



## 1 - ANQUILOSE DA ATM E QUALIDADE DE VIDA: REVISÃO DE LITERATURA

**Maria Luiza da Costa Gomes<sup>1</sup>, Giullia Morais Silva<sup>2</sup>, Julia Simoes de Castro Mallmann<sup>3</sup>, Maria Eduarda Monteiro de Souza<sup>4</sup>, Nathalia Campanhole de Sousa<sup>5</sup>, Simone Saldanha Ignacio de Oliveira<sup>6</sup>**

1- Aluna de Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2- Aluna de Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

3- Aluna de Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

4- Aluna de Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

5- Aluna de Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

6- Professora Coordenadora da Disciplina da Clínica de DTM e Dor Orofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

**E-mail para correspondência:** [mlcgomes@id.uff.br](mailto:mlcgomes@id.uff.br)

A anquilose da articulação temporomandibular (ATM) é uma condição estrutural caracterizada pela perda de movimentos da mandíbula, devido à formação de acúmulos fibrosos, ósseos ou fibro ósseos fundidos à base do crânio, podendo levar à incapacidade de abrir a boca e micrognatia mandibular, comprometendo assim, o desenvolvimento maxilofacial e a qualidade de vida. Objetivo deste estudo foi investigar os principais impactos da anquilose na qualidade de vida, por meio de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados PubMed, BVS e SciELO, utilizando descritores de anquilose, articulação temporomandibular, dor e qualidade de vida. Após análise dos artigos, foram selecionados 17 estudos, incluindo ensaios clínicos, relatos de caso e revisões de literatura, nos idiomas inglês, português e espanhol. A literatura destaca que a anquilose da ATM pode gerar consequências de alterações nos hábitos alimentares, fala e estética facial, podendo provocar estresse psicológico, reduzindo significativamente a qualidade de vida. Alguns autores, destacam a necessidade de terapias coadjuvantes ao tratamento cirúrgico convencional da anquilose para a redução de seus impactos psicossociais. Conclui-se, portanto, que há necessidade de abordagens terapêuticas multidisciplinares, com foco na restauração funcional e no bem-estar dos pacientes, como forma de minimizar os efeitos negativos da anquilose na vida cotidiana.

**Palavras-chave:** Anquilose; ATM; Dor



## 2 - TOXINAS BOTULÍNICAS E NEURALGIA DO TRIGÊMEO: REVISÃO DE LITERATURA

Júlia Simões de Castro Mallmann<sup>1</sup>, Júlia de Oliveira Soeiro<sup>2</sup>, Lucas Duarte Lopes da Cruz<sup>3</sup>, Maria Luiza da Costa Gomes<sup>4</sup>, Leandro Campos Silva<sup>5</sup>, Simone Saldanha Ignacio de Oliveira<sup>6</sup>

1- Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2- Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

3- Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

4- Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

5- Mestrando pela Universidade Federal Fluminense

6- Professora Doutora da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [jscmallmann@id.uff.br](mailto:jscmallmann@id.uff.br)

A neuralgia do trigêmeo (NT) é um transtorno doloroso caracterizado por dores recorrentes, intensas e breves, de tipo elétrico, choque ou lancinante, limitadas a um ou mais ramos do nervo trigêmeo, desencadeadas por simples estímulos mecânicos, com início e término claros do episódio doloroso. Os fármacos de primeira escolha como a carbamazepina e a oxcarbazepina, apesar de eficazes, apresentam limitações terapêuticas e efeitos adversos que comprometem a tolerância ao tratamento. Nesse contexto, a BTX-A surge como uma alternativa promissora para o manejo da neuralgia do trigêmeo e de dores neuropáticas refratárias. Este estudo tem como objetivo analisar os possíveis efeitos da BTX-A na NT, a partir de uma revisão de literatura realizada no MEDLINE, LILACS e PUBMED. Foram selecionados 24 artigos em português, inglês e espanhol usando os descritores “toxinas botulínicas tipo A” AND “neuralgia do trigêmeo”. A literatura descreve que a BTX-A atua bloqueando a liberação de acetilcolina na junção neuromuscular, gerando paralisia muscular e ação antinociceptiva ao modular a sensibilização central, suprimindo a expressão exacerbada dos canais TRPA1, TRPV1 e TRPV. Clinicamente, a aplicação da toxina botulínica tipo A, tanto por via subcutânea quanto por injeções intraorais, demonstram proporcionar alívio prolongado e significativo da dor, com melhora da qualidade de vida e redução de sintomas associados, como ansiedade, depressão e distúrbios do sono, sem recidiva da dor. Conclui-se, portanto, que a BTX-A representa uma opção terapêutica eficaz e segura para portadores de NT refratária, trazendo benefícios analgésicos e psicossociais relevantes.

**Palavras-chave:** Dor Neuropática; Neuralgia do Trigêmeo; Toxinas Botulínicas Tipo A



### 3 - TERAPIA MANUAL NO MANEJO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: REVISÃO DE LITERATURA

Clara Machado de Carvalho Lima<sup>1</sup>, Fabiane Raposo Andrade<sup>2</sup>, Maisa Miglioli<sup>3</sup>, Monique Ramos Nunes Lopes<sup>4</sup>, Simone Saldanha Ignacio de Oliveira<sup>5</sup>

- 1 - Estudante de graduação da Universidade Federal Fluminense, Niterói/RJ
- 2 - Estudante de graduação da Universidade Federal Fluminense, Niterói/RJ
- 3 - Estudante de graduação da Universidade Federal Fluminense, Niterói/RJ
- 4 - Estudante de graduação da Universidade Federal Fluminense, Niterói/RJ
- 5 - Professora da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, Niterói/RJ

E-mail para correspondência: [claramcl@id.uff.br](mailto:claramcl@id.uff.br)

As desordens temporomandibulares constituem um amplo grupo de distúrbios clínicos que envolvem a articulação temporomandibular e estruturas associadas, apresentando sinais e sintomas na região da face e pescoço. Nos tratamentos conservadores a terapia manual vem sendo considerada de primeira escolha devido a ocorrência das dores musculares e restrições de movimentos. Essa técnica promove a estimulação de ponto gatilho nas áreas de hipersensibilidade na face e pescoço. Este estudo teve como objetivo revisar a literatura para avaliar os efeitos da terapia manual na redução dos sinais e sintomas em pacientes diagnosticados com DTM. Uma pesquisa foi redigida nas bases de dados MEDLINE/PubMed, Cochrane Library, Web of Science e SciELO, contemplando publicações de 2006 a 2025 utilizando os descritores “manual therapy”, “physiotherapy” e “temporomandibular dysfunction”, encontrando-se 10 artigos ao todo. Os estudos sugerem que a terapia manual reduz a intensidade da dor e promove aumento na amplitude da abertura mandibular máxima, além de melhorar o limiar de dor à pressão. As evidências mostram que a terapia manual pode ser considerada como terapia complementar a outras abordagens terapêuticas como placas oclusais e exercícios terapêuticos caseiros em pacientes com DTM. Contudo, 50% dos trabalhos apresentaram evidências de baixa qualidade atribuídas à heterogeneidade de técnicas utilizadas, resultando em variabilidade de dados e comprometimento da análise. Conclui-se que a terapia manual apresenta resultados importantes na redução dos sinais e sintomas em pacientes diagnosticados com DTMs como terapia adjuvante, embora estudos metodológicos de qualidade sejam necessários em virtude da variedade de técnicas utilizadas entre pesquisadores.

**Palavras-chave:** Disfunção temporomandibular; Sinais e sintomas; Terapia manual



## 4 - TÉCNICA GUIADA VS TÉCNICA CEGA NO MANEJO DAS DTMS ARTICULARES

Lucas Vieira Dos Santos<sup>1</sup>, Hernando Valentim Da Rocha Junior<sup>2</sup>

1 - Graduando em Odontologia pela UFF - Campus Nova Friburgo

2 - Professor Adjunto I das disciplinas de Cirurgia Bucal, Anestesiologia, Clínica Odontológica TCSIV e Fundamentos em CBMF na Faculdade de Odontologia da UFF campus Nova Friburgo

E-mail de correspondência: [lucas.v.vs.viera@gmail.com](mailto:lucas.v.vs.viera@gmail.com)

As disfunções temporomandibulares (DTM) constituem um grupo de condições musculoesqueléticas e neuromusculares que afetam as articulações temporomandibulares (ATMs), os músculos mastigatórios e os tecidos associados. Diante da complexidade diagnóstica e terapêutica dessas condições, métodos de imagem têm ganhado relevância. A ultrassonografia (US) destaca-se por ser, de baixo custo, não invasiva e segura, além de possibilitar avaliações em tempo real, oferecendo conforto ao paciente e ampla acessibilidade. O objetivo deste trabalho é apresentar a importância da US na avaliação e no tratamento das DTMs articulares, com ênfase em sua aplicação como guia em procedimentos minimamente invasivos. Como método, possibilita a identificação de alterações estruturais da ATM, como deslocamento de disco articular, derrame e erosão cortical, além de auxiliar na localização precisa dos espaços articulares durante as intervenções. A lise e lavagem do espaço superior e inferior da ATM configuram técnicas eficazes para o controle da dor, mas sua execução pela técnica cega tradicional, baseada em referências anatômicas, envolve riscos, como lesões em ligamentos e tecidos adjacentes, além de ambiguidades na confirmação da posição da agulha. Os resultados de estudos recentes demonstram que o uso da US aumenta a precisão na inserção da agulha, reduz a necessidade de múltiplas tentativas, minimiza traumas e previne complicações graves, como a penetração da agulha na fossa craniana média. Conclui-se, portanto, que a ultrassonografia é uma ferramenta valiosa no manejo das DTMs, tanto no diagnóstico quanto no auxílio a procedimentos terapêuticos, representando uma alternativa segura, eficaz e de fácil incorporação na prática clínica.

**Palavras-chave:** DTM; Guiagem; Ultrassom



## 5 - O ENCERAMENTO DIAGNÓSTICO COMO FERRAMENTA PARA O PLANEJAMENTO DA OCLUSÃO

Ana Clara de Jesus Fernandes<sup>1</sup>, Wanderson Mendes Machado Junior<sup>2</sup>, Vladi Oliveira Guimarães Júnior<sup>3</sup>, Luis Felipe Jochims Schneider<sup>4</sup>, Ido Luiz de Azevedo Feiten<sup>5</sup>, Rita de Cássia Martins Moraes<sup>6</sup>

1- Discente na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, campus Niterói

2- Discente na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, campus Niterói

3- Docente na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, campus Niterói

4- Docente na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, campus Niterói

5- Mestrando na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, campus Niterói

6- Docente na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, campus Niterói

E-mail para correspondência: [clarafernandes@id.uff](mailto:clarafernandes@id.uff)

O enceramento diagnóstico de modelos montados no Articulador Semi-Ajustável permite arquitetar o planejamento terapêutico dos casos, guiando o processo de reabilitação a partir de parâmetros funcionais e estéticos, de forma a garantir aspectos cruciais como a morfologia dentária, as relações interdentais e, sobretudo, as guias de desocclusão (guia canina e guia anterior). Esta revisão de literatura objetiva descrever a relevância do enceramento diagnóstico como ferramenta fundamental no planejamento da reabilitação oral, com especial enfoque na devolução de uma oclusão funcionalmente ideal. A abordagem metodológica consiste na análise qualitativa de artigos encontrados nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Plataforma Periódico CAPES e Scielo. Para a pesquisa, foram utilizados os descritores: “enceramento diagnóstico” e “occlusão”, combinados com o operador booleano “AND”. Foram incluídos artigos que respondessem ao problema de pesquisa, com texto completo disponível, nos idiomas português ou inglês e publicados entre 2000 e 2025. Os achados apontam que o enceramento diagnóstico não é apenas uma técnica de preparo para o cirurgião dentista, mas uma etapa essencial para que o paciente entenda como se dará seu plano de tratamento, visando a longevidade da reabilitação. O processo permite ao profissional avaliar as interações mastigatórias, identificar interferências e planejar a correta distribuição de forças oclusais. Conclui-se que o domínio dessa prática é indispensável na formação acadêmica, pois conecta a teoria da morfologia com a aplicação clínica, proporcionando a habilidade de planejar tratamentos complexos com previsibilidade e segurança.

**Palavras-chave:** Enceramento Diagnóstico; Oclusão; Reabilitação Oral



## 6 - A PROLOTERAPIA NO TRATAMENTO DA HIPERMIBILIDADE TEMPOROMANDIBULAR: REVISÃO DE LITERATURA

Nathalia Campanhole de Sousa<sup>1</sup>, Carolina Pereira dos Santos Souza<sup>2</sup>, Julia Simões de Castro Mallmann<sup>3</sup>, Julio Cesar de Souza Gomes Neto<sup>4</sup>, Luciano Henrique da Cruz Junior<sup>5</sup>, Simone Saldanha Ignacio de Oliveira<sup>6</sup>

1- Aluno da Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2- Aluno da Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

3- Aluno da Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

4 - Aluno da Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

5- Aluno da Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

6- Professora (orientador) Coordenadora da Disciplina da Clínica de DTM e Dor Orofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Email para correspondência: [nathaliacampanhole@id.uff](mailto:nathaliacampanhole@id.uff)

A hiper mobilidade é uma condição em que as articulações se movem além do habitual. Nesse contexto, a hiper mobilidade da articulação temporomandibular acontece quando o côndilo mandibular translada anteriormente da eminência articular, gerando dor pré auricular, sensibilidade dos músculos mastigatórios e a incapacidade de fechar a boca. Os tratamentos conservadores atuais incluem fixação intermaxilar, injeção muscular de toxina botulínica, sangue autólogo e proloterapia, uma terapia que consiste na indução de uma inflamação controlada a partir da injeção intracapsular de substâncias hiperosmolares, neste caso, dextrose. O objetivo deste estudo foi analisar o impacto na proloterapia com dextrose no tratamento da hiper mobilidade temporomandibular. Uma pesquisa foi realizada nas bases de dados Bvs, SciELO, PubMed com os descritores em que 18 artigos foram encontrados, 4 excluídos por não se enquadrarem na temática proposta e 14 selecionados após análise de títulos e resumos. A proloterapia mostrou-se eficaz na diminuição da dor e na amplitude de abertura bucal associadas à hiper mobilidade. Estudos sobre a concentração ideal foram realizados, indicando que concentrações iguais ou superiores a 10% são adequadas para alcançar resultados positivos, tanto com aplicação única quanto com múltiplas sessões. Depreende-se que a proloterapia representa uma abordagem eficaz para a hiper mobilidade temporomandibular; no entanto, ainda se fazem necessários mais ensaios clínicos e investigações adicionais para consolidar as evidências relacionadas ao local ideal de aplicação. Ressalta-se, ainda, a importância de um atendimento personalizado, considerando as particularidades anatômicas e sistêmicas de cada paciente para alcançar melhores resultados terapêuticos.

**Palavras-Chave:** “Prolotherapy”; “Temporomandibular Disorder”; “Temporomandibular hypermobility”



## 7 - PLACAS ESTABILIZADORAS EM DTM: INDICAÇÕES E LIMITAÇÕES - REVISÃO DE LITERATURA

Vitória de Jesus Silva<sup>1</sup>, Giullia Morais Silva<sup>2</sup>, Rebeca Mescolin Meira<sup>3</sup>, Simone Saldanha Ignacio de Oliveira<sup>4</sup>

1- Aluna da Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2- Aluna da Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

3- Aluna da Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

4- Professora (orientadora) Coordenadora da Disciplina da Clínica de DTM e Dor Orofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Email para correspondência: [vitoria.jesus@id.uff.br](mailto:vitoria.jesus@id.uff.br)

A Disfunção Temporomandibular (DTM) engloba um conjunto de afecções musculoesqueléticas de etiologia multifatorial necessitando de tratamento escalonado. As placas estabilizadoras constituem uma terapia conservadora e reversível amplamente mencionada na literatura. O objetivo deste estudo foi analisar criticamente, com base nos estudos, indicações, eficácia e limitações destes dispositivos no tratamento da DTM. Foi feita uma pesquisa, nas bases de dados “PubMed” e “SciELO” com os descritores de desordem temporomandibular, dor orofacial, placa oclusal estabilizadora e terapia oclusal. Foram encontrados 18 artigos, 5 não contemplaram o tema proposto e 13 se adequaram à temática. Os estudos mostraram que as placas estabilizadoras são eficazes na redução da dor miofascial, articular e cervical, com alívio sintomático, nos primeiros três meses. Além disso, são indicadas para proteger os dentes dos desgastes dentários, hábitos comportamentais e atividade muscular repetitiva, como bruxismo. As evidências relacionadas a sua superioridade sobre outras terapias conservadoras, como fisioterapia e aconselhamento, permanece baixa e ao longo prazo, sua eficácia é comparável a outras abordagens, sugerindo uma condição autolimitante por não haver cura na DTM e sim controle. Os estudos relacionados ao uso e a técnica, mostraram que o sucesso clínico da placa estabilizadora, depende de contatos estáveis bilaterais, estabilidade articular e guias de desocclusão. Os ajustes de controle e reavaliações relacionados às limitações e sintomatologia são necessários. Concluiu-se que placas estabilizadoras se apresentam como uma modalidade terapêutica eficaz para o manejo sintomático da DTM, atuando na redução do estresse biomecânico e atividade neuromuscular, porém seu controle por ajustes e reavaliações são necessários.

**Palavras-Chave:** Desordem temporomandibular; Placa oclusal estabilizadora; Terapia Oclusal



## 8 - INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIAGNÓSTICO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: REVISÃO DE LITERATURA

Isabela Cristina Monteiro Nascimento<sup>1</sup>, Leandro Campos Silva<sup>2</sup>, Diogo Matos de Carvalho<sup>3</sup>, Simone Saldanha Ignacio de Oliveira<sup>4</sup>

1- Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2- Mestrando em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

3- Graduado em Odontologia pela Universidade Federal Fluminense

4- Professora Doutora da Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [isabelam@id.uff.br](mailto:isabelam@id.uff.br)

Com o avanço da inteligência artificial (IA), ocorrem também avanços tecnológicos no setor da saúde, especialmente no diagnóstico em Odontologia. Os algoritmos da IA, como os de machine learning e deep learning, são capazes de interpretar exames de imagem e também de atuar por meio da linguagem natural e com base em dados clínicos, facilitando e agilizando ainda mais o trabalho do profissional de saúde. A precisão desses métodos depende da qualidade dos dados de entrada, do modelo empregado e da população estudada. Esse trabalho tem como objetivo avaliar a acurácia da aplicação da IA no diagnóstico da Disfunção Temporomandibular (DTM) por meio de uma revisão de literatura realizada na base de dados PubMed e Scielo. Foram selecionados 30 artigos em inglês utilizando as palavras-chave: “artificial intelligence” AND “temporomandibular joint” AND “diagnosis”. A literatura evidencia que tanto para diagnóstico por exames de imagem, quanto por meio de dados clínicos, os modelos de IA são capazes de detectar as DTMs, sendo capazes de detectar deslocamentos de disco e alterações ósseas. Além disso, também foi observada a diminuição no tempo de obtenção dos resultados dos exames, sendo um meio mais acessível e prático de ser usado em locais com menos recursos. Entretanto, ainda existem limitações relacionadas à heterogeneidade de métodos e pequena quantidade de estudos relacionados. Pode-se concluir que o uso da Inteligência Artificial na DTM é promissor, como ferramenta de apoio para o diagnóstico, porém não substitui a precisão dos métodos tradicionais e o envolvimento do profissional.

**Palavras-chave:** Diagnóstico; Disfunção Temporomandibular; Inteligência Artificial



## 9 - O AUMENTO DO BRUXISMO INFANTIL ASSOCIADO AO USO DE TELAS

**Maria Eduarda Aguiar Castro<sup>1</sup>, Clara Regina Cavalieri Campos<sup>2</sup>, Luciane Marie Bedran<sup>3</sup>, Patrícia Figueiredo Medina<sup>4</sup>**

1 - Acadêmica de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

2 - Acadêmica de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

3 - Professora da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

4 - Professora da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [me\\_aguiarcastro@id.uff.br](mailto:me_aguiarcastro@id.uff.br)

O bruxismo é uma parafunção que compromete a funcionalidade do sistema estomatognático, apresentando etiologia multifatorial, em que estresse e ansiedade se destacam como fatores relevantes. Ao considerar uma esfera infantil, a pandemia de COVID-19 provocou alterações comportamentais significativas: o isolamento social modificou o cotidiano das crianças e intensificou a exposição digital como forma de escape. Esse aumento no tempo de tela tem sido associado a um maior estresse e ansiedade, predispondo ao bruxismo, uma vez que a hiperestimulação do sistema nervoso atua como fator desencadeante desses estados emocionais. O presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre o bruxismo infantil e o uso excessivo de dispositivos digitais, por meio de uma revisão integrativa da literatura em bases como PubMed, SciELO e Google Acadêmico. Os resultados indicam associação positiva, mostrando que a exposição tecnológica intensa impacta diretamente o ciclo circadiano e a qualidade do sono. A luz azul emitida pelas telas suprime a produção de melatonina, atrasando o início da fase noturna. Além disso, conteúdos audiovisuais acelerados, notificações frequentes e sinais sonoros mantêm o cérebro em estado de alerta, provocando sobrecarga focal e fadiga mental. Conclui-se que o aumento da exposição digital apresenta relação proporcional com a maior prevalência de bruxismo infantil. Compreender esses mecanismos reforça a necessidade de estratégias preventivas, como limitação do tempo de tela, promoção da higiene do sono e acompanhamento interdisciplinar precoce. Estudos futuros são essenciais para consolidar a causalidade e definir protocolos de intervenção mais específicos.

**Palavras-chave:** Bruxismo infantil; Hábito parafuncional; Uso de Telas



## 10 - APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E BRUXISMO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**Mylena Kellen Carvalho Augusto<sup>1</sup>, Anna Clara de Souza Gonçalves<sup>2</sup>, Simone Saldanha Ignacio de Oliveira<sup>3</sup>, Martha Alayde Alcantara Salim Venancio<sup>4</sup>**

1 - Acadêmica de Odontologia - Universidade Federal Fluminense

2 - Acadêmica de Odontologia - Universidade Federal Fluminense

3 - Professora Associada - Universidade Federal Fluminense

4 - Professora Associada - Universidade Federal do Espírito Santo

E-mail para correspondência: [mylenakellen@id.uff.br](mailto:mylenakellen@id.uff.br)

A apneia obstrutiva do sono (AOS) e o bruxismo do sono (BS) são condições distintas, entretanto possíveis de serem encontradas juntas em um mesmo paciente, as quais comprometem a qualidade do sono e podem repercutir na saúde geral. Ambas estão relacionadas a manifestações como fadiga, sonolência diurna, distúrbios cardiovasculares e alterações metabólicas. Na contemporaneidade, há evidências indicando que esses distúrbios compartilham mecanismos fisiopatológicos, incluindo fragmentação do sono, ativação autonômica e ocorrência de microdespertares, fatores que despertam interesse na investigação de possíveis interações entre eles. Este estudo tem como objetivo analisar a associação entre essas condições por meio de uma revisão de literatura na base PubMed, utilizando os descritores bruxismo, AOS e microdespertares, com seleção de artigos publicados nos últimos cinco anos. A literatura evidencia que o BS pode assumir diferentes papéis clínicos. Em alguns casos, apresenta-se como neutro, sem repercussões significativas, em outros, como deletério, quando relacionado a desgaste dentário, dor orofacial e disfunções temporomandibulares. Todavia, também pode atuar como protetor em pacientes com AOS, favorecendo a desobstrução das vias aéreas superiores durante microdespertares, por meio de movimentos repetitivos da musculatura mastigatória. Essa característica sugere um mecanismo compensatório que pode atenuar a gravidade dos eventos obstrutivos. Diante da coexistência frequente entre AOS e BS, destaca-se a importância do diagnóstico individualizado e de uma abordagem multidisciplinar, capaz de compreender a complexidade dessa interação. Tal conduta é essencial para minimizar impactos funcionais, prevenir complicações sistêmicas e promover a melhora da qualidade do sono e da vida dos pacientes.

**Palavras-chave:** Apneia obstrutiva do sono; Bruxismo do sono; Odontologia do sono



## 11 - FATORES PSICOLÓGICOS E BRUXISMO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Eduarda Andrade dos Passos Ramos<sup>1</sup>, Adrielly da Silva Medeiros<sup>2</sup>, Isis Fabia Lima Santana<sup>3</sup>, Livia Mello Xavier<sup>4</sup>, Simone Saldanha Ignacio de Oliveira<sup>5</sup>, Jhuly Praça Campos<sup>6</sup>

1 - Graduanda em Odontologia na Universidade Federal Fluminense

2 - Graduanda em Odontologia na Universidade Federal Fluminense

3 - Graduanda em Odontologia na Universidade Federal Fluminense

4 - Graduanda em Odontologia na Universidade Federal Fluminense

5 - Profa. Associada da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

6 - Especialista em DTM e Dor Orofacial e Voluntária LADDOF-UFF

E-mail para correspondência: [mpassos@id.uff.br](mailto:mpassos@id.uff.br)

O bruxismo é um comportamento motor que sobrecarrega o sistema estomatognático através da hiperatividade muscular mastigatória involuntária, podendo haver ou não contato dentário e propulsão mandibular. Sua causa é multifatorial, e sua etiologia inclui fatores biológicos, neurológicos, psicológicos e exógenos. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura a respeito da relação entre fatores psicológicos, como estresse e ansiedade, e o bruxismo. Foi realizada busca bibliográfica nas bases PubMed e BVS, utilizando os descritores “bruxismo”, “bruxism”, “saúde mental” e “estresse psicológico”. A seleção considerou artigos publicados nos últimos cinco anos, avaliados inicialmente por títulos e resumos, e posteriormente por leitura integral. Foram incluídos seis estudos e os resultados indicaram que indivíduos que relatam algum grau de estresse psicológico de maneira frequente, tendem a realizar bruxismo em vigília e/ou durante o sono. A ausência de intervenção profissional pode levar a consequências funcionais e estéticas. Além disso, a manifestação do bruxismo pode surgir como uma resposta adaptativa de “alívio” da tensão do sistema nervoso central. Conclui-se que a abordagem multidisciplinar é essencial para a identificação e manejo adequado desses pacientes, uma vez que fatores psicológicos desempenham papel central na modulação do comportamento e podem desencadear e perpetuar o bruxismo.

**Palavras-chave:** Bruxismo; Estresse psicológico; Saúde mental



## 12 - ANALÓGICO VERSUS DIGITAL NA ANÁLISE OCLUSAL

Ana Paula Rodrigues Portella Saraiva<sup>1</sup>, Breno Lima Camelo<sup>2</sup>, Luciane Marie Bedran<sup>3</sup>, Patrícia Figueiredo Medina<sup>4</sup>

1 - Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2 - Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

3 - Professora da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

4 - Professora da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [anasaraiva@id.uff.br](mailto:anasaraiva@id.uff.br)

CEP: 83282424.3.0000.5243

A oclusal é fundamental para o diagnóstico e planejamento em odontologia, pois permite avaliar as relações intermaxilares e guiar tratamentos reabilitadores. Os articuladores semi-ajustáveis (ASA), tanto analógicos quanto digitais, são recursos utilizados para a simulação da dinâmica mandibular, e a comparação entre eles busca identificar vantagens e limitações quanto à precisão, tempo clínico e aplicabilidade. Este estudo teve como objetivo realizar uma análise comparativa entre os resultados obtidos em ASA analógico e o digital. No método analógico, foram utilizados arco facial, modelos de gesso e montagem em ASA convencional, com análise dos contatos oclusais por meio de papel carbono e celofane. No método digital, utilizou-se o scanner intraoral e o articulador virtual do software Exocad, para a simulação dos movimentos mandibulares e análise dos contatos. Ambas as técnicas foram comparadas com a análise oclusal de referência obtida clinicamente no paciente. Os resultados mostraram que o articulador analógico apresenta boa reprodutibilidade clínica, resultando em alguns contatos divergentes dos observados no paciente. O articulador digital, por sua vez, demonstrou precisão na detecção dos contatos oclusais. Concluiu-se que ambos os métodos são eficazes. O método analógico se mostra um recurso confiável e acessível, embora demande mais tempo de execução e esteja sujeito a erros técnicos, como distorções em moldagens e montagem. Enquanto o método digital representa um avanço tecnológico, oferecendo maior precisão, agilidade, armazenamento de dados e integração ao fluxo digital, mas apresenta custo elevado e requer aprendizado específico para o uso dos softwares.

**Palavras-chave:** Análise Oclusal; Articulador Semi Ajustável; Articulador Virtual



## 13 - BRUXISMO DE VIGÍLIA: AVALIAÇÃO CLÍNICA E TERAPIAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS

Fernanda Cunha Bizzo<sup>1</sup>, Nathália Celestino Varela<sup>2</sup>, Simone Saldanha Ignacio de Oliveira<sup>3</sup>

Cirurgiã-Dentista e mestranda na Faculdade de Odontologia da UFF

Cirurgiã-Dentista e mestranda na Faculdade de Odontologia da UFF

Professora na Faculdade de Odontologia da UFF

E-mail para correspondência: [fernandacunhabizzo@id.uff.br](mailto:fernandacunhabizzo@id.uff.br)

O bruxismo é uma atividade muscular com duas manifestações distintas, durante o sono, considerado bruxismo do sono (BS), e durante a vigília, chamado bruxismo de vigília (BV). Segundo a Reunião Internacional de Consenso, a atividade do BS pode ser rítmica (fásica) ou não rítmica (tônica), sem ser considerado distúrbio do movimento. Já o BV é considerado uma atividade mastigatória com contato repetitivo ou sustentado dos dentes e/ou movimentos de “bracing” ou “thrusting” da mandíbula, também não classificado como distúrbio do movimento. O BV está associado a dor muscular, disfunção temporomandibular e desgaste dentário. Além disso, ansiedade, depressão, estresse e determinados traços de personalidade influenciam no BV. Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão narrativa abordando a evolução da definição do BV, bem como sua avaliação e consequências. Foi realizada uma busca na base dados PubMed considerando artigos publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português e inglês, com os descritores (bruxism) OR (awake bruxism) AND (definition) AND (assessment). A avaliação do bruxismo pode ser realizada pelo autorrelato, exame clínico e/ou dispositivos, como a avaliação momentânea ecológica (EMA) e a eletromiografia (EMG). Embora a EMG seja um recurso promissor, ainda apresenta limitações para sua aplicação. Para controle das consequências, sugere-se o “múltiplo-P”, com uso de placas oclusais (plates), conversas estimulantes (pep talks), medicamentos (pills), psicologia (psychology) e fisioterapia (physiotherapy). Conclui-se que o BV evoluiu para definições mais precisas, dispõe de métodos de avaliação variados e requer manejo individualizado. Futuras pesquisas devem ser conduzidas para melhor entendimento do BV e BS.

**Palavras-chave:** Avaliação; Bruxismo de vigília; Disfunção temporomandibular



## 14 - USO DE PLACA REPOSICIONADORA PARA DESORDENS TEMPOROMANDIBULARES

Diogo Matos de Carvalho<sup>1</sup>, Isabela Cristina Monteiro Nascimento<sup>2</sup>, Leandro Campos Silva<sup>3</sup>, Mariana Ferreira Silva Ventura<sup>4</sup>, Simone Saldanha Ignácio de Oliveira<sup>5</sup>

- 1 - Graduado em Odontologia pela Universidade Federal Fluminense
- 2 - Graduada em Odontologia pela Universidade Federal Fluminense
- 3 - Mestrando em Odontologia pela Universidade Federal Fluminense
- 4 - Mestranda em Odontologia pela Universidade Federal Fluminense
- 5 - Professora de Oclusão e Disfunção Temporomandibular da FOUFF

E-mail para correspondência: [diogocarvalho@id.uff.br](mailto:diogocarvalho@id.uff.br)

As desordens temporomandibulares enquadram-se entre as doenças mais comuns que acometem a região oral e maxilofacial, e se manifestam através de dor localizada e aguda, com intensidade variável, na região temporomandibular ou nos músculos da mandíbula, ruídos da ATM e limitações de abertura bucal. O Objetivo deste trabalho consistiu em realizar uma revisão de literatura acerca da eficácia de placas reposicionadoras no manejo de desordens temporomandibulares e artralgia da ATM. Para fornecer uma visão geral acerca do uso de placas reposicionadoras e sua eficácia, foi realizado uma busca na base de dados PubMed, utilizando os seguintes descritores, separadamente ou em combinação, “Repositioning splint” e “Treatment of temporomandibular disorders”. Ao final da pesquisa, foram selecionados 19 artigos, após avaliação criteriosa, 12 artigos foram julgados adequados para o tema. Foram incluídos estudos em humanos, clínicos randomizados e não randomizados, estudos clínicos prospectivos, retrospectivos, corte e revisões sistemáticas. Os critérios de exclusão abrangem: estudos que datam antes de 2019, teses, monografias e revisão de literatura. Dessa forma, a ação da placa reposicionadora está intimamente atribuída a correção de desarranjos internos, a redistribuição de cargas que incidem sobre a ATM e a remodelação do côndilo. Além disso, evidências indicam que o uso desse dispositivo reduz significativamente as dores provenientes das desordens temporomandibulares. Portanto, conclui-se que o uso da Placa Reposicionadora possui efeito evidente a curto prazo e o método de trabalho mais evidente é a protrusão mandibular até a posição de topo a topo e sua eleição deve ser criteriosamente selecionada.

**Palavras-chaves:** Artralgia; Desordens Temporomandibulares e Placa Reposicionadora



## 15 - A APLICAÇÃO DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NO DIAGNÓSTICO DAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES

Ariel Vieira Brandão Oliveira de Sousa<sup>1</sup>, Jorge Araújo da Cunha Júnior<sup>2</sup>, Tamara Rosa Paltrinieri Reis<sup>3</sup>, Julia Guadalupe Salas de Souza<sup>4</sup>, Simone Saldanha Ignacio de Oliveira<sup>5</sup>

1 - Graduando de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

2 - Graduando de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

3 - Graduanda de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

4 - Graduanda de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

5 - Coordenadora de DTM e Dor Orofacial Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [arielvieira@id.uff.br](mailto:arielvieira@id.uff.br)

A imagem por ressonância magnética (IRM) é reconhecida como o principal método de imagem para avaliação da articulação temporomandibular (ATM), especialmente no diagnóstico de disfunções temporomandibulares (DTMs), como os deslocamentos do disco articular. A ATM é uma estrutura sinovial do tipo gínglimo artrodial, composta bilateralmente e funcionalmente interdependente, que conecta a mandíbula ao osso temporal do crânio, sendo um elemento anatômico de grande complexidade anatômica e carga funcional,consequentemente, essa articulação está sujeita a uma série de alterações adaptativas e patológicas. O objetivo deste estudo é verificar se existe, de fato, uma correspondência consistente entre os achados clínicos e os dados obtidos por imagem, seja essa relação de natureza positiva ou negativa. Desse modo, foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados Science Direct, PubMed, Scielo, e Science Research, no período de 2009 a 2025, nas línguas portuguesa e inglesa. Os critérios de exclusão foram textos incompletos, repetidos ou que não abordavam o tema central, sendo selecionados dez artigos. Os estudos analisados demonstraram resultados imagéticos por ressonância magnética preponderantes que evidenciam o deslocamento de disco, independente de sintomatologia clínica presente. Portanto, deslocamentos bilaterais e sem redução estão comumente associados à sintomatologia de dor e de limitação funcional.

**Palavras-chaves:** Articulação temporomandibular; Disfunção temporomandibular; Imagem por Ressonância Magnética



## 16 - PLACAS OCLUSAIS CONVENCIONAIS X PLACAS DIGITAIS

Thaís Santos da Silva<sup>1</sup>, Maria Luiza Gomes Tostes<sup>2</sup>, Denize Mandarinó<sup>3</sup>, Simone Saldanha Ignácio de Oliveira<sup>4</sup>

1- Aluno da Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2- Aluno da Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

3- Professora Associada da Disciplina de Periodontia da Universidade Federal Fluminense

4- Professora Associada das Disciplinas de Clínica de DTM e Dor Orofacial e Odontologia do Sono da Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [thaisasantos@id.uff.br](mailto:thaisasantos@id.uff.br)

As disfunções temporomandibulares (DTMs) constituem um conjunto de alterações musculoesqueléticas e neuromusculares que afetam a articulação temporomandibular, os músculos mastigatórios e estruturas associadas, impactando negativamente a qualidade de vida dos indivíduos. Trata-se de um distúrbio multifatorial, com importante componente psicossocial, que exige avaliação multidisciplinar. Inicialmente, o tratamento conservador é priorizado, sendo as placas oclusais uma das principais modalidades terapêuticas. O objetivo deste trabalho foi realizar uma análise comparativa entre placas oclusais convencionais e digitais quanto à sua eficácia clínica. A busca bibliográfica foi conduzida na base de dados PubMed, utilizando os descritores “occlusal splints” AND “conventional” AND “digital” AND “temporomandibular”. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, três artigos foram selecionados. Os resultados demonstraram que ambas as modalidades apresentam eficácia terapêutica satisfatória no manejo das DTMs. Entretanto, as placas digitais evidenciaram vantagens adicionais, como menor tempo de produção, maior precisão, melhor adaptação e menor necessidade de ajustes clínicos, proporcionando maior conforto ao paciente e redução do tempo de cadeira. Em contrapartida, as placas convencionais permanecem amplamente utilizadas por apresentarem menor custo inicial e maior acessibilidade. Conclui-se que tanto as placas convencionais quanto as digitais são eficazes no tratamento das DTMs, diferenciando-se principalmente em aspectos relacionados à eficiência, conforto e reprodutibilidade clínica.

**Palavras-Chave:** Digital CAD/CAM; Disfunções temporomandibulares; Placas Oclusais



## 17 - NEURALGIA TRIGEMINAL E SUA RELAÇÃO COM AS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES

Igor Chaparro Chilinque<sup>1</sup>, Miguel Coelho Antunes<sup>2</sup>, Matheus Pizzol de Oliveira<sup>3</sup>, Leticia Granthon Nunes Tousem<sup>4</sup>, Julyana Gomes Zagury<sup>5</sup>, Simone Saldanha Ignacio de Oliveira<sup>6</sup>

1- Graduando na Universidade Federal Fluminense

2- Graduando na Universidade Federal Fluminense

3- Graduando na Universidade Federal Fluminense

4- Graduada na Universidade Federal Fluminense

5- Cirurgiã-dentista voluntária na Liga de DTM e Dor Orofacial da Universidade Federal

6- Professora e Coordenadora de DTM e Dor Orofacial e Odontologia do Sono da Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [igorchilinque@id.uff.br](mailto:igorchilinque@id.uff.br)

A neuralgia trigeminal (NT) é uma dor neuropática que acomete o nervo trigêmeo, caracterizada por crises súbitas, unilaterais, breves e recorrentes, podendo estar associada a lesões compressivas, escleroses ou procedimentos odontológicos. As disfunções temporomandibulares (DTM) frequentemente se relacionam à dor orofacial crônica e comorbidades sistêmicas, e estudos indicam que pacientes com DTM podem apresentar sintomas trigeminais, sugerindo coexistência. O objetivo deste estudo foi investigar a associação entre DTM e NT. A pesquisa foi realizada na base PUBMED utilizando as palavras-chave: (trigeminal neuralgia) OR (Tic Douloureux) AND (temporomandibular joint disorders) OR (temporomandibular disorders) OR (temporomandibular joint dysfunction syndrome) OR (musculoskeletal diseases), incluindo artigos em português e inglês dos últimos dez anos, excluindo os artigos pagos ou que não correspondiam ao tema. De 139 artigos encontrados, 53 foram selecionados, e 17 atenderam aos critérios de inclusão. A literatura evidencia sobreposição clínica entre NT e DTM, dificultando diagnóstico e tratamento, devido a sintomas semelhantes, como dor mandibular ou maxilar, dor ao abrir a boca ou mastigar. O diagnóstico deve considerar causas neuropáticas e miofasciais, com avaliação da qualidade, tipo e intensidade da dor, compressão neurovascular e alterações do nervo trigêmeo. Além disso, para o diagnóstico diferencial é necessário excluir neuralgia glossofaríngea, cefaleias trigemino-autonômicas, cefaleia primária em facadas e dor orofacial de origem odontogênica, como pulpite crônica e fratura dentária. Concluiu-se que o diagnóstico diferencial é essencial, na neuralgia trigeminal entre outras dores orofaciais como as disfunções temporomandibulares, que podem aparecer como co-ocorrência, diferenciadas na origem, intensidade e duração da dor.

**Palavras-chave:** Disfunção temporomandibular; Dor orofacial; Neuralgia trigeminal



## 18 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE CEFALÉIAS TENSIONAL E ATRIBUÍDA À DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Monique Lopes Nunes Ramos<sup>1</sup>, Clara Machado de Carvalho Lima<sup>2</sup>, Fabiane Raposo Andrade<sup>3</sup>, Maisa Miglioli<sup>4</sup>, Sunny Yamaguche Nogueira Barreto<sup>5</sup>, Simone Saldanha Ignacio de Oliveira<sup>6</sup>

1 - Acadêmica de Odontologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói - RJ

2 - Acadêmica de Odontologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói - RJ

3 - Acadêmica de Odontologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói - RJ

4 - Acadêmica de Odontologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói - RJ

5 - Doutoranda de Odontologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói - RJ

6 - Professora e coordenadora de DTM e Dor Orofacial e Odontologia do Sono, Universidade Federal Fluminense, Niterói - RJ

E-mail para correspondência: [moniqueramos@id.uff.br](mailto:moniqueramos@id.uff.br)

A cefaleia do tipo tensão (CTT) e a cefaleia atribuída à disfunção temporomandibular (CADTM) são altamente prevalentes e têm impacto significativo na qualidade de vida, mas sua sobreposição de sintomas torna o diagnóstico diferencial um desafio. A CADTM apresenta manifestações clínicas semelhantes às da CTT, sobretudo quanto ao envolvimento dos músculos mastigatórios e ao predomínio em mulheres. Porém algumas diferenciações auxiliam no correto diagnóstico. Esse trabalho visa analisar os critérios clínicos que permitem diferenciar a CTT da CADTM, considerando aspectos clínicos e fisiopatológicos. Realizou-se uma revisão de literatura na base de dados PubMed, considerando periódicos entre 2016 e 2025, além da Classificação Internacional de Cefaleias (ICHD-3). Os resultados apontaram que a CTT se caracteriza por dor bilateral, em pressão ou aperto, pericraniana, de intensidade leve a moderada e não agravada por atividade de rotina. Já a CADTM é unilateral, costuma localizar-se em região temporal ou pré-auricular, por pressão, agravada por movimentos mandibulares, mastigação, bruxismo ou irradiada pela mialgia dos músculos mastigatórios. Estudos apontam a necessidade da anamnese detalhada do início da dor, tipo, intensidade e relação de alterações temporomandibulares no diagnóstico diferencial. Conclui-se que devido à sobreposição clínica, a avaliação deve integrar uma anamnese detalhada e um exame físico minucioso, focando na relação temporal e nos testes de provocação da dor. A complexidade dessa relação reforça a importância de uma abordagem multidisciplinar entre especialistas para maior precisão diagnóstica e consequente planejamento terapêutico eficaz.

**Palavras-chaves:** Cefaléia; Diagnóstico diferencial; Disfunção temporomandibular



## 19 - DISPOSITIVO DE AVANÇO MANDIBULAR NO TRATAMENTO DE AOS MODERADA

Igor Chaparro Chilinque<sup>1</sup>, Letícia Granthon Nunes Thouson<sup>2</sup>, Nicoly Sardinha Dirk<sup>3</sup>, Nathalia Celestino Varela<sup>4</sup>, Adriana Cury Saramago<sup>5</sup>, Simone Saldanha Ignacio de Oliveira<sup>6</sup>

1- Graduando na Universidade Federal Fluminense

2- Graduanda na Universidade Federal Fluminense

3- Graduanda na Universidade Federal Fluminense

4- Mestranda da Universidade Federal Fluminense

5- Professora de Ortodontia e Odontologia do Sono da Universidade Federal Fluminense

6- Professora e Coordenadora de DTM e Dor Orofacial e Odontologia do Sono da Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [igorchilinque@id.uff.br](mailto:igorchilinque@id.uff.br)

CEP: 6.538.362

A apneia obstrutiva do sono (AOS) é um distúrbio caracterizado por episódios recorrentes de obstrução parcial ou total da via aérea superior durante o sono. Entre os tratamentos, o dispositivo intraoral de avanço mandibular (AIO) destaca-se pela eficácia na redução do índice de apneia-hipopneia (IAH) em casos leves a moderados, além de diminuir a atividade muscular mastigatória relacionada ao bruxismo do sono. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de um dispositivo intraoral de avanço mandibular como forma de tratamento de apneia obstrutiva do sono moderada. Paciente de 62 anos, do sexo feminino, relatava despertares frequentes, ronco, ressecamento das mucosas e apenas cinco horas de sono por noite. O exame polissonográfico mostrou baixa eficiência de sono (76%), IAH de 19.28%, aumento do estágio NREM-2 e redução do sono de ondas lentas e REM. Diante dos achados clínicos e polissonográficos, foi confeccionado um AIO PM2 erkoloc (Process Manager 2), com o intuito de melhorar a apneia obstrutiva moderada e sua qualidade do sono. A paciente teve uma boa aceitação ao dispositivo intraoral, utilizando todas as noites. Após dois meses de uso do aparelho, foi identificado um aumento de mobilidade articular por meio dos movimentos de abertura máxima, protrusão e lateralidade. Concluiu-se que o dispositivo intraoral de avanço mandibular se apresentou como opção viável de tratamento de AOS moderada, com melhora na qualidade de sono e ganho de mobilidade articular, reduzindo os sinais e sintomas do distúrbio.

**Palavras-chave:** Aparelho intra-oral; Apneia obstrutiva do sono; Bruxismo



## 20 - EFEITOS DO LASER NA DOR MIOFASCIAL EM DTM: REVISÃO

Juliana Rodrigues Resende<sup>1</sup>, Mylena Kellen Carvalho Augusto<sup>2</sup>, Simone Saldanha Ignacio de Oliveira<sup>3</sup>

1- Estudante de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2- Estudante de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

3- Professora e Coordenadora da Clínica de DTM e Dor Orofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [juresende@id.uff.br](mailto:juresende@id.uff.br)

As disfunções temporomandibulares (DTMs) pertencem a um grupo de desordens que envolvem a articulação temporomandibular, músculos mastigatórios e estruturas associadas. Devido ao caráter multifatorial e de controle, o tratamento da DTM envolve terapias multidisciplinares, prevalecendo as conservadoras. A laserterapia se apresenta como forma de tratamento complementar e consiste na aplicação de luz de baixa potência que não produz efeitos térmicos e pode promover o aumento da atividade mitocondrial celular e liberação de várias substâncias metabólicas envolvidas. O objetivo deste trabalho foi avaliar os efeitos da laserterapia no tratamento da DTM muscular. Foi feita uma revisão de literatura de 5 anos, nas bases de dados BVS, BBO, LILACS e SciELO, com uso dos descritores “disfunção temporomandibular”, “laser de baixa potência” e “dor”. Como resultado, 6 artigos foram selecionados e 6 excluídos. Os estudos mostraram efeito analgésico muscular positivo, com maior utilização dos comprimentos de onda vermelho e/ou infravermelho. Verificou-se ausência de protocolo definido e diversidade de abordagens. Além disso, observou-se em estudos clínicos elevada prevalência de hábitos parafuncionais entre os pacientes. Os trabalhos revisados apontam que a fotobiomodulação deve ser utilizada como terapia complementar à placa oclusal para o alívio da dor, com manutenção dos benefícios por até 30 dias após o tratamento. Concluiu-se que o laser contribui para a redução da dor, da sensibilidade à palpação e para melhora dos movimentos mandibulares em curto e médio prazo. Ressalta-se, entretanto, a necessidade de novos estudos e consenso quanto aos protocolos de aplicação.

**Palavras-chaves:** Disfunção temporomandibular; Dor; Laser de baixa potência



## 21 - DO ANALÓGICO AO DIGITAL: RESTAURAÇÃO INDIRETA EM RESINA COMPOSTA

Breno Lima Camelo<sup>1</sup>, Ana Paula Rodrigues Portella Saraiva<sup>2</sup>, Luciane Marie Bedran<sup>3</sup>, Patrícia Figueiredo Medina<sup>4</sup>

1- Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2- Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

3- Professora da Faculdade de Odontologia - Universidade Federal Fluminense

4- Professora da Faculdade de Odontologia - Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [breno\\_lc@id.uff.br](mailto:breno_lc@id.uff.br)

Este estudo experimental comparativo avaliou as técnicas, analógica e digital, na confecção de restauração indireta de resina composta em preparo do tipo Mésio-oclusal-distal com proteção de cúspide. O mesmo preparo realizado em manequim, foi empregado para ambas as técnicas, garantindo padronização. No método analógico, os modelos de gesso foram montados em articulador seguido do enceramento progressivo com ceras coloridas. Neste modelo encerado, foi confeccionada uma moldeira individual que foi internamente preenchida com silicone transparente para a cópia do enceramento e, em seguida, o dispositivo foi levado a outro modelo com o mesmo preparo para a injeção da resina composta. No método digital, realizou-se o escaneamento do preparo e a utilização do software Exocad. O modelo virtual foi posicionado no articulador digital, seguido pela modelagem digital da restauração e posteriormente enviado à impressora 3D. A análise considerou critérios de praticidade, adaptação marginal, contatos oclusais, estética e custo. Os resultados mostraram que o fluxo digital é mais ágil, tem maior padronização, proporciona adaptação cervical mais precisa e reprodução anatômica fidedigna. Em relação à estética, o método digital se destacou, embora apresente custo elevado. Já o analógico é mais acessível, porém requer maior habilidade manual e maior tempo de execução. Concluiu-se que ambos os métodos exigem conhecimento de anatomia e oclusão. O digital se sobressai pela praticidade, precisão e previsibilidade, apesar do custo elevado, enquanto o analógico continua viável em locais com menos tecnologia, garantindo bons resultados quando bem executado.

**Palavras-chave:** Enceramento Progressivo; Odontologia Digital; Restauração em Resina Injetável



## 22 - VISCOSSUPLEMENTAÇÃO DO ÁCIDO HIALURÔNICO NA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: REVISÃO DE LITERATURA

Júlia de Oliveira Soeiro<sup>1</sup>, Júlia Simões de Castro Mallmann<sup>2</sup>, Lucas Duarte Lopes da Cruz<sup>3</sup>, Simone Saldanha Ignacio de Oliveira<sup>4</sup>

1 - Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2 - Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

3 - Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

4 - Professora Doutora da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [juliasoeiro@id.uff.br](mailto:juliasoeiro@id.uff.br)

A viscosuplementação de ácido hialurônico é um procedimento minimamente invasivo, realizado na articulação temporomandibular (ATM). O objetivo desse trabalho foi abordar a eficácia, mecanismos de ação e segurança da intervenção de viscosuplementação no tratamento das disfunções temporomandibulares, especialmente a osteoartrite. Foram realizadas buscas nas bases “PubMed”, “Scielo” e “Medline”, priorizando artigos publicados entre 2014 e 2024, utilizando os descritores “Hyaluronic Acid” “Temporomandibular Joint” e “Viscosupplementation”, combinados pelo conector “AND”. Após leitura dos resumos e textos completos, foram incluídos 10 artigos em português, inglês e espanhol, que avaliavam especificamente a aplicação intra-articular de AH na ATM, excluindo trabalhos duplicados ou não relacionados. A literatura evidencia que o AH atua mecanicamente e bioquimicamente, como lubrificante sinovial, modulador da inflamação e estimulador da regeneração cartilaginosa. Estudos apontam redução da dor articular e muscular, melhora da mobilidade mandibular, aumento da abertura bucal e melhor viscosidade do líquido sinovial. Comparado a corticosteroides e artrocentese isolada, o AH apresentou eficácia igual ou superior, com alívio da dor mais duradouro em alguns casos. A combinação com fisioterapia ou plasma rico em plaquetas potencializa os resultados. Os efeitos adversos foram raros, leves e autolimitados, como dor ou edema local transitório. Apesar da eficácia, não há protocolos padronizados quanto à dosagem, peso molecular ou número de aplicações, dificultando comparações entre estudos. Conclui-se que a viscosuplementação com AH é alternativa eficaz e segura, contribuindo para controle da dor, melhora funcional e qualidade de vida, destacando a importância de atuação interdisciplinar e de estudos clínicos para definir protocolos ideais.

**Palavras-chave:** Ácido Hialurônico; ATM; Viscosuplementação



## 23 - LIGA ACADÊMICA DE OCLUSÃO DA UFF – OCLUFF

Nícolas Ferreira Paiva<sup>1</sup>, Breno Lima Camelo<sup>2</sup>, Luciane Marie Bedran<sup>3</sup>, Patrícia Figueiredo Medina<sup>4</sup>

1- Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2- Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

3- Professora da Faculdade de Odontologia - UFF

4- Professora da Faculdade de Odontologia - UFF

E-mail para correspondência: [nicolaspaiwa@id.uff.br](mailto:nicolaspaiwa@id.uff.br)

A disciplina de Oclusão apresenta conteúdos complexos e multidisciplinares, demandando estratégias que integrem ensino, pesquisa e atividades práticas. Nesse contexto, a Liga Acadêmica de Oclusão da Universidade Federal Fluminense (OCLUFF), fundada em 2023, busca consolidar o aprendizado e aplicar conhecimentos na clínica odontológica, além de difundir informações à comunidade acadêmica e à sociedade. No ensino, a OCLUFF promove cursos, palestras e workshops que aprofundam o conhecimento na disciplina e introduzem a Odontologia digital, com scanner intraoral, articulador virtual e impressora 3D, preparando os alunos para a Odontologia moderna. Realiza cursos de Oclusão Clínica com o objetivo de preparar os alunos para o atendimento aos pacientes na clínica odontológica. No âmbito da pesquisa, a Liga realiza buscas em artigos e livros, produzindo artigos e materiais educativos, como cartilhas, postagens no Instagram e panfletos. No âmbito da extensão, a Liga promove atendimentos clínicos à pacientes da UFF, utilizando equipamentos, como o scanner intraoral, e confeccionando dispositivos oclusais. Além disso, realiza palestras e distribui cartilhas e panfletos nas salas de espera, com o objetivo de orientar os pacientes sobre sinais, sintomas do bruxismo e a importância das placas estabilizadoras como uma das modalidades terapêuticas. As informações também são compartilhadas com a comunidade acadêmica e o público em geral por meio das redes sociais, como Instagram e Facebook, ampliando o alcance da Liga. A Liga também desenvolve habilidades teórico-práticas, estimulando o aprendizado e aproxima a universidade da vida profissional, consolidando-se como instrumento inovador na formação odontológica e na promoção da saúde bucal.

**Palavras-chave:** Liga Acadêmica; Oclusão; OCLUFF



## 24 - SISTEMA ENDOCANABINÓIDE E O CONTROLE DA DOR OROFACIAL

Júlia de Oliveira Soeiro<sup>1</sup>, Júlia Simões de Castro Mallmann<sup>2</sup>, Anna Clara de Souza Gonçalves<sup>3</sup>, Maria Julia Guimarães Monfort de Mello<sup>4</sup>, Nazareth de Novaes Rocha<sup>5</sup>

1 - Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2 - Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

3 - Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

4 - Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

5 - Professora da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [juliasoeiro@id.uff.br](mailto:juliasoeiro@id.uff.br)

Os canabinóides, especialmente o canabidiol (CBD) e o tetraidrocanabinol (THC), vêm sendo estudados como alternativas terapêuticas no manejo da dor orofacial. Essa condição, frequente em distúrbios temporomandibulares e inflamações orais, impacta negativamente a qualidade de vida. Este estudo objetiva analisar a eficácia, os mecanismos de ação e a segurança dos canabinóides, a partir de uma revisão de literatura realizada nas bases PubMed, Scopus e Web of Science. Foram selecionados artigos clínicos, pré-clínicos e revisões sistemáticas publicados entre 2010 e 2025, utilizando os descritores “cannabinoids”, “CBD”, “THC”, “orofacial pain” e “dentistry”. A literatura indica que os canabinóides modulam receptores do sistema endocanabinoide (CB1 e CB2), reduzem a liberação de citocinas pró-inflamatórias e influenciam vias de neurotransmissores, resultando em efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e relaxantes musculares. O CBD foi o composto mais investigado, apresentando evidências consistentes de redução da dor e potencial benefício na regeneração óssea, com menor incidência de efeitos adversos em comparação ao THC. Apesar dos achados promissores, a heterogeneidade metodológica, a limitação de ensaios clínicos randomizados e a variabilidade na resposta dos pacientes ainda impedem a consolidação de protocolos clínicos padronizados. Apesar dos canabinóides surgirem como uma alternativa relevante na odontologia, sobretudo no controle da dor orofacial e processos inflamatórios, seu uso clínico deve ser cauteloso. Estudos mais robustos para definição de doses, vias de administração, segurança a longo prazo e comparações com terapias convencionais tornam-se necessários.

**Palavras-chave:** Articulação Temporomandibular; Canabinóides; Dor Orofacial



## 25 - EFICÁCIA DA ARTROCENTESE ASSOCIADA AO I-PRF NA OSTEOARTRITE TEMPOROMANDIBULAR

Maisa Miglioli<sup>1</sup>, Clara Machado de Carvalho Lima<sup>2</sup>, Fabiane Raposo Andrade<sup>3</sup>, Monique Ramos Nunes Lopes<sup>4</sup>, Karoline Ferreira Farias Cantarino<sup>5</sup>, Simone Saldanha Ignacio de Oliveira<sup>6</sup>

- 1 - Estudante de graduação da Universidade Federal Fluminense, Niterói/RJ
- 2 - Estudante de graduação da Universidade Federal Fluminense, Niterói/RJ
- 3 - Estudante de graduação da Universidade Federal Fluminense, Niterói/RJ
- 4 - Estudante de graduação da Universidade Federal Fluminense, Niterói/RJ
- 5 - Mestranda em Cirurgia Bucomaxilofacial -PPGO- UFF Niterói
- 6 - Professora da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, Niterói/RJ

E-mail para correspondência: [maisamiglioli@id.uff.br](mailto:maisamiglioli@id.uff.br)

A doença degenerativa da articulação temporomandibular (DDAT) é uma condição que envolve alterações em todas as estruturas articulares, caracteriza-se por dor e limitação funcional que comprometem a qualidade de vida dos pacientes. A associação da artrocentese com biomateriais, como a fibrina rica em plaquetas injetável (I-PRF), tem sido estudada para promover o reparo tecidual, mas protocolos eficazes ainda precisam ser validados. O objetivo desta revisão narrativa foi analisar as evidências sobre a eficácia da artrocentese associada ao I-PRF no manejo da osteoartrite. A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO, ScienceDirect e Portal de Periódicos da CAPES, entre 2018-2025. Foram encontrados 112 artigos e, após os critérios de inclusão e exclusão, 7 foram selecionados. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, estudos de corte e revisões sistemáticas que avaliaram o uso do i-PRF em DDAT; foram excluídos relatos de casos e estudos sem análise clínica. A literatura apontou redução da dor, diminuição de estalidos articulares e melhora da abertura bucal após artrocentese associada ao I-PRF, com resultados promissores em curto e médio prazo. Contudo, não houve consenso sobre o número ideal de aplicações, e evidências relevantes sobre seu efeito acumulativo. Revisões sistemáticas reforçam que o I-PRF pode ser superior à artrocentese isolada com resultados semelhantes ou superiores aos obtidos com ácido hialurônico e PRP. Conclui-se que a artrocentese com I-PRF é uma alternativa promissora para o tratamento da DDAT, embora a heterogeneidade metodológica e a escassez de ensaios clínicos randomizados limitem a consolidação dessa evidência.

**Palavras-chave:** Artrocentese; Doença articular degenerativa; i-PRF



## 26 - FUNCIONAMENTO E APLICABILIDADE DO SISTEMA OCCLUSENSE®: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ludimilla Mendes e Silva Rangel<sup>1</sup>, Ana Paula Rodrigues Portella Saraiva<sup>2</sup>, Lucas Pimentel Nascimento<sup>3</sup>, Júlia Costa Martins<sup>4</sup>, Patrícia Medina<sup>5</sup>, Luciane Marie Bedran<sup>6</sup>

1. Discente, Universidade Federal Fluminense
2. Discente, Universidade Federal Fluminense
3. Discente, Universidade Federal Fluminense
4. Discente, Universidade Federal Fluminense
5. Professora Adjunta, Universidade Federal Fluminense
6. Professora Associada, Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [lm\\_rangel@id.uff.br](mailto:lm_rangel@id.uff.br)

O sistema OccluSense (Bausch) é uma ferramenta que permite a marcação de contatos oclusais através de um sensor com papel articulado integrado que registra a distribuição e a intensidade das forças oclusais. Essa tecnologia pode auxiliar o cirurgião-dentista no planejamento e tratamento de casos que envolvam análise e ajuste oclusal. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre o funcionamento e aplicabilidade do OccluSense (Bausch) para a identificação de contatos oclusais. A seleção bibliográfica foi conduzida em idiomas tanto em português quanto em inglês, e os materiais foram selecionados a partir das seguintes bases de dados: PubMed e Google Acadêmico. A busca incluiu os termos-chave "Occlusense", "Análise oclusal", "Oclusão", abrangendo um período de referência dos últimos 6 anos. Neste estudo, foram observados o emprego do sistema OccluSense na análise oclusal e como interpretar e analisar os dados fornecidos, além de seu uso e eficácia para a identificação dos contatos oclusais. O sistema OccluSense relata 256 níveis de força com um esquema codificado de 4 cores (verde, amarelo, laranja e vermelho) indicando a distribuição da força mastigatória. As diferenças de pressão entre os pontos de pressão são indicadas pela altura dos píxeis. Ele avalia MIH, movimentos protrusivos e excursivos laterais direito e esquerdo. Portanto, a utilização desta ferramenta auxilia na clínica e possibilita novas perspectivas de diagnóstico e tratamento na odontologia.

**Palavras-chave:** Análise Oclusal; Oclusão; Occlusense



## 27 - CONFEÇÃO DE PLACA ESTABILIZADORA UTILIZANDO PROBITE: RELATO DE CASO

Ludimilla Mendes e Silva Rangel<sup>1</sup>, Ana Paula Rodrigues Portella Saraiva<sup>2</sup>, Lucas Coutinho Morgado da Costa<sup>3</sup>, Patrícia Medina<sup>4</sup>, Luciane Marie Bedran<sup>5</sup>

1. Discente, Universidade Federal Fluminense
2. Discente, Universidade Federal Fluminense
3. Discente, Universidade Federal Fluminense
4. Professora Adjunta, Universidade Federal Fluminense
5. Professora Associada, Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [lm\\_rangel@id.uff.br](mailto:lm_rangel@id.uff.br)

CEP: 7.850.411

O Probite é uma ferramenta utilizada para registrar a altura do registro de mordida que se apresenta como paletas oclusais com espessuras que pré-estabelecem as distâncias inter oclusais posteriores em 1,5mm, 2,0mm, 2,5mm, 3,0mm e 3,5mm e uma paleta anterior utilizada para estabilizar a mordida durante o registro ou escaneamento intraoral. Essa ferramenta auxilia a garantir a espessura desejada em placas oclusais, impedindo que a mesma possua espessura menor ou maior do que deveria. O objetivo deste trabalho é descrever a confecção de uma placa estabilizadora por meio de uma ferramenta alternativa ao registro interoclusal tradicional. Um paciente do sexo masculino que possui bruxismo foi selecionado para o estudo e submetido à sequência para o registro de mordida. Inicialmente, foram testadas as paletas posteriores para determinar a espessura da placa e a paleta anterior para estabilizar a mordida. Foi utilizado o silicone de condensação junto à paleta anterior para maior estabilidade da mordida. Após a determinação da espessura desejada, foi realizado o escaneamento intraoral das arcadas superior e inferior sem registros e o escaneamento com a paleta anterior do probite, registrando também a altura intermaxilar. As imagens foram processadas e enviadas ao laboratório para a confecção da placa. Portanto, a utilização do probite possibilita a rapidez e precisão para registros em pacientes que necessitam fazer uso de placas estabilizadoras.

**Palavras-chave:** Escaneamento intraoral; Placas Oclusais; Probite



## 28 - O USO DA VISCOSSUPLEMENTAÇÃO COM ÁCIDO HIALURÔNICO NA ATM

Fabiane Raposo Andrade<sup>1</sup>, Maisa Miglioli<sup>2</sup>, Clara Machado de Carvalho Lima<sup>3</sup>, Monique Ramos Nunes Lopes<sup>4</sup>, Daniela Otero da Costa Carvalho<sup>5</sup>, Simone Saldanha Ignacio de Oliveira<sup>6</sup>

1- Graduanda, Universidade Federal Fluminense

2- Graduanda, Universidade Federal Fluminense

3- Graduanda, Universidade Federal Fluminense

4- Graduanda, Universidade Federal Fluminense

5- Docente, Universidade Federal Fluminense

6- Docente coordenadora da Disciplina da Clínica de DTM e Dor Orofacial e Coordenadora da Disciplina da Odontologia do Sono, Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [andrdefabiane@id.uff.br](mailto:andrdefabiane@id.uff.br)

As disfunções temporomandibulares (DTM) englobam alterações clínicas que afetam a articulação temporomandibular (ATM), os músculos da mastigação e estruturas associadas, refletindo na qualidade de vida do paciente por meio da dor, da limitação dos movimentos mandibulares e do desconforto diário. O manejo inicial costuma priorizar condutas conservadoras, simples e reversíveis; no entanto, nem todos apresentam melhora satisfatória, reforçando a necessidade de alternativas minimamente invasivas e efetivas. Este estudo analisou, por meio de revisão de literatura, a eficácia da viscosuplementação de ácido hialurônico (AH) no manejo das DTM. A busca foi realizada nos bancos de dados: Pubmed, Lilacs, Google Acadêmico e Scielo, nos últimos cinco anos, utilizando os descritores “Disfunção temporomandibular”, “ácido hialurônico” e “injeção intra-articular”. Os estudos mostraram que a viscosuplementação com AH é uma opção terapêutica promissora, pois, quando aplicada intra-articularmente, reduz a dor, melhora a mobilidade mandibular e restaura a função da ATM. O AH também atua na lubrificação articular, equilibrando o líquido sinovial e podendo retardar processos degenerativos. Embora permaneça na articulação por poucos dias, seus efeitos clínicos estendem-se por meses, proporcionando alívio e recuperação funcional. Além disso, a aplicação pode romper aderências, diminuir desgaste secundário e melhorar a nutrição dos tecidos articulares. Em síntese, o uso do AH na ATM revela-se uma intervenção de baixo custo, eficaz a curto e médio prazo, capaz de minimizar sinais e sintomas da DTM, restabelecer a função mastigatória e promover qualidade de vida, especialmente quando integrado a um cuidado multidisciplinar centrado nas necessidades do paciente.

**Palavras chaves:** Ácido hialurônico; Disfunção temporomandibular; Injeção intra-articular



## 29 - PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO TRATAMENTO DA DISTONIA OROMANDIBULAR DE ABERTURA

Yasmin Maia de Sousa<sup>1</sup>, Bruno Audi Von Haehling Lima<sup>2</sup>

- 1- Aluna de graduação da Universidade do Grande Rio
- 2- Professor da Universidade do Grande Rio

E-mail para correspondência: [yasminmaia.s@hotmail.com](mailto:yasminmaia.s@hotmail.com)

A distonia oromandibular de abertura caracteriza-se por contrações involuntárias dos músculos responsáveis pela abertura mandibular, resultando em sobrecarga muscular e articular, dor e comprometimento funcional. O manejo efetivo dessa condição demanda uma abordagem multidisciplinar que integre neurologia e odontologia. Este trabalho apresenta a combinação do uso da toxina botulínica tipo A para redução da hiperatividade muscular com a confecção de placa acrílica rígida, destinada a redistribuir forças oclusais e proteger a articulação temporomandibular. A toxina botulínica atua bloqueando a transmissão neuromuscular, promovendo relaxamento dos músculos hiperativos, enquanto a placa auxilia na estabilização articular e na redução da sobrecarga biomecânica. Estudos clínicos demonstram que essa abordagem combinada promove alívio dos sintomas dolorosos, melhora a função mandibular e contribui para a qualidade de vida dos pacientes. Assim, a integração entre especialidades é fundamental para o sucesso terapêutico, possibilitando um tratamento mais eficaz e personalizado para a distonia oromandibular de abertura.

**Palavras-chave:** Distonia oromandibular; Toxina botulínica; Placa acrílica rígida



## 30 - OTALGIA X DTM: CONDUTAS PARA DIAGNÓSTICO PRECISO - REVISÃO DE LITERATURA

Breno Scher Soltoski Diniz<sup>1</sup>, Alice Rocha Santos<sup>2</sup>, Priscila Faquini Macedo Neto<sup>3</sup>

1 - Graduando em Odontologia pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - FCMS/JF

2 - Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF/JF

3 - Docente do curso de Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - FCMS/JF

E-mail para correspondência: [scherbreno@gmail.com](mailto:scherbreno@gmail.com)

A articulação temporomandibular (ATM) está em íntima relação com o ouvido. Sua proximidade com as estruturas otológicas gera dificuldade no diagnóstico diferencial das disfunções temporomandibulares (DTM). Esta revisão tem como objetivo elucidar e guiar o cirurgião-dentista e o médico otorrinolaringologista para um diagnóstico mais preciso em suas respectivas práticas clínicas. Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores “Temporomandibular Joint Disorders” e “Earache”, além de suas variações segundo o MeSH. Foram excluídas outras revisões da literatura e foram incluídos livros-base das especialidades. A ATM, o meato acústico externo e a membrana timpânica são inervados pelo nervo auriculotemporal, o que justifica a semelhança dos sintomas. Além disso, o mal posicionamento do côndilo e a hiperatividade muscular podem contribuir para o agravamento da disfunção temporomandibular, ocasionando sintomas como zumbido, otalgia, plenitude auricular e vertigem. A DTM é uma doença de caráter multifatorial, porém, muitas vezes, é confundida com patologias do ouvido, o que dificulta o diagnóstico. Portanto, observar a etiologia da doença atual facilita o pensamento crítico do profissional. Ao descartar a hipótese da origem otológica ou sistêmica, o cirurgião-dentista deve avaliar a existência de uma disfunção temporomandibular. Uma anamnese bem executada é fator decisivo para o diagnóstico correto. A aplicação de um questionário que aborda os principais fatores desencadeantes da DTM, junto à avaliação otológica e, se necessários, exames complementares de imagem ou laboratoriais, é fundamental. Logo, a atuação conjunta desses profissionais é essencial, a fim de estabelecerem o diagnóstico preciso e adequado.

**Palavras-chave:** Diagnóstico diferencial; Disfunção temporomandibular; Otalgia



### 31 - QUALIDADE DO SONO E DIFERENTES METODOLOGIAS PARA AVALIAÇÃO

Gabriela Schneid Rios<sup>1</sup>, Cinthia Studzinski Dos Santos<sup>2</sup>, Ana Paula Perroni Antonello<sup>3</sup>, Gabriela Garcia Torino<sup>4</sup>, Noéli Boscato<sup>5</sup>

1 - Mestranda em Prótese Dentária do PPG em Odontologia na Universidade Federal de Pelotas

2 - Doutora em Prótese Dentária pelo PPG em Odontologia da Universidade Federal de Pelotas

3 - Doutora em Prótese Dentária pelo PPG em Odontologia da Universidade Federal de Pelotas

4 – Doutoranda em Prótese Dentária do PPG em Odontologia na Universidade Federal de Pelotas

5 – Professora de Prótese Dentária na Universidade Federal de Pelotas

E-mail para correspondência: [gabrielaschneidrios1999@gmail.com](mailto:gabrielaschneidrios1999@gmail.com)

CEP: 1.625.193

A relação entre disfunção temporomandibular (DTM), provável bruxismo do sono e qualidade do sono é complexa e bidirecional. O objetivo deste estudo foi avaliar se a DTM e o provável bruxismo do sono influenciam a qualidade do sono e se há correlação entre os valores obtidos pelo questionário Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (IQSP) e pelo aplicativo Sleep Cycle<sup>®</sup>. Vinte e um participantes com queixas de dor orofacial foram incluídos. A qualidade do sono foi avaliada pelo IQSP e pelo Sleep Cycle<sup>®</sup>, a DTM pelo protocolo Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) e o provável bruxismo do sono pelos critérios do Consenso Internacional de 2018. A prevalência do provável bruxismo do sono foi de 76,2% e da DTM de 90,5%. A qualidade do sono foi negativamente impactada nos participantes com bruxismo e DTM, tanto na avaliação pelo IQSP quanto pelo Sleep Cycle<sup>®</sup> ( $P < 0,05$ ). Na correlação de Pearson, a correlação negativa estatisticamente significativa entre os valores do IQSP e Sleep Cycle<sup>®</sup> ( $P = 0,036$ ) demonstrou que ambos os métodos avaliaram de forma semelhante a qualidade do sono, considerando que no IQSP menores valores indicam melhor qualidade, enquanto no aplicativo valores mais altos indicam melhor sono. Este estudo clínico preliminar mostrou que a presença de DTM e provável bruxismo do sono exerce impacto negativo significativo na qualidade do sono. Além disso, os métodos de avaliação empregados, IQSP e Sleep Cycle<sup>®</sup>, mostraram-se consistentes e complementares para análise de distúrbios relacionados ao sono.

**Palavras-chave:** Bruxismo; Disfunção Temporomandibular; Qualidade do Sono



## 32 - OCLUSÃO ANALÓGICA E DIGITAL: APLICAÇÃO CLÍNICA E RECURSOS EDUCATIVOS

Ana Paula Rodrigues Portella Saraiva<sup>1</sup>, Breno Lima Camelo<sup>2</sup>, Luciane Marie Bedran<sup>3</sup>, Patrícia Figueiredo Medina<sup>4</sup>

1- Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2- Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

3- Professora da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

4- Professora da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [anasaraiva@id.uff.br](mailto:anasaraiva@id.uff.br)

CEP: 83282424.3.0000.5243

A monitoria em Oclusão constitui um espaço de integração entre ensino, pesquisa e prática clínica, possibilitando aos estudantes ampliar a compreensão sobre diferentes abordagens diagnósticas. A experiência relatada teve como objetivo comparar análises oclusais realizadas em articulador semi-ajustável analógico e em modelos digitais, promovendo reflexão crítica sobre suas aplicações. O projeto foi desenvolvido durante atividades de monitoria, envolvendo exame clínico, montagem em articulador analógico e escaneamento intraoral para utilização de articulador virtual. Foram analisados contatos oclusais, guias e padrões de desgaste associados ao bruxismo, o que levou, como desdobramento terapêutico, à confecção de uma placa estabilizadora para controle da parafunção e preservação dos elementos dentários. Paralelamente, a pesquisa foi transformada em materiais didáticos digitais, incluindo três e-books temáticos, um jogo interativo no estilo escape room e um podcast educativo, elaborados como ferramentas pedagógicas de apoio à disciplina. Os resultados mostraram que o articulador analógico oferece reprodutibilidade clínica e favorece o ensino prático da técnica convencional, enquanto o digital proporciona maior precisão e agilidade na análise dos contatos. A identificação precoce de desgastes oclusais possibilitou a indicação e confecção da placa estabilizadora, beneficiando o paciente. Além disso, os recursos produzidos enriqueceram a disciplina, incentivando metodologias ativas e maior engajamento discente. Concluiu-se que a monitoria em Oclusão, aliada à pesquisa aplicada, proporcionou aprendizado ampliado sobre métodos de análise oclusal e manejo clínico do bruxismo, consolidando o projeto como ferramenta pedagógica inovadora ao unir prática clínica, tecnologia e educação.

**Palavras-chave:** Oclusão Analógica; Oclusão Digital; Recursos Educativos