

CONDUTAS TERAPÊUTICAS DA MIALGIA OROFACIAL: UM ENFOQUE NA ODONTALGIA REFERIDA EM PACIENTES COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (DTM)

Autor 1 (José Eriverton Sousa Nogueira)

(Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro)

E-mail para contato (jose.nogueira01@aluno.unifametro.edu.br)

Autor 2 (Luís Antônio Gonçalves Bezerra)

(Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro)

E-mail para contato (luís.goncalves@aluno.unifametro.edu.br)

Autor 3 (Sanyel Amorim Peixe)

(Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro)

E-mail para contato (sanyel.peixe@aluno.unifametro.edu.br)

Autor 4 (Gabriel Manoá Amorim Freire)

(Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro)

E-mail para contato (gabriel.freire@aluno.unifametro.edu.br)

Autor 5 (Ricarcio de Oliveira Tomé Filho)

(Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro)

E-mail para contato (ricarcio.filho@aluno.unifametro.edu.br)

Autor 6 (Kadidja Claudia Maia e Machado)

(Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro)

E-mail para contato (kadidja.machado@professor.unifametro.edu.br)

Área Temática: Clínica Odontológica, Odontologia Restauradora e Reabilitadora

Área de Conhecimento: Ciências da Saúde

Encontro Científico: X Encontro de Iniciação à Pesquisa

Introdução: A Disfunção Temporomandibular (DTM), é uma desordem de etiologia multifatorial que acomete a articulação temporomandibular, causando alterações nas estruturas que compõe o sistema estomatognático. No grupo das DTM's de etiologia musculoesquelética, destacam-se as mialgias, na qual as dores miofasciais fazem parte. A dor miofascial é caracterizada por se apresentar como bandas endurecidas nas faceas musculares, também chamados de *trigger point* ou pontos gatilhos. Esse tipo de mialgia apresenta grande potencial de referir dor para outros locais que não corresponde aos locais de origem, que por muitas vezes dificultam o seu diagnóstico. A dor referida pode ser do

mesmo lado de origem, na qual chamamos de ipsilateral ou para o lado oposto classificada como contralateral. Quando não diagnosticadas inicialmente, a dor referida pode cronificar. Isso acontece quando ocorre uma sensibilização nos neurônios dos centros superiores, alterando a excitabilidade da membrana e deficiência na modulação dos estímulos. Desse modo, faz-se necessário um minucioso exame para correto diagnóstico e terapêuticas eficazes em desativar os pontos gatilhos e reduzir a algia. **Objetivo:** Realizar uma busca na literatura sobre a dor miofascial referida e quais terapêuticas podem ser utilizadas no tratamento e correto diagnóstico da odontalgia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de desenho de pesquisa exploratório, descritivo e qualitativo realizado no mês de outubro de 2022. Com base nisso, o acrônimo PICO, descrito inicialmente por Santos, Pimenta e Nobre (2007), onde P=População, I=Intervenção, C= Controle e O= *Outcomes* (desfecho) foi utilizado para a idealização da seguinte pergunta norteadora: Quais as atuais ferramentas terapêuticas, farmacológicas ou não farmacológicas no tratamento da dor miofascial, bem como a sua influência no correto diagnóstico da odontalgia? Os descritores cadastrados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH) “*Toothache*” OR “*Myalgia*” AND “*Temporomandibular Joint*” foram aplicados nas bases de dados da PubMed/Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (Medline) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) em um recorte temporal de 10 anos (2012 a 2022). Apenas ensaios clínicos randomizados que realizavam por meio de seus grupos avaliativos a mialgia foram incluídos nesta presente RI. Os estudos deveriam abordar medidas terapêuticas no tratamento dessa alteração, bem como evidenciar em seus testes a odontalgia. Foram localizados um total de 38 estudos que após a remoção de duplicatas, obteve-se 32 estudos selecionados. Após isso, empregou-se os critérios de inclusão na qual foram selecionados 14 estudos para serem incluídos. Como critérios de exclusão, estudos piloto, transversais, revisões de literatura, relatos de caso, anais de evento, dados inconclusivos, documentos editoriais, estudos duplicados, indisponíveis nas bases consultadas e dissertações de mestrado foram desconsideradas. Ensaios clínicos relacionados a outros campos da saúde também foram removidos da amostragem final deste estudo. Todos os dados qualitativos extraídos por meio dos estudos incluídos foram tabulados por meio da ferramenta Microsoft Excel versão 2021, sendo destacadas informações como o autor/ano de estudo, grupos avaliados e resultados obtidos. Como ferramenta auxiliar, o gerenciador de referências *Mendeley* foi consultado para remoção de estudos duplicados entre as bases de dados selecionadas. **Resultados e Discussão:**

As terapêuticas farmacológicas e não

farmacológicas revisadas no presente estudo promovem resultados positivos na redução da intensidade da dor, limiar de dor à pressão nos *triggers points* (PPT) e mapeamento da sensibilidade mecânica. Resultados como ganho de abertura bucal e amplitude de movimentos mandibulares não foram promissores na maioria dos estudos. Diante as terapêuticas revisadas, destacam-se a utilização de laser de baixa potência, empuxo de alta velocidades e baixa amplitude na coluna cervical, fibrólise dicutânea, antidepressivos tricíclicos e gabapentina. Dentre os estudos inclusos na revisão, 36% dos estudos tem por objetivo avaliar o efeito da terapia de fotobiomodulação nos processos de redução da dor, amplitude de movimentos e sensibilidade mecânica. Esses resultados foram positivos nas pesquisas que utilizaram um comprimento de onda igual ou superior a 810 nm. Quanto ao empuxo e a fibrólise dicutânea tem-se por objetivo a desativação das bandas endurecidas presentes nas fasceas musculares. Essa terapêutica mostrou resultados positivos na redução da dor e abertura de boca. Além das terapias supracitadas anteriormente, pode-se observar também a utilização de fármacos antidepressivos tricíclicos. Esse estudo demonstrou boa resposta farmacoterapêutica da dor miofascial persistente. **Considerações finais:** As terapias supracitadas anteriormente podem promover resultados positivos na redução da dor, sensibilidade mecânica, amplitude dos movimentos, desativação dos *triggers points* e relaxamento muscular. Contudo, devido não haver um padrão quanto aos comprimentos de ondas, medicamentos específicos e técnicas bem estabelecidas, faz-se necessário mais pesquisas na área, principalmente resultados relacionados a longo prazo.

Palavras-chave: Dor miofascial; dor referida; condutas terapêuticas.

Referências:

AISAITI, Adila; et al. Efeito da terapia de fotobiomodulação nas disfunções temporomandibulares dolorosas. **Representante Científico**, vol. 11(1):9049, abr 2021.

CIOFFI, Iacopo; et al. Efeitos sensório-motores de curto prazo de interferências oclusais experimentais na atividade do músculo masseter durante a vigília de mulheres com dor muscular mastigatória. **J Dor de Cabeça Oral Facial**, vol. 29(4):331-9, 2015.

COSTA, Sabrina Araújo Pinho; et al. O efeito analgésico da terapia de fotobiomodulação (830 nm) nos músculos mastigatórios: um estudo randomizado, duplo-cego. **Res Oral Braz**, vol. 31.0107, dez 2017.

COSTA, Sabrina Araújo

Pinho. Estudo do efeito

analgésico do laser de baixa potência na mialgia dos músculos mastigatórios: estudo clínico randomizado duplo-cego / Study of low power laser analgesic effect in myalgia of the masticatory muscles: Clinical randomized double-blind. São Paulo; s.n; 2015. 101 p. ilus, tab. (BR).

ESCLASSAN, Rémi; et al. Duração ideal da terapia de estimulação elétrica nervosa transcutânea de ultra baixa frequência (ULF-TENS) para relaxamento muscular na oclusão neuromuscular: um estudo clínico preliminar. **Crânio**, vol. 35(3), p.175-179, maio 2017.

GODOY, Camila Haddad Leal de; et al. Efeito da terapia a laser de baixa intensidade em adolescentes com disfunção temporomandibular: um estudo piloto controlado randomizado cego. **J Oral Maxillofac Surg**, vol. 73(4), 622-9, abr 2015.

HAVIV, Yaron; et al. Dor miofascial: um estudo aberto sobre a resposta farmacoterapêutica ao tratamento escalonado com antidepressivos tricíclicos e gabapentina. **J Dor de Cabeça Oral Facial**, vol. 29(2):144-51, 2015.

KUMAR, Abhishek, et al. A dor experimentalmente evocada nos músculos da mandíbula ou na articulação temporomandibular pode afetar a força de mordida anterior em humanos? **J Dor de Cabeça Oral Facial**, vol. 29(1), p.31-40. 2015.

LEITE, William B; et al. Efeitos da fibrólise diacutânea de 4 semanas na mialgia, abertura da boca e nível de gravidade funcional em mulheres com distúrbios temporomandibulares: um estudo controlado randomizado. **J Fisioterapia Manipulativa**, vol. 43(8), 806-815, out 2020.

MCCAIN, Joseph P; et al. A discopexia artroscópica é eficaz no manejo do desarranjo interno da articulação temporomandibular em pacientes com estágio II e III de Wilkes. **J Oral Maxillofac Surg**, vol. 73(3), p.391-401, mar 2015.

NAMBI, Gopal; et al. Eficácia clínica e funcional da terapia com laser superpulsado de arseneto de gálio na dor da articulação temporomandibular com mialgia orofacial após queimadura cervicofacial unilateral curada - Um estudo randomizado. **Queimaduras**, vol. 48(2), p.404-412. mar 2022.

REYNOLDS, Breanna; et al. Eficácia do impulso de alta velocidade e baixa amplitude da coluna cervical adicionado à educação comportamental, mobilização de tecidos moles e exercício para pessoas com disfunção temporomandibular com mialgia: um ensaio clínico randomizado. **J Orthop Sports Phys Ther**, vol. 50(8):455-465, jul 2020.

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucioli de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. **Revista latino-americana de enfermagem**, v.

15, p. 508-511, 2007.

SHIMADA, A; et al. Aumento da dor e concentração de glutamato muscular após ingestão única de glutamato monossódico por pacientes com disfunção temporomandibular miofascial.

Eur J Dor, Vol. 20(9):1502-12, out 2016.

TCHIVILEVA, Inna E; et al. Eficácia e segurança do propranolol para o tratamento da dor da disfunção temporomandibular: um ensaio clínico randomizado, controlado por placebo. **Pain**, vol. 161(8), p. 1755-1767, ago 2020.