



## **1 - BENEFÍCIO DO USO DA TOXINA BOTULÍNICA NO BRUXISMO N 1198**

**Bruniele Olmo Pascoal**

Universidade Salgado de Oliveira

**Luciana Ramos**

Universidade Salgado de Oliveira

**Nathália Encrenazi Rodrigues**

Universidade Salgado de Oliveira

**Ana Karen Lima**

Universidade Salgado de Oliveira

**E-mail para contato:** [bruni.olmo.p@gmail.com](mailto:bruni.olmo.p@gmail.com)

O bruxismo é uma condição involuntária e desorganizada do sistema estomatognático que influencia negativamente na qualidade de vida do indivíduo. A Toxina Botulínica é uma opção interessante de tratamento do Bruxismo aliviando o desconforto pois atenua a função dos músculos hiper estimulados sem interferir na função mastigatória. Diante dessa realidade, a pesquisa busca identificar os benefícios da Toxina Botulínica no Tratamento do Bruxismo. Através de um levantamento bibliográfico no período de 2017 a 2022 na plataforma Pubmed foram identificados 3 artigos cuja pesquisa em humanos trouxeram análises importantes sobre o tratamento do Bruxismo. O tratamento com Toxina Botulínica Tipo A (BTX-A) comprovou que pode ser um grande aliado no alívio dos sintomas da doença, diminuindo o uso de placas oclusais e medicações analgésicas, inclusive reduzir o número de eventos do Bruxismo do sono. A aplicação da BTX-A no músculo masseter é capaz de reduzir a intensidade da sua função sem prejudicar os movimentos de mastigação, logo, a terapêutica contribui para a redução da força de mordida e conseqüentemente redução da dor. Concluímos que, o tratamento do bruxismo com toxina botulínica tipo A (BTX-A) é uma alternativa eficaz para aliviar o desconforto provocado, como redução da dor principalmente e alívio na força oclusal.

**Palavras-chave:** Bruxismo, Toxina botulínica



## **2 - USO DA PLACA OCLUSAL ESTABILIZADORA INFERIOR EM PACIENTE APNEICO COM DTM: RELATO DE CASO. N 1179;**

**Mariana Cristina dos Santos Oliveira**  
Universidade Federal Fluminense

**Simone Saldanha Ignacio de Oliveira**  
Universidade Federal Fluminense

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

Estudos mostram que uma deterioração da qualidade de sono prediz a incidência de desordem temporomandibular (DTM) e risco de AOS. A placa estabilizadora superior é usada como tratamento conservador em 80% a 90% dos casos de DTM, porém esta pode promover uma ligeira retrusão mandibular, alterar a permeabilidade das vias aéreas, agravando a apneia do sono. O objetivo desse trabalho foi avaliar o efeito da placa estabilizadora inferior como alternativa para pacientes apneicos com DTM. Relato de caso de uma paciente do sexo feminino, 55 anos, que foi atendida na Clínica de DTM e Dor Orofacial da FOUFF com queixas de dores orofaciais, bruxismo do sono e vigília e má qualidade de sono. Ao exame físico com questionário DC/TMD foi diagnosticado mialgia local e com a imagem de ressonância magnética de ATM foi descartada a presença de DTM articular. Na Escala de Sonolência de Epworth e questionário Stop Bang foram identificados risco alto de apneia obstrutiva e ronco. Na avaliação da otorrinolaringologista e polissonografia foi diagnosticado apneia obstrutiva do sono (AIO) leve e ronco. No tratamento da DTM muscular foi confeccionado a placa estabilizadora inferior e uso por um período de 3 meses além de orientações de exercícios terapêuticos. Após esse período foi confeccionado o aparelho intraoral (AIO) para AOS. A paciente relatou significativa melhora do sono e dores musculares. Conclui-se a eficácia do uso da placa estabilizadora inferior durante o período de dor possibilitando o uso do AIO.

**Palavras-chave:** Placa estabilizadora, DTM, AOS



### **3 - DESLOCAMENTO ANTERIOR DE DISCO COM REDUÇÃO: RELATO DE CASO. N 1130;**

**Ester Stephany Rodrigues da Silva**

Universidade Federal Fluminense

**Simone Saldanha Ignácio de Oliveira**

Universidade Federal Fluminense

**Stevan Milutinovic**

Universidade Federal Fluminense

**Nathália Celestino Varela**

Universidade Federal Fluminense

**Nathália Trindade Pimentel Simões Alcantara**

Universidade Federal Fluminense

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

A desordem temporomandibular (DTM) pertence a um grupo heterogêneo de condições musculoesqueléticas e neuromusculares envolvendo o complexo articular temporomandibular. O diagnóstico é baseado na história clínica, tratamentos anteriores, exame físico e exame de imagem. O paciente com deslocamento do disco com redução (DADR) apresenta barulho articular na abertura e/ou fechamento podendo gerar um padrão de abertura com desvio corrigido. O objetivo do trabalho foi avaliar se o tratamento conservador é benéfico para o tratamento da DTM com DADR. Relato de caso de uma paciente, sexo feminino, 25 anos, procurou a clínica de DTM e Dor Orofacial da FOUFF se queixando de cefaleia temporal, dor facial, artralgia e ruído articular. Na anamnese, foi relatado bruxismo de vigília e sintomatologia dolorosa na região muscular e articular. Foi preenchido o questionário DC/TMD para avaliação do diagnóstico de DTM e solicitado exame de ressonância magnética de ATM, o qual diagnosticou DADR. Foi proposto uma terapia conservadora com orientações de exercícios terapêuticos, termoterapia, uso da placa oclusal estabilizadora durante a noite e aplicação de viscosuplementação com ácido hialurônico na ATM seguida de laserterapia. A paciente esteve em acompanhamento por um período de 8 semanas, foi observado aumento da abertura máxima de 50mm para 53mm e lateralidade direita de 11mm para 12mm, redução da sintomatologia dolorosa de 7 para 4 pela escala visual analógica e presença de cefaleia temporal menos frequente. Conclui-se que o tratamento conservador foi benéfico para o tratamento de DADR em reduzir a sintomatologia dolorosa e aumentar a mobilidade mandibular.

**Palavras-chave:** desordem temporomandibular, articulação temporomandibular, disco da ATM



## 4 - FLUXO DIGITAL PARA CONFEÇÃO DO APARELHO INTRAORAL EM PACIENTES APNEICOS COM DTM ARTICULAR: RELATO DE CASO. N 1090;

**Stevan Milutinovic**

Universidade Federal Fluminense

**Simone Saldanha Ignácio de Oliveira**

Universidade Federal Fluminense

**Ester Stephany Rodrigues da Silva**

Universidade Federal Fluminense

**Nathália Trindade Pimentel Simões Alcantara**

Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: [sm@id.uff.br](mailto:sm@id.uff.br)

O fluxo digital, cada vez mais presente na realidade odontológica devido à facilidade de comunicação entre profissional, paciente e protético, proporciona a redução do tempo gasto na elaboração do trabalho promovendo bons resultados. O objetivo deste trabalho foi mostrar, por meio de um relato de caso, o fluxo digital para confecção do aparelho intraoral (AIO) em paciente com apneia obstrutiva do sono (AOS) grau leve. Paciente, sexo feminino, 77 anos, diagnóstico de Síndrome de Sjögren, bruxismo de vigília e sono. Após imagens diagnósticas foram identificadas desordem degenerativa na ATM, deslocamento do disco com redução e mínimo derrame articular. Paciente em tratamento da DTM e bruxismo. A queixa principal foi de otalgia bilateral, edema ocasional na região da parótida esquerda, bruxismo do sono e vigília, e má qualidade de sono. Na polissonografia foi diagnosticada apneia leve pela otorrinolaringologista. A partir do diagnóstico da AOS, foi feito um AIO individualizado no fluxo digital nas etapas de escaneamento arcada superior, inferior, registro interoclusal da titulação realizada pela régua de Gauge e enviado ao protético os arquivos STL. O tipo de aparelho confeccionado foi o AIO PM2 da ErkoLoc com alívios e batentes de resina na vestibular dos incisivos e caninos inferiores e na lingual dos incisivos superiores para minimizar os efeitos colaterais dentários. A paciente relatou conforto no período de adaptação, sem sintomatologia dolorosa e melhora na qualidade de sono. Conclui-se que o AIO no fluxo digital reduz o tempo de confecção, apresenta boa adaptação, promovendo melhora na qualidade de sono.

**Palavras-chave:** Síndrome da Apneia do Sono, Transtornos da Articulação Temporomandibular, Dispositivo de Avanço Mandibular