



**UNIFAMETRO**  
**ODONTOLOGIA**

**ERIKA GURGEL ALBUQUERUQE**  
**JOSÉ BERNARDINO DE MAGALHÃES NETO**

**A DOR OROFACIAL EM PACIENTES COM FIBROMIALGIA:**  
**uma visão na Odontologia**

**FORTALEZA**  
**2023**

ERIKA GURGEL ALBUQUERQUE  
JOSÉ BERNARDINO DE MAGALHÃES NETO

A DOR OROFACIAL EM PACIENTES COM FIBROMIALGIA:  
uma visão na Odontologia

Artigo TCC apresentado ao curso de Odontologia da UNIFAMETRO como requisito para a obtenção do grau de bacharel, sob a orientação da prof.<sup>a</sup> D.ra. Daniela Nunes Reis.

FORTALEZA

2023

ERIKA GURGEL ALBUQUERUQE  
JOSÉ BERNARDINO DE MAGALHÃES NETO

A DOR OROFACIAL EM PACIENTES COM FIBROMIALGIA:  
uma visão na Odontologia

Artigo TCC apresentado no dia 07 de dezembro de 2023 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Odontologia da UNIFAMETRO, tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

---

Prof.<sup>a</sup>. Me. Daniela Nunes Reis  
Orientadora – UNIFAMETRO

---

Prof.<sup>a</sup>. Esp. Ana Flávia Bomfim de Melo Medeiros  
Membro – UNIFAMETRO

---

Prof<sup>o</sup>. Me. João Eudes Teixeira Pinho Filho  
Membro – UNIFAMETRO

Às nossas famílias, amigos e professores,  
que com dedicação e cuidado, orientaram-  
nos na vida, nos ajudando a chegar onde  
chegamos.

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar, a Deus, por ter permitido que nós tivéssemos saúde e determinação para não desanimar durante a realização deste curso.

Aos nossos pais, irmãos e familiares, que nos incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a nossa ausência enquanto nos dedicamos durante cinco anos de nossas vidas a longas jornadas de aprendizagem e crescimento pessoal em busca de uma excelência profissional.

Aos amigos, que sempre estiveram ao nosso lado, pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado ao longo de toda a trajetória. Assim como aos nossos colegas de turma, por compartilharem conosco tantos momentos de descobertas e aprendizado e por todo o companheirismo ao longo deste percurso.

Aos nossos queridos mestres, por todos os conselhos, pela ajuda e pela paciência com a qual guiaram o nosso aprendizado.

Às pessoas que convivemos ao longo desses anos de curso, que nos incentivaram e que certamente tiveram impacto na nossa formação acadêmica.

“Nada muda se você não mudar.”

(Autor desconhecido)

**A DOR OROFACIAL EM PACIENTES COM FIBROMIALGIA: uma visão na  
Odontologia**  
**OROFACIAL PAIN IN PATIENTS WITH FIBROMYALGIA: a vision in Dentistry**

Erika Gurgel Albuquerque<sup>1</sup>  
José Bernardino de Magalhães Neto<sup>1</sup>  
Daniela Nunes Reis<sup>2</sup>

**RESUMO**

Quando se fala em dor remete-se a um sintoma presente em diversas doenças, seja ela na forma aguda ou crônica, referida pelo paciente. Dentro do âmbito da Odontologia, as dores orofaciais são relacionadas com as dores de boca e de face, o que gera a necessidade de diagnóstico diferencial entre diversas síndromes, dentre elas fibromialgia. Pacientes fibromiálgicos tendem a ter mais chances de adquirir dores nos músculos faciais, essa síndrome não tem um diagnóstico isolado, por isso a necessidade de um vasto conhecimento do cirurgião dentista para diferenciar dores intraorais ou sistêmicas. O estudo teve como objetivo produzir uma revisão de literatura com buscas online como bases de dados BVS (biblioteca virtual em saúde), Scielo, Pubmed, Lilacs, e Ebsco, usando como principais idiomas o inglês e o português. Os critérios de inclusão foram artigos originais publicados nos últimos 10 anos, foram excluídos do trabalho artigos pagos, não relevantes com a temática, teses de doutorado e mestrado. Conclui-se neste estudo que pouco se abrange as variadas formas de dores orofaciais à síndrome de fibromialgia, destacando a disfunção temporomandibular (DTM) como frequente. Quanto às terapêuticas, a farmacologia ainda é o tratamento de maior abrangência. Havendo a necessidade de mais estudos para uma melhor identificação e diferenciação de quais dores orofaciais podem ser acometidos os pacientes com a Síndrome de Fibromialgia (SFM).

**Palavras-chave:** Fibromialgia; dor facial; dor crônica.

**ABSTRACT**

When we talk about pain, we refer to a symptom present in several diseases, whether acute or chronic, reported by the patient. Within the scope of Dentistry, orofacial pain is related to mouth and facial pain, which creates the need for differential diagnosis between different syndromes, including fibromyalgia. Fibromyalgia patients tend to be more likely to develop pain in their facial muscles. This syndrome does not have an isolated diagnosis, hence the need for extensive knowledge from the dental surgeon to differentiate between intraoral and systemic pain. The study aimed to produce a literature review with online searches such as BVS, Scielo, Pubmed, Lilacs, and Ebsco databases, using English and Portuguese as the main languages. The inclusion criteria were original articles published in the last 10 years. Paid articles, not relevant to the topic, doctoral and master's theses were excluded from the work. It is concluded in this study that little is covered between the various forms of orofacial pain and fibromyalgia syndrome, highlighting temporomandibular disorder (TMD) as a common one. As for therapies, pharmacology is still the most comprehensive treatment. There is a need for more studies to better identify and differentiate which orofacial pain patients with Fibromyalgia Syndrome (FMS) may suffer from.

**Keywords:** Fibromyalgia; facial pain; chronic pain.

---

<sup>1</sup> Discentes - Centro Universitário Fametro - Unifametro

<sup>2</sup> Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

## 1 INTRODUÇÃO

Quando se fala em dor remete-se a um sintoma presente em diversas doenças, seja ela na forma aguda ou crônica, referida pelo paciente, assim como descrita pela *International Association for the Study of Pain* (IASP) que apresenta a definição de dor como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada a uma lesão tecidual real ou potencial, ou descrita nos termos de tal lesão” (IASP, 2020), e reforça ainda que “a dor é sempre uma experiência pessoal que é influenciada, em graus variáveis, por fatores biológicos, psicológicos e sociais” (IASP, 2020), o que torna a avaliação da dor um diagnóstico de alta complexidade.

Compreender seu significado e sua importância perante as queixas do paciente se torna o marco inicial para identificar as causas e definir seu diagnóstico e tratamento. Sabe-se que a dor é a causa mais significativa que leva o paciente a procurar um serviço de saúde. Dentro do âmbito da Odontologia, as dores orofaciais são relacionadas com as dores de boca e de face, mas não somente, pois engloba um diagnóstico diferencial entre síndromes, condições ou outras doenças que envolvam a região cefálica, o que compreende as dores alveolodentária, musculoesquelética, neuropáticas, neurovasculares, psíquicas e dores referidas na face (SIQUEIRA; TEIXEIRA, 2012).

Assim, não se pode restringir apenas na dor causada pela disfunção temporomandibular (DTM) quando se fala em dor orofacial, mas sim em todo entorno da face que envolve a articulação temporomandibular (ATM), o sistema mastigatório e com suas estruturas associadas, pois estas geram inúmeras queixas como cefaleias, ruídos em articulações, dificuldade de abrir a boca com ou sem travamento mandibular, zumbido, bruxismo, alterações do sono, neuralgias entre outros (FRAGA *et al.*, 2011; CONSALTER; SANCHES; GUIMARÃES, 2010)

Pacientes que apresentam dores crônicas, sejam elas orofaciais, síndrome do cólon irritável e a fibromialgia, por exemplo, são observados com hipersensibilidade no mecanismo excitatório endógeno da dor, ou mesmo pelo sistema inibitório, onde a sensibilização central persiste até após o estímulo ser cessado, ou somatiza de forma temporal exagerada, gerando hiperalgesia ou a alodinia (SOUZA, 2009).

Desta forma, pacientes que apresentam dores crônicas, sejam elas sistêmicas ou orofaciais, irão conversar entre si, pelo fato de que o processamento da dor ocorre em uma mesma localização cerebral. Sendo assim é comum encontrar dor orofacial



crônica em pacientes com várias condições dolorosas regionais, como exemplo pacientes com fibromialgia, com cefaléia, com cervicalgia e lombalgia. (NUNES *et al.*, 2012)

A Síndrome de Fibromialgia (SF), por sua vez, é uma doença reumatológica e uma das mais assíduas após a osteoartrite, o fator principal é a dor musculoesquelética difusa e crônica (HEYMANN *et al.*, 2010). Consiste em uma síndrome complexa causando dores fortes e crônicas de forma generalizada, incluindo ainda sintomas como distúrbios do sono, fadiga muscular, sinais depressivos, cefaleias, distúrbios intestinais, DTM, fatores psicossomáticos, entre outros. Desta forma, a SF é uma condição sistêmica com diagnóstico diferenciado e em algumas vezes por exclusão de outras patologias, de natureza multifatorial e ainda não suficientemente esclarecida, com sua etiologia ainda desconhecida, sem exames que identifique diretamente a presença da doença, sendo o exame físico e a anamnese de qualidade as únicas e reconhecidas formas de diagnósticos, o que a torna mais difícil e passível de incerteza com outras doenças (SOUZA, 2014).

A prevalência da SF nos últimos anos vem aumentando significativamente, com isso aumenta também os casos de DTM, pois pacientes com fibromialgia são 31 vezes mais predispostos a manifestar dores musculares faciais, e desenvolverem disfunções na articulação temporomandibular, do que pacientes sem a síndrome (GUI; PIMENTE; RIZZATTI-BARBOSA, 2015) o que nos mostra a real necessidade de expandir os estudos da correlação entres estas doenças, para melhoria da qualidade de vidas destes pacientes perante o atendimento odontológico visando de um diagnóstico diferencial.

Segundo Gonçalves (2015), o papel do cirurgião-dentista mediante a desordens orofaciais, se inicia com o correto diagnóstico, determinando o tipo de dor, classificando o tipo de problema e conhecendo o tipo de paciente, pois o manejo da dor orofacial pode ser desafiador, e desta forma o clínico necessita ter o conhecimento dos diversos transtornos da região orofacial, podendo serem intraorais ou sistêmicos, sendo sempre que necessário, combinações de tratamentos acessíveis, seguros e com abordagem multiprofissional quando necessário.

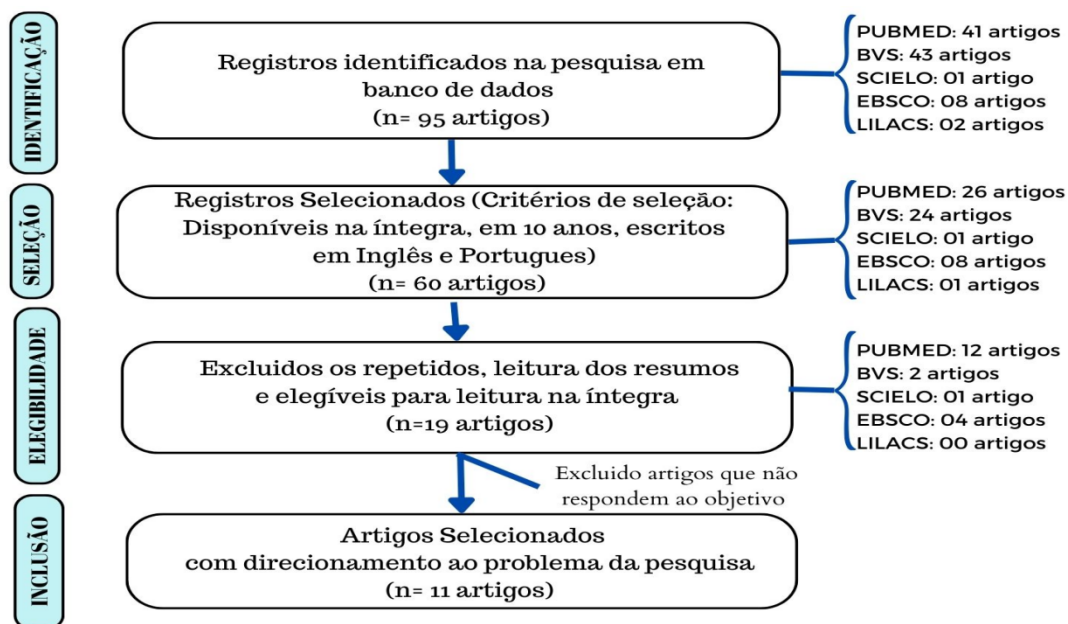
Nessa perspectiva, este estudo visa realizar uma revisão de literatura com o objetivo de identificar a correlação entre dor orofacial e a síndrome de fibromialgia e suas possíveis opções terapêuticas.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura nas bases de dados eletrônicas BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), PUBMED, SCIELO, LILACS e EBSCO, por meio de uma busca com o tema relacionado, utilizando os seguintes descritores: *Fibromyalgia*, *Facial Pain* e *Chronic Pain*. Foram considerados como critérios de inclusão a disponibilidade do texto na íntegra, escritos em inglês e português e publicados nos últimos 10 anos. Como critérios de exclusão foram removidos os textos que após a leitura de seus resumos não correlacionam com o tema desta pesquisa.

A busca foi realizada no período de 15 a 25 de setembro de 2023, aplicando os descritores e o termo booleano AND, foram detectados 95 artigos sendo: PUBMED 41 artigos, BVS 43 artigos, SCIELO 01 artigos, LILACS 02 artigos e EBSCO 08 artigos. Após a aplicação dos filtros de critérios de inclusão, chegou-se a 60 artigos: PUBMED 26 artigos, BVS 24 artigos, SCIELO 01 artigos, LILACS 01 artigos e EBSCO 08 artigos. Em seguida removeu-se os repetidos e realizado a leitura dos resumos, ficando assim com os que se relacionavam com o tema em questão, totalizando em 19 artigos para a partir de então serem lidos na íntegra. Após a leitura na íntegra destes artigos, findou-se em 11 para análise final da revisão com achados compatíveis para responder os objetivos desta pesquisa, conforme mostrado no fluxograma abaixo.

Fluxograma 1 – Achados compatíveis para responder os objetivos da pesquisa



### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostragem do estudo em questão foi constituída por 11 artigos, conforme descrita no quadro 1 contendo seus autores, objetivos, tipo de estudo, e conclusões.

Quadro 1 - Resumo dos artigos selecionados da pesquisa científica

(continua)

nº	Autores	Objetivo	Tipo de Estudo	Conclusão
1	Sharma et.al (2020)	Investigar se as características relacionadas à DTM são de fato específicas da DTM ou se também estão associadas a outras condições de dor crônica sobreposta	Observacional Transversal	A DTM dolorosa raramente é uma condição isolada, e esses achados destacam ainda mais a importância de considerar a avaliação de outras condições de dor crônica, o que ajudará a compreender melhor a natureza síndrome funcional da DTM dolorosa.
2	Storari et. al. (2022)	Analisar a utilidade ao longo do tempo do HO-ONP em tratamento da dor facial e cervical em indivíduos com SF como terapia adicional à primeira linha	Ensaio Clínico Randomizado	Com achados entre os pacientes tratados em comparação com ao placebo houve uma melhora significativa com alívio de dores nas regiões aplicadas (coluna cervical C3 e C4) e em dores orofaciais, melhorando a mobilidade e redução da dor e a fadiga em pacientes fibromiálgicos, provando ser um tratamento válido e acessível.
3	Ohrbach et. al. (2020)	Descrever as características da dor de cinco condições de dor crônica sobreposta (COPCs) índices : DTM, cefaleia, SII, lombalgia e fibromialgia.	Observacional Transversal	A dor de alto impacto ocorre em cerca de um terço das pessoas com dor ou dor de cabeça por DTM e em mais da metade das pessoas com lombalgia ou fibromialgia.
4	Moisset et. al. (2016)	Determinar se a síndrome da boca ardente (SBA) está realmente associada a outras síndromes dolorosas.	Revisão Sistemática (Declaração Prisma)	Não há evidências de uma associação entre a SBA e outros sintomas de dor e (ii) os pacientes com SBA não apresentam padrões somatossensoriais claros. A ausência de sintomas de dor concomitantes com a SBA sugere que esta síndrome de dor crônica depende de mecanismos específicos, provavelmente ao nível do trigêmeo.
5	Kasahara et. al.(2023)	Estudar a gravidade dos sintomas de TDAH e na eficácia do tratamento com medicamentos para TDAH e o estabilizador do sistema dopaminérgico aripiprazol (APZ) na PIO intratável	Coorte	Este estudo relatou que a Dor Orofacial idiopática está presente em comorbidade de TDAH. Mas, como mencionado nos achados que o TDAH também está associado à dor primária crônica, como fibromialgia, enxaqueca e dor crônica nas costas.

Quadro 1 - Resumo dos artigos selecionados da pesquisa científica

(conclusão)

nº	Autores	Objetivo	Tipo de Estudo	Conclusão
6	Nazeri et al.(2017)	Avaliar a resposta a estímulos nocivos agudos e crônicos aplicados na região facial.	Experimental	Conclui-se que os animais expostos a um protocolo de estresse de natação de três dias exibiram hiperalgesia na região trigeminal, o que pode implicar uma relação de causa e efeito entre FM e DTM na clínica.
7	Storari, Zerman, Spinasi (2022)	Avaliar a administração local de campos eletromagnéticos como terapia complementar para o tratamento de dores cervicais e faciais em pacientes com fibromialgia ou dor neuropática	Observacional	A terapia EMF de baixa frequência demonstrou ser segura, não invasiva e fácil para utilização no tratamento da dor, com efeitos importantes no controle de diferentes distúrbios musculoesqueléticos
8	Pimentel et al. (2015)	Verificar as associações entre qualidade do sono e dor facial crônica. O objetivo secundário foi caracterizar a dor e incapacidade facial em pacientes com fibromialgia.	Observacional Transversal	Pacientes com fibromialgia apresentam intensa dor facial correlacionada com sono insatisfatório, além de elevada incapacidade
9	Fujarra et al. (2016)	Identificar sintomas de disfunção temporomandibular em dois grupos de pacientes com fibromialgia de acordo com a relação temporal entre o início da dor facial e dor corporal generalizada	Observacional Transversal	O estudo permitirá que dentistas e médicos aprendam mais sobre este assunto e não subestimem a coexistência de fibromialgia e DTM. Todos os pacientes com fibromialgia apresentavam sintomas de DTM, principalmente distúrbios musculares
10	Ghurye, McMilla n (2015)	Identificar pacientes com DTM crônica, ou fatores de risco para o desenvolvimento de dor crônica, que possam necessitar de encaminhamento para serviços especializados.	Revisão Narrativa	Existe uma associação relevante entre a DTM e outras condições com dor crônica, tendo em comum a dor orofacial . Além da educação do paciente e do incentivo ao autocuidado, os caminhos de tratamento da DTM também devem considerar os três “pilares” do manejo da dor: fisioterapia, farmacoterapia e psicologia clínica.
11	Furquim , Flamen gui, Conti (2020)	Apresentar uma visão atual sobre os mecanismos fisiopatológicos associados às disfunções temporomandibulares (DTM).	Revisão Narrativa	Os sintomas da DTM devem ser entendidos como uma resposta individual complexa com queixas únicas... Devido aos múltiplos fatores etiológicos e às diferentes adaptações individuais, a terapia multidisciplinar deve ser incentivada.

Fonte: Autoria Própria

Dois artigos desta pesquisa se pautaram na maior pesquisa abrangendo a disfunção temporomandibular envolvendo um estudo prospectivo em busca de identificar fatores de risco para o desenvolvimento da DTM, o estudo *OPPERA - Orofacial Pain Prospective Evaluation and Risk Assessment*, iniciado em 2005 com uma série de estudos sequenciais para identificar fatores biopsicossociais, ambientais

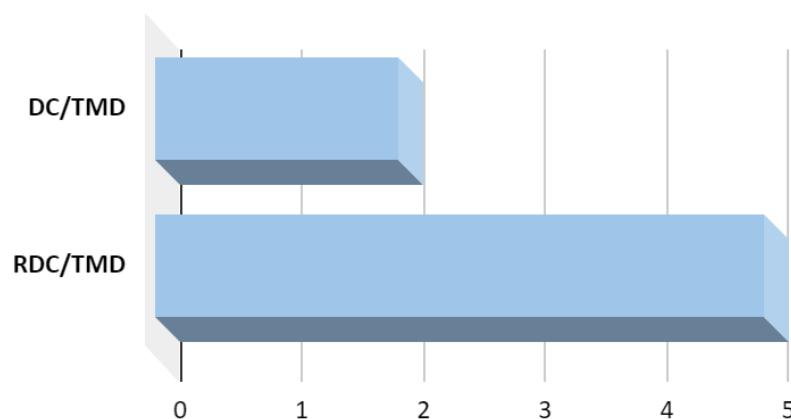
e genéticos que influenciam no início e na permanência da DTM, envolvendo mais de 3300 participantes com projeto inicial de um acompanhamento por 7 anos. (MAIXNER *et. al.*, 2011)

É notório que sete de onze dos artigos examinados, direcionam as dores orofaciais para a disfunção temporomandibular, desta forma foram utilizados para classificação de DTM um instrumento reconhecido internacionalmente o *Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorder (RDC/TMD)*, um instrumento de classificação com um conjunto de critérios para diagnóstico tanto por fatores clínicos, como também fatores socioeconômicos, de ordens sistêmicas e psicossocial, sendo esta avaliação considerada o padrão de referência na detecção de DTM (FERNANDES; LEITÃO; RIBEIRO, 2012).

Segundo Gonçalves, Pereira Junior (2020) em seu artigo disponível no site da Associação Brasileira de Cefaléia, em 2014 foi publicado uma atualização deste instrumento para o *Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD)* abrangendo as áreas ligadas aos dois Eixos, sendo o Eixo I direcionado ao diagnóstico clínicos e o Eixo II que incorporou novas avaliações comportamentais perante a dor. Dos estudos que envolveram casos clínicos desta revisão, a classificação da DTM foi baseada nestes instrumentos, sendo que cinco usaram (RDC/TMD) e dois o DC/TMD (Gráfico 1).

Gráfico 1- Instrumento utilizado para classificação da DTM

**Instrumento utilizado para classificação da DTM**



Fonte: Autoria Própria

Com o intuito de responder o objetivo deste artigo, buscou-se analisar as associações mencionadas entre as SMF e a dor orofacial e quais sugestões de tratamentos sugeridos nos artigos estudados. Assim, no quadro 2, expõe as

correlações encontradas entre a dor orofacial com pacientes fibromiálgicos e os tratamentos sugeridos nestes estudos.

Quadro 2 - Associações encontrada sobre Dor orofacial e SFM e tratamentos sugeridos

(continua)

nº	Autores	Associação Dor Orofacial e Fibromialgia	Tratamentos Sugeridos
1	Sharma et.al (2020)	Há uma associação de 75% de pacientes com fibromialgia terão DTM, e apenas 16% dos pacientes com DTM terão fibromialgia.	Não sugere tratamento
2	Storari et. al. (2022)	Pacientes com fibromialgia apresentam dores faciais e cervicais, DTM e cefaleias	Dispositivo nanotecnológico baseado em Ondas Eletromagnéticas de Baixa Frequência, denominado chamado "HO-ONP"
3	Ohrbach et. al. (2020)	Pacientes com Fibromialgia têm cerca de 35% de aumento da dor quando a DTM está associada. E as dores faciais mencionadas no estudo foram: dor no rosto, dor na mandíbula, dor no ouvido, dor na frente da orelha, dor nas têmporas.	Não sugere tratamento
4	Moisset et. al. (2016)	Em três dos doze estudos levantados nesta pesquisa correlacionam uma dor concomitante a síndrome de ardência bucal com a fibromialgia	Não sugere tratamento
5	Kasahara et. al.(2023)	Refere que 83,3% dos pacientes com dor orofacial idiopática apresentaram diagnóstico de TDAH (transtorno de déficit de atenção com hiperatividade) e que estudos anteriores ao seu, referem associação entre 29% a 80% dos pacientes com fibromialgia tem TDAH,	Os medicamentos para TDAH são estimulantes melhoram os sintomas de dor da fibromialgia (estabilizador do sistema de dopamina podem ativar o sistema inibitório descendente e reduzir a dor)
6	Nazeri et. al.(2017)	Os resultados do presente estudo demonstraram um estado hiperalgésico na região trigeminal em um possível modelo animal de fibromialgia. Teste realizado em animais simulando o ambiente clínico para elucidar os mecanismos neurobiológicos subjacentes	Uso dos medicamentos fluoxetina, tramadol e milnaciprano
7	Storari, Zerman, Spinaz (2022)	A síndrome fibromiálgica e a dor neuropática orofacial são grandes problemas de saúde pública que afetam até 5% e 10%, respectivamente, da população em geral.	Campo eletromagnético (EMF) de baixa frequência
8	Pimentel et. al. (2015)	Alta prevalência dos sinais de DTM na SFM. Dor facial foi detectada em 85% dos pacientes com SFM. Estes dados indicam que a dor facial na SFM interfere na vida diária. Uma possível explicação é que os pacientes com SFM têm dificuldade em separar dor corporal e dor facial	Não sugere tratamento, porém ressalta que a terapia facial é importante na melhora dessa dor e na redução da dor nos movimentos mandibulares. No entanto, não há estudos que estabeleçam uma relação ou proponham um tratamento eficaz para dores faciais nesse grupo de pacientes.
9	Fujarra et. al. (2016)	Na avaliação inicial para diagnósticos de fibromialgia, não levam em consideração a região craniofacial, porém é frequente haver referências a dores nesta região, incluindo a DTM.	Sugere a fisioterapia, o uso de antiinflamatórios não esteroidais, antidepressivos tricíclicos, redução da função da mandíbulas e em alguns casos foi relatado que a dor não passava com nenhuma medida.

Quadro 2 - Associações encontrada sobre Dor orofacial e SFM e tratamentos sugeridos

(conclusão)

nº	Autores	Associação Dor Orofacial e Fibromialgia	Tratamentos Sugeridos
10	Ghurye, McMillan (2015)	Outras comorbidades de dor crônica estão associadas à DTM crônica, como: enxaqueca, depressão, síndrome da fadiga crônica, fibromialgia, síndrome do intestino irritável e distúrbio do sono. E que também é influenciada por fatores de risco psicossociais	Sugestão de tratamentos para DTM e dores crônicas como fibromialgia: exercícios físicos, autogestão, eletrofisioterapia, fisioterapia, farmacologia, intervenções psicológicas e acupuntura.
11	Furquim, Flamengui, Conti (2020)	A DTM crônica, especialmente a DTM miofascial, é considerada uma síndrome de dor funcional semelhante à fibromialgia, síndrome do intestino irritável, cistite intersticial e síndrome da fadiga crônica.	Distúrbios funcionais tendem a afetar a sensibilização central, e tais distúrbios tem respostas ao tratamento com medicações antidepressivos e terapia cognitivo-comportamental

Fonte: Autoria Própria

### 3.1 Correlação da Dor Orofacial com a Fibromialgia

Fujarra *et.al.* (2016), ressalta que na avaliação inicial para diagnósticos de fibromialgia, não levam em consideração a região craniofacial, porém é frequente haver referências a dores nesta região, incluindo a DTM, mas que existem poucos estudos que façam essa correlação direcionada ao início das dores generalizadas no corpo e as dores orofaciais. E que no estudo de Ghurye e McMillan (2015), reforça existir uma associação relevante entre a DTM e outras condições com dor crônica, tendo em comum a dor orofacial.

Na mesma linha de estudo Starori *et.al.* (2023), ressalta que em pacientes com fibromialgia, a região de cabeça e pescoço estão envolvidos, e que dores faciais e cervicais, incluindo a fadiga mastigatória, DTM e cefaléias são extremamente comuns.

No estudo de Furquim, Flamengui e Conti (2020), onde é realizado um comparativo da DTM com outras síndromes de dor funcional, como exemplo da Fibromialgia, afirma que seus fatores etiológicos são comuns e explicam a grande comorbidade de seus sintomas, apresentando uma sensibilização central e percepção ampliada de dor. Porém não associa as dores na ATM com pacientes que já possuem a SFM como causa ou efeito desta síndrome.

Assim como levantado por Pimentel *et.al.* (2015), os pacientes fibromiálgicos e os pacientes com dores faciais possuem em comum propriedades semelhantes de ativação de dor pela sensibilização central, eles possuem um déficit de privação do sono, fazendo com que seu limiar de dor diminua, como também tem em comum

sintomas de fadiga muscular, sensibilidade a estímulos nociceptivos e não nociceptivos, associações mútuas e atribuições psicossociais em alguns grupos.

Fujarra *et.al.* (2016), em seu estudo direcionado a identificar uma relação temporal de pacientes com fibromialgia entre o início das dores generalizadas e as dores orofaciais observou-se que dos 53 pacientes estudados, 20 apresentaram dores orofaciais antes do aparecimento das dores generalizadas, já as 33 restantes, as dores orofaciais apareceram de forma concomitante ou posteriores as dores generalizadas. O estudo ainda aponta que fatores como alta função mandibular, estresse emocional e fatores ambientais como mudanças de temperatura, são fatores de agravamento da dor. E que todos os pacientes com fibromialgia pesquisados estivessem presentes a dor muscular mastigatória.

Outro fator relevante mencionado no estudo de Furquim, Flamengui e Conti (2020), é que o fator emocional está associado ao aumento da dor, em pacientes com depressão e ansiedade, ocorre amplificação de dores articulares e musculares.

Reforçando este tema, o levantamento feito no estudo de Ghurye e McMillan (2015), afirmam que a dor crônica causa um grande impacto financeiro na economia do país, pelo alto índice de faltas devidas a enxaquecas, sintomas associados a várias doenças como a DTM, sendo de suma importância uma identificação precoce deste perfil de pacientes com dores crônicas logo na atenção primária, para o correto manejo e encaminhamento quando necessário para cuidados secundários.

Do mesmo modo nos achados da pesquisa de Pimentel *et.al* (2015), foi detectado que 85% dos pacientes com fibromialgia estudados têm dores orofaciais, existindo uma correspondência direta entre a intensidade da dor facial e a corporal, e que estes possuem alta incapacidade diária interferindo em sua vida cotidiana e que ainda podem limitar a interação social.

Um dado novo apresentado nesta revisão, dentro do estudo de Kasahara *et.al.* (2023), refere que 83,3% dos pacientes com dor orofacial idiopática apresentaram diagnóstico de TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade) e que estudos anteriores ao seu, referem associação entre 29% a 80% dos pacientes com fibromialgia tem TDAH, reforçando a necessidade de um olhar mais detalhado na correlação entre as doenças.

Outro achado apresentado no estudo bibliográfico feito por Moisset *et.al* (2016), buscava identificar uma correlação entre a síndrome da ardência bucal (SAB) que é uma dor oral crônica, com outras síndromes dolorosas, porém não foi possível



identificar uma relação direta. No entanto, dentro de seus achados, não houve diferença entre pacientes da mesma faixa etária que possuíam ou não a SAB, pois dispõem das mesmas referências de dores somatossensoriais cefálica e extracefálica. Dentro dos sintomas cefálicos, foram relatados a própria cefaléia, a DTM, a dor facial atípica, a neuralgia do trigêmeo e a dor facial pós-herpética. Dentre os extracefálicos estão a fibromialgia, dor nas costas, dor nas articulações, dor abdominal, dor retal e a vulvodínia. Mesmo em sua conclusão não estabelecendo uma interligação direta entre SAB e outras dores crônicas, pode-se observar em seus achados que três dos artigos estudados relacionam a SAB, com dores concomitantes a da fibromialgia, dentre outros.

Para além disso, o estudo de Ohrbach *et.al.* (2020) foi em busca de outras correlações de dores crônicas sobrepostas, correlacionando a DTM, a Dor de Cabeça, a Síndrome do Intestino Irritável, a Dor Lombar e a Fibromialgia, identificando que o mecanismo fisiopatológico destas dores é compartilhado. As dores faciais mencionadas no estudo foram: dor no rosto, dor na mandíbula, dor no ouvido, dor na frente da orelha, dor nas têmporas. Entre todos os participantes da pesquisa, a dor facial mais comum foi a dor de cabeça nas têmporas. Já a distribuição da dor de cabeça foi entre: dores na têmpora, dor na testa, dor no topo da cabeça, dor na parte de trás da cabeça e dor atrás dos olhos ou dentro da cabeça.

Ainda no estudo de Ohrbach *et.al.* (2020), é possível levantar os achados de uma correlação direta entre a DTM e a Fibromialgia quanto a intensidade da dor, afirmando um aumento significativo, cerca de 35% de aumento da dor quando a DTM está associada a fibromialgia.

Já para o estudo de Sharma *et.al.* (2020), esse número é ainda maior, os autores afirmam que essa associação é de 75% de pacientes com fibromialgia terão DTM, e apenas 16% dos pacientes com DTM terão fibromialgia. Ademais outras associações apontadas no estudo entre elas foram a limitação da função mandibular associada à mastigação, além da dor no pescoço e no corpo com um índice consideravelmente até duas vezes maior de dor quando comparado a pacientes DTM dolorosa isolada e com aqueles que têm fibromialgia.

No estudo experimental com ratos feito por Nazeri *et. al.* (2017), buscou-se simular o ambiente de pacientes com fibromialgia, submetendo-os ao ambiente de estresse e a momentos de ansiedade para um grupo, neste pode-se observar que adquiriram um estado hiperalgésico na região trigeminal, o que em sua conclusão,

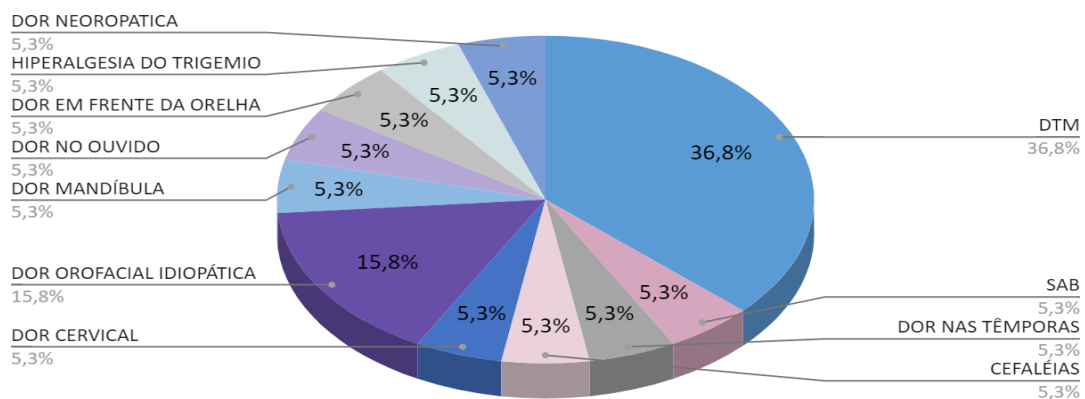
está diretamente ligada a relação causa e efeito entre pacientes com DTM e SFM. Em seus achados, os comportamentos dos ratos submetidos aos testes, foram compatíveis aos comportamentos clínicos de pacientes com fibromialgia. O autor ressalta ainda em sua pesquisa a importância de obter mais estudos em animais para que haja novas descobertas sobre o mecanismo neurobiológico e novas formas de tratamentos.

Pode-se perceber que muitos estudos concordam que as dores orofaciais e pacientes com SFM estão interligadas, seja pela sua forma localização central do processamento da dor, ou pelas consequências que essas dores causam no bem estar do paciente, ou ainda pela forma idiopática de seu aparecimento, porém não é fácil uma identificação de marco que as definam, fazendo com que estas dores se envolvam obtendo assim um diagnóstico único ou muitas vezes distorcido.

Em síntese, dentre das dores orofaciais encontradas nesta pesquisa, pode-se destacar no gráfico 2.

Gráfico 2 - Dores orofaciais mencionadas nos estudos correlacionadas a SF

Dores orofaciais mencionadas nos estudos correlacionadas a SF



Fonte: Autoria Própria

### 3.2 Tratamentos mencionados

Quanto aos tratamentos sugeridos, pouco se relatou sobre estudos direcionados a fim de encontrar uma terapêutica padrão ouro, em sete artigos, apenas citam a forma de tratamento utilizada naquele processo, um artigo realizou testes para efetividade da redução da dor e três não mencionaram tratamentos.

Ghurye e McMillan (2015) sugerem alguns tratamentos para DTM e citam que eles também servem para outras doenças com dores crônicas, a exemplo da fibromialgia, que são: exercícios físicos, autogestão, eletrofisioterapia, fisioterapia, farmacologia, intervenções psicológicas e acupuntura. O Exercício físico proporciona redução da dor, melhoram a função e o bem estar musculoesqueléticas tais como Tai-Chi, Yoga, alongamentos e exercícios aeróbicos, melhorando a tolerância da dor e potencializando as reações emocionais que levam uma mudança positiva nas conectividades centrais do cérebro. A autogestão proporciona ao paciente um envolvimento com sua condição proporcionando um autogerenciamento. A Eletrofisioterapia trata-se de terapia com ondas curtas pulsadas, ultrassonografia e laserterapia de baixa potência. A fisioterapia é apontada como um método desejado, não invasivo e com melhora da dor muscular e função articular. A Farmacologia, dentre outros tratamentos, os antidepressivos tricíclicos, como a amitriptilina e a nortriptilina, usadas em doses inferiores às sugeridas para a depressão, apresentou-se como bem sucedida aos pacientes nestas condições. Apoio psicológico com a terapia cognitivo-comportamental para ressignificar o sentido da dor, permitindo um autocontrole. E a Acupuntura embora ainda não bem esclarecido sua forma de ação percebeu-se melhora para dores crônicas.

Nos relatos de alívio de dor orofacial nos pacientes com fibromialgia no estudo de Fujarra *et.al* (2016), foram mencionados a fisioterapia, o uso de anti-inflamatórios não esteroidais, antidepressivos tricíclicos, redução da função das mandíbulas e em alguns casos foi relatado que a dor não passava com nenhuma medida.

No questionamento levantado por Kasahara *et.al* (2023), onde altos índices de pacientes com fibromialgia terem associação com transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH), juntamente com a presença de dores orofaciais idiopáticas, refere que a terapêutica medicamentosa para tratamento do TDAH e os estabilizadores do sistema de dopamina melhora os sintomas das dores crônicas, por ativar o sistema inibitório descendente.

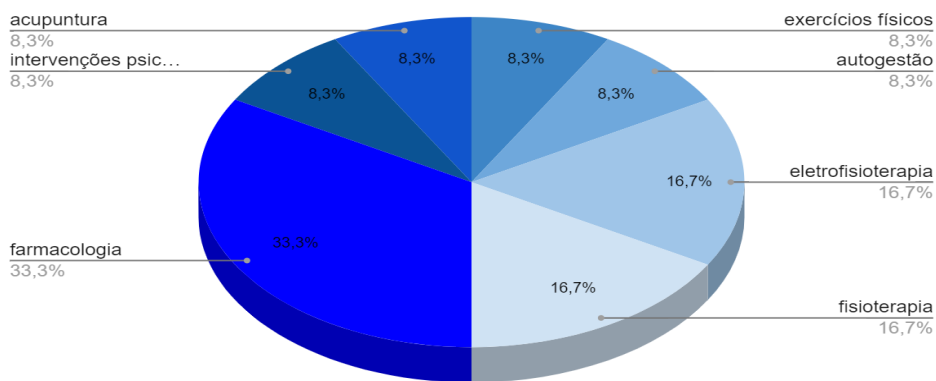
No estudo de caso-controle feito por Storari *et. al.* (2023), testou a técnica não invasiva do aparelho de baixa frequência baseada em ondas eletromagnéticas “HO-ONP” de estimulação cerebral, objetivando redução de dores crônicas. Com achados entre os pacientes tratados em comparação com ao placebo houve uma melhora significativa com alívio de dores nas regiões aplicadas (coluna cervical C3 e C4) e em

dores orofaciais, melhorando a mobilidade e redução da dor e a fadiga em pacientes fibromiálgicos, provando ser um tratamento válido e acessível.

No gráfico 3 abaixo, apresenta dentre os artigos pesquisados, a proporcionalidade dos tratamentos sugeridos. Observando assim que o tratamento farmacológico é o mais utilizado.

Gráfico 3 -Tratamentos sugeridos nos processos terapêuticos

Tratamentos sugeridos nos processos terapêuticos



Fonte: Autoria Própria

Alguns dos estudos não citam quando aos tratamentos sugeridos, porém no estudo de Pimentel *et.al* (2015), eleva a importância de obter mais estudos randomizados para propor uma terapia mais eficiente que melhore além da dor geral, melhore também a dor dos movimentos mandibulares.

Como tratamento testado no experimento de Nazeri *et. al.* (2017), com os ratos, foram o uso dos medicamentos fluoxetina, tramadol e milnaciprano, com uma excelente melhora dos sintomas no grupo submetidos ao estresse e a momentos de ansiedade simulando o estado clínico da fibromialgia, fazendo que o estudo se torne válido pelo fato da semelhança com o tratamento considerado padrão-ouro entre seres humanos.

Observou-se nesta coleta de revisão de literatura a ausência de algumas formas de tratamento já bem embasadas na literatura com eficácia por tratamentos não medicamentosos, tais como a laserterapia de baixa potência, e agulhamento a seco, apresentado no estudo Khachtban (2021).

Além da importância de reforçar, como mencionado no estudo de Souza (2009), que as atividades físicas aeróbicas, de alongamento e de fortalecimento para

pacientes de dores crônicas, aumentam de forma significativa o bem-estar global dos pacientes com redução da intensidade da dor.

E por fim também muito estudado nos últimos tempos é o uso terapêutico da *cannabis* como apresentado na nota técnica publicada em 19 de abril 2023 do Programa Institucional de Políticas de Drogas, Direitos Humanos e Saúde Mental da Fiocruz enfatizando a importância dos estudos em torno do uso medicamentoso e seus benefícios, apresentando evidências científicas já conhecidas para amplificação da discussão e implementação nas políticas públicas, mostrando como benefício nas doenças crônicas uma redução significativa da dor em vários tipos crônicos.

Observou-se como limitações do estudo, que dentre a pesquisa realizada, a dor orofacial mais mencionada é a DTM, abreviando assim a apenas uma forma de dor dentre outras que se pode achar na literatura, como ressalta no livro *Dores Orofaciais (Diagnóstico e tratamento de Siqueira e Teixeira e colaboradores (2012))*, que a uma necessidade de identificação das condições álgicas que afetam a cabeça e que decorrem em manifestações com dores orofaciais, tais como: distúrbios em alveolodentárias (destacando as odontalgias), musculoesquelético (destacando a DTM), neuropatias (destacando a neuralgia idiopática do trigêmeo), neurovasculares (destacando as cefaleias em salvas), psiquiátricas/psicológicas (consideradas no diagnóstico diferencial) e dores referidas da face (destacando sinais indicativos de outras doenças com risco a vida como infarto). Para isso se faz necessário um conhecimento de diagnósticos diferenciais e um trabalho de acompanhamento multidisciplinar, e a odontologia participa ativamente em tratamentos que vão além da boca.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os estudos analisados sugerem que existe uma significativa interligação entre a fibromialgia e as dores orofaciais, especialmente aquelas relacionadas à DTM, reforçando a presença comum de dores orofaciais em pacientes com fibromialgia, salientando a importância de considerar a região craniofacial na avaliação inicial para estes casos.

A revisão ainda ressalta a importância de uma abordagem multidisciplinar na identificação precoce desses pacientes, visando um manejo adequado, uma visão

mais abrangente e integral do paciente, além de encaminhamentos quando necessário.

Quanto às terapêuticas, a farmacologia ainda é o tratamento de maior abrangência, sendo necessário estudos adicionais para elencar novas formas alternativas não-farmacológicas para a melhoria destas dores crônicas, bem como de manter um acompanhamento de estratégias de tratamento integradas, considerando a complexidade dessas condições.

## REFERÊNCIAS

CONSALTER, E.; SANCHES, M. L.; GUIMARÃES, A. S. Correlação entre disfunção temporomandibular e fibromialgia. **Rev Dor**, São Paulo, v.11, n. 3, p.237-141, jul-set 2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbr/a/V8wrD7SKH7CCRXqfCsGRDGB/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Este%20estudo%20mostra%20que%20os,h%C3%A1%20presen%C3%A7a%20de%20dor%20generalizada. Acesso em: 01 set. 2022.>

FERNANES, C.R; LEITÃO, J; RIBEIRO, O. **Controvérsias do ensaio experimental clínico sobre DTM**. 2012. 118f. Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária) – Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa, Porto, 2012. Disponível em:

<https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/12647/1/12647.pdf. Acesso em: 04 nov.2023>

FRAGA, B. P. *et al.* Fibromialgia e disfunção temporomandibular: uma revisão de literatura. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, v. 8, n. 1, p.89-96, jan-mar. 2011. Disponível em: <http://revodontobvsalud.org/pdf/rsbo/v8n1/a14v8n1.pdf. Acesso em: 02 set. 2022.>

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - FIOCRUZ. Nota Técnica. **Estado atual das evidências sobre usos terapêuticos da cannabis e derivados e a demanda por avanços regulatórios no Brasil**. Manguinhos: Fiocruz, 2023. Disponível em:[https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos\\_2/nt\\_canabinoides\\_20230419.pdf. Acesso em: 03 nov. 2023.](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos_2/nt_canabinoides_20230419.pdf. Acesso em: 03 nov. 2023.)

FUJARRA, F.J.C; KAZIYAMA, H.H.S.; SIQUEIRA, S.R.D.T.;YENG, L.T.; CAMPARIS, C.M.; TEIXEIRA, M.J.; SIQUEIRA, J.T.T. Temporomandibular disorders in fibromyalgia patients: are there different pain onset? **Arq Neuropsiquiatr.**, v.74, n.3, p.44-47, mar.2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27050847/. Acesso em: 18 nov. 2023.>

FURQUIM, B.D; FLAMENGUI, L.M.S.P; CONTI, P.C.R.TMD and chronic pain: a current view. **Dental Press J Orthod.**, v.20, n.1, p.127-133, jan-fev.2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2176-9451.20.1.127-133.sar. Acesso em:04 nov.2023.>

GHURYE, S.; MCMILLAN, R. **Pain-related temporomandibular disorder: current perspectives and evidence-based management, dental update.** [S.l:s.n], 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26506809/>. Acesso em: 17 nov. 2023.

GONÇALVES, D.G.; PEREIRA JUNIOR, F.J. **DC/TMD: um valioso instrumento na área da DTM.** [S.l]: Sociedade Brasileira de Cefaléia, 2020. Disponível em: <https://sbcefaleia.com.br/noticias.php?id=465>. Acesso em: 08 nov.2023.

GONCALVES, P. V. A. J. **Disfunções temporomandibulares: até onde o cirurgião dentista pode atuar.** Belo Horizonte: EdUFMG, 2015. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/BUBD-A84LY7>. Acesso em: 01 set. 2022.

GUI, M. S.; PIMENTE, M. J.; RIZZATTI-BARBOSA, C. M. Disfunção temporomandibular na síndrome. **Rev Bras Reumatol.**, v.2, n.8, p.189-194, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/V8wrD7SKH7CCRXqfCsGRDGB/?lang=pt>. Acesso em: 28 ago. 2022.

HEYMANN, R. E. *et al.* Consenso brasileiro do tratamento da fibromialgia. **Rev. Bras. Reumatol.**, v.3, n.3, p.22-25, fev. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/VD3Vcmj5QPNbM6MDcHGwF3f/?lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2022.

KASAHARA, S.; TAKAHASHI, K.; MATSUSARIA, K.; SATO, N.; FUKUDA, K.; TOYOFUKU, A.; YASHIKAWA, T.; KATO, Y.; NIWA, S.; UCHIDA, K. **Diagnosis and treatment of intractable idiopathic orofacial pain with attention-deficit/hyperactivity disorder.** [S.l]: Scientific Reports, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36717626/>. Acesso em: 16 nov. 2023.

KHACHTBAN, Y.F. **Gestão da dor Orofacial no paciente com Fibromialgia.** [S.l]: CESP, 2021. Disponível em: [https://repositorio.cespu.pt/bitstream/handle/20.500.11816/3707/MIMD\\_DISSERT\\_24457\\_YasmineFlorenceKhachtban.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cespu.pt/bitstream/handle/20.500.11816/3707/MIMD_DISSERT_24457_YasmineFlorenceKhachtban.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 03 nov. 2023.

MAIXNER, W; DIATCHENKO, L; DUBNER, R; FILLINGIM, R.B; GREENSPAN, J.D; KNOTT, C; OHRBACH, R; WEIR, B; SLADE, G.D. Orofacial Pain Prospective Evaluation and Risk Assessment Study – The OPFERA Study. **The Journal of Pain**, v.12, n.5, p.55, nov.2011. Disponível em: <https://www.jpain.org/action/showPdf?pii=S1526-5900%2811%2900719-X> . Acesso em: 04 nov.2023.

MOISSET, X.; CALBACHO, V.; TORRES, P.; RICHARD, C.D.; DALLEL, R. Somatosensory Sensitivity in Burning Mouth Syndrome: a systematic review. **PLoS One**, v.6, n.3, p.22-25, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27657531/>. Acesso em: 16 nov.2023.

NAZARI, M.; ZAREI, M.R.; POURZARE, A.R.; CHAHI, H.R.G. **Evidence of Altered Trigeminal Nociception in an Animal Model of Fibromyalgia Pain Medicine.**

[S.l:s.n], 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28505350/>. Acesso em: 17 nov.2023

NUNES, A. C. *et al.* Dor Orofacial. **Revista Odontologia de Araçatuba**, v.33, n. 1, p.31-35, jan/jun. 2012. Disponível em: <http://apcdaracatuba.com.br/revista/2013/05/v33n12013.htm>. Acesso em: 15 nov.2023.

OHRBACH, S.; SHARMA, S.; FILLINGIM, R.B.; GREENSPAN, J.D.; ROSEN, J.D.; SLADE, G.D. Clinical characteristics of pain between Five overlapping chronic pain conditions. **Journal of Oral & Facial Pain and Headche**, v.34, n.5, p.33-36, nov. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32975539/>. Acesso em: 15 nov.2023.

PIMENTEL, M.J.; GUI, M.S.; REIMÃO, R.; BARBOSA, C.M.R. Sleep quality and facial pain in fibromyalgia syndrome. **Cranio**, v.33, n.2, p.122-128, abr.2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25027730/>. Acesso em: 15 nov.2023.

SHARMA, S; SLADE, G.D.; FILLINGIM, R.B.; GREENSPAN, J.D.; RATHNAYAKA, N.; OHRBACH, R. Attributes Germane to Temporomandibular Disorders and Overlapping pain conditions His associations with five chronicles. **Journal of oral & facial pain and headche**, v.3, n.5, p.11-15, fev 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32975541/>. Acesso em: 15 nov.2023.

SIQUEIRA, J. T. T. D.; TEIXEIRA, M. J. **Dores Orofaciais: diagnóstico e tratamento**. São Paulo: Artes Médicas, 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ESTUDO DA DOR - SBED. IAP, 2020. Disponível em: <https://sbed.org.br/2020/08/03/associacao-internacional-para-o-estudo-da-dor/>. Acesso em: 03 set. 2022.

SOUZA, J. B. D. Poderia a Atividade Física Induzir Analgesia em Pacientes com Dor Crônica? **Rev Bras Med Esporte**, v.15, n. 2, p.145-150, mar/abr. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/JhxtYDh5kHMSXKnJP9VGkGH/abstract/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 03 nov. 2023.

SOUZA, R. C. V. D. **Tratamento de dor orofacial em pacientes com fibromialgia: efeitos da laserterapia versus infiltração anestésica em pontos-gatilhos**. João Pessoa: [s.n], 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/6665>. Acesso em: 09 set. 2022.

STORARI, M.; ZERMAN, N.; SALIS, B.; SPINAS, E. Chronic Facial Pain in Fibromyalgia: May ElectroMagnetic Field Represent a romising New Therapy? A Pilot Randomized-Controlled Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v.5, n.7, p.11-16, jul. 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36612711/>. Acesso em: 15 nov.2023.