

ARTROCENTESE ASSOCIADA À VISCOSUPLEMENTAÇÃO

ARTHROCENTESIS COMBINED WITH VISCOSUPPLEMENTATION

DANIELA SALES RODRIGUES **MARQUES**¹, HUGO HOLANDA BISPO PINHEIRO **RODRIGUES**¹, LEANDRO SOUZA **ALVES**¹, SALVADOR PINHEIRO **NETO**¹, PAULA VITÓRIA BIDO **GELLEN**^{2*}

1. Acadêmico do curso de graduação do curso Odontologia da Faculdade de Ciências Afya; 2. Professora Doutora do curso de Odontologia Faculdade de Ciências Afya.

* Rua NS 1, 70, ACSU SO, Conjunto 02, Lote 03 – Plano Diretor Sul, Palmas, Tocantins, Brasil. CEP: 77001-114
paula.gellen@afya.com.br

Recebido em 14/07/2026. Aceito para publicação em 03/08/2026

RESUMO

A artrocentese é um procedimento minimamente invasivo utilizado no tratamento de disfunções da articulação temporomandibular, realizado por meio de uma ou duas punções com agulhas de fino calibre, sob anestesia local ou sedação leve. Seu principal objetivo é a lavagem da cavidade articular para remover mediadores inflamatórios e liberar aderências intra-articulares, promovendo alívio da dor e melhora da função articular. Em alguns casos, associa-se à técnica a administração intra-articular de substâncias como anti-inflamatórios ou soluções de ácido hialurônico, caracterizando a viscosuplementação. Esta abordagem complementar visa melhorar a lubrificação da articulação, aumentar a viscosidade do líquido sinovial, preencher espaços intra-articulares e reduzir a inflamação, potencializando os efeitos terapêuticos da artrocentese. Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a associação entre artrocentese e viscosuplementação, avaliando sua eficácia na redução da dor, na melhora das limitações funcionais e sua viabilidade como alternativa segura frente a procedimentos cirúrgicos mais invasivos.

PALAVRAS-CHAVE Artrocentese; Viscosuplementação; Articulação Temporomandibular.

ABSTRACT

Arthrocentesis is a minimally invasive procedure used in the treatment of temporomandibular joint disorders, performed through one or two punctures with fine-gauge needles under local anesthesia or light sedation. Its main objective is the lavage of the joint cavity to remove inflammatory mediators and release intra-articular adhesions, thereby promoting pain relief and improving joint function. In some cases, the technique is combined with the intra-articular administration of substances such as anti-inflammatory agents or hyaluronic acid solutions, characterizing viscosupplementation. This complementary approach aims to improve joint lubrication, increase synovial fluid viscosity, fill intra-articular spaces, and reduce inflammation, enhancing the therapeutic effects of arthrocentesis. This study aims to conduct a literature review on the association between arthrocentesis and viscosupplementation, evaluating their effectiveness in reducing pain, improving functional limitations, and assessing their feasibility as a safe alternative to more invasive surgical procedures.

KEYWORDS: Arthrocentesis; Viscosupplementation; Temporomandibular Joint.

1. INTRODUÇÃO

A articulação temporomandibular (ATM) é classificada como uma articulação do tipo gínglimoartrodial composta, sendo constituída pelo côndilo mandibular, fossa temporal, eminência articular, disco articular, tecidos retrodiscais, ligamentos articulares e cápsula sinovial¹. Essa articulação desempenha um papel fundamental nas funções orofaciais, como mastigação, fonação e deglutição, sendo considerada a mais frequentemente utilizada no organismo humano. Além disso, a ATM permite movimentos simultâneos e coordenados bilateralmente, possibilitados pela mobilidade da mandíbula².

A ATM é nutrida e lubrificada pelo líquido sinovial, cuja quantidade e qualidade estão diretamente relacionadas à saúde e ao funcionamento adequado de todo o complexo articular. Alterações nesse fluido podem comprometer o desempenho da articulação e contribuir para o desenvolvimento de disfunções³.

Nesse sentido, as desordens temporomandibulares (DTM) constituem um conjunto de condições clínicas que afetam a ATM, os músculos da mastigação e estruturas adjacentes. Essas disfunções são, em geral, classificadas em dois grandes grupos: as de origem articular, nas quais os sinais e sintomas estão associados à própria articulação, à cápsula articular, aos ligamentos de suporte e ao líquido sinovial; e as de origem muscular, em que as queixas estão relacionadas à musculatura orofacial e aos músculos da mastigação³.

A etiologia da DTM é multifatorial, dentre os principais fatores etiológicos destacam-se as alterações anatômicas e miofuncionais, processos degenerativos, traumas, hábitos deletérios gerando hiperatividade muscular e consequente sobrecarga na articulação, desordens emocionais, entre outros. Essas disfunções muitas vezes estão associadas às alterações inflamatórias como sinovite, retrodiscite e capsulite ou alterações degenerativas como osteoartrite e osteoartrite³.

O tratamento da DTM pode abranger uma ampla variedade de abordagens terapêuticas, que variam conforme a gravidade do quadro clínico e a resposta do

paciente. As opções conservadoras incluem o uso de fármacos, fisioterapia, terapia cognitivo-comportamental, laserterapia e a confecção de placas estabilizadoras¹. Em casos mais complexos, podem ser indicadas intervenções minimamente invasivas, como a infiltração intra-articular de hialuronato de sódio 6 ou corticosteroides, além de procedimentos como a artrocentese e artroscopia. Já as técnicas cirúrgicas, como a artroplastia e a artrotomia, são consideradas tratamentos invasivos e apresentam indicações mais restritas, geralmente reservadas para casos refratários às demais modalidades terapêuticas¹.

A artrocentese é um procedimento minimamente invasivo amplamente empregado no tratamento da DTM, especialmente em casos refratários às abordagens conservadoras. A técnica consiste na lavagem do compartimento superior da articulação temporomandibular, promovendo a remoção de detritos inflamatórios e adesões intra-articulares, o que resulta em aumento da mobilidade articular e redução da dor. É considerada a primeira linha de intervenção cirúrgica para pacientes que não apresentam melhora clínica com o uso de dispositivos interoclusais, fisioterapia, farmacoterapia, dieta branda, além de mudanças comportamentais e no estilo de vida¹.

O procedimento pode ser realizado sob anestesia local ou geral, em que uma lavagem do compartimento superior da ATM por meio de uma agulha ou cateter, duas agulhas ou mais agulhas inseridas de forma transcutânea, podendo haver uma agulha de entrada, ou uma de entrada e outra de saída⁴. Uma vez que o líquido é injetado e percorre as estruturas e espaços da ATM também são eliminadas adesões, fibroses e efusão que cronificam o estado álgico do paciente e, consequentemente, limitam a abertura bucal. Associada a artrocentese, com o objetivo de aumentar a eficácia do tratamento, diferentes substâncias podem ser utilizadas como: hialuronato de sódio (HS) e plasma rico em plaquetas⁵.

A viscosuplementação da ATM com HS é um método minimamente invasivo que objetiva minimizar o desgaste da cartilagem articular por meio da lubrificação, sendo considerada uma alternativa terapêutica de baixo risco que tem sido utilizado em casos de dor refratária e limitação funcional⁵.

A associação entre artrocentese e viscosuplementação tem como principais objetivos a lavagem do espaço articular e a aplicação intra-articular de HS. O HS é um sal de sódio derivado do ácido hialurônico (AH), sendo sua forma mais estável e solúvel, características que o tornam amplamente utilizado em aplicações clínicas⁵. Essa abordagem terapêutica promove efeitos anti-inflamatórios e analgésicos, atuando na modulação da dor por meio do bloqueio de receptores específicos e contribuindo para a restauração das funções fisiológicas do líquido sinovial⁶.

Dentre os medicamentos possíveis de serem utilizados nas injeções intra-articulares podemos destacar os corticosteroides e o HS, sendo este último

definido como viscosuplementação. No caso de viscosuplementação, o HS possui potencial de lubrificação da ATM, além de desempenhar propriedades analgésica, anti-inflamatória e condroprotetora. No entanto, ainda não há um consenso na literatura em relação aos protocolos da artrocentese e viscosuplementação, variando a quantidade e ao intervalo de aplicações⁷.

Este estudo tem por objetivo realizar uma revisão de literatura, analisar e sintetizar a evolução dos casos clínicos em que a artrocentese foi associada a viscosuplementação na redução da dor, na melhora das limitações funcionais e na sua viabilidade como alternativa segura e eficaz frente a tratamentos mais invasivos. Os resultados mostram que essa abordagem pode ser altamente eficaz, especialmente em pacientes que não respondem satisfatoriamente aos tratamentos convencionais, devido aos seus efeitos protetores para a cartilagem, bem como suas ações analgésicas e anti-inflamatórias, essa técnica se destaca como uma opção segura e promissora para o tratamento das DTM.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A atual pesquisa trata-se de uma revisão de literatura, com o objetivo de evidenciar os trabalhos que envolviam pacientes com Disfunção Temporomandibular (DTM), estudos que comparavam “Artrocentese isolada” com “Artrocentese associada à Viscosuplementação no tratamento da DTM, como alternativa para redução da dor e aumento da abertura bucal.

Para a realização da pesquisa foram utilizados artigos, encontrados nas seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed, Scielo e LILACS, com o objetivo de realizar um levantamento abrangente e atualizado da literatura disponível. A estratégia de busca foi desenvolvida através Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) devidamente identificados e termos do *Medical Subject Headings* (MeSH), em combinação com operadores booleanos (*AND*, *OR*, *NOT*) para refinar os resultados e aumentar a precisão da busca. Sendo utilizados artigos de relato de caso, revisão de literatura, teses e dissertações.

Para a inclusão dos títulos, foram aplicados filtros de corte temporal de 5 anos (2020 a 2025), publicados em português, inglês ou espanhol disponível na íntegra e de acesso gratuito. Durante o levantamento dos artigos foram utilizados termos como “Artrocentese”, “Articulação Temporomandibular”, “Viscosuplementação”, “Ácido Hialurônico” e “Disfunção Temporomandibular”. Foram consideradas tanto as convergências quanto divergências entre os estudos, ressaltando as limitações meteorológicas e os fatores que influenciavam a eficácia da artrocentese associada à viscosuplementação no tratamento da DTM. Ao final, foram selecionadas fontes relevantes para compor a análise e discussão do presente trabalho.

Esta pesquisa consiste em uma revisão bibliográfica, sem envolvimento direto na coleta de dados nem qualquer forma de intervenção ou manipulação em seres humanos.

3.DESENVOLVIMENTO

Articulação Temporomandibular (ATM)

A ATM é uma das articulações mais complexas do corpo humano, sendo responsável por conectar a mandíbula ao osso temporal do crânio. Essa estrutura desempenha um papel fundamental na realização de funções essenciais, como a mastigação, a fala e a deglutição².

A lubrificação da ATM é realizada pelo líquido sinovial, cuja função é reduzir o atrito e o desgaste articular. Nesse contexto, a produção e a qualidade do AH desempenham papel fundamental na manutenção da superfície articular e na lubrificação dos componentes articulares, favorecendo uma melhor movimentação da ATM. Além disso, quando a viscoelasticidade se encontra diminuída, os processos regenerativos dos tecidos tornam-se comprometidos, o que pode atuar como fator iniciador de um processo degenerativo da ATM, culminando em uma possível DTM⁵.

A redução da concentração de AH no líquido sinovial compromete não apenas a viscosidade desse fluido, mas também sua capacidade de proteger a cápsula sinovial e as estruturas da ATM. Essa deficiência na lubrificação favorece o aumento da fricção entre os componentes articulares, o que constitui um fator de risco significativo para o deslocamento do disco articular⁸.

A complexidade funcional da ATM é atribuída às suas características biomecânicas, pois trata-se de uma articulação que permite movimentos de rotação e translação, possibilitando uma ampla variedade de movimentos mandibulares, como a abertura e fechamento da boca, a protrusão, a retrusão e os movimentos laterais. Esses movimentos são coordenados por músculos mastigatórios, incluindo o masseter, o temporal, o pterigoideo lateral e o pterigoideo medial⁵.

Diante disso, reconhece-se que, devido à sua localização e complexidade estrutural, a ATM está sujeita a diversas condições patológicas capazes de comprometer sua funcionalidade. Nesse contexto, a DTM é um termo genérico utilizado para descrever uma condição musculoesquelética que envolve degenerações estruturais da ATM, além dos músculos da mastigação e das estruturas associadas. Tais condições podem gerar artralgia, ruídos articulares e limitação dos movimentos mandibulares, dificultando de maneira significativa funções essenciais ao ser humano, como mastigação, fala e deglutição⁶.

Distúrbios Temporomandibulares (DTM)

Dessa forma, desarranjos podem comprometer o funcionamento correto da articulação, interferindo na harmonia entre disco, côndilo, eminência articular e músculos da face, que podem gerar disfunções patológicas. Em tal ótica, a DTM pode ser dividida em: distúrbios algícos, como mialgia, dor miofascial, artralgia, cefaleia e distúrbios estruturais, representados por deslocamentos de disco, doença articular degenerativa e subluxação⁹.

Um dos principais e mais atuais métodos diagnósticos para a identificação da DTM é o *Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders* (DC/TMD), que consiste em um questionário publicado em 2014 a partir da adaptação do *Research Diagnostic Criteria for TMD* (RDC/TMD). O DC/TMD é separado em dois eixos, sendo o Eixo I utilizado com a finalidade de classificação em presença ou não de DTM, além da classificação do tipo de desordem; enquanto o Eixo II avalia aspectos psicossociais e comportamentais do paciente relacionado à DTM⁷.

Tratamentos da ATM

O tratamento da ATM pode ser de forma invasiva, minimamente invasiva ou não invasiva, sendo que este último inclui aconselhamento, farmacoterapia, fisioterapia e o uso de dispositivos interoclusais. No entanto, alguns pacientes tornam-se refratários aos tratamentos conservadores e, nesses casos, podem ser indicados, conforme particularidades do caso, procedimentos como artrocentese, artroscopia e cirurgias das ATM¹⁰.

Dentre as opções terapêuticas minimamente invasivas para o tratamento das DTM está a viscosuplementação, que consiste na infiltração intra-articular do HS, forma estabilizada do AH, que é um mucopolissacarídeo presente na substância fundamental dos tecidos animais correspondendo ao maior componente do líquido sinovial das articulações, além de ser extremamente importante na realização da lubrificação das estruturas articulares¹.

Artrocentese da ATM

A artrocentese da articulação temporomandibular (ATM) é uma técnica cirúrgica minimamente invasiva indicada para pacientes com distúrbios temporomandibulares (DTM) que não apresentam resposta satisfatória ao tratamento conservador. Seu principal objetivo é a realização da lavagem do espaço articular superior, visando à ruptura de adesões intracapsulares e à remoção de mediadores inflamatórios, promovendo alívio sintomático e melhora funcional⁴.

Viscosuplementação com Hialurônico de Sódio

A viscosuplementação com injeção intra-articular com HS restabelece a função do sistema estomatognático e melhora a qualidade e quantidade de líquido sinovial, por conseguinte, minimiza a sintomatologia dolorosa do indivíduo. Após a infiltração, o atrito entre o disco articular e fossa articular são amenizadas, aumentando o movimento do disco e amplitude de abertura mandibular. Isso ocorre devido ao efeito analgésico do viscosuplementação, e quando aplicado, bloqueia os receptores e substâncias algícas endógenas nos tecidos sinoviais¹¹.

Nesse sentido, a viscosuplementação busca reconstituir a biomecânica, a homeostasia articular, nutrir, lubrificar e controlar os processos degenerativos. Portanto, é indicada em casos de deslocamento do disco articular com ou sem redução, doença degenerativa,

osteoartrose ou osteoartrite¹².

Particularidades do Hialurônico de Sódio

O HS possui propriedades bacteriostáticas, anti-inflamatórias e antiedematosas, o que contribui para a redução da dor e para a recuperação da lubrificação articular. Seu principal objetivo é restaurar as propriedades viscoelásticas do líquido sinovial, melhorando a função da ATM. Essa substância age interrompendo os efeitos do trauma causado por deslocamentos discais ou zonas de aderência e o sucesso do tratamento depende da permanência do ácido na articulação por alguns dias, com efeitos duradouros que podem persistir por meses¹².

Trata-se de um procedimento que consiste na injeção de aproximadamente 1 ml de HS na região próxima ao trágus (cerca de 10 mm à frente e 2 mm abaixo da linha do trágus), alcançando o compartimento superior da ATM. A aplicação comumente é realizada sob anestesia local com lidocaína a 2% ou mepivacaína a 3%¹².

As moléculas de HS que apresentam baixo peso molecular mostraram os melhores resultados *in vivo*, sendo mais prováveis de induzir a síntese de AH endógeno. Porém, os produtos que possuem elevado peso molecular são menos capazes de passar para o meio intracelular, o que acaba impedindo sua atuação nos sinoviócitos e condrócitos, o que é necessário para que ocorra a diminuição da inflamação sinovial presente e o restabelecimento das propriedades do líquido sinovial¹³.

4. DISCUSSÃO

A articulação temporomandibular (ATM) é uma articulação móvel altamente especializada. Seus componentes incluem: cabeça da mandíbula, a cavidade glenóide e o tubérculo articular, o disco articular, os tecidos retrodiscais, a membrana sinovial e a cápsula articular. A ATM é um complexo importante para o funcionamento do corpo humano, isso porque possui função na fala, mastigação, deglutição, fonação e respiração. Para que ocorra a atividade funcional da ATM é necessário que tanto a articulação quanto o equilíbrio neuromuscular se relacionem de forma harmônica, levando todo o sistema estomatognático a condição de função fisiológica. A ATM é composta pela cápsula articular, disco articular e ligamentos. A cápsula mandibular envolve a fossa mandibular e a eminência articular superior, colo e cabeça da mandíbula inferiormente, o que proporciona o verdadeiro hermético¹⁴.

De acordo com os achados na literatura, é possível uma compreensão abrangente sobre a eficácia e o papel da viscosuplementação com AH no tratamento da DTM: os estudos exploram uma variedade de abordagens terapêuticas disponíveis para a DTM, incluindo aconselhamentos, farmacoterapia, dispositivos interoclusais e a própria viscosuplementação. Embora a eficácia da viscosuplementação seja discutida de maneira variada nos estudos revisados, em uma revisão sistemática foi sugerido que as injeções intra-articulares de AH são benéficas no controle da dor dos

sintomas funcionais da DTM26. Além disso, foram destacados resultados positivos da viscosuplementação no tratamento das desordens internas da ATM, evidenciando um aumento significativo na abertura da boca em curto prazo e uma melhoria na função articular¹².

Uma revisão sistemática avaliou a regulação de mediadores inflamatórios ao aplicar AH em pacientes com osteoartrite (OA) da ATM. Os resultados mostraram que a aplicação de AH teve um efeito positivo na regulamentação de mediadores inflamatórios. Os mediadores estudados foram os do plasminogênio, sistema ativador e níveis de óxido nítrico. A evidência disponível sugeriu que a aplicação de AH regula vários mediadores inflamatórios em processos osteoarttríticos na ATM. No entanto, os autores afirmaram que são necessárias outras evidências a esse respeito, através do estudo de doenças específicas da ATM, complementando a avaliação de parâmetros clínicos com estudos experimentais de qualidade com maiores tamanhos de amostra¹⁵.

Foi relatado um caso clínico com o objetivo de acompanhar a evolução de um paciente diagnosticado com DTM articular refratária ao tratamento conservador. O paciente procurou a clínica queixando-se de dor bilateral na região da ATM, zumbido, crepitação e dificuldade de abertura bucal. Foi instituído um tratamento multidisciplinar, incluindo a viscosuplementação com HS e terapia de motricidade oral voltada para o fortalecimento mandibular. Após o período de acompanhamento, os autores concluíram que a abordagem multidisciplinar foi fundamental para o controle dos sinais e sintomas a longo prazo, e que a viscosuplementação com HS mostrou-se eficaz na redução da dor e no restabelecimento da função articular¹⁰.

A eficácia da artrocentese, associada à viscosuplementação, foi objeto de um relato de estudo de caso clínico. Nesse caso, uma paciente, com idade de 30 anos, reportou-se à Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora, com queixa de dor. Foi aplicada, então, a metodologia DC/TMD (*Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders*) Eixo I, sendo constatada hipomobilidade articular, com abertura bucal máxima de 25 mm, estalidos, crepitação e dor na região pré auricular, com hipótese diagnóstica de deslocamento de disco articular, com redução, por meio de exame de ressonância magnética. Iniciou-se o tratamento com placa interoclusal estabilizadora, em conjunto com a terapia farmacológica. O quadro sintomatológico da paciente não apresentou melhora, sendo indicada a 49 artrocentese associada à viscosuplementação com AH, em ambas as articulações. Avaliando-se o quadro da paciente, concluiu-se que a artrocentese, associada à viscosuplementação com AH, foi um método eficaz para o tratamento de DTMs, principalmente em pacientes refratários ao tratamento conservador, sendo considerada uma técnica segura¹⁰. Nos pacientes com distúrbios degenerativos da articulação temporomandibular (ATM), a artrocentese tem demonstrado eficácia no controle dos sintomas, especialmente na redução da dor

e na melhora da função mandibular. Diversas técnicas têm sido propostas com o objetivo de diminuir a invasividade do procedimento e aumentar sua eficácia terapêutica.

A infiltração de ácido hialurônico (HA) após a lavagem articular com solução salina pode potencializar os benefícios do procedimento, contribuindo para a restauração da função mandibular e melhoria da lubrificação articular. Entretanto, do ponto de vista clínico, o componente degenerativo ou artrósico da ATM frequentemente está associado a um importante componente muscular, que pode gerar sobrecarga na articulação e agravar os quadros de dor e disfunção.

Além disso, sabe-se que contrações musculares prolongadas podem levar à inflamação local e à hipóxia muscular, fatores que contribuem para o desenvolvimento de dor miofascial crônica. De tal forma, em pacientes que não apresentam resposta satisfatória às abordagens conservadoras, como a terapia cognitivo-comportamental voltada à redução da sobrecarga articular, pode ser considerada a associação da artrocentese da ATM com a aplicação de toxina botulínica (BTX) nos músculos mastigatórios.

A toxina botulínica (BTX) promove redução da carga funcional sobre a ATM por meio da diminuição da atividade contrátil muscular, mecanismo que ocorre pela inibição da liberação de acetilcolina na fenda sináptica da junção neuromuscular. Além disso, a BTX também apresenta efeito modulador na transmissão da dor, tanto em nível periférico quanto central, por meio da interferência na liberação de diferentes neuropeptídeos envolvidos nos mecanismos nociceptivos. Dessa forma, essa abordagem terapêutica pode representar uma estratégia promissora no manejo de disfunções temporomandibulares associadas a componentes articulares e musculares.

4. CONCLUSÃO

A análise detalhada da literatura científica permite concluir que a associação entre a artrocentese e viscosuplementação com hialuronato de sódio representa um avanço significativo e uma alternativa terapêutica de alta resolutividade no manejo das Disfunções Temporomandibulares de origem articular. Esta abordagem híbrida demonstra ser eficaz na interrupção do ciclo vicioso de dor e limitação funcional que caracteriza as patologias da articulação temporomandibular.

As principais evidências consolidadas neste estudo demonstram a existência de uma importante Sinergia Terapêutica entre a artrocentese e a viscosuplementação com hialuronato de sódio no tratamento das disfunções temporomandibulares. A artrocentese atua mecanicamente na lavagem do compartimento superior da articulação temporomandibular, promovendo a remoção de detritos celulares e mediadores inflamatórios, além da lise de adesões e da distensão do espaço articular, fatores que contribuem significativamente para a melhora funcional da articulação.

Em relação ao Papel do Hialuronato de Sódio, observa-se que sua aplicação após a artrocentese exerce

função condroprotetora e lubrificante, restaurando as propriedades reológicas do líquido sinovial e reduzindo o atrito entre as superfícies articulares. Dessa forma, o hialuronato de sódio potencializa os efeitos obtidos pela lavagem articular, favorecendo maior estabilidade biomecânica e alívio sintomatológico.

Outrossim, no que se refere aos Resultados Clínicos, os estudos analisados evidenciam melhora expressiva e estatisticamente significativa na redução dos índices de dor e no aumento da amplitude de abertura bucal, especialmente em pacientes diagnosticados com deslocamento de disco sem redução e osteoartrite da articulação temporomandibular. Tais resultados reforçam a efetividade da associação terapêutica no controle dos sintomas e na recuperação funcional dos pacientes.

Quanto à Segurança e Viabilidade, a técnica apresenta caráter minimamente invasivo e baixo índice de complicações, sendo considerada uma alternativa segura e eficaz antes da indicação de procedimentos cirúrgicos abertos, mais complexos e agressivos. Assim, a artrocentese associada ao hialuronato de sódio configura-se como uma opção terapêutica conservadora de grande relevância clínica.

Ademais, destaca-se a importância de uma Abordagem Multidisciplinar, uma vez que a eficácia do tratamento pode ser potencializada quando associada a terapias complementares, como acompanhamento fisioterapêutico, terapias miofuncionais e, em casos específicos de hiperatividade muscular associada, a utilização coadjuvante de toxina botulínica. Dessa maneira, o manejo integrado contribui para resultados mais amplos e duradouros no tratamento das disfunções temporomandibulares.

Conclui-se, portanto, que a artrocentese associada à viscosuplementação é uma estratégia de primeira linha para casos refratários aos tratamentos conservadores convencionais. Contudo, ressalta-se que o sucesso clínico depende diretamente de um diagnóstico preciso baseado em critérios rigorosos como o DC/TMD e da compreensão das particularidades biológicas de cada paciente.

Por fim, embora os benefícios terapêuticos sejam amplamente evidenciados na literatura, ainda não há padronização universal plenamente estabelecida quanto aos protocolos de aplicação, volume ideal e periodicidade das infiltrações. Nessa ótica, observa-se a necessidade de estudos clínicos longitudinais com maior controle metodológico e padronização de variáveis, visando ao fortalecimento das evidências científicas relacionadas à efetividade e à longevidade dos resultados obtidos.

5. REFERÊNCIAS

- [1] Morais MM, Sousa PA. A viscosuplementação como opção terapêutica para disfunções temporomandibulares: uma revisão da literatura. *Research, Society and Development*. 2022; 11(13):72.
- [2] Bezerra MNQ, et al. Impacto da viscosuplementação com ácido hialurônico em pacientes submetidos à artroscopia da ATM: revisão de literatura. *Revista Foco*. 2025; 18(2):77-88.

- [3] Carvalho SMC, Carvalho TM, Lima TM. Disfunções temporomandibulares do subtipo articular: abordagens conservadoras. *Revista Ciências e Odontologia*. 2022; 6(2):9-16.
- [4] Rossini R, et al. Double-needle arthrocentesis with viscosupplementation in patients with temporomandibular joint disc displacement without reduction. *Clinics*. 2021; 76:28-40.
- [5] D'Dalarponio PAT, et al. O potencial insigne do ácido hialurônico para tratamentos das disfunções temporomandibulares com destaque na reabilitação da ATM. *Research, Society and Development*. 2023; 12(10):58-83.
- [6] Santos PLT, et al. Relato de caso de desordem temporomandibular articular refratária: a importância da abordagem multidisciplinar. *Research, Society and Development*. 2020; 9(11):e77191110516.
- [7] Urbano ES, et al. Avaliação da eficácia da artrocentese associada à viscosuplementação no tratamento das desordens temporomandibulares: relato de caso. *HU Revista*. 2020; 46:1-8.
- [8] Barbosa SM, et al. Manejo das disfunções temporomandibulares. Parte I: tratamento conservador. *RFO UPF*. 2023.
- [9] Gomes LS, et al. Intervenções cirúrgicas para o tratamento do deslocamento anterior do disco da articulação temporomandibular (ATM): revisão de literatura. *Research, Society and Development*. 2023; 12(6):259-287.
- [10] Da Silva Quaresma VD, et al. Viscosuplementação da ATM com ácido hialurônico: uma revisão de literatura. *Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*. 2024; 16(1).
- [11] Araújo LL, et al. Viscosuplementação da ATM e o uso de dispositivo interoclusal. *Brazilian Journal of Health Review*. 2024; 7(3):1-10.
- [12] Sampaio Baptista I, et al. Análise do sucesso da terapia de viscosuplementação com ácido hialurônico no tratamento de DTM. *Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research*. 2024; 47(3).
- [13] Oliveira LEA, Brígido JA, Saldanha ADD. Efeitos da infiltração de ácido hialurônico no tratamento das desordens internas da articulação temporomandibular. *BrJP*. 2019; 2(2):182-186.
- [14] Da Silva Barros KB, Da Silva Carvalho JV, Yamashita RK. Aplicações de ácido hialurônico na ATM para pacientes com disfunção temporomandibular. *Research, Society and Development*. 2022; 11(14):774.
- [15] Guarda-Nardini L, Manfredini D, Colonna A, Ferrari Cagidiaco E, Ferrari M, Val M. Intramuscular botulinum toxin as an adjunct to arthrocentesis with viscosupplementation in temporomandibular disorders.