



AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS DE DEPRESSÃO E DOR EM PACIENTES PORTADORES DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR – DTM

Mônica Noronha do NASCIMENTO

Docente da Faculdade de Ciências da Saúde – FASU / FAEF, Garça - SP

RESUMO

A literatura vem apresentando estudos que comprovam a presença de fatores psicológicos, especialmente a depressão, em pacientes crônicos, portadores de Disfunção Temporomandibular. Com o objetivo de avaliar os níveis de depressão e dor, presentes nesses pacientes, foram utilizados o Inventário de Beck e a Escala Visual para Dor. A amostra foi selecionada entre pacientes em tratamento para DTM com placa miorelaxante, totalizando 30 sujeitos.

Os resultados obtidos após análise dos dados permitiram concluir que todos apresentaram algum nível de depressão e dor, sendo esta última mais freqüente. Não apresentaram inter-relação entre o nível de depressão e presença de hábito, mas constatou-se a presença de ambas as variáveis no referente à freqüência, e apresentaram interrelação entre o nível de dor e associação com outros fatores.

PALAVRAS-CHAVE: disfunção temporomandibular, depressão, dor

SUMMARY

Literature has brought up studies that prove the presence of psychology factors, particularly depression in chronic patient, Temporomandibular Disfunction porter. The purpose of evaluating level of depression and pain in these patients, Beck Inventory and Visual Scale for Pain were used for this. The sample was selected among patients in TMD treatment whit plate miorelaxante, totaled 30 people. Although, results obtained after analyses made with these people showed some level of depression and pain (more frequent). They didn't show connection between depression level and habit presence, but both variable were present relating to the frequency, and it was noticed connection between pain level and other factors.

KEY WORDS: Temporomandibular Disfunction, depression, pain.

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, sabe-se que grande parte da população sofre de algum tipo de desordem temporomandilubar (DTM), com sintomatologia dolorosa, nem sempre localizada. A dificuldade de um diagnóstico preciso e a demora na busca por um tratamento adequado, na grande maioria das vezes acaba por agravar o quadro psicossomático instalado, e por conseqüência, a solução acaba sendo mais demorada e o prognóstico, menos favorável.

A literatura vem apresentando estudos que comprovam a presença de fatores psicológicos, especialmente a depressão, em pacientes crônicos, portadores de Disfunção Temporomandibular. Tais fatores parecem desempenhar um papel signficante na DTM, pois podem contribuir não somente para o aparecimento dessa alteração, mas também para a sua perpetuação, como asseguram os estudos realizados por Alencar (1997), Oliveira (1998) e Figueira (2001). Desse modo, torna-se importante para o cirurgião-dentista conhecer a importância e o modo como esses fatores atuam, pois eles poderão influenciar de modo decisivo o tipo de tratamento a ser oferecido ao paciente.

O presente estudo teve como objetivos avaliar os níveis de depressão e dor nos pacientes portadores de DTM; investigar a inter-relação entre o nível de depressão e a presença de hábito parafuncional; e investigar a inter-relação entre o nível de dor e a associação com outros fatores.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para avaliação dos níveis de depressão e dor, presentes nesses pacientes, foram utilizados como instrumentos o Inventário de Beck e a Escala Visual para Dor. A amostra foi selecionada a partir de prontuários de pacientes em tratamento específico para DTM no Instituto de Ensino Odontológico (IEO), com recomendação para uso de placa mio-relaxante, totalizando 30 sujeitos, sendo 24 do sexo feminino e 6 do sexo masculino, com idade média de 26 anos, variando de 18 a 70 anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram obtidos através da análise das verbalizações dadas aos instrumentos de coleta, subsidiados pelos dados já contidos nos prontuários.

A Figura 1 representa a totalização dos resultados em relação aos níveis de depressão e dor, expressos em porcentagem, de forma paralela, uma vez que não é objetivo deste estudo estabelecer a relação entre essas variáveis. Assim, dos 30 pacientes avaliados, 22 (73%) apresentaram alguma depressão, podendo variar de leve a severa, enquanto 24 (80%) apresentaram algum nível de dor, também variando de leve a severa. Partindo-se do princípio de que todos os pacientes avaliados estão em tratamento específico para DTM, incluindo terapia medicamentosa e encaminhamento para apoio psicológico, quando necessário, pode-se considerar que sejam os fatores controladores de níveis pouco elevados de depressão nos pacientes.

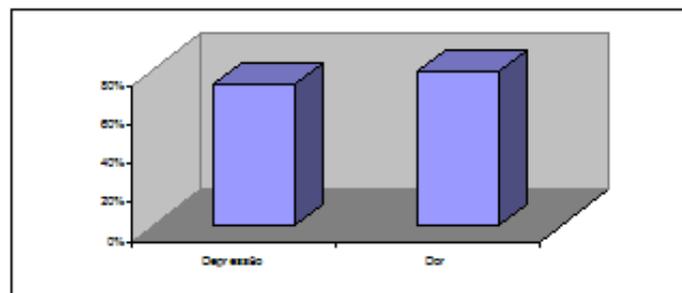


Figura 1. Totalização dos resultados obtidos globalmente em relação aos níveis de depressão e dor.

A Figura 2 apresenta a porcentagem de casos em relação aos diferentes níveis de depressão percebidos nos pacientes portadores de DTM. A condição mais prevalente foi depressão leve, atingindo 13 pacientes ou 43% da amostra, sendo menos prevalente a depressão severa, percebida em apenas 2 pacientes ou 7% do total. Da mesma forma, a Figura 3 apresenta a porcentagem de casos em relação aos diferentes níveis de dor descritos pelos pacientes portadores de DTM. Observa-se que a condição mais prevalente foi a dor moderada (11 pacientes ou 37% da amostra), e a menos prevalente, a dor severa (3 pacientes ou 10% da amostra).

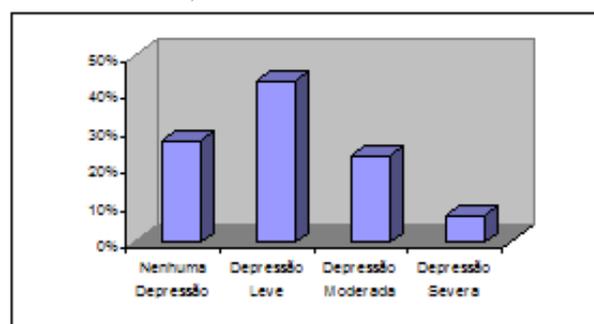


Figura 2. Representação gráfica da avaliação dos níveis de depressão nos pacientes portadores de DTM.

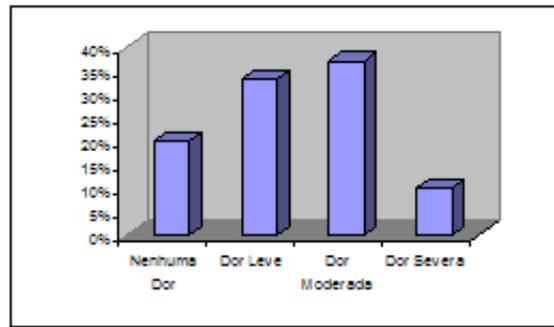


Figura 3. Representação gráfica da avaliação dos níveis de dor nos pacientes portadores de DTM.

A Figura 4 apresenta os níveis de depressão e a presença ou ausência de hábitos parafuncionais. Embora a distribuição não seja diretamente proporcional, os resultados totais foram bastante expressivos, sendo que dos 30 pacientes avaliados, 22 (73%) apresentavam alguma depressão e 23 (77%), presença de hábitos parafuncionais. A Figura 5 permite a correlação entre níveis de dor e associação com outros fatores. Os resultados mostraram que nos níveis de nenhuma dor a moderada, a grande maioria não consegue estabelecer nenhum outro fator associado; em contrapartida, 100% dos pacientes com dor severa associam a algum outro fator, principalmente de origem emocional.

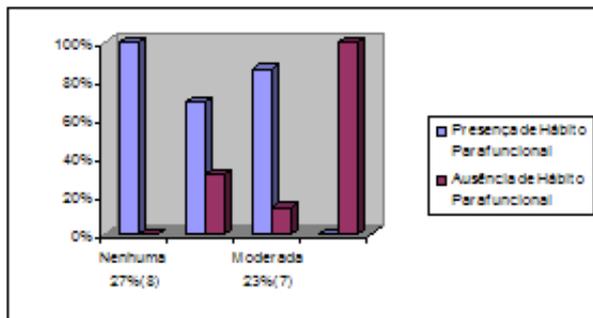


Figura 4. Correlação entre níveis de depressão x hábito parafuncional

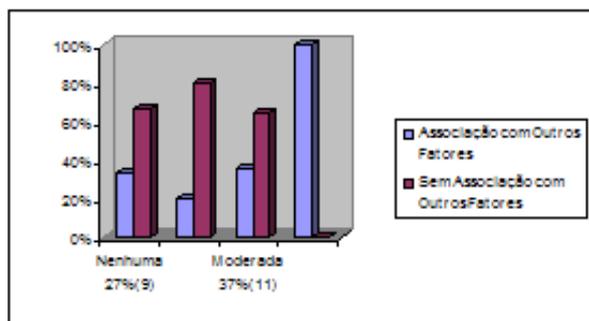


Figura 5. Correlação entre níveis de dor x associação com outros fatores.

CONCLUSÕES

A partir da análise dos dados coletados, foi possível concluir que todos os pacientes avaliados apresentaram algum nível de depressão e dor, sendo esta última mais freqüente e mais intensa; não apresentaram inter-relação entre o nível de depressão e presença de hábito, mas foi constatada a presença de ambas as variáveis no referente à freqüência; e apresentaram inter-relação entre o nível de dor e associação com outros fatores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALENCAR JR., F. G. P. Fatores psicológicos nas disfunções craniomandibulares: estudo da relação entre graus de disfunção e escalas de ansiedade traço-estado. Dissertação (doutorado) – Universidade de São Paulo, Bauru, 1997, 179p.
- BECK, A. T. et al. **An inventory for measuring depression.** Arq. Gen. Psychiatr., v.4, 61, 1961, p.561-

- BECK, A. T. et al. **Cognitive therapy of depression**. New York: Guilford, 1979.
- FIGUEIRA, C. M. M. **Avaliação da relação entre níveis de desordens temporomandibulares e prevalência de depressão psicológica**. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2002, 131p.
- GRZESIAK, R. C. **Psychologic considerations in temporomandibular dysfunction**. Dent. Clin. N. Amer., v. 35, 1991, p. 209-26.
- LERMAN, M. D. **A unifying concept of the TMJ pain-dysfunction syndrome**. J Am Dent Assoc, v. 86, nº 4, 1973, p. 833-41.
- McNEILL, C. **History and evolution of TMD concepts**. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod., v. 83, 1997, p. 51-60.
- MOLIN, C. et al. **Psychological studies of patients with mandibular dysfunction syndrome**. Swed Dent J, v. 66. nº 1, 1973, p. 1-11.
- MOREIRA, M. M. S. M.; ALENCAR Jr., F. G. P.; BUSSADORI, C. M. C. **Fatores psicológicos na etiologia da disfunção craniomandibular**. Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, v. 52, nº 5, 1998, p. 377-81.
- OKESON, J. P. **Dor orofacial: guia de avaliação, diagnóstico e tratamento**. São Paulo: Quintessence, 1998, p. 113-84.
- OLIVEIRA, M. F. V. **Dor e depressão na meia idade: considerações sobre a depressão na dor da face (DTM) e dor facial atípica (DFA)**. Insight, v. 91, 1998, p. 11-20.
- RUGH, J. D. **Psychological components of pain**. Dental Clin North Am, v. 31, nº 4, 1987, p. 579-94.
- RUGH, J. D. e SOLBERG, W. K. **Psychological implication in temporomandibular pain and dysfunction**. In: ZARB, G. A. e CARLSSON, G.E. Temporomandibular joint – Function and dysfunction. St. Louis: Mosby, Cap. 9, 1979, p. 239-68.
- SEGER, L. e cols. **Psicologia e Odontologia - uma abordagem integradora**. São Paulo: Ed. Santos, 2002.
- SELEGMAN, D. A.; PULLINGER, A. G. e SOLBERG, W. K. **Temporomandibular disorders. Part III: occlusal and articulator factors associated with muscle tenderness**. J. prosth. Dent., v. 59, n. 4, Apr., 1988, p.483-9.
- SPECULAND, B. e GOSS, A. N. **Psychological factors in temporomandibular joint dysfunction pain**. Int J Oral Surg. V. 14, nº 2, 1985, p.131-37.
- TVERSKY, J. et al. **Role of depressive illness in the outcome of treatment of temporomandibular joint pain-dysfunction syndrome**. Oral Surg Oral Med Oral Panthol Radiol Endod, v. 71, nº 6, 1991, p. 696.
- WILLNER, P. **Behavioral models in psychopharmacology: theoretical, industrial, and clinical perspectives**. London: Cambridge University Press, 1991.
- WARMAN, E. et al. **A review of psychological explanations for myofascial pain dysfunctions syndrome**. J Oral Med, v. 38, nº 3, 1983, p. 109-112.