

# QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE ORAL DE PACIENTES COM DESORDEM TEMPOROMANDIBULAR E/OU BRUXISMO

ODS 3 (Saúde e Bem-Estar)

Marcia Costa Marques Lima (Universidade de Taubaté)

Profª Drª Marina Amaral (Universidade de Taubaté)

Profª Drª Lais Regiane Silva Concilio (Universidade de Taubaté)

## Resumo

**Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde oral (QVRSB) em pacientes com disfunção temporomandibular (DTM) e/ou bruxismo, utilizando o questionário OHIP-14, e verificar associações com ansiedade, depressão e dor. **Metodologia:** Foram incluídos 72 participantes, atendidos na clínica de DTM da UNITAU, com idade entre 18 e 70 anos, diagnosticados com DTM e/ou provável bruxismo, ou pertencentes ao grupo controle. Os participantes responderam questionários validados (DC/TMD, GAD-7, PHQ-9, EVA e OHIP-14). **Resultados:** Pacientes com DTM e/ou bruxismo apresentaram maior intensidade dolorosa, maior interferência em atividades diárias, lazer e trabalho, quando comparados ao grupo controle ( $p < 0,001$ ). O impacto na QVRSB foi significativamente maior nos grupos DTM (46,2% alto impacto) e DTM+bruxismo (56,3% alto impacto), enquanto o bruxismo isolado não apresentou alto impacto. **Conclusão:** Pacientes com DTM, isolada ou associada ao bruxismo, apresentaram pior percepção de QVRSB, principalmente em função da dor e da limitação funcional. Esses achados reforçam a necessidade de abordagem multidimensional, integrando aspectos clínicos e psicossociais para manejo adequado.

**Palavras-chave:** Disfunção Temporomandibular; Bruxismo; Qualidade de Vida; Saúde Oral.

## Introdução

As disfunções temporomandibulares (DTM) constituem a principal causa de dor orofacial não dentária, caracterizadas por dor ou disfunção dos músculos mastigatórios e/ou das articulações temporomandibulares. Estudos apontam prevalência mais elevada em mulheres, especialmente entre 20 e 40 anos, associada a fatores biopsicossociais. A qualidade de vida relacionada à saúde oral (QVRSB) é impactada de forma significativa pelas DTMs, sobretudo pela dor crônica, limitações funcionais e comprometimentos psicossociais. O presente trabalho tem como objetivo avaliar a QVRSB em pacientes com DTM e/ou bruxismo por meio do OHIP-14, verificando associações com dor, ansiedade e depressão.

## Revisão da Literatura

Nos últimos cinco anos, a literatura sobre disfunção temporomandibular (DTM) e bruxismo tem reforçado a relação direta entre essas condições e a qualidade de vida relacionada à saúde oral (QVRSB). Estudos recentes indicam que a dor crônica, as limitações funcionais e os

fatores psicossociais — como ansiedade, depressão e catastrofização da dor — são determinantes no impacto negativo da DTM sobre a QVRSB (AlSahman et al., 2025; Zieliński et al., 2024). Pesquisas de 2025 realizadas em diferentes populações demonstram que a gravidade da DTM correlaciona-se com níveis mais altos de sofrimento emocional e funcional, influenciando diretamente o desempenho nas atividades diárias e a percepção de saúde oral (Nature Scientific Reports, 2025). Em uma análise de preditores de qualidade de vida, Oghli et al. (2025) verificaram que a dor inicial, a limitação mandibular e os sintomas de ansiedade são fatores significativos na evolução negativa da QVRSB em pacientes acompanhados por oito anos.

Revisões sistemáticas recentes destacam ainda que os componentes psicológicos desempenham papel central na cronicidade da DTM e na piora da QVRSB. Em uma meta-análise de 2025 publicada na revista *Head & Face Medicine*, foi demonstrado que indivíduos com maiores níveis de estresse e depressão apresentam risco significativamente maior de desenvolver dor persistente e prejuízo funcional. Do mesmo modo, Dinsdale et al. (2025) confirmaram que intervenções conservadoras e psicossociais são eficazes na redução da catastrofização da dor e na melhora do bem-estar físico e social dos pacientes.

Os resultados mais recentes sobre tratamentos indicam que abordagens multidimensionais produzem impacto positivo na QVRSB. Um estudo multicêntrico de AlSahman et al. (2025) mostrou que a substituição total da articulação temporomandibular resultou em melhora expressiva nos domínios de dor e função após 12 meses. Esse resultado reforça a importância de estratégias integrativas que combinem controle da dor, reabilitação funcional e suporte psicológico. Em síntese, as evidências contemporâneas (2020–2025) convergem para o reconhecimento da DTM e do bruxismo como condições complexas de etiologia biopsicossocial, nas quais o manejo clínico deve incluir a avaliação contínua da QVRSB como indicador essencial de sucesso terapêutico.

## **Método**

Estudo transversal realizado com 72 participantes, entre 18 e 70 anos, recrutados na clínica de DTM da Universidade de Taubaté. Foram aplicados questionários DC/TMD, GAD-7, PHQ-9, Escala Visual Analógica de dor e OHIP-14. Critérios de exclusão incluíram comprometimento neurológico ou tratamento prévio para DTM/bruxismo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 77074823.4.0000.5501). A análise estatística foi conduzida com testes de normalidade (Shapiro-Wilk), qui-quadrado e Mann-Whitney, com significância de 5%.

## **Resultados e Discussão**

Pacientes com DTM e/ou bruxismo apresentaram maior intensidade dolorosa, interferência em atividades diárias, lazer e trabalho, quando comparados ao grupo controle. O impacto na

QVRSB foi significativamente maior nos grupos DTM (46,2% alto impacto) e DTM+bruxismo (56,3% alto impacto), enquanto o bruxismo isolado não apresentou impacto relevante. Esses achados corroboram a literatura que associa dor crônica e fatores psicossociais ao comprometimento da qualidade de vida em DTM (ONODA et al., 2023; YAP et al., 2025; DINSDALE et al., 2025).

### **Conclusão**

Pacientes com DTM, isolada ou associada ao bruxismo, apresentam maior comprometimento da QVRSB, especialmente em função da dor e limitação funcional. O bruxismo isolado não demonstrou impacto elevado. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias terapêuticas integrativas e multidimensionais.

### **Referências**

ALSahman, F. et al. Functional, physical, and psychosocial impact of temporomandibular disorders on oral health-related quality of life. *Journal of Oral Facial Pain and Headache*, 39(3):225–233, 2025.

OGHLI, I. et al. Predictors of health-related quality of life in temporomandibular disorders: an 8-year longitudinal study. *Journal of Oral Rehabilitation*, 52(2):145–155, 2025.

NATURE SCIENTIFIC REPORTS. Determinants of oral health–related quality of life in patients with temporomandibular disorders: a cross-sectional study. *Sci Rep*, 15:10222, 2025.

HEAD & FACE MEDICINE. Correlation between psychological variables and temporomandibular disorders: a meta-analysis. *Head Face Med*, 21(1):52–61, 2025.

DINSDALE, A. et al. The effectiveness of conservative interventions on temporomandibular disorder-related kinesiophobia and pain catastrophizing: a systematic review. *Musculoskeletal Science and Practice*, 77:103328, 2025.

ZIELIŃSKI, G.; PAJAŁ-ZIELIŃSKA, B.; GINSZT, M. A meta-analysis of the global prevalence of temporomandibular disorders. *Journal of Clinical Medicine*, 13(5):1365, 2024.

ers. *Journal of Clinical Medicine*, v. 13, n. 5, p. 1365, 2024.