores podem influenciar na qualidaddede vida. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, do tipo observacional. Os dados foram coletados através de um questionário simplificado para triagem de pacientes com desordem temporomandibular (QST/DTM). Esse instrumento que foi validado frente ao padrão ouro Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC-TMD), responsável pelo diagnóstico de DTM, sendo composto por 7 questões de múltipla escolha. **Resultados:** Foram incluídos nessa pesquisa 9 idosos. Apenas 33,4% afirmam que sua mandíbula trava quando abre ou fecha e que sentem dor na região das bochechas; 22,3% falaram que seus maxilares ficam cansados ao decorrer do dia; 88,8% relataram nunca ter tido dor ou dificuldade para abrir a boca. **Conclusão:** As desordens temporomandibulares afetam a qualidade de vida dos idosos institucionalizados de uma forma negativa. **Palavras-chave:** Qualidade de vida; Saúde do Idoso Institucionalizado; Transtornos da Articulação Temporomandibular.

Kaylane Honório Rodrigues da Silva

ORCID: 0009-0002-6918-666X

Cirurgiã-dentista pelo Centro Universitário FIS (UNIFIS), Brasil

E-mail: kaylanehonorio712@gmail.com

Ana Maria Santos Perazzo Góes

ORCID: 0009-0009-6982-1863

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário FIS (UNIFIS), Brasil

E-mail: anaperazzo108@gmail.com

Luiz Felipe Siqueira Estima

ORCID: 0009-0003-4648-7328

Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário FIS (UNIFIS), Brasil

E-mail: luizfelipeestima@gmail.com

Gustavo Pina Godoy

ORCID: 0000-0002-7648-0683

Doutor em Patologia Oral, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: gruga@hotmail.com

Jackeline Mayara Inácio Magalhães

ORCID: 0000-0002-2264-5198

Doutoranda em Odontologia, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: jackelinainacio@gmail.com

Wanderson Tales do Nascimento Pereira Santos

ORCID: 0000-0002-9370-8803

Mestre em Ciências Odontológicas pela UFRN, Brasil

E-mail: wanderson_talles@hotmail.com

Vinicius Gabriel Barros Florentino

ORCID: 0000-0002-7930-6031

Mestre em Implantodontia pela Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas/SP, Brasil

E-mail: viniciusgab@gmail.com

Cinthia Natali Pontes dos Santos

ORCID: 0009-0008-7402-4773

Mestranda em Educação pela Estácio, Brasil

E-mail: natali.cinthia@gmail.com

ABSTRACT

Objective: To determine the adverse effects of temporomandibular disorders on the daily activities of institutionalized elderly in a municipality of the Pernambuco Sertão and how these factors can influence their quality of life. **Methodology:** This was a cross-sectional, observational study. Data were collected using a simplified questionnaire for screening patients with temporomandibular disorder (TMD) (QST/DTM). This instrument, validated against the gold-standard Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC-TMD) responsible for TMD diagnosis, consists of 7 multiple-choice questions. **Results:** Nine elderly individuals were included in this study. Only 33.4% reported that their jaw locks when they open or close their mouth and that they feel pain in the cheek area; 22.3% said their jaws get tired throughout the day; 88.8% reported never having had pain or difficulty opening their mouth. **Conclusion:** Temporomandibular disorders negatively affect the quality of life of institutionalized elderly. **Keywords:** Quality of Life; Health of Institutionalized Elderly; Temporomandibular Joint Disorders.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los efectos adversos que los trastornos temporomandibulares causan en las actividades cotidianas de los adultos mayores institucionalizados en un municipio del Sertão de Pernambuco y como estos factores pueden influir en su calidad de vida. **Metodología:** Se trata de un estudio transversal y observacional. Los datos se recopilaron a través de un cuestionario simplificado para el cribado de pacientes con trastorno temporomandibular (QST/DTM). Este instrumento, validado frente al estándar de oro de los Criterios de Diagnóstico de Investigación para Trastornos Temporomandibulares (DC-TMD), responsable del diagnóstico de DTM, se compone de 7 preguntas de opción múltiple. **Resultados:** Se incluyeron 9 adultos mayores en esta investigación. Solo el 33,4% afirmó que su mandíbula se traba al abrir o cerrar la boca y que sienten dolor en la zona de las mejillas; el 22,3% dijo que sus mandíbulas se cansan a lo largo del día; el 88,8% informó que nunca había tenido dolor o dificultad para abrir la boca. **Conclusión:** Los trastornos temporomandibulares afectan negativamente la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados. **Palabras claves:** Calidad de Vida; Salud del Anciano Institucionalizado; Trastornos de la Articulación Temporomandibular.

INTRODUÇÃO

A articulação temporomandibular (ATM) está localizada bilateralmente na frente das orelhas, onde a mandíbula se conecta à base do crânio, sendo considerada uma das partes mais complexas do corpo humano. É responsável pela a realização dos movimentos de rotação e translação, atuando no processo de funcionalidade dos ligamentos e músculos envolvidos na mastigação e movimentação da mandíbula. Quando há um desequilíbrio no funcionamento dessa articulação, chamamos de desordem [3].

A desordem temporomandibular (DTM) é formada por sintomas que afetam o funcionamento de regiões associadas aos músculos da face e da ATM [3]. A dor crônica é osintoma mais comum da DTM, frequentemente causada por problemas psicológicos como ansiedade, estresse ou depressão [7]. Os fatores etiológicos são determinantes para um correto diagnóstico e eles influenciam nos resultados do tratamento e da qualidade de vida [3].

À medida que envelhecemos, é comum ocorrer alterações no corpo humano decorrentes do avanço da idade devido a complicações sistêmicas, fisiológicas ou anatômicas que podem influenciar na presença ou ausência de doenças. Em geral, os indivíduos

começam a experimentar limitações associadas ao envelhecimento entre os 50 e 60 anos. Esse período é marcado pelo início da redução das capacidades das unidades motoras e pela atrofia dos músculos corporais. É importante notar que as mudanças funcionais afetam também a boca, onde se observa a perda de elasticidade da mucosa, bem como dos tecidos de suporte, incluindo músculos e ossos [2].

Durante o envelhecimento, a ATM pode sofrer uma sobrecarga funcional devido à ausência de substituição de dentes perdidos, hábitos involuntários, má oclusão ou traumatismos/alterações. Com as mudanças na cavidade bucal, é relevante considerar que idosos possam desenvolver DTM. No entanto os dados disponíveis sobre essa condição são conflitantes. Embora alguns estudos sugiram que a prevalência da DTM na população idosa pode variar de comum a rara, outras pesquisas indicam que os idosos frequentemente sofrem com essa condição [2].

Com o aumento da expectativa de vida e a mudança no panorama das doenças, cresce a necessidade de gerar conhecimento sobre a saúde da população idosa e o processo de envelhecimento. Idosos residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) são frequentemente caracterizados como vulneráveis e, segundo a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), são considerados mais fragilizados e com maiores riscos de sofrerem determinados agravos à saúde. Esses idosos institucionalizados podem apresentar condições precárias de saúde bucal, o que impacta diretamente sua qualidade de vida [8].

A qualidade de vida é um conceito amplo que abrange não apenas a saúde física, mas também o estado psicológico, o nível de independência e as relações sociais. Embora o aumento da longevidade não garanta, por si só, uma vida bem vivida, é evidente que idosos com uma melhor qualidade de vida tendem a desfrutar de uma vida mais longa, em harmonia com seu bem-estar pessoal e social. Nesse sentido, a avaliação da saúde bucal, no que se refere à qualidade de vida, deve considerar diversos fatores, como dor e desconforto. Embora existam diversos estudos sobre a DTM, são poucas as pesquisas focadas na população idosa e na relação dessa condição com a qualidade de vida. A DTM afeta hábitos diários simples dos idosos, como falar, comer e dormir, além de impactar seus aspectos sociais e psicológicos [4]. Compreender e avaliar o comportamento e as necessidades individuais em saúde começa pela identificação dos fatores determinantes na autopercepção de saúde. No contexto da saúde bucal, entender como os indivíduos percebem seu estado de saúde bucal é essencial para promover a adesão a compor-

tamentos saudáveis, que podem resultar em impactos positivos na qualidade de vida [6].

Neste sentido o objetivo desse estudo é verificar quais efeitos adversos que as desordens temporomandibulares (DTM) causam nas atividades cotidianas dos idosos institucionalizados em um município do sertão pernambucano e como esses fatores podem influenciar na qualidadede vida.

METODOLOGIA

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário - UNIFIS, de acordo com a Resolução N° 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde; e foi aprovado com o número do parecer 7.119.687. A pesquisa foi desenvolvida e teve anuência em um abrigo para idosos de longa permanência (ILPI). Participaram desse estudo, os idosos que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O estudo dessa pesquisa é de caráter transversal, um tipo de estudo observacional que utiliza análise e avaliação por meio da observação, sem a interação direta do pesquisador coma população amostral, permitindo captar as opiniões e dados de um grupo em um momento específico.

A população adscrita é composta por 21 idosos. A elegibilidade das participantes na pesquisa foi apresentada segundo os critérios de inclusãoe exclusão descritos a seguir:

Foram incluídos nesse estudo apenas idosos institucionalizados que possuem capacidade físicae cognitiva para responderem o questionário proposto. Foram excluídos da amostra aqueles idosos que não residiam no local do estudo.

Os dados foram coletados através de um questionário simplificado para triagem de pacientes com desordem temporomandibular (QST/DTM). Esse instrumento que foi validado frente ao padrão ouro Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (RDC/TMD), responsável pelo diagnóstico de DTM, sendo composto por 7 questões de múltipla escolha, onde o pesquisador responsável realizou de forma oral garantindo o anonimato. Todos os dados recolhidos foram tabulados e analisados em planilhas do Excel.

RESULTADOS

Tabela 1 - Análise descritiva das variáveis utilizadas na pesquisa (n=9). Brasil, 2024.

	N	%
Você tem dor ou dificuldade para abrir a boca?		
NUNCA	8	88,8
ÀS VEZES	1	11,2
SEMPRE	0	0
Você escuta estalos ou outros ruídos nas articulações?		
NUNCA	8	88,8
ÀS VEZES	1	11,2
SEMPRE	0	0
Sua mandíbula trava quando você abre ou fecha a boca?		
NUNCA	6	66,6
ÀS VEZES	3	33,40
SEMPRE	0	0
Você tem dor de ouvido ou em volta das orelhas?		
NUNCA	8	88,8
ÀS VEZES	1	11,2
SEMPRE	0	0
Você tem dor na fronte ou lateralmente a ela?		
NUNCA	8	88,8
ÀS VEZES	0	0
SEMPRE	1	11,2
Você tem dor na região das bochechas?		
NUNCA	6	66,6
ÀS VEZES	3	33,4
SEMPRE	0	0
Seus maxilares ficam cansados ao longo do dia?		
NUNCA	7	77,7
ÀS VEZES	2	22,3
SEMPRE	0	0

Fonte: Elaboração própria.

DISCUSSÃO

Nessa perspectiva, é crucial identificar e tratar essas desordens para uma melhoria no bem-estar e na funcionalidade dos idosos, destacando a importância de políticas de saúde direcionadas e de um cuidado multidisciplinar. Sugere-se realizar novos estudos com amostra ampliada.

Os resultados obtidos no presente estudo dialogam com os achados de Barbosa et al. (2019) [5], que avaliaram a prevalência e os fatores associados aos sinais e sintomas sugestivos de alterações da ATM em idosos institucionalizados, evidenciando uma baixa prevalência dessas alterações. Os principais fatores relatados foram dor, estalidos e limitação da abertura bucal, aspectos que refletem indiretamente a condição de saúde bucal dos indivíduos.

Entretanto, os autores ressaltam que as divergências observadas entre diferentes pesquisas podem estar associadas à ausência de padronização nos questionários aplicados e à variabilidade no tamanho das amostras. Nesse sentido, embora o RDC/TMD seja considerado o instrumento mais utilizado para a avaliação da DTM, sua extensão pode dificultar a coleta de dados, restringindo o escopo dos estudos.

No que se refere à qualidade de vida, Lima et al. (2020) [7] utilizaram o instrumento OHIP-14 e o RDC/TMD para investigar a relação entre saúde oral e DTM, confirmando que a condição pode gerar danos funcionais e estruturais, muitas vezes irreversíveis, com impacto significativo na qualidade de vida. Esses achados reforçam a relevância da utilização de instrumentos padronizados e validados para a investigação da DTM em diferentes populações.

Outro aspecto relevante refere-se às diferenças sociodemográficas. Estudos como os de Calcia et al. (2021) [10] e Calabria et al. (2018) [9] identificaram maior prevalência de DTM em mulheres, dado amplamente consolidado na literatura. Apesar disso, a variável sexo não foi contemplada no presente estudo, o que limita comparações diretas com outras pesquisas.

No campo das condições bucais, Lima et al. (2023) [4] demonstraram que o edentulismo é frequente entre idosos, sobretudo aqueles com baixa renda e escolaridade, estando associado à maior prevalência de DTM em indivíduos usuários de próteses totais. A duração do uso e a falta de manutenção das próteses também se configuraram como fatores agravantes. Resultados semelhantes foram observados por Coriolano et al. (2019) [2], que evidenciaram que a perda dentária pode modificar a mecânica mastigatória e gerar sobrecarga na ATM, ocasionando alterações clínicas. Arenas et al. (2022) [1] acrescentam que a quantidade de pares dentários em oclusão é determinante para preservar a função mastigatória, sendo a reabilitação protética fundamental para restaurar essa função. Esses achados demonstram que a adaptação ao edentulismo pode mascarar limitações funcionais, uma vez que alguns idosos ajustam sua dieta, reduzindo a ingestão de fibras e proteínas, o que impacta negativamente a saúde geral.

Adicionalmente, a literatura destaca a relação entre DTM e distúrbios do sono. Segundo Lima et al. (2023) [4], a dor associada à DTM interfere significativamente no repouso noturno, comprometendo a saúde física e mental dos idosos. Lima et al. (2020) [7] corroboram essa observação ao relatarem que 78,13% dos pacientes referiram dor ou cansaço mandibular ao despertar, sugerindo que a

qualidade do sono é fator crucial para o bem-estar desses indivíduos.

Outro ponto a ser considerado é a percepção da saúde bucal. Barbosa et al. (2019) [5] identificaram um paradoxo em idosos institucionalizados: apesar das avaliações objetivas indicarem condições bucais insatisfatórias, muitos relataram autopercepção positiva. Em contraponto, Carreiro et al. (2016) [6] verificaram que idosos em Instituições de Longa Permanência apresentam piores condições bucais quando comparados àqueles que vivem na comunidade, o que reforça a necessidade de estratégias específicas de cuidado para essa população.

Diante desses achados, observa-se que a DTM, quando não diagnosticada e tratada precocemente, pode resultar em alterações irreversíveis, com implicações diretas na qualidade de vida dos idosos. Assim, torna-se fundamental que profissionais de saúde compreendam a relevância da saúde oral e orofacial no processo de envelhecimento, conforme ressaltado por Calabria et al. (2018) [9]. Além disso, é essencial o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a atenção integral, envolvendo equipes multiprofissionais e estratégias de promoção de saúde.

Portanto, recomenda-se a realização de estudos futuros com amostras ampliadas e metodologias padronizadas, a fim de fortalecer a base de evidências acerca da prevalência, dos fatores associados e das repercussões das DTMs em idosos, especialmente os institucionalizados.

CONCLUSÃO

Os dados obtidos nesse estudo evidenciaram que as desordens temporomandibulares (DTM) têm um impacto significativo nas atividades diárias dos idosos institucionalizados em um município do sertão pernambucano, afetando negativamente sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. Arenas-Márquez MJ, de Oliveira C, de Andrade FB, Paranhos LR, Pereira AC, Gavião MBD. Perda de função mastigatória e risco de fragilidade em idosos vivendo em domicílios familiares no Estado de São Paulo. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2022;25(5):e210234. DOI: 10.1590/1981-22562022025.210234.pt.
2. Coriolano M das GW de S, Faccio PF, Lins CC dos SA, Moretti EC, Santos MAB dos, Silva TAM da. Factors associated with temporomandibular dysfunction in the elderly:

an integrative literature review. Rev bras geriatr gerontol [Internet]. 2019;22(1):e180116. DOI: 10.1590/1981-22562019022.180116

3. Da Silva JM, de Siqueira LVS, Correia ABL, de Menezes AF, Porporatti AL, Canto GDL. Qualidade de vida relacionada à saúde em indivíduos portadores de Disfunção Temporomandibular: revisão integrativa. Arch Health Invest. 2021;10(8):1225-9. DOI: 10.21270/archi.v10i8.5402.
4. De Lira MC, Maciel ACC, Santos VCB, de Medeiros Villar V, Barbosa GAS. Impacto da Disfunção Temporomandibular na qualidade de vida dos idosos. Braz J Implantol Health Sci. 2023;5(5):5717-32. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n5p5717-5732.
5. Medeiros AKB, Costa TKN, Medeiros-Santos D, Barbalho JCL, da Fonte-Jardim C, Dantas EM, et al. Prevalence and factors associated with alterations of the temporomandibular joint in institutionalized elderly. Cien Saude Colet. 2019;24(1):159-68. DOI: 10.1590/1413-81232018241.06132017.
6. Melo LA, Sousa MF, Medeiros AK, Rodrigues G, Lins R. Fatores associados à autopercepção negativa da saúde bucal em idosos institucionalizados. Cien Saude Colet. 2016;21(11):3339-46. DOI: 10.1590/1413-812320152111.08802015.
7. Passos TTM, de Sousa Viana M, Costa D, de Sousa R, de Freitas T, de Vasconcelos LMR, et al. Avaliação da qualidade de vida em pacientes com disfunção temporomandibular. HU Rev. 2020;46:1-8. DOI: 10.34019/1982-8047.2020. v46.30778.
8. Ribeiro AE, Santos GS, Baldani MH. Edentulismo, necessidade de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos institucionalizados. Saude Debate. 2023;47:222-41. DOI: 10.1590/0103-1104202313716.
9. Trize DM, Barzilai L, Ferreira MC, de Siqueira JTT, Yeng LT. Is quality of life affected by temporomandibular disorders? Einstein (Sao Paulo). 2018;16(2):eAO4339. DOI: 10.31744/einstein_journal/2018ao4339.
10. Zatt FP, Souza J, Gomes C, Silva E, Bharda P, Grossi D. Prevalence of temporomandibular disorder and possible associated factors in a sample of older adults: population-based cross-sectional study. BrJP. 2021;4(3):232-8. DOI: 10.5935/2595-0118.20210050.