

Dor miofascial e dor referida para os dentes

Myofascial pain and referred pain the teeth

Dolor miofascial y dolor referido a los dientes

Recebido: 25/10/2022 | Revisado: 06/11/2022 | Aceitado: 08/11/2022 | Publicado: 14/11/2022

Amanda Morais Marques

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3910-5881>

Universidade de Gurupi, Brasil

E-mail: amandamoraismarques@outlook.com

Mosaniel Falcão de França Junior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7064-8705>

Universidade de Gurupi, Brasil

E-mail: drmosanielfalcao@hotmail.com

Resumo

A síndrome da Dor e disfunção Miofascial dos músculos mastigatórios é um distúrbio clínico ao qual vários dos seus aspectos como os mecanismos da dor referida, a histologia, a neurofisiologia as modalidades de tratamento ainda não são completamente compreendidas. Diante disso, esse estudo teve o objetivo de compreender melhor a relação entre a síndrome da dor e disfunção miofascial dos músculos mastigatórios e a dor referida para os dentes. A escolha por discutir esse tema se deu em razão de que se sabe muito pouco sobre a Síndrome da Dor e Disfunção Miofascial dos músculos mastigatórios. Da mesma forma, o conhecimento de como o ponto desencadeante provoca dor referida para os dentes é muito limitado. Por essa razão houve a necessidade de saber mais sobre o diagnóstico de uma dor de dente referida para os dentes. Na metodologia foi realizado uma revisão sistemática da literatura baseado nas bases de dados periódicos, PubMed, Google Acadêmico e Scielo, cujo recorte temporal se deu entre os anos de 2017 a 2022. Nos resultados ficou entendido que se sabe muito pouco sobre a Síndrome da Dor e Disfunção Miofascial dos músculos mastigatórios. Além disso, o conhecimento de como o ponto desencadeante provoca dor referida para os dentes é muito limitado. Há muita falta de informação sobre como se formam os pontos desencadeantes e há necessidade de saber mais sobre o diagnóstico de uma dor de dente referida para os dentes.

Palavras-chave: Disfunção miofascial; Síndrome da dor; Dor referida; Ponto desencadeante.

Abstract

El síndrome de dolor y disfunción miofascial de los músculos masticatorios es un trastorno clínico del cual varios de sus aspectos, como los mecanismos del dolor referido, la histología, la neurofisiología y las modalidades de tratamiento, aún no se conocen por completo. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo comprender mejor la relación entre el síndrome de dolor y la disfunción miofascial de los músculos masticatorios y el dolor referido a los dientes. La elección de discutir este tema se debió a que se sabe muy poco sobre el Síndrome de Dolor y la Disfunción Miofascial de los músculos masticatorios. Asimismo, el conocimiento de cómo el punto gatillo provoca dolor referido a los dientes es muy limitado. Por tal motivo surgió la necesidad de conocer más sobre el diagnóstico de un dolor de muelas referido a los dientes. En la metodología se realizó una revisión sistemática de la literatura con base en las bases de datos periódicas, PubMed, Google Scholar y Scielo, cuyo marco temporal fue entre los años 2017 a 2022. En los resultados se entendió que se sabe muy poco sobre el Dolor. Síndrome y disfunción miofascial de los músculos masticatorios. Además, el conocimiento de cómo el punto gatillo causa dolor referido a los dientes es muy limitado. Hay una gran falta de información sobre cómo se forman los puntos gatillo y hay una necesidad de saber más sobre el diagnóstico de un dolor de muelas referido a los dientes.

Keywords: Myofascial dysfunction; Pain syndrome; Referred pain; Trigger point.

Resumen

El síndrome de dolor y disfunción miofascial de los músculos masticatorios es un trastorno clínico del cual varios de sus aspectos, como los mecanismos del dolor referido, la histología, la neurofisiología y las modalidades de tratamiento, aún no se conocen por completo. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo comprender mejor la relación entre el síndrome de dolor y la disfunción miofascial de los músculos masticatorios y el dolor referido a los dientes. La elección de discutir este tema se debió a que se sabe muy poco sobre el Síndrome de Dolor y la Disfunción Miofascial de los músculos masticatorios. Asimismo, el conocimiento de cómo el punto gatillo provoca dolor referido a los dientes es muy limitado. Por tal motivo surgió la necesidad de conocer más sobre el diagnóstico de un dolor de muelas referido a los dientes. En la metodología se realizó una revisión sistemática de la literatura con base en las bases de datos periódicas, PubMed, Google Scholar y Scielo, cuyo marco temporal fue entre los años 2017 a 2022. En los resultados se entendió que se sabe muy poco sobre el Dolor. Síndrome y disfunción miofascial de los músculos

masticatorios. Además, el conocimiento de cómo el punto gatillo causa dolor referido a los dientes es muy limitado. Hay una gran falta de información sobre cómo se forman los puntos gatillo y hay una necesidad de saber más sobre el diagnóstico de un dolor de muelas referido a los dientes.

Palabras clave: Disfunción miofascial; Síndrome de dolor; Dolor referido; Punto de ruptura.

1. Introdução

A síndrome da Dor e disfunção Miofascial dos músculos mastigatórios é um distúrbio clínico que tem sido estudado avidamente durante os últimos 100 anos especialmente no campo da medicina. Entretanto, vários aspectos deste tipo de dor ou distúrbio inclusive os mecanismos da dor referida, a histologia, a neurofisiologia as modalidades de tratamento ainda não são completamente compreendidas (Park & Park, 2020).

A Síndrome da dor e Disfunção Miofascial dos músculos esqueléticos associada com a presença de pontos desencadeantes é um distúrbio inflamatório de origem muscular esquelética relacionada com dor local e referida e que pode acometer qualquer músculo esquelético e pode apresentar-se na região dos músculos mastigatórios mais especificamente nos músculos masseter e temporal (Migueláñez et al. 2019).

A Síndrome da Dor e Disfunção Miofascial dos Músculos mastigatórios é um componente bem importante da especialidade de Dor Orofacial e pode estar associada com a dor de cabeça, dor na articulação temporomandibular, dor em qualquer músculo mastigatório, dores nos dentes ou dores referidas para outras estruturas anatômicas por exemplo, face e ouvido e sem a observação de um agente etiológico direta haja vista a persistência e a complexidade deste tipo de dor (Kalladka et al. 2020).

Um dos locais mais acometidos com dor referida a partir de pontos desencadeantes miofasciais na Síndrome da dor e disfunção miofascial são os dentes. Por causa das dificuldades diagnósticas e muitas vezes dos tratamentos irreversíveis aos quais o paciente é submetido, esta dor provoca apreensão, medo e preocupação no especialista e ansiedade e depressão no paciente com dor (Bender, 2019).

A escolha desse tema se justifica pelo fato de que se sabe muito pouco sobre a Síndrome da Dor e Disfunção Miofascial dos músculos mastigatórios e que por essa razão há a necessidade de saber mais sobre o diagnóstico de uma dor de dente referida para os dentes.

Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo discorrer a respeito da relação entre a síndrome da dor e disfunção miofascial dos músculos mastigatórios e a dor referida para os dentes.

2. Metodologia

Este trabalho trata-se de um Revisão Sistemática da Literatura, de caráter qualitativo desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos, com desenvolvimento executado nos meses de agosto e setembro de 2022. Galvão e Pereira (2014) nos explicam que a revisão sistemática da Literatura se trata de um tipo de investigação focada em questão bem definida, que visa identificar, selecionar, avaliar e sintetizar as evidências relevantes disponíveis.

Partindo dessa premissa, a questão norteadora desse estudo fora: qual a relação entre a síndrome da dor e disfunção miofascial dos músculos e a dor referida para os dentes?

Um levantamento de dados científicos foi realizado por meio de artigos relacionados ao objeto de estudo, que foram pesquisados em bases de dados bibliográficas, a partir de descritores que conduziram a pesquisa relacionado ao tema aqui em destaque. As bases de dados consultadas foram SciELO (Scientific Electronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed e Google Acadêmico.

A seguir, será apresentado o Quadro 1, que relaciona a distribuição dos artigos selecionados, localizados e excluídos

nas bases de dados eletrônicas citadas.

Quadro 1 – Distribuição dos artigos selecionados, localizados e excluídos nas bases de dados eletrônicas – Brasil (2017 a 2022).

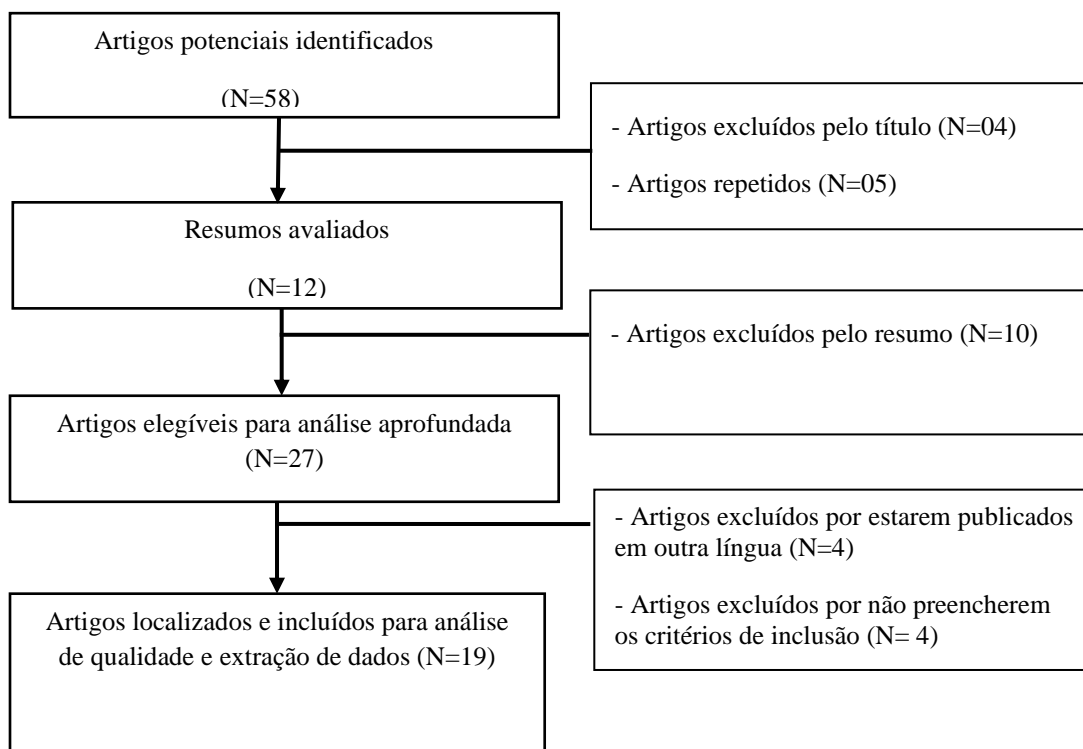
Bases de Dados	Localizados	Excluídos	Amostra final
Google Acadêmico	24	13	09
LILACS	04	05	01
PubMED	14	06	08
SciELO	16	15	01
Total	8	39	19

Fonte: Dados primários (2022).

A coleta de dados foi realizada no período compreendido entre os meses de setembro a outubro de 2022 nas referidas fontes, por meio de descritores e palavras-chave. Os descritores utilizados foram: Disfunção Miofascial; Síndrome da dor; Dor referida; Ponto desencadeante.

Abaixo, o fluxograma sobre o desenvolvimento da coleta dos dados:

Figura 1 – Fluxograma de desenvolvimento da coleta de dados.



Fonte: Autores.

Os resultados foram apresentados e organizados através de tabelas que descreveram o título, os nomes dos autores e o ano em que o artigo foi publicado, o tipo de estudo e o objetivo. Para isso, foi utilizado o Microsoft Word para descrição dos

resultados e discussão. A busca resultou em 58 artigos, que após utilização dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 19 artigos para análise e discussão.

3. Resultados e Discussão

Os dados coletados por esse estudo se referem dor miofascial e dor referida. Para melhor entendimento sobre os resultados encontrados, apresenta-se o Quadro 2; a saber:

Quadro 2 – Artigos analisados na revisão integrativa sobre a temática.

TÍTULO	AUTORES (ANO)	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO
Terceiro molar superior impactado invertido: relato de caso	Batista, TRM et al. (2021)	Relato de caso	Avaliar a prevenção da impactação invertida dos dentes e desencadeamento de complicações futuras, por meio da remoção cirúrgica do dente.
When a toothache is not	Bender SD. (2019)	Revisão Sistemática da Literatura	Analisar as circunstâncias de uma dor de dente.
Aplicação da toxina botulínica em pacientes com síndrome da dor miofascial	Cons, AP. (2019)	Dissertação	Verificar a eficácia e segurança da aplicação da toxina botulínica em pacientes diagnosticados com síndrome da dor miofascial.
Fatores associados à utilização dos serviços de saúde bucal pela população pediátrica: uma revisão integrativa	Curi, DSC; Figueiredo, ACL; Jamelli, SR. (2018)	Revisão Integrativa da Literatura	Analisar estudos sobre fatores associados à utilização dos serviços de saúde bucal pela população pediátrica entre 0 e 15 anos.
Management of temporomandibular joint disorders: a surgeon's perspective	Dimitroulis G. (2018)	Estudo Retrospectivo	Avaliar a perspectiva do cirurgião diante do manejo das desordens da articulação temporomandibular.
Relação entre ausência dentária e disfunções temporomandibulares: um estudo de caso-controle	Freire, AA; Andrade, AS; Muniz, AB; Araújo, SC. (2021)	Estudo de Caso Controle	Avaliar a relação entre ausência dentária e DTM.
Diagnóstico e tratamento de disfunção temporomandibular muscular em adolescente: um relato de caso	Freitas, RHB; Costa, TKV; Campos, DS; Batista, AUD. (2018)	Relato de Caso	Avaliar o processo de diagnóstico e tratamento da Disfunção Temporomandibular (DTM) em um paciente adolescente.
Myofascial pain with referral fromt the anterior digastric muscle mimicking a toothache in the mandibular anterior teeth: a case report	Kalladka M, Thondebhavi M, Ananthan S, Kalladka G, Khan J. (2020)	Relato de Caso	Analisar a dor miofascial com referência do músculo digástrico anterior mimetizando uma dor de dente nos dentes anteriores inferiores.
Dor Miofascial Mastigatória com o Emprego da Toxina Botulínica Tipo A	Martinez, NM. (2019)	Dissertação	Demonstrar o efeito terapêutico da Toxina Botulínica tipo A na Dor Miofascial Mastigatória (DMFM), com a finalidade de contribuir para o estabelecimento de um protocolo eficaz para a prevenção e tratamento da dor miofascial mastigatória, impedindo-a de influenciar a qualidade de vida dos pacientes.
Orofacial pain the dental clinic	Migueláñez BC, Goicochecha C, López A, Martinez MA. (2019)	Revisão sistemática da Literatura	Avaliar a dor orofacial na clínica odontológica.
Efetividade da acupuntura para dor, função mandibular e qualidade de vida em pacientes com dor miofascial mastigatória	Neto, FTS. (2019)	Dissertação	Avaliar a efetividade da acupuntura na melhoria da sintomatologia dolorosa, na função mandibular e na qualidade de vida em pacientes com dor miofascial mastigatória.
Various diagnostic possiblities for zygomatic arch pain: Seven Case reports and review of the literature	Park S; Park JW. (2020)	Revisão Sistemática da Literatura	Analisar várias possibilidades diagnósticas para dor no arco zigomático.
The use of dry needles in the masseter and temporal muscles for the treatment of	Reis, GM.; Ailva, AF; Pinheiro, JC; Souza, DC; Aguiar, GS;	Relato de Caso	Fazer um relato caso sobre a utilização do agulhamento seco na síndrome da dor miofascial.

myofascial pain: Case report	Loiola, Ítalo AG; Lucena, AA; Lima, JG; Gonçalves, GC; Figueiredo, FM; Santos, AL. (2021)		
Agulhamento seco no tratamento da dor miofascial por ponto gatilho nos músculos mastigatórios - masseter e temporal: relato de caso.	Santos, ALG. (2018)	Relato de Caso	Conhecer, por meio de um caso clínico, o grau de eficácia do agulhamento seco na síndrome da dor miofascial logo após a aplicação da técnica.
Síndrome dolorosa miofascial como sequela pós-cirúrgica de glioma cerebral - relato de caso	Santos, SCS. (2019)	Relato de Caso Clínico	Mostrar a Síndrome Dolorosa Miofascial associada ao trauma pós-cirúrgico de um Glioma cerebral.
Análise de biomarcadores de dor na saliva de pacientes diagnosticados com dor miofascial e submetidos ao tratamento cognitivo e fisioterápico	Soares, FFC. (2017)	Dissertação	Investigar a taxa de fluxo salivar juntamente com os níveis salivares de IL-6, IL-1, substância P, glutamato e ROS em pacientes com dor miofascial antes e durante o tratamento cognitivo-fisioterápico.
Análise eletromiográfica de pacientes portadores de dor miofacial tratados com acupuntura, laserterapia e placa miorreaxante	Soares, LG. (2018)	Ensaio clínico randomizado controlado	Avaliar a eficiência do tratamento com acupuntura e laserterapia de baixa potência em pacientes com dor miofascial causada por Desordem Temporomandibular.
Desordens dos músculos mastigatórios	Souza, ILB; Nahes, CR.; Pierri, J. (2020)	Revisão Sistemática de Literatura	Discorrer sobre distúrbios funcionais dos músculos mastigatórios, agrupados em uma ampla categoria denominada como Desordens dos Músculos Mastigatórios, apresentando seus respectivos sinais e sintomas, suas possíveis origens, formas de evolução, gravidade, diagnóstico, além de seus adequados tratamentos.
Odontalgia de Origem Miogênica em Paciente com Disfunção Craniocervicomandibular: Relato de Caso	Souza, YL; Cabral, LN. (2021)	Relato de Caso	Avaliar odontalgia de origem miogênica em paciente com Disfunção Craniocervicomandibular.

Fonte: Criado pelos autores (2022).

No presente estudo foram analisados 19 artigos científicos que discorram a respeito do tema central proposto por esse trabalho. Considerando a amostra analisada, os resultados obtidos por esse estudo, foram apresentados separadamente no intuito de facilitar o entendimento dos mesmos.

De acordo com Souza, et al., (2020) o conceito de Dor Orofacial é toda a dor associada a tecidos moles e mineralizados (pele, vasos sanguíneos, ossos, dentes, glândulas ou músculos) da cavidade oral e face.

Bender (2019) explica que o conceito sobre a Síndrome da Dor e Disfunção Miofascial dos músculos mastigatórios anteriormente conhecida como síndrome da dor e disfunção miofascial (SDM ou SDDM) pode ocorrer em pacientes com articulação temporomandibular normal. É causada por tensão muscular, fadiga ou (raramente) espasmos nos músculos mastigatórios.

De acordo com Soares (2017) os agentes etiológicos da Síndrome da dor e disfunção miofascial são numerosos: extração de terceiros molares, cirurgia para a maxila ou mandíbula, acidentes com veículos motorizados (trauma sobre a musculatura), má postura da cabeça e pescoço, estresse e ansiedade, entre outros.

Explica Park e Park (2020) que a característica do ponto desencadeante Miofascial é um ponto de dor altamente irritável num nódulo dentro de uma banda tensa palpável do músculo esquelético. Podem variar em tamanho desde um caroço pequeno, até um caroço grande. São dolorosas sob pressão e, quando estimuladas, podem evocar a dor referida como

característica (a dor espalha-se ou estende-se seguindo certo padrão, sempre o mesmo para o mesmo Ponto de Gatilho e fenômenos autonômicos; tais como o suor, e os arrepios).

Freitas et al. (2018) acentuam que o exame do ponto desencadeante deve-se realizar o exame ortopédico do local acometido, avaliar amplitude de movimento e alinhamento articular, exame neurológico de força, sensibilidade superficial e reflexos, e depois realizar a palpação. Com a palpação plana muscular, procuramos a banda tensa (“cordão de tensão”) e nela, o PG.

Já a Dor referida consiste, conforme explica Soares (2018), em reconhecer a sensação de dor em áreas que ocorrem em estruturas diferentes daquelas que realmente causam a dor. Pode ocorrer a partir de estruturas viscerais e somáticas.

Os mecanismos da dor referida é de que os impulsos provenientes dos órgãos viscerais e das estruturas somáticas, superficiais ou profundas, compartilham vias comuns do interior do sistema nervoso central Soares (2018).

Souza e Cabral (2021) explicam que os mecanismos da dor referida para os dentes podem ser explicados por uma ampla ramificação axonal inervando diferentes estruturas e a grandes convergências dos aferentes primários sensoriais da cabeça e pescoço para neurônios de projeção e principalmente para os dentes.

Em relação ao diagnóstico da dor referida para os dentes, Freire et al. (2021) explica que se baseia principalmente no exame clínico, na anamnese, na descrição da dor e na palpação de locais suspeitos de apresentar os pontos desencadeantes. Deve-se perguntar ao paciente sobre tipo, intensidade, duração, frequência, localização da dor assim como aqueles fatores que aumentam e diminuem a dor, por exemplo, estresse, ansiedade, nervosismo e mudanças na temperatura do meio ambiente. A parte essencial do exame de pacientes com a síndrome da dor e disfunção dos músculos mastigatórios consiste em localizar a presença do ponto desencadeante nos músculos mastigatórios e cervicais.

Dimitroulis (2018) afirma que os mecanismos de convergências designam o processo pelo qual múltiplos estímulos de várias células diferentes terminam num único neurônio. A divergência designa o processo pelo qual um único axônio neuronal pode ter muitos ramos que terminam em múltiplas células. Através do somatório temporal e espacial, um número suficiente de estímulos convergentes ocorre num período curto e produzem alterações significativas no potencial da membrana promovendo ou inibindo.

A teoria da convergência suporta o mecanismo da dor referida a nível do complexo sensitivo trigeminal ser provocada a partir de outras áreas de estímulos nociceptivos. Migueláñez et al. (2019) escrevem que a informação nociceptiva de outros tecidos craniofaciais (tais como polpa do dente, ATM, musculo) é predominantemente processado por neurónios nociceptivos cutâneos que recebem entradas aferentes convergentes a partir desses tecidos. Esses padrões de convergência, que envolvem não.

Neto (2019) afirma que os mecanismos de sensibilização central e periférica a transmissão dos estímulos nocivos através da medula espinhal não é um processo passivo. Os circuitos intramedulares têm a capacidade de alterar o estímulo e a conseqüente resposta dolorosa. A interação entre esses circuitos medulares determinará as mensagens que atingirão o córtex cerebral.

Estudos clínicos e experimentais têm demonstrado que estímulos nocivos provocam alterações no sistema nervoso central, modificando os mecanismos desencadeados pelos estímulos aferentes.

No estudo de Cons (2019) afirma que a estimulação persistente de nociceptores provoca dor espontânea, redução do limiar de sensibilidade e hiperalgesia. Esta pode ser classificada como hiperalgesia primária e secundária. A hiperalgesia primária é conceituada como sendo o aumento da resposta ao estímulo doloroso no local da lesão, enquanto a hiperalgesia secundária é aquela que se estende para áreas adjacentes. A presença de todos esses elementos sugere que a sensibilização periférica não é o único fenômeno responsável por todas essas mudanças e que deve haver envolvimento do sistema nervoso central neste processo.

Na pesquisa de Batista et al. (2021) mostrou que a sensibilização central implica alterações dos impulsos periféricos, com adaptações positivas ou negativas. Ocorre redução do limiar ou aumento da resposta aos impulsos aferentes, descargas persistentes após estímulos repetidos e ampliação dos campos receptivos de neurônios do corno dorsal.

No que tange aos tratamentos, segundo Park e Park (2020) o tratamento da Síndrome da dor e disfunção miofascial é através de analgésicos, antiinflamatórios não-hormonais, miorelaxantes e antidepressivos. A identificação de distúrbios psicológicos, tanto quanto suporte para estes, é de incontestável importância.

No estudo apresentado por Curi, et al., (2018) os 151 pacientes analisados, o tratamento de escolha foi o uso de fármacos ou drogas e em outros 55 pacientes a forma de tratamento usada foi uma placa de mordida. Outros tratamentos usados foram o bloqueio do nervo, tratamento dental, fisioterapia, aconselhamento e mesmo psicoterapia. Os pacientes que tinham dor miofascial foram tratados principalmente usando drogas tais como cloreto de florazepato, tizanidine junto com placas de mordida. O uso de medicação junto com terapia psicológica comportamental foi uma forma de tratamento usada principalmente em pacientes com dores mais crônicas.

Park e Park (2020) explicam que o tratamento da dor referida para os dentes embora não seja uma cura para a dor miofascial, a toxina botulínica pode fornecer alívio sintomático significativo para espasmos musculares dolorosos no músculo masseter e temporal.

Kalladka et al. (2020) aduzem que o início da ação é de 3 dias a 2 semanas e a duração do efeito é de 3 a 4 meses. Com injeções consistentes de acompanhamento, os músculos tendem a permanecer relaxados por períodos mais longos à medida que a abordagens de fisioterapia treina os músculos para relaxar.

A dor miofascial nos músculos da mastigação também é uma causa conhecida de dores de cabeça de tensão. Park e Park (2020) afirmam que essas dores de cabeça são caracteristicamente bilaterais. Eles frequentemente coexistem com enxaquecas que têm um componente vascular e tipicamente apresentam dor unilateral.

No estudo de Santos (2019) que tinha a finalidade de conhecer, por meio de um caso clínico, o grau de eficácia do agulhamento seco na síndrome da dor miofascial logo após a aplicação da técnica, explicou-se inicialmente que o agulhamento seco consiste em uma técnica embasada em princípios neurofisiológicos que tem como principal objetivo inativar os pontos-gatilhos miofasciais presentes nas bandas tensas musculares, que são áreas hipersensíveis à palpação que tem como sintoma estímulo de dor local e/ou dor referida. Verificou-se que o agulhamento seco foi eficaz no tratamento do ponto-gatilho miofascial, diminuindo consideravelmente a dor imediatamente após a sessão.

No estudo de Reis et al. (2021) que tinha também o objetivo de realizar um estudo de caso a respeito do uso do agulhamento seco na Síndrome da dor miofascial, a paciente, gênero feminino, queixava-se de disfunção temporomandibular e síndrome da dor miofascial, com presença de pontos-gatilhos nos músculos masseter e/ou temporal. Inicialmente foi realizada uma anamnese do tipo RDC/TMD, seguido de palpação dos respectivos músculos. Nos resultados, verificou-se que o agulhamento seco foi eficaz no tratamento do ponto-gatilhomiofascial, diminuindo consideravelmente a dor imediatamente após a sessão.

Na pesquisa de Martinez (2019) que buscou encontrar meios alternativos de tratamento da dor miofascial, focou-se na aplicação da Toxina Botulínica Tipo A, que nos pontos-gatilho miofasciais atua inibindo a liberação de acetilcolina, desencadeando paralisia flácida e relaxamento muscular. Nos resultados encontrados pelo autor, constatou-se que a Toxina Botulínica A é um tratamento alternativo recente que pode ser utilizado como terapia para dor miofascial dos músculos da mastigação. Esta opção obteve resultados favoráveis, devido a seus efeitos sobre o alívio da dor nos músculos da mastigação e nas desordens temporomandibulares, que por consequência gera melhoria significativas nos comportamentos emocionais e físicos dos pacientes.

Em outro estudo, este de Cons (2019) tinha o objetivo de analisar a eficácia e segurança da aplicação da toxina botulínica em pacientes diagnosticados com síndrome da dor miofascial. A aplicação de toxina botulínica tipo A (TBA) é efetiva por um período de 3 a 6 meses, sendo a redução do nível de dor o mais representativo, além da melhora na qualidade de vida. A autora afirma ainda que são necessários mais estudos, com amostras de maiores, maior tempo de controle e maior uniformidade na metodologia utilizada de forma a proporcionar uma maior evidência científica sobre o tema abordado.

Na pesquisa de Santos (2018) que objetivava mostrar a Síndrome Dolorosa Miofascial associada ao trauma pós-cirúrgico de um Glioma cerebral em uma paciente de 21 anos de idade, queixando-se de dor por toda a face de forma generalizada, acompanhada de fortes dores de cabeça. O tratamento proposto foi o uso de placa mio-relaxante concomitantemente a exercícios de fisioterapia com o devido acompanhamento do quadro clínico. Ao final, mostrou-se que em comparação aos tratamentos pelos quais a paciente foi submetida anteriormente, a utilização da placa mio-relaxante combinada aos exercícios de fisioterapia mais as aplicações locais de lidocaína, obtiveram melhores resultados.

A acupuntura também foi mencionada nos estudos coletados. Na pesquisa de Neto (2019), que buscou avaliar a efetividade da acupuntura na melhoria da sintomatologia dolorosa, na função mandibular e na qualidade de vida em pacientes com dor miofascial mastigatória, os resultados deste estudo permitem a inferência de que a acupuntura foi efetiva no alívio da dor no tratamento da dor miofascial mastigatória, mas não foi capaz de melhorar função, qualidade de vida ou os aspectos psicossociais avaliados.

4. Conclusão

Às vezes, uma dor de dente não é tudo o que parece. Uma dor que parece estar vindo de um dente pode, na verdade, ser o sinal de outro problema, e o dente dolorido pode estar perfeitamente saudável. Quando o cérebro se sente confuso dessa forma sobre uma dor de dente, os dentistas chamam esse desconforto de odontalgia referida.

A odontalgia referida pode ser causada por doença respiratória, tratamento dentário recente, problemas cardíacos ou pulmonares ou determinados problemas neurológicos. Conforme expresso no início desse estudo, a síndrome da Dor e disfunção Miofascial dos músculos mastigatórios é um distúrbio clínico que tem sido estudado avidamente durante os últimos 100 anos especialmente no campo da medicina.

Conforme se verificou, vários aspectos deste tipo de dor ou distúrbio inclusive os mecanismos da dor referida, a histologia, a neurofisiologia as modalidades de tratamento ainda não são completamente compreendidas.

Nos estudos coletados, afirmou-se que dores provenientes de músculos mastigatórios podem referir por exemplo em dentes, olhos ou pescoço. De acordo com suas origens, as dores referidas acompanham padrão definido: no músculo masséter, por exemplo, há dores nos dentes posteriores superiores e inferiores, ângulo e corpo mandibular, ATM e orelha. No músculo temporal existem dores referidas nos dentes incisivos, pré-molares e molares superiores e na região occipital. No músculo pterigoideo medial, manifestam-se dores em estruturas da boca, língua, palato duro posterior e ATM. No músculo pterigoideo lateral observam-se dores profundas nas regiões maxilares, temporomandibulares e principalmente na ATM.

Ao fim, ficou entendido que se sabe muito pouco sobre a Síndrome da Dor e Disfunção Miofascial dos músculos mastigatórios. Além disso, o conhecimento de como o ponto desencadeante provoca dor referida para os dentes é muito limitado. Há muita falta de informação sobre como se formam os pontos desencadeantes e há necessidade de saber mais sobre o diagnóstico de uma dor de dente referida para os dentes.

Ademais, evidencia-se a importância em se ter mais estudos sobre a temática discutida nesse estudo. Isso é importante, porque quanto maior o quantitativo de estudos que apresentem novos resultados e de diferentes métodos de investigação, maior será a possibilidade de compreender sobre a Síndrome da Dor e Disfunção Miofascial.

Referências

- Batista, T. R. M., et al. (2021). Terceiro molar superior impactado invertido: relato de caso. *Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.*, Camaragibe 21(2), 43-7.
- Bender, S. D. (2019). When a toothache is not. *American Association of Endodontist*, 9(1), 1-3.
- Cons, A. P. (2019). *Aplicação da toxina botulínica em pacientes com síndrome da dor miofascial*. Trabalho entregue ao Mestrado Integrado em Medicina Dentária no Instituto Universitário de Ciências da Saúde, Gandra.
- Curi, D. S. C., Figueiredo, A. C. L., & Jamelli, S. R. (2018). Fatores associados à utilização dos serviços de saúde bucal pela população pediátrica: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*. 23(5), 1561-76.
- Dimitroulis, G. (2018). Management of temporomandibular joint disorders: a surgeon's perspective. *Australian dental journal*, 63(1)79-80.
- Freire, A. A., Andrade, A. S., Muniz, A. B., & Araújo, S. C. (2021). Relação entre ausência dentária e disfunções temporomandibulares: um estudo de caso-controlado. *South American Journal of Basic Education, Technical and Technological*, 8(1), 263–275.
- Freitas, R. H. B. Costa, T. K. V., Campos, D. S., & Batista, A. U. D. (2018). Diagnóstico e tratamento de disfunção temporomandibular muscular em adolescente: um relato de caso. *Archives of health investigation*, 7(1), 79-80.
- Galvão, T. F., & Pereira, M. G. (2014). Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 23(1), 183-184.
- Kalladka, M., Thondebhavi, M., Ananthan, S., Kalladka, G., & Khan, J. (2020). Myofascial pain with referral from the anterior digastric muscle mimicking a toothache in the mandibular anterior teeth: a case report. *Quint Int*. 1(51), 56-62.
- Martinez, N. M. (2019). *Dor Miofascial Mastigatória com o Emprego da Toxina Botulínica Tipo A*. Trabalho entregue ao Mestrado Integrado em Medicina Dentária pelo Instituto Universitário de Ciências da Saúde, Gandra.
- Migueláñez, B. C., Goicochecha, C., López, A., & Martinez, M. A. (2019). Orofacial pain the dental clinic. *Rev de la S. E. Del Dolor*. 1(26),233-42.
- Neto, F. T. S. (2019). *Efetividade da acupuntura para dor, função mandibular e qualidade de vida em pacientes com dor miofascial mastigatória*. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Patologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- Park, S., & Park, J. W. (2020). Various diagnostic possibilities for zygomatic arch pain: Seven Case reports and review of the literature. *World J Clin Cases*. 2(8), 2294-2304.
- Reis, G. M., Ailva, A. F., Pinheiro, J. C., Souza, D. C., Aguiar, G. S., Loiola, Í. A.G., Lucena, A. A., & Lima, J. G. (2021). The use of dry needles in the masseter and temporal muscles for the treatment of myofascial pain: Case report. *Research, Society and Development, [S. l.]*, 10(7), 12-8.
- Santos, A. L. G. (2018). *Agulhamento seco no tratamento da dor miofascial por ponto gatilho nos músculos mastigatórios - masseter e temporal: relato de caso*. Monografia apresentada à faculdade Maria Milzano Curso de Bacharelado em Odontologia, Governador Mangabeira.
- Santos, S. C. S. (2019). *Síndrome dolorosa miofascial como seqüela pós-cirúrgica de glioma cerebral - relato de caso*. Trabalho de Conclusão de Curso, na forma de Relato de Caso Clínico, apresentado ao curso de graduação em Odontologia da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus.
- Soares, F. F. C. (2017). *Análise de biomarcadores de dor na saliva de pacientes diagnosticados com dor miofascial e submetidos ao tratamento cognitivo e fisioterápico*. Dissertação apresentada ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- Soares, L. G. (2018). *Análise eletromiográfica de pacientes portadores de dor miofacial tratados com acupuntura, laserterapia e placa mio-relaxante*. Ensaio clínico randomizado controlado. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.
- Souza, I. L. B., Nahes, C. R., & Pierri, J. (2020). Desordens dos músculos mastigatórios. *Brazilian Journal of Development*, 6(7), 48233–48238.
- Souza, Y. L., & Cabral, L. N. (2021). Odontalgia de Origem Miofascial em Paciente com Disfunção Craniocervicomandibular: Relato de Caso. *Archives of health investigation*, 11(3), 518–523.