

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA  
MESTRADO PROFISSIONAL EM CLÍNICA ODONTOLÓGICA

MAURICIO SOUSA DE FREITAS

**IMPLEMENTAÇÃO DA CLÍNICA DE SEMIOLOGIA EM UM CENTRO  
UNIVERSITÁRIO DO NORTE DO BRASIL – RELATÓRIO TÉCNICO  
CIENTÍFICO**

BELÉM

2024

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA  
MESTRADO PROFISSIONAL EM CLÍNICA ODONTOLÓGICA

MAURICIO SOUSA DE FREITAS

**IMPLEMENTAÇÃO DA CLÍNICA DE SEMIOLOGIA EM UM CENTRO  
UNIVERSITÁRIO DO NORTE DO BRASIL – RELATÓRIO TÉCNICO  
CIENTÍFICO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia – Mestrado Profissional em Clínica Odontológica como requisito para obtenção do título de Mestre.

Área de Concentração: Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Newton Carneiro.

BELÉM

2024

## RESUMO

Semiologia é a ciência que se dedica ao estudo dos sinais, durante o atendimento odontológico, o exame clínico, a anamnese e o exame físico são a base para o diagnóstico correto, para isso, todo cirurgião-dentista precisa desenvolver algumas habilidades fundamentais para o correto diagnóstico. Dentre as competências que regem a formação odontológica, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o curso de Odontologia, o cirurgião-dentista deve estar apto a coletar, registrar, organizar, analisar e interpretar dados, informações clínicas e epidemiológicas a fim de diagnosticar doenças e agravos em saúde bucal, além de relacionar com as condições sistêmicas do indivíduo de modo a incorporar inovações tecnológicas durante o exercício da profissão. A associação entre as alterações psicológicas causadas pela pandemia e sua relação com a Disfunção Temporomandibular (DTM), resultaram no aumento da incidência e no agravamento de condições preexistentes. Além disso fatores como álcool e tabagismo, também agravados com a pandemia, resultaram no aumento de diversas lesões que acometem a cavidade oral, a dificuldade de seu diagnóstico resulta da falta de informação do profissional ou do paciente. Além disso, as lesões bucais podem ser divididas em benignas e malignas, tornando a sua investigação importante para se obter o tratamento mais adequado para cada tipo de lesão. O produto partiu da ideia de um projeto de criação da clínica de semiologia para atendimentos, inicialmente, de pacientes com disfunção temporomandibular e algum tipo de patologia na região orofacial e apresentado a coordenação do curso de odontologia. Em funcionamento desde fevereiro de 2022, foram treinados 60 alunos de duas turmas diferentes e mais de 300 pacientes atendidos. Através deste relatório técnico científico foi possível constatar a importância da implementação da clínica de semiologia, não apenas para a comunidade acadêmica, bem como para a sociedade no geral. Além dos tratamentos ofertados, há um potencial enorme na disseminação da informação para os pacientes, dessa forma, sugere-se que sejam oficializadas parcerias e o desmembramento da clínica integrada, para que seja proporcionado um atendimento multidisciplinar.

**PALAVRAS-CHAVE: ODONTOLOGIA; DIAGNÓSTICO; ENSINO**

## **ABSTRACT**

Semiology is the science dedicated to the study of signals, during dental care, clinical examination, anamnesis and physical examination are the basis for a correct diagnosis. To this end, every dentist needs to develop some fundamental skills for a correct diagnosis. Among the competencies that govern dental training, the National Curricular Guidelines (DCNs) for the Dentistry course, the dentist must be able to collect, record, organize, analyze and interpret data, clinical and epidemiological information in order to diagnose diseases and oral health problems, in addition to relating them to the individual's systemic conditions in order to incorporate technological innovations during the exercise of the profession. The association between the psychological changes caused by the pandemic and its relationship with Temporomandibular Dysfunction (TMD) resulted in an increase in the incidence and worsening of preexisting conditions. Furthermore, factors such as alcohol and smoking, also aggravated by the pandemic, have resulted in an increase in several lesions that affect the oral cavity. The difficulty in diagnosing them results from the lack of information on the part of the professional or the patient. Furthermore, oral lesions can be divided into benign and malignant, making their investigation important to obtain the most appropriate treatment for each type of lesion. The product started from the idea of a project to create a semiology clinic to initially treat patients with temporomandibular dysfunction and some type of pathology in the orofacial region and was presented to the coordination of the dentistry course. In operation since February 2022, 60 students from two different classes have been trained and more than 300 patients have been treated. Through this technical and scientific report, it was possible to confirm the importance of implementing the semiology clinic, not only for the academic community, but also for society in general. In addition to the treatments offered, there is enormous potential in disseminating information to patients. Therefore, it is suggested that partnerships be formalized and the integrated clinic be separated, so that multidisciplinary care can be provided.

**KEYWORDS: DENTISTRY; DIAGNOSIS; TEACHING**

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ATM .....	ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR
CEMEC .....	CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DO CESUPA
CESUPA .....	CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ
CEO .....	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS
CTBMF .....	CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL
DCN .....	DIRETRIZ CURRICULAR NACIONAL
DOF .....	DOR OROFACIAL
DTM .....	DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR
EVD .....	ESCALA VISUAL DE DOR
HOL .....	HOSPITAL OPHIR LOYOLA
IES .....	INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR
MPCO .....	MESTRADO PROFISSIONAL EM CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS
OMS .....	ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE
PIBICT .....	PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSAS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
PRF .....	PLASMA RICO EM FIBRINA
PPR .....	PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL
PT .....	PRÓTESE TOTAL
SUS .....	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

## Sumário

1. Introdução .....	7
2. Objetivos .....	10
3. Desenvolvimento .....	11
3.1. Resultados .....	13
3.2. Discussão .....	17
4. Considerações Finais .....	22
5. Bibliografia .....	23
Apêndice I .....	28
Apêndice II .....	29

## 1. Introdução

A Semiologia é, de acordo com Aurélio Buarque de Holanda (2004), a ciência que se dedica ao estudo dos sinais, dos modos que representam algo diferente de si mesmo, e de qualquer sistema de comunicação presentes numa sociedade. Contudo, a semiologia médica é o método ou maneira de examinar uma pessoa doente para verificar seus sintomas e o estudo da descrição dos sinais de uma doença.

Durante o atendimento odontológico, o exame clínico, a anamnese e o exame físico são a base para o diagnóstico correto, para isso, todo cirurgião-dentista precisa ser investigativo, curioso, além de desenvolver algumas habilidades fundamentais para o correto diagnóstico e manejo dos pacientes como: saber ouvir, manter uma linguagem adequada, utilizar estratégia de resumo do relato do paciente e principalmente saber indicar exames complementares pertinentes aos achados clínicos (Pires; Flores, 2022).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a pandemia de COVID-19 durou 3 anos, trazendo sofrimento significativo a bilhões de pessoas em todo o mundo, refletindo em respostas psicossociais, como o estresse, ansiedade e depressão; e ambientais, como o tabagismo e o alcoolismo (Wang et al, 2020; Silva Filho et al, 2023). A associação entre as alterações psicológicas causadas pela pandemia e sua relação com a Disfunção Temporomandibular (DTM), resultam no aumento da incidência e no agravamento de condições pré-existentes (Asquini et al., 2021; Emodi-Perlman; Eli, 2021). Além disso, esses fatores contribuíram para o aumento da frequência, intensidade e duração dos hábitos parafuncionais (SILVA et al., 2021).

A DTM é uma patologia que acomete a Articulação Temporomandibular (ATM) podendo ser de origem articular ou muscular, que podem comprometer a mastigação, fonação, postura e a deglutição do indivíduo (Alves et al, 2021). O correto diagnóstico desta condição, através de exames adequados, conduz a escolha para o melhor tipo de tratamento, evitando que o paciente seja submetido a tratamentos desnecessários que podem até desencadear outros tipos de disfunções, onde as estruturas passam a ficar sobrecarregadas com o tratamento utilizado (Melchior et al., 2020). Atualmente, existem várias formas de

tratamento para disfunções temporomandibulares, envolvendo terapia medicamentosa, fisioterapia, acupuntura, agulhamento a seco, viscossuplementação, placa estabilizadora, além de intervenções cirúrgicas que têm como objetivo amenizar ou acabar com os sintomas da DTM e das dores orofaciais (DOF), restaurando as funções e possibilitando que o paciente retorne para suas atividades normais (Bataglioni, 2021).

Diversas são as lesões que acometem a cavidade oral, o que justifica a dificuldade de seu diagnóstico, seja por falta de informação do profissional ou do paciente (Silva et al, 2018). Além disso, as lesões bucais podem ser divididas em benignas e malignas, tornando a sua investigação importante para se obter o tratamento mais adequado para cada tipo de lesão. A etiologia dessas lesões é considerada multifatorial, tendo como principais o tabagismo, uso excessivo de álcool, que como vimos anteriormente houve um aumento de usuários nos últimos anos por conta da pandemia. Além disso a exposição excessiva e desprotegida a radiação solar, deficiências nutricionais, heranças genéticas e infecções também são fatores desencadeante (Maia et al, 2016). Assim, o padrão ouro para o diagnóstico continua sendo a correlação entre o exame clínico e o histopatológico, comumente realizado através de biópsias, porém, outras técnicas menos invasivas como a citologia esfoliativa e a coloração vital com azul de toluidina ou lugol, estão sendo empregadas (Awadallah, 2018).

Dentre as competências que regem a formação odontológica, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o curso de Odontologia, reformuladas e aprovadas em 2021, o cirurgião-dentista deve estar apto a coletar, registrar, organizar, analisar e interpretar dados, informações clínicas e epidemiológicas a fim de diagnosticar doenças e agravos em saúde bucal, além de relacionar com as condições sistêmicas do indivíduo de modo a incorporar inovações tecnológicas durante o exercício da profissão.

Portanto, o projeto de implementação da clínica de semiologia foi pensado para ajudar no desenvolvimento das habilidades do aluno de graduação na avaliação física e clínica, coleta de dados e obtenção de hipóteses diagnósticas, além de desenvolver a capacidade de trabalho em equipe multidisciplinar com o foco no diagnóstico, prevenção e tratamento das DTM/DOF e das patologias

orais benignas, para as patologias orais malignas seu foco foi o diagnóstico eficaz e o rápido encaminhamento para locais de referência no tratamento.

## **2. Objetivos:**

### **2.1 Geral:**

- a) Elaboração do projeto e constituição da clínica de semiologia dentro do curso de odontologia do Centro Universitário do Pará (CESUPA).

### **2.2 Específicos:**

- a) Treinar os graduandos para a realização dos atendimentos na clínica de semiologia
- b) Auxiliar os alunos de graduação nos atendimentos aos pacientes da clínica de semiologia
- c) Realizar análise dos dados obtidos através dos atendimentos da clínica de semiologia.

### **3. Desenvolvimento**

O produto partiu de um projeto de clínica integrada voltado para estomatologia e disfunção temporomandibular apresentado a coordenação do curso de odontologia e dado o nome de Clínica de Semiologia do CESUPA. Neste projeto foram definidos os objetivos da clínica, o fluxograma de atendimentos, o estilo filantrópico e portas abertas para o tratamento dos pacientes e as parcerias com o curso de fisioterapia do CESUPA, o Centro de Especialidades Médicas do CESUPA (CEMEC) e o Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Ophir Loyola (CTBMF-HOL), vinculado a Universidade do Estado Do Pará. Foi definido também o período dos atendimentos a pacientes de fevereiro de 2022 a dezembro 2023. Com a carga horária de 04h semanais, resultando em 1 turno clínico por semana. Os dados coletados na clínica de Semiologia foram tabelados através do Excel e posteriormente analisados estatisticamente.

Os alunos de graduação realizaram rodízio em regime de escalas no projeto para os atendimentos sendo 3 duplas por semana, sob a supervisão do professor orientador e do discente do mestrado autor deste trabalho, além disso houve a participação dos residentes de CTBMF-HOL, nos atendimentos aos pacientes triados pela clínica odontológica ou encaminhados de outros serviços. Foram coletados dados demográficos como gênero e idade, os pacientes foram submetidos a uma rigorosa anamnese, seguido de exames clínico e físico, padrão da instituição acerca de sua condição bucal e de sua condição geral de saúde através de dois formulários validados e adaptados para a plataforma do Google Forms, onde um estava relacionado ao paciente com presença de lesão em cavidade oral e o segundo para o paciente com queixas de DTM/DOF.

Em casos que envolviam a presença de uma lesão, a dupla responsável pelo atendimento era orientada a preencher o questionário com questões pertinentes a área de estomatologia, adaptada do prontuário da disciplina de diagnóstico da própria instituição, do tipo: “Possível causa da lesão?”, “Cronologia e evolução da lesão”, “Local da lesão”, entre outros. Quando necessário, eram solicitados exames complementares de imagem e laboratoriais, realizada a biópsia da lesão em questão com solicitação de análise histopatológico no laboratório de

histopatologia da faculdade. Quando os pacientes foram diagnosticados com lesões benignas, menores de 4 cm, o tratamento era realizado na própria clínica de Semiologia do CESUPA, e quando foram diagnosticadas lesões malignas ou lesões benignas maiores que 4 cm, os pacientes foram, então, encaminhados para tratamento com o especialista indicado para tratar daquela condição.

Quando os pacientes eram atendidos com queixas de DTM, a dupla responsável era orientada a realizar o questionário baseado no critério de diagnósticos de disfunção temporomandibular (DC/TMD) (Ohrbach R, editor. 2016) que consiste no questionário de ansiedade generalizada – GAD7 (considera-se ansioso ou nervoso, preocupações excessivas sem necessidade, torna-se facilmente aborrecido ou irritado, entre outros), escala de limitação funcional – JLFS20 (Limitação para mastigar alimentos consistentes, pão duro, frango assado, biscoitos...) e localização da dor nos últimos 30 dias (avaliação em músculos temporal, masseter, articulação, músculos mastigatórios e não mastigatórios). Seguido de avaliação clínica (trespasse horizontal, trespasse vertical, desvio de linha média, padrão de abertura e fechamento, abertura máxima...) medidas em milímetros (Lateralidade, protrusão, abertura bucal) avaliação de articulação (presença de estalidos, crepitação ou dor em ATM bilateral) Palpação muscular bilateral (Temporal, masseter, articulação pterigoídeo lateral, região posterior de mandibular e submandibular) todos baseados no formulário de exame do DC/TMD, assim como a utilização de uma escala de dor, sendo escolhida a escala EVD (escala visual de dor)

Havendo indícios de DTM, foram solicitados exames complementares de imagens e as DTMs classificadas segundo a classificação de Wilks. A partir do momento em que houve um diagnóstico concreto de disfunção, os pacientes foram tratados na própria clínica odontológica do CESUPA, com a confecção de placas estabilizadoras de oclusão, atendimento multidisciplinar em conjunto com o curso de fisioterapia do CESUPA, prescrição de relaxante muscular, laserterapia e artrocentese, dependendo do grau de DTM do paciente. Em caso da necessidade de realização de procedimentos cirúrgicos, os pacientes foram encaminhados para atendimento hospitalar através da parceria com a CTBMF-HOL.

### 3.1 Resultados

Após apreciação da coordenação do curso em reunião com o autor e o orientador deste trabalho, foi autorizado a implementação da clínica de semiologia, fazendo parte das clínicas integradas 3 e 4. Tendo seu funcionamento em um turno clínico, com carga horária de 04 (quatro) horas semanais, onde foi definido o fluxograma de atendimentos a seguir:



Fig. 01: Fluxograma de atendimentos para clínica de semiologia

Baseado no fluxograma apresentado no projeto, foi possível definir o perfil de pacientes que deveriam ser atendidos especificamente na clínica de semiologia, como: pacientes com lesões em cavidade oral que necessitassem de biópsias ou remoção de lesão seriam atendidos na parte da clínica definidos como estomatologia e pacientes em quadro agudo ou crônico de dor em região de ATM

ou orofacial, foram atendidos na parte da clínica definidos como DTM. Através das parcerias firmadas foi possível realizar encaminhamento de pacientes diagnosticados com lesão maligna para atendimento hospitalar, bem como a confecção de dispositivos oclusais, atendimentos e encaminhamentos com a equipe do curso de fisioterapia, além da parceria com o CEMEC, que possibilitou a referência e contrarreferência de pacientes para atendimentos médicos como neurologia e psiquiatria e ainda atendimentos psicológicos. Também foi possível perceber que pacientes começaram a ser encaminhados de outros centros para a clínica de semiologia com indicações para tratamento especializado com a equipe que estava atuando.

Os alunos receberam um breve treinamento teórico em sala de aula quanto aos tipos de formulários que seriam usados na clínica de semiologia e orientados de como realizar os exames físicos nos pacientes. Ao total foram 60 alunos treinados de duas turmas diferentes juntamente com 8 residentes do programa de CTBMF-HOL, após isso eles puderam exercitar os treinamentos recebidos nos pacientes da clínica onde eram orientados e acompanhados pelo autor e orientador deste trabalho e monitorados pelos residentes e 4 alunos de projeto de iniciação científica que também foram treinados anteriormente. Para realizar atendimentos que consistiam em anamnese, preenchimento de formulário específico para o caso, exames físicos como palpação muscular, medição de abertura bucal, quantificação de dor mediante escala de dor, moldagem e instalação de dispositivos intraorais, avaliação de lesão, vitropressão, realização de fotos clínicas, solicitação de exames (ressonância magnética e tomografia computadorizada) e regulação de pacientes via SUS, além de biópsias com bisturi elétrico, artrocenteses, infiltração com ácido hialurônico e PRF, protocolos com laserterapias e terapias alternativas por conta do curso de fisioterapia.

Ainda por intermédio do programa de mestrado profissional em clínicas odontológicas (MPCO), na disciplina de tópicos avançados I, foi desenvolvido um aplicativo como produto final da matéria, que em sua fase de testes e validação foi possível utilizar durante as clínicas como material de apoio aos alunos, que usavam para determinar uma hipótese diagnóstica para casos de DTM.

Através da análise de dados dos prontuários eletrônicos da clínica odontológica do CESUPA e dos formulários criado via Google Forms, exclusivamente para a clínica de semiologia com dados do período determinado com o atendimento semanal de Fev/2022 e Dez/2023, sendo 91 atendimentos no ano de 2022 e 257 no ano de 2023, ao todo 348 atendimentos a pacientes apenas na clínica de semiologia, sendo:

- 102 atendimentos para estomatologia
- 202 atendimentos para DTM
- 2 artrocenteses
- 5 Infiltrações de PRF
- 12 atendimentos multidisciplinar
- 25 outros tipos de atendimentos

Para estomatologia, 55,2% eram do gênero feminino. Das lesões avaliadas no exame clínico, 55,7% eram de origem patológica; 34,5% apresentavam dor intermitente; 27,6% das lesões tinham inserção séssil; a respeito da consistência da lesão, 34,5% eram firmes, da coloração da lesão, 20,7% eram semelhantes a periferia; 34,5% relataram que a lesão mudou de tamanho; 20,7% envolviam dentes.

Das lesões submetidas a biópsia pode-se relatar a presença de: 2 displasias epitelial intensa, 2 sialodente focal, 4 processos inflamatório crônico inespecífico, 3 hiperqueratoses e acantose, 3 hiperplasias fibrosa inflamatória, 2 sialoadenites, 1 hiperplasia linfoide, 1 hiperqueratose e acantose com displasia leve, 2 granulomas piogênicos, 1 carcinoma espinhoocelular, 1 carcinoma mucoepidermoide e 1 neoplasia de células fusiformes.

Já com sintomas relacionados à DTM, 78,7% eram do gênero feminino e 53,2% estão passando por acompanhamento médico. 63,8% fazem uso de algum tipo de medicação e 68,1% já foi submetido à cirurgia. 48,9% apresentam problemas articulares ou reumatóides. Mais de 20% tinham necessidade a utilização de prótese pela ausência de dentes. Mais de 25% desses pacientes apresentaram dor na ATM, podendo ser unilateral ou bilateral, sendo que número foi maior para o lado esquerdo. 17% apresentaram trespasse horizontal igual a

0 mm (mordida topo a topo) e 14,9% apresentaram trespasse vertical igual a 0 mm. 38,3% possuíam desvio de linha média para a direita e 27,7% para a esquerda. O padrão de abertura e fechamento foi em 34% reto. 6,4% apresentaram de 45 a 50 mm de abertura máxima.

Na abertura máxima não assistida, quase 20% dos pacientes sentiram dor na ATM em ambos os lados. Na abertura máxima assistida, houve um pequeno aumento na porcentagem de indivíduos com dores relacionadas ao músculo masseter bilateral. Mais de 25% dos pacientes escutam estalidos enquanto abrem a boca e mais de 20% dos pacientes sentiram dor à palpação no músculo pterigoideo lateral.

Esses pacientes obtiveram resultados positivos após sessões de fisioterapia e auriculoterapia. Foram confeccionadas placas estabilizadoras de oclusão para relaxamento muscular, com consultas de retorno para possível ajustes. Em caso de dores agudas, houve consultas com aplicação de laser de baixa potência em pontos miofasciais extraorais e prescrição de relaxante muscular com tratamento de até 10 dias. Em pacientes que utilizavam prótese dentária como PT ou PPR, foram realizados os devidos ajustes que possivelmente estivessem sobrecarregando a articulação e foi recomendado a confecção de nova prótese ou reembasamento no caso de próteses mal adaptadas.

### **3.2 Discussão:**

Durante a execução deste trabalho, pode-se notar que as atividades realizadas na clínica de Semiologia do CESUPA, equiparavam-se as atividades realizadas na atenção secundária do SUS (BRASIL, 2018). As práticas diversificadas realizadas nos estágios e clínicas integradas enriquecem a formação do estudante, contribuindo para a construção de competências de comunicação e linguagem, e habilidade para atuar na Atenção primária e secundária, oportunizando a vivência em cenários de prática real do trabalho no SUS, buscando cumprir o seu papel na formação de um perfil profissional com habilidades e competências que atendam às necessidades da população e da sociedade (Higasi, 2021).

No território nacional, somente 13,98% dos municípios brasileiros são cobertos por CEO, e a região Norte é quem possui o menor número de serviço. A Estomatologia, apesar de ser uma especialidade mínima e obrigatória em todos os serviços de atenção secundária no país, apresentou as maiores deficiências entre as demais especialidades obrigatórias nos CEO (Leal, 2021). A literatura mostra que a maioria dos cursos de Odontologia (63,8%) não ofertam disciplinas de DTM/DOF em seus currículos. Esse quadro é mais agravado nas instituições de ensino superior (IES) privadas, que tem prevalência de oferta e uma carga horária média menor do que as IES públicas. Quando ofertadas, as disciplinas são predominantemente obrigatórias e teórico-práticas.

Segundo as Diretrizes Curriculares do Curso de Odontologia, deve-se garantir o desenvolvimento de estágios curriculares sob supervisão docente, com no mínimo 20% da carga horária total do curso e atividades complementares de articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão (BRASIL, 2002). Neste trabalho, podemos citar o interesse dos alunos pela produção científica e consequente publicação de trabalhos, além da iniciação científica, onde foram executados 4 projetos de PIBICT já apresentados, sendo 1 premiado como melhor trabalho da categoria referente ao ano de 2022, além de outros 2 projetos de PIBICT, no presente ano (2024), aprovados e em andamento e um de trabalho de conclusão de curso, também, no presente ano.

As DCNs trazem consigo o desejo de mudar a concepção da assistência odontológica, uma vez que objetiva formar para a atenção integral e para o trabalho em equipe. O trabalho multiprofissional, da forma como foi proposto neste projeto é entendido como colaborativo e ainda de acordo com as DCNs, é um recurso para enfrentar os problemas que emergem das práticas em saúde. De acordo com Zilbovinicius (2007) a colaboração multiprofissional subentende a interação entre profissionais com formações distintas, para proporcionar um cuidado integral, mais próximo de práticas participativas em contraposição às relações tradicionais hierarquizadas. A falta de contato dos estudantes com determinadas especialidades durante a graduação pode ser um agravante para o desinteresse na área. Assim, com a finalidade de cumprir os objetivos propostos pela DCNs a apresentação das grades curriculares das IES, a implantação deste projeto torna-se fundamental para o cumprimento dos objetivos do curso, bem como condições e procedimentos para a formação de um cirurgião-dentista, o qual deve ser capaz de desenvolver diagnóstico diferencial, fornecendo tratamento adequado para casos simples e identificar os casos mais complexos para encaminhamento aos especialistas e profissionais de outras áreas, como médicos, psicólogos e fisioterapeutas.

Simm e Guimarães (2013) destacam ainda que o número de horas dedicadas ao estudo dos mecanismos da dor nas faculdades de Odontologia brasileiras é insuficiente para o tratamento adequado de pacientes com dor na região orofacial.<sup>27</sup> Esse despreparo coloca em risco os pacientes, uma vez que, a semiologia incompleta subtrai do paciente a oportunidade de ter um tratamento adequado com melhora em sua qualidade de vida.<sup>26</sup> Segundo Silva et al (2013), as informações obtidas através da anamnese e do exame físico são importantes, porém não são satisfatórias para concluir um diagnóstico, sendo necessário exames complementares, dentre eles a biópsia que é um exame de fácil execução e revelam resultados satisfatórios. Dentre várias técnicas empregadas para diagnóstico de lesões, o padrão ouro segue a biópsia sendo excisional ou incisional.

Visto que o diagnóstico de lesões orais depende de um minucioso exame clínico, e em muitos casos, de exames complementares, o diagnóstico precoce dessas lesões é considerado difícil. Determinadas lesões são assintomáticas,

dificultando ainda mais o diagnóstico correto e tratamento subsequente. O acesso dificultado a informação e a saúde por parte da sociedade prevê um prognóstico ruim para diversas patologias orais, sejam elas malignas ou não. Além disso, diversos profissionais possuem conhecimento técnico e teórico deficiente, sendo mais um agravo no tratamento dessas condições.

No presente estudo, durante os atendimentos, 4 lesões malignas foram identificadas. Os pacientes relataram que não haviam procurado atendimento anterior e até mesmo não haviam percebido a existência da lesão. Em outro caso, foi relatado que ao procurar atendimento, o paciente foi informado que a lesão em questão dispensava alguma intervenção terapêutica. Dentre as lesões malignas, destacam-se o carcinoma epidermóide, chamado também de carcinoma espinocelular ou carcinoma de células escamosas, é uma lesão derivada de queratinócitos da pele e membranas mucosas; o carcinoma adenóide cístico, acomete principalmente glândulas salivares menores do palato duro e o carcinoma mucoepidermóide é o tumor maligno mais comum, afetando em sua maioria a glândula parótida.

No presente estudo, 78,7% dos pacientes diagnosticados com DTM são do gênero feminino, Berrutti et al compilou dados em um estudo que explicam o fato de haver uma maior prevalência de DTM entre as mulheres: os hormônios reprodutivos femininos, desempenham um papel etiológico importante na disfunção temporomandibular, fazendo com que a dor seja sentida de forma desproporcional pelas mulheres em relação aos homens. Sugere-se que a presença de receptores estrogênicos na ATM das mulheres modula as funções metabólicas em relação à frouxidão dos ligamentos. Foi visto, também, que alterações psicossomáticas, hábitos parafuncionais, onicofagia e o hábito de mascar chiclete, são fatores que contribuem com o desenvolvimento da DTM.

Nossos resultados mostram que apenas 8,5% vinham de tratamentos prévios de câncer, apresentando dores agudas em região de ATM, com necessidade de sessões de laserterapia com intervalos de menos de 7 dias, com duração de 2 meses para analgesia. No relato de caso realizado por Serique et al. foi verificado que as estruturas submetidas a radioterapia que compreendem a cavidade oral, maxila, mandíbula e glândulas salivares, sofrem consequências indesejáveis que geram complicações funcionais como o trismo, a DTM e a

xerostomia. Nesse caso, o laser atua no local lesionado estimulando a cura, a remodelação e a redução da inflamação, também atua nos nervos, reduzindo a dor e nos linfonodos, reduzindo o edema e a inflamação, além de agir nos pontos de gatilho para relaxamento das fibras musculares e redução da sensibilidade. Por isso, a laserterapia é um dos fatores que promovem resultados analgésicos, reduzindo o uso de medicamentos para dor.

Houve achados, nesta pesquisa, relativamente significantes, que representaram cerca de 17% dos pacientes com trespasse horizontal igual a 0 e quase 15% com trespasse vertical igual a 0. Esses índices indicam que esses pacientes apresentam uma má oclusão identificada como classe III de Angle. Santarelli<sup>11</sup> discorreu em seu estudo o fato de ser comum a presença de alterações internas na ATM em indivíduos com deformidades dentofaciais, afetando principalmente a articulação, provocando deslocamento de discos com ou sem redução. No entanto, é necessário verificar a relação causal entre a dor orofacial e a condição do disco articular, para que se possa evitar procedimentos invasivos, ou não, na ATM visando o tratamento da dor quando esta pode ter outra origem.

De acordo com estudos realizados por Alves et al. houve uma melhora na sintomatologia dolorosa tanto no grupo controle quanto no grupo experimental após a utilização de fotobiomodulação em combinação com a terapia miofuncional orofacial que consta com a termoterapia, massagens, exercícios para lábios, língua e bochechas, além de exercícios mandibulares e treinamento das funções orofaciais. Pesquisas sobre os efeitos das técnicas miofasciais mostram diminuição da dor nas alterações musculoesqueléticas e, assim, a restauração das funções devido a existência dos efeitos biomecânicos e neurofisiológicos.

No uso isolado do laser de baixa potência, houve analgesia imediata, auxiliando na adequação das medidas de amplitude e promovendo melhoras nos padrões fisiológicos das estruturas e funções estomatognáticas. Esses resultados comparam-se aos desta pesquisa, na qual foi observada uma melhora significativa no quadro de dor dos pacientes em que foram necessário a utilização do laser de baixa potência (4J vermelho e/ou infravermelho e três pontos com distância de 1cm entre si em região dolorosa) em combinação com

a fisioterapia para alívio da sintomatologia dolorosa agudizada por algum fator “gatilho” como estresse, ansiedade e preocupações pessoais, com retornos semanais com o mínimo de 5 a 10 sessões para resultado efetivo.

Neste estudo, foram realizadas diferentes formas de tratamento citados anteriormente que obtiveram resultados positivos de curto a médio prazo. Contudo, existem outras formas de tratamento não exploradas nesta pesquisa, como no estudo realizado por Canossa et al. Que analisou a estimulação elétrica transcutânea em indivíduos com DTM com frequência fixa em 100Hz. Foi visto, que essa terapia tem o efeito mais rápido que o laser e a capacidade de devolver função aos pacientes. No caso de PETROLLI et al. foi avaliado o uso da toxina botulínica como forma de tratamento para DTM. Nesse tipo de tratamento, os resultados só podem ser observados a partir de 7 dias, além de que, é importante que haja o acompanhamento dos casos por um período de 6 meses para que seja observado a recuperação neuromuscular e a diminuição dos efeitos paralisantes e analgésicos da toxina botulínica tipo A.

#### **4. Considerações finais:**

Através deste relatório técnico científico foi possível constatar a efetiva necessidade e importância da implementação da clínica de semiologia, não apenas para a comunidade acadêmica, bem como para a sociedade no geral, visto que o quantitativo de pacientes atendidos triplicou do ano de 2022 para 2023 mesmo continuando com 04 horas semanais de funcionamento e com 3 duplas de alunos por clínica. Além dos tratamentos ofertados, que garantiram melhora na qualidade de vida dos pacientes, há um potencial enorme na disseminação da informação para com os pacientes, de modo que sejam educados e capazes de disseminar estas informações para a sociedade. Sendo assim, sugere-se que a clínica de semiologia seja desmembrada da disciplina de clínica integrada e possa ter independência de clínica devido à grande demanda de pacientes, sugere-se também que a clínica de semiologia seja realizada em dois períodos na semana, com intervalo de dois dias entre eles, devido à grande demanda de paciente com DTM sendo realizados tratamentos com laserterapia e fisioterapia, bem como para melhorar o acompanhamento dos pacientes pelos alunos de graduação. Da mesma forma, sugere-se ainda que seja formalizado as parcerias firmadas durante o projeto, para que dessa forma, os alunos dos cursos de fisioterapia, medicina e os residentes de CTBMF possam de fato fazer parte de uma equipe de atendimento multidisciplinar.

## 5. Bibliografia

1. Alcântara, A. C. F. De .; Melo, R. De O. C. A. .; Souza, A. V.; Vasconcelos, M. A. C. The role of the dentist in the diagnosis of mucoepidermoid carcinomas of the parotids glands. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 10, p. e463111033004, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i10.33004. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33004>.
2. Almeida-Leite, C. M.; Stuginski-Barbosa, J.; Conti, P. C. R. How psychosocial and economic impacts of COVID-19 pandemic can interfere on bruxism and temporomandibular disorders? *J Appl Oral Sci.* 28: e20200263, 2020.
3. ALVES et al. Efeitos da fotobiomodulação associada à terapia miofuncional orofacial na disfunção temporomandibular muscular. *CoDAS*, 2021;33(6):e20200193 DOI: 10.1590/2317-1782/20202020193
4. Arruda WB, Siviero M, Soares MS, Costa GC, Tortamano IP. Clínica Integrada: o desafio da integração multidisciplinar em odontologia. *RFO.* 2009;14(1):51-5
5. Araújo, I. C.; Araújo, M. V. A. O ensino odontológico e a sua trajetória no cenário nacional e internacional: a disciplina de clínica integrada no Brasil. Belém: Universidade Federal do Pará, 2001. 41 f. Texto científico.
6. Asquini, G. Et Al., The impact of Covid-19-related distress on general health, oral behaviour, psychosocial features, disability and pain intensity in a cohort of Italian patients with temporomandibular disorders. *PLoS One.* Feb 2;16(2):e0245999, 2021.
7. Awadallah, M, Idle, M; Patel, K, Kademani, D. Management update of potentially premalignant oral epithelial lesions. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.* 2018;125(6):628-636.
8. Badauy, C. M., Carrard, V. C., Nóbrega, T. G. E, Nör, F., Oliveira, M. G. De, & Sant'ana Filho, M. (2013). Diagnóstico diferencial entre fibroma oral e hiperplasia fibrosa inflamatória: uma proposta para critério histopatológico. *Revista Da Faculdade De Odontologia De Porto Alegre*, 54(1-3), 14–18. <https://doi.org/10.22456/2177-0018.50379>

9. Bataglion, César. Disfunção temporomandibular na prática: diagnóstico e terapias. Editora Manole, 2021. 9786555765236. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555765236/>.
10. Berrutti, L.; Machado, G.; Reis De Moura, F.; Brew, M.; Bavaresco, C. Relação entre o estrogênio e as disfunções temporomandibulares: uma revisão de literatura. Revista da Faculdade de Odontologia - UPF, v. 25, n. 2, p. 284-290, 2 jun. 2021.
11. Borghi VMM, Sundefeld MLMM, Saliba NA, Moimaz SAS, Poi, WR. Razões que influenciam o paciente a buscar atendimento odontológico na Clínica Integrada. Pesq Bras Odontoped Clin Integr. 2008;8(3):347-52
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.
13. Canossa La, Schons Nc, Nadal P, Azevedo Mrb, Bertolini Grf. Aplicação da estimulação elétrica nervosa transcutânea em indivíduos com disfunção temporomandibular: ensaio clínico randomizado. Rev. Pesqui. Fisioter. 2019;9(2):174-178. doi: 10.17267/2238-2704rpf.v9i2.2283
14. Carrara SV, Conti PCR, Barbosa JS. Termo do 1º Consenso em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial. Dental Press J.Orthod. 2010; 15(3)
15. Dantas Da Silva, L. G.; De Lima Alves, M.; Batista Severo, M. L.; Duarte De Medeiros, W. K.; Miranda Ferreira, A.; Da Costa Miguel, M. C.; Dantas Da Silveira, E. J. Lesões Orais Malignas e Potencialmente Malignas: Percepção de Cirurgiões- Dentistas e Graduandos de Odontologia. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 64, n. 1, p. 35-43, 30 mar. 2018.
16. Di Giacomo, P. Et Al., psychological impact of COVID-19 pandemic on TMD subjects. Eur Rev Med Pharmacol Sci. Jul; 25 (13): 4616-4626, 2021.
17. Emodi-Perlman, A.; Eli, I. One year into the COVID-19 pandemic - temporomandibular disorders and bruxism: What we have learned and what we can do to improve our manner of treatment. Dent Med Probl. Apr-Jun; 58 (2): 215-218, 2021.

18. Ferreira, Aurélio Buarque de Holanda. Novo Aurélio século XXI: o dicionário da língua portuguesa. 3 Curitiba: Editora Positivo, 2004, 2120 p.
19. Higasi, M. S. (2021). Percepção de egressos e preceptores de odontologia em relação à prática no sus para a formação profissional.
20. Klasser GD, Greene CS. Predoctoral teaching of temporomandibular disorders: a survey of US and Canadian dental schools. J Am Dent Assoc. 2007; 138(2):231-7. doi: <http://dx.doi.org/10.14219/jada.archive.2007.014227>.
21. Leal, R. V. S., Emmi, D. T., & Araújo, M. V. D. A. (2021). Acesso e qualidade da atenção secundária e da assistência em estomatologia no Brasil. Physis: Revista de Saúde Coletiva, 31, e310205.
22. Magalhães, Bruno Gama Et Al., Avaliação da qualidade dos serviços prestados pelos Centros de Especialidades Odontológicas: visão dos usuários. Cadernos Saúde Coletiva, v. 23, p. 76-85, 2015
23. Melchior Mo, Magri Lv, Silva Gv, Batagliion C, Leite-Panissi Cra, Gherardi-Donato Ecs. Mindfulness-based intervention reduces sensitivity parameters in women with chronic painful TMD. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2020;16(3):64-72. doi: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.167701>
24. Petrolli, G.; Mendes, P.; De Souza, F.; Blois, M. Tratamento de disfunções temporomandibulares com toxina botulínica tipo A. Revista da Faculdade de Odontologia - UPF, v. 23, n. 2, 22 out. 2018.
25. Pires, Fabiana Schneider Semiologia aplicada: sinais, sintomas e contextos de vida / Fabiana Schneider Pires, Isadora Luana Flores. – Porto Alegre: UFRGS, 2022. 191 p.: il. Color.; E-book
26. Prado, Roberto Cirurgia bucomaxilofacial: diagnóstico e tratamento / Roberto Prado, Martha Salim. - 2. ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
27. Saccomanno, S. Et Al., Coronavirus Lockdown as a Major Life Stressor: Does It Affect TMD Symptoms? Int J Environ Res Public Health. Nov 30; 17 (23): 8907, 2020.
28. Santarelli Rj. Disfunção temporomandibular e dor orofacial em pacientes com deformidades dentofaciais: caracterização de amostra. p.

- e36191110012, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i11.10012. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10012>.
29. Santos, D. P. Da M., Hiramatsu, J. M., Favretto, C. O., & Pereira Silva, J. P. (2020). Hiperplasia fibrosa inflamatória em mucosa oral: relato de caso. ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, 10(2), 292–295. <https://doi.org/10.21270/archi.v10i2.4879>
30. Santos, L. C. O Dos; Batista, O. M De; Cangussu, M. C. T. Characterization of oral cancer diagnostic delay in the state of Alagoas. Brazilian Journal of Otorhinolaryngology 76 (4) julho/agosto 2010.
31. Santos, M. A. L. Dos .; Rocha, A. De O.; Lima, B. N. S.; Almeida, I. R. De .; Santana, L. A. Da M.; Anjos , L. M. Dos; Lima , T. O.; Takeshita, W. M. Mole palate epidermoid carcinoma: a narrative review with emphasis on diagnostic criteria. Research, Society and Development, [S. I.], v. 9, n. 11,
32. Severo, M. L. B; Barros, C. C. S; Rocha, L. C. O. N; Macêdo, L. S; Miguel, M. C. C; Silveira, E. J. D. C. Carcinoma adenóide cístico: imuno-histoquímica e diagnóstico diferencial: um relato de caso. J. Bras. Patol. Med. Lab. 55 (5) • Sep-Oct 2019. <https://doi.org/10.5935/1676-2444.20190044>
33. Santos, R. P. A. O uso da radioterapia no tratamento de câncer bucal. 2020. <https://repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/handle/bahiana/5709>
34. SERIQUE A V Et Al. Laserterapia no tratamento de disfunção temporomandibular, trismo e xerostomia de paciente oncológico: relato de caso.
35. Silva, E. T. C. Et Al., A relação dos sintomas de bruxismo e disfunção temporomandibular e a ansiedade ocasionada pela pandemia da COVID-19: uma revisão de literatura. Research, Society and Development. v.10, n. 2, e6110212609, 2021.
36. Silva Filho, J. D. Et Al., O impacto da pandemia da COVID-19 na saúde mental de estudantes universitários. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama, v. 27, n. 2, p. 574-592, 2023.
37. Silva, T. T, De, C. Avaliação da prevalência de lesões orais na clínica escola de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, Patos-PB. <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/26039>

38. Simm W, Guimarães AS. The teaching of temporomandibular disorders and orofacial pain at undergraduate level in Brazilian dental schools. *J Appl Oral Sci.* 2013; 21(6):518-24. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1679-775720130235>
39. Steenks MH. The gap between dental education and clinical treatment in temporomandibular disorders and orofacial pain. *J Oral Rehabil.* 2007; 34(7):475-7. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2842.2007.01711>.
40. Viana Faria, L., de Lima Medeiros, Y., Fernandes Lopes, D., & Campos Durso, B. (2020). DTM e dor orofacial: perspectivas curriculares das faculdades de Odontologia do Sudeste brasileiro. *HU Revista*, 46, 1–7. <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2020.v46.30348>
41. Vrbanović, E.; Alajbeg, I. Z.; Alajbeg, I. COVID-19 pandemic and Zagreb earthquakes as stressors in patients with temporomandibular disorders. *Oral Dis.* 27(Suppl. 3):688–693,2021.
42. Wang, C. Et Al., Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* Mar 6;17(5):1729, 2020.
43. Zilbovícius C. Implantação das Diretrizes Curriculares para os cursos de graduação em odontologia no Brasil: contradições e perspectivas [tese de doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia;2007.

## Apêndice I

QR Code de acesso para os formulários de DTM usados na clínica de semiologia



## Apêndice II

QR Code de acesso para os formulários de estomatologia usados na clínica de semiologia

