

SINTOMAS FÍSICOS INESPECÍFICOS EM PACIENTES COM DTM E ALTA ANSIEDADE: PROJETO DE ACE

ODS 3

ODS 4

ODS 10

Davi Vianna (Universidade de Taubaté)
Maria Eduarda Mendonça (Universidade de Taubaté)
Mariana Linzmaier (Universidade de Taubaté)
Laís Regiane da Silva Concílio (Universidade de Taubaté)
Luciana Paula Benicio Arcas (Universidade de Taubaté)

As disfunções temporomandibulares (DTMs) constituem condições que afetam a articulação temporomandibular, músculos mastigatórios e estruturas adjacentes, sendo uma das principais causas de dor orofacial não odontogênica. Essas alterações podem ser classificadas em musculares e articulares, com destaque para a dor miofascial, forma muscular mais comum. A literatura aponta que fatores psicossociais, em especial a ansiedade, estão fortemente relacionados à ocorrência e à perpetuação das DTMs, influenciando a percepção de dor, a limitação funcional e a qualidade de vida. Para mensurar ansiedade, o instrumento GAD-7 tem sido amplamente utilizado. Pacientes com ansiedade moderada ou grave frequentemente apresentam sintomas físicos inespecíficos, como tontura, cefaleia, fadiga, palpitações, náuseas e desconfortos gastrointestinais, os quais podem estar associados à sensibilização central, mecanismo recorrente em condições crônicas de dor. A avaliação desses sintomas pode ser feita com o PHQ-15, questionário validado em diversos contextos clínicos. Contudo, ainda são escassos estudos que detalham quais manifestações são mais prevalentes em pacientes com DTM e ansiedade significativa. Este estudo tem como objetivo identificar os sintomas físicos inespecíficos mais comuns, avaliados pelo PHQ-15, em pacientes com DTM que apresentem ansiedade moderada ou grave, mensurada pelo GAD-7. Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e analítico, baseado em dados de prontuários de pacientes atendidos na Clínica de DTM da Universidade de Taubaté entre 2023 e 2025. Serão incluídos indivíduos diagnosticados com DTM pelo protocolo DC/TMD, que tenham preenchido integralmente os instrumentos GAD-7 e PHQ-15, sendo analisados apenas aqueles com escores de ansiedade moderados (10–14) ou graves (≥ 15). Espera-se que os resultados revelem maior prevalência de sintomas como fadiga, distúrbios do sono, cefaleia e desconfortos gástricos, permitindo compreender melhor a relação entre dor orofacial, ansiedade e somatização. Além da produção de conhecimento, o projeto prevê a elaboração de materiais educativos voltados à comunidade, como palestras, vídeos e infográficos, bem como a submissão de artigo científico e resumo para congresso, contribuindo para a formação discente e para a conscientização social sobre a importância do cuidado interdisciplinar em saúde. Assim, o estudo reforça a necessidade de avaliação psicossocial sistemática no manejo clínico de pacientes com DTM, promovendo uma abordagem mais integral e multidisciplinar.

Palavras-chave: Dor facial; Ansiedade; Transtorno psicofisiológico.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

KROENKE, K.; SPITZER, R. L.; WILLIAMS, J. B. W. The PHQ-15: validity of a new measure for evaluating the severity of somatic symptoms. *Psychosomatic Medicine*, v. 64, n. 2, p. 258–266, 2002.

OKESON, J. P. Fundamentos de oclusão e desordens temporomandibulares. 5. ed. São Paulo: Elsevier, 2013.

SPITZER, R. L. et al. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, v. 166, n. 10, p. 1092–1097, 2006.

MANFREDINI, D. et al. Axis II psychosocial findings in temporomandibular disorders patients: a systematic review. *Journal of Oral Rehabilitation*, v. 37, n. 11, p. 857–871, 2010.