Prevalência de disfunção temporomandibular, ansiedade e depressão, em pacientes diagnosticados com cefaleia tipo tensional e/ou migrânea.

Autor(res)

Aline Terra Biazon Jardim
Izabela Alves Romulo
Luiz Gabriel Lani
Ana Elisa Dibo Formighieri
Fabricio Tozetto Marchesini
Miriam Miranda Pinheiro

Categoria do Trabalho

2

Instituição

CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA DE CAMPO GRANDE

Introdução

A dor é uma experiência comum e pessoal, influenciada por fatores genéticos, psicológicos e psicossociais, sendo a principal razão para a busca por tratamento. Dor facial/ em cabeça e pescoço podem ter causas variadas e difíceis de diagnosticar, muitas vezes levando à cronificação e uso excessivo de analgésicos. A dor orofacial, incluindo disfunções temporomandibulares (DTM), pode ter seu diagnostico confundido devido à proximidade anatômica das estruturas como olhos, nariz, seios faciais, dentes, músculos regionais e ouvidos. As cefaleias primárias mais comuns são a migrânea e a tensional, podendo estar associadas à dores mandibulares e de pescoço, e as secundarias de alteração dolorosa da ATM e músculos correlacionados. Acompanhantes como ansiedade, estresse e depressão apresentam correlação e agravam a dor facial e/ou cefaleia crônica, afetando qualidade de vida. Assim, é essencial uma abordagem diagnóstica e terapêutica precisa e multidisciplinar.

Objetivo

1. Estabelecer a prevalência de migrânea, cefaleia tipo tensional, dtm, ansiedade e depressão na amostra.
2. Estabelecer a correlação de comorbidade entre estas alterações na amostra.
3. Identificar a necessidade de encaminhamento para tratamento de DTM, ansiedade e depressão além do tratamento das cefaleias tipo migrânea e tensional.

Material e Métodos

Estudo transversal epidemiológico, realizado no período de Fevereiro a maio de 2025, no Centro de Especialidades Médicas - UNIDERP/ANHANGUERA (MS).
Com população alvo de indivíduos de ambos os sexos diagnosticados com cefaleia tipo tensional ou migrânea conforme classificação e critérios diagnósticos das cefaleias.
Critérios de Inclusão:
Diagnóstico confirmado por neurologista.

Assinatura do Termo de Consentimento Livre e
Esclarecido.
Critérios de Exclusão:
Menores de 18 e maiores de 80 anos.
Histórico de trauma ou cirurgia facial recente (últimos 6 meses).
Desordens mentais ou físicas graves Doenças autoimunes ou degenerativas, otite crônica ou cirurgia otológica prévia.
Instrumentos Utilizados:
Exame clínico com base no Diagnostic Criteria (DC) e Avaliação de Ansiedade e Depressão: Escala HAD (Hospital Anxiety and Depression Scale).

Resultados e Discussão

Neste estudo, foram avaliadas 7 mulheres com idades entre 19 e 67 anos (média de 48,8518,15). Quatro apresentavam migrânea (57,14%) e três, cefaleia do tipo tensional (52,87%). A migrânea associou-se fortemente à ansiedade (100%) e, em um caso, também à depressão. Entre as pacientes com cefaleia tensional, apenas uma apresentou ansiedade e depressão. Seis foram diagnosticadas com disfunção temporomandibular (DTM), sendo os tipos mais comuns mialgia, cefaleia atribuída à DTM e deslocamento de disco com redução. A dor à palpação foi mais comum, em ordem decrescente, nos músculos temporal, acessórios e masseter. A literatura confirma a associação entre DTM, cefaleias e fatores emocionais, com maior prevalência no gênero feminino, sugerindo que ansiedade, depressão e alterações hormonais podem agravar ou desencadear DTM e cefaleias, aumentando a dor e dificultando o tratamento.

Conclusão

Das 7 pacientes avaliadas (100% mulheres), 52,87% tinham cefaleia tensional e 57,87% migrânea. Ansiedade foi encontrada em todas com migrânea, e apenas uma com cefaleia tensional tinha ansiedade e depressão. Seis foram diagnosticadas com DTM, sendo os subtipos mais comuns mialgia, cefaleia atribuída à DTM e deslocamento de disco com redução. A idade média das pacientes com DTM foi de 45,83+-11,16 anos. Urge necessidade de mais estudos para se estabelecer a interrelação entre estas alterações.

Agência de Fomento

FUNADESP-Fundação Nacional de Desenvolvimento do Ensino Superior Particular

Referências

CRUZ, José Henrique de Araújo et al, Disfunção temporomandibular: revisão sistematizada, ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, v. 9, n. 6, p. 570–575, 2020.
D'ALMEIDA, S. F. F.; MARINHO, L. R.; D'ALMEIDA FILHO, L. F.; BARBOSA, L. R. B.; ALVES, M. de A.; CARLOS, A. de M.; LOPES, E. H. de S.; FACHIN, L. P.; OLIVEIRA, E. C. T. Perfil epidemiológico do SUS: enxaqueca em caráter de urgência no Brasil, entre 2017 e 2021: Epidemiological profile of SUS: emergency migraine in Brazil, between 2017 and 2021. Brazilian Journal of Development, [S. l.], v. 8, n. 8, p. 58586–58598, 2022.
GETSOIAN, Scott L et al, Validation of a clinical examination to differentiate a cervicogenic source of headache: a diagnostic prediction model using controlled diagnostic blocks, BMJ Open, v. 10, n. 5, p. e035245, 2020.
MELO, Ana Clara de et al, Desafios de um diagnóstico diferencial nos casos de cefaleia secundária as-sociados à DTM, Headache Medicine, v. 11, n. Supplement, p. 69, 2020.