

PLACA MIORRELAXANTE COMO MEDIDA PALIATIVA AO AGRAVO DA DOR OROFACIAL ASSOCIADA AS CIRCUNSTÂNCIAS DA PANDEMIA DA COVID-19

MYORRELAXING PLATE AS A PALLIATIVE MEASURE FOR OROFACIAL PAIN ASSOCIATED WITH THE CIRCUMSTANCES OF THE COVID-19 PANDEMIC

Anáisa Souza Camilo Aguiar¹
Jadison Junio Conforte²

RESUMO: As disfunções temporomandibulares são condições multifatoriais que afetam os músculos da mastigação e a articulação temporomandibulares. Em dezembro de 2019 instalou-se a Pandemia de COVID-19, a qual o vírus SARS-Cov V2 trouxe alteração na vida da população. A incerteza instalada em nossas vidas socioeconômico por causa de paradas totais de nossas vidas (lockdown), acabou dizimando a saúde mental das pessoas. Na área odontológica observa-se que aumentou a demanda por tratamentos odontológicos em que fatores de estresse manifestam em sinais e sintomas no aparelho estomatognático. Dores orofaciais e o colapso dos distúrbios temporomandibulares passaram a ser rotina para o tratamento pelos cirurgiões dentistas. Sendo assim, algumas medidas no consultório odontológico traz um melhor conforto ao paciente e protege as estruturas orofaciais para estes pacientes.

373

Palavras-chave: Isolamento Social. COVID-19. Síndrome da disfunção da articulação Temporomandibular.

ABSTRACT: Temporomandibular disorders are multifactorial conditions that affect the muscles of mastication and joints. Since December 2019, the COVID-19 Pandemic has been triggered, in which the SARS-CoV2 virus has spread rapidly throughout the world. Due to the uncertainty and lack of information about this new virus, countries have opted for a total quarantine (lockdown) changing the lives of many people drastic in personal, social and work terms, affecting mental health. For this reason, the incidence of stress worsening the symptoms of temporomandibular disorders. The presence of uncertainty increases anxiety and stress frequency, intensity and duration of habits for functional addition that increase masticatory muscle activity, therefore, there is an overload of the temporomandibular joint.

Keywords: Social Isolation. COVID-19. Joint dysfunction syndrome temporomandibular.

¹ Graduanda em Odontologia pela Universidade Brasil. E-mail: anaisasouzaa@gmail.com.

² Mestre em prótese dentária pela Faculdade de odontologia de araçatuba-FOA UNESP.

RESUMEN: Los trastornos temporomandibulares son condiciones multifactoriales que afectan los músculos de la masticación y las articulaciones. Desde diciembre de 2019 se ha desencadenado la Pandemia del COVID-19, en la que el virus SARS-CoV₂ se ha propagado rápidamente por todo el mundo. Debido a la incertidumbre y falta de información sobre este nuevo virus, los países han optado por una cuarentena total (lockdown) cambiando drásticamente la vida de muchas personas en términos personales, sociales y laborales, afectando la salud mental. Por esta razón, la incidencia del estrés empeora los síntomas de los trastornos temporomandibulares. La presencia de incertidumbre aumenta la frecuencia, intensidad y duración de la ansiedad y el estrés de los hábitos de adición funcional que aumentan la actividad de los músculos masticatorios, por lo tanto, hay una sobrecarga de la articulación temporomandibular.

Palabras clave: Aislamiento Social. COVID-19. Síndrome de disfunción articular temporomandibular.

INTRODUÇÃO

Na odontologia situações que apresentam estresse podem gerar repercussões deletérias para as estruturas orofaciais. Ranger ou pressionar os dentes desencadeados por tensões emocionais, ou ansiedade, elas poderão provocar dores de cabeça, trismo, fraturas ou trincas dentais, bem como sensibilidade dentária e agravamento de dor miofacial (BEZERRA et al., 2012).

Conforme elencado, o fator emocional estará presente como fator etiológico para dor miofacial, cuja permanência desta situação causa a instalação e progresso das disfunções temporomandibulares (DTMs) (BORTOLLETO et al., 2013).

A presença de zonas de gatilhos (“trigger points” ou pontos de gatilho) é sinal do progresso destes atos deletérios para o sistema estomatognático, cuja manifestação é dor local ou referida (ZAMPERINI et al., 2005).

A pandemia da COVID-19 por ser algo inédito passado pela sociedade moderna foi e está sendo fator de agravo para quadros de estresses para a população. O medo iminente à morte de si e de pessoas próximas, desemprego crescente nas economias locais e regionais do Brasil, restrição de circulação de pessoas tornaram os ambientes receptivos para que a angústia, ansiedade, medo pudessem se instalar no indivíduo. Tem-se observado número crescente de pacientes que buscam atendimento odontológico nesse momento, de modo a buscar atenuação de dor miofacial (EMODI-PERLMAN et al., 2020).

Estes quadros observados em clínica ocasionados pela COVID-19 demanda abordagem semelhante aos pacientes com dores orofaciais. O tratamento é associado com outras especialidades, a saber: fisioterapia, psicologia, psiquiatria. Os fatores psicológicos,

por exemplo, podendo ser de ordem comportamental, emocional ou cognitivos podem contribuir para o aumento da hiperatividade muscular, onde medidas fisioterápicas são utilizadas para alívio dos sintomas. Sendo de extrema importância uma abordagem multidisciplinar nos tratamentos desses pacientes (BRASIL, 2019).

Na competência da Odontologia para o tratamento do paciente com dor orofacial (DOF), associa-se a farmacoterapia, uso de dispositivo interoclusal, ajuste oclusal, alteração da posição e nivelamento dental e alteração de todo o plano oclusal. A placa oclusal miorrelaxante é um intra-oral removível que tem como finalidade, atenuar a dor facial, proteger estruturas dentárias de forças mastigatórias devido a hábitos para funcionais deletérios. São confeccionadas de resina acrílica rígida, adaptadas sobre a oclusal e a incisal dos dentes, onde estabiliza os contatos oclusais com os dentes do arco antagonista. Considera-se como recurso terapêutico conservador e reversível, tem baixo custo, e é de fácil confecção e indicada para pacientes que sofrem de DTMs (NISHIMORI, et al., 2014)

Sendo assim, o objetivo deste trabalho é um alerta através de uma revisão de literatura aos profissionais das áreas envolvidas no tratamento das dores orofaciais, principalmente o cirurgião dentista que é o primeiro a receber este paciente, visando a identificar, intervir e tratar estes pacientes que aumentaram nas consultas odontológicas trazidos pela situação instalada da COVID-19.

2 OBJETIVOS

O objetivo do presente trabalho é discorrer sobre o uso da placa miorrelaxante como medida paliativa ao agravo da dor orofacial associada as circunstâncias da pandemia da COVID-19.

REVISÃO DE LITERATURA

A dor orofacial (DOF) é entendida como uma série de condições dolorosas envolvendo face e cavidade oral, podendo ser relacionadas a dor dentária, das articulações temporomandibulares, neuralgias e cefaleias (ZAVANELLI et al., 2018).

Existe inúmeras condições patológicas crônicas que afetam a região orofacial associa-se à dor persistente e debilitante, por isso é importante analisar a influência de aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais sobre a dor crônica. Nesse sentido, os Distúrbios Temporomandibulares (DTM) são condições crônicas de dor e, como tal,

devem ser tratados. A dor orofacial persistente é umas das razões mais importante pela qual as pessoas consultam o odontologista (MELO, 2021).

Para entender o papel da dor orofacial persistente dentro das DTM e sua importância em diagnosticá-las, é conveniente começar conhecendo certas generalidades da dor. A Associação Internacional para o Estudo da Dor define a dor como: "Uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a danos reais ou potenciais no tecido ou descrita em termos de tal dano". A definição reconhece dois elementos comuns, que juntos, são suficientes para que a dor exista. Eles são: percepção sensorial associada com danos reais ou potenciais de tecido e sentimento emocional desagradável que acompanha a percepção sensorial. A ênfase dessa definição de dor baseia-se em uma experiência sensorial e emocional em que a dor não é definida, exclusivamente, em termos do impulso nociceptivo, mas também em termos de estado psicológico, particularmente no caso de dor crônica (EMODI-PERLMAN, et al., 2021).

A discussão da definição de dor deve considerar o estudo da função, já que a dor é mais do que uma sensação. A dor crônica deve ser considerada no contexto das habilidades e incapacidades do paciente. Condições dolorosas e disfuncionais envolvendo músculos da mastigação e articulação temporomandibular (ATM) são definidas como DTMs, consideradas as maiores causas de DOFs (FEHRENBACH et al., 2018).

Entre os fatores etiológicos e potencializadores das DTMs estão, os hábitos parafuncionais, traumas, desarmonias oclusais, lesões musculoesqueléticas, fatores anatômicos e patofisiológicos, e perfil psicológico. Relacionados ao perfil psicológico, foram associados fatores de ordens comportamentais, cognitivos e emocionais (KUROIWA et al., 2011).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) informou que em decorrência da pandemia e do isolamento do COVID-19, uma série de problemas de saúde, tanto físicos quanto mentais, surgiram na população mundial. Alguns deles são aumento do estresse, ansiedade e depressão, enquanto outras pessoas relatam distúrbios do sono, ronco e bruxismo, entre outros (MENDONÇA, 2020; ORNELL et al., 2020; ROCHA et al., 2020).

A pandemia do (COVID-19) vem causando um grande impacto na saúde mental de toda a população. Fatores estressores como o isolamento físico, quarentena, luto, comprometimentos financeiros, redução de interações sociais, têm sido potencializadores aos riscos de transtornos mentais, podendo desencadear ansiedade e depressão (MENDONÇA et al., 2020).

Para Emodi-Perlman et al., (2020), a nova situação deu origem a graves ameaças à saúde, incerteza econômica e isolamento social, causando potenciais efeitos deletérios na saúde física e mental das pessoas. Esses efeitos são capazes de influenciar condições bucomaxilofaciais, como disfunção temporomandibular (DTM) e bruxismo, podendo agravar ainda mais a dor orofacial.

Condições em que se manifestam o estresse, podem gerar danos nas estruturas orofaciais, o que aumenta a procura por tratamentos odontológicos. Apresentando sinais e sintomas como: trismos, desvios nos movimentos articulares, sons durante as funções articulares, dores de cabeça, e danos aos elementos dentários (FRANCO et al., 2011).

De acordo com Chaves (2022, p.3),

Estudos preliminares sugerem que os sintomas de ansiedade, depressão e estresse autorrelatados são reações psicológicas comuns à pandemia e podem estar associados a distúrbios do sono. Estes, por sua vez, estão intimamente relacionados ao Bruxismo. Sendo assim, é de se esperar que fatores psicológicos associados à covid-19 possam levar a um risco maior de desenvolver, piorar e perpetuar o Bruxismo

A pandemia da doença de coronavírus 2019 (COVID-19) mudou drasticamente o modo de vida rotineiro e desafiou as maneiras pelas quais os serviços de saúde e odontológicos são fornecidos. Durante o 1º lockdown, praticado na maioria dos países, os procedimentos odontológicos de rotina foram suspensos. Mesmo após o relaxamento do bloqueio, visitar clínicas odontológicas lotadas ainda era considerado uma ameaça à saúde, especialmente entre populações com alto risco de desenvolver uma reação grave ao COVID-19. Lamentavelmente, na maioria dos casos, as disfunções temporomandibulares (DTM) e bruxismo não foram incluídos na definição de emergência, deixando muitos pacientes sem a possibilidade de consultar seus dentistas (EMODI-PERLMAN et al., 2020.; ELI, 2021, SILVA et al., 2021).

O agravamento do estado psicoemocional causado pela pandemia do Coronavírus (SARSCoV-2), pode resultar na intensificação dos sintomas de bruxismo e DTM e, assim, levar ao aumento da dor orofacial (DA SILVA et al., 2021).

A saúde mental não é positiva durante a pandemia de Coronavírus: quase metade dos sujeitos relatou um aumento nos comportamentos de bruxismo, enquanto até um terço relatou um aumento nos sintomas envolvendo a ATM e os músculos da mandíbula. Especificamente, 36% e 32,2% dos participantes relataram aumento da dor na ATM e nos músculos faciais, respectivamente, e quase 50% dos indivíduos também relataram enxaquecas e/ou dores de cabeça mais frequentes (COLONNA et al., 2021).

As pesquisas demonstram que as dores orofaciais iniciam de maneira imperceptível, entretanto, a condição intensifica-se, causando dores de cabeça, nos ouvidos e em todo o rosto, salientando que nos casos crônicos, os dentes chegam a quebrar devido ao desgaste provocado pelo atrito (CHAVES, 2022).

Em seu trabalho Melo (2021), cita os trabalhos de Da Silva et al., (2021), no qual conclui-se que a pandemia da COVID-19, causa o aumento da ansiedade, a depressão e consequentemente os sintomas da DTM e do bruxismo, corroborando com esse estudo, Emodi-Perlman et al., (2020), conduziu em dois países distintos, avaliou o efeito da atual pandemia do Coronavírus sobre a possível prevalência e agravamento dos sintomas da DTM e bruxismo, e evidenciaram que a pandemia contribuiu para alterações significativas no estado psicoemocional das populações israelense e polonesa, resultando na intensificação de ambas as afecções.

Assim, a prevalência de sintomas cresceu quando se analisa dados registrados antes da pandemia e pós, evidenciando aumentos consideráveis. Especificamente, a prevalência de pessoas que apertavam os maxilares durante o dia, seguido pelo ranger de dentes à noite. Além disso, as pessoas que sofreram desses sintomas antes da pandemia mostraram um aumento em sua gravidade. As pesquisas demonstram também que as mulheres sofrem mais com esses sintomas (principalmente na faixa etária dos 20 aos 40 anos) (EMODI-PERLMAN et al., 2020; MATOS 2020, MELO, 2021).

Mesmo com a imposição de diversas medidas para conter a disseminação do COVID-19 e minimizar o número de mortes, a situação de pandemia já causou milhares de mortes em todo o planeta, desafiou profissionais e desmoronou os sistemas de saúde de muitos países. Ao enfrentar as incertezas do controle da pandemia, as pessoas ficam mais preocupadas, estressadas e têm mais dificuldade em manter o ânimo. Isso pode levar a alterações nas atividades fisiológicas do corpo, como mudanças na rotina do sono (ROCHA et al., 2021).

Nessa situação, o corpo fica em estado de alerta e, como consequência, ocorrem respostas ao estresse. A própria possibilidade de doença é um estressor, e quando as pessoas sentem que suas vidas estão em perigo iminente, uma série de reações psicológicas internas se manifestam; medo, ansiedade, tristeza, depressão, irritabilidade, hipersensibilidade, angústia, distúrbios do sono, suicídio e reações psicofisiológicas como fadiga, dor, palpitações, aperto no peito, tensão muscular e diminuição do apetite são possíveis (SILVA, 2021).

Os tratamentos das DOFs devem ser baseados nas evidências provenientes de uma anamnese e exame físico minucioso, visando se obter informações determinantes na definição da etiologia da dor e o estabelecimento de um diagnóstico adequado, de modo a se obter um plano de tratamento efetivo (ZAVANELLI et al., 2018).

As placas oclusais miorrelaxantes vem sendo usadas a alguns anos, apresentando taxas de sucesso como opção de tratamento de DTMs, porém é preciso salientar que a mesma não pode ser utilizada como única modalidade de tratamento, mas como parte ou como adjuvante há outros tratamentos, sejam eles medicamentosos ou fisioterápicos. É primordial que seja diagnosticada a etiologia da DTM, pois somente assim se obterá sucesso ao longo prazo na terapêutica escolhida. Outro aspecto que deve ser observado fixa-se na importância da conscientização do paciente no que diz respeito ao uso correto das placas miorrelaxantes mediante sua percepção dos hábitos incorretos, bem como ter hábitos de vida mais saudáveis conscientizando-se da relação existente entre situações de estresse e dos distúrbios temporomandibulares (VASCONCELOS et al., 2009).

Estudos e pesquisas divergem em relação ao uso de Placas oclusais, visto que seu mecanismo de ação não é totalmente compreendido, as controvérsias residem na eficiência das placas de mordida oclusal em relação há outras opções de tratamento indicado para a disfunção dolorosa músculo ATM, principalmente nos casos: de diagnóstico inicial incorreto, uso inadequado da placa, crença que todas as formas de distúrbios respondem à terapia no mesmo período; falha no compreender que a síndrome da ATM pode ser secundária a um distúrbio primário; confecção incorreta da placa de mordida; falha no ajuste da placa; comunicação inadequada com o paciente sobre o tratamento, os efeitos e a importância de sua colaboração; utilizar a placa de mordida como única forma de tratamento dos DTM, sem levar em consideração outras formas de tratamento (PORTERO et al., 2009).

O fato de estar exposto a períodos prolongados de estresse tem repercussões diretas na saúde bucal, e é nesses momentos em que o profissional de odontologia atua, trabalhando para redução dos impactos nos dentes, pois, qualquer pessoa pode experimentar o bruxismo, especialmente em momentos-chave de sua vida, como exames profissionais, dissertações, competições esportivas de alto rendimento, entrada em um novo emprego etc. No entanto, esse problema pode ser prevenido e tratado de forma relativamente simples e personalizada com o uso de protetores dentários (MENDONÇA, 2021).

De acordo com Vasconcelos et al., (2018), a especialidade de transtornos temporomandibulares e dor orofacial é a disciplina da odontologia que inclui a avaliação, diagnóstico e tratamento de pacientes com distúrbios de dor orofacial, incluindo distúrbios temporomandibulares, distúrbios musculares e articulares mastigatórios, distúrbios de comportamento oromotor e da mandíbula, distúrbios neuropáticos e neurovasculares da dor, distúrbios orofaciais do sono e dor crônica na cabeça e pescoço orofacial, bem como na busca pelo conhecimento da fisiopatologia e mecanismos desses transtornos. Por isso, alertam que:

- Melhor tratamento é a prevenção;
- Optar por uma vida saudável, com pausas de recreação e atividade física;
- As pessoas que se sentem angustiadas ou ansiosas com a contingência, devem procurar especialistas, tanto odontologistas quanto psicólogos ou terapeutas;
- Quando a dor começa, durante os primeiros dias pode ser administrada com analgésicos. Mas deve-se ter consciência que deve durar apenas alguns dias, o melhor tratamento é o prevenido.

Sendo assim, torna-se necessário uma maior atenção nas manifestações dessas disfunções temporomandibulares, buscando capacitar os cirurgiões dentistas para diagnóstico preciso, visando a qualidade de vida do paciente (GREIN et al., 2020).

A reativação das consultas odontológicas com certa normalidade graças à adoção de protocolos anticovid possibilitou resolver grande parte dos problemas derivados da situação causada pela pandemia.

CONCLUSÃO

A pandemia da COVID-19 está associada ao aumento de sintomas psicológicos como ansiedade e depressão em virtude do período de isolamento social. Esses sintomas possuem associação as disfunções temporomandibulares e bruxismo levando ao surgimento e desenvolvimento de ambas as afecções.

A reativação da atividade odontológica após o confinamento permitiu detectar um aumento dos problemas de saúde bucal, derivados da pandemia causada pelo COVID-19. Por trás da maior incidência de doenças bucais estão as limitações para ir ao dentista decorrentes do estado de alarme e confinamento, mas também afetaram outros aspectos, como aumento do estresse e da ansiedade.

Outros estudos epidemiológicos devem ser conduzidos para enfatizar ainda mais esta associação e possibilitar diagnósticos e tratamentos mais satisfatórios aos pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BEZERRA, B.P.N. et al. Prevalência da disfunção temporomandibular e de diferentes níveis de ansiedade em estudantes universitários. **Revista Dor [online]**. v.13, n.3, pp. 235-242, 2012.

BORTOLLETO, P.P.B.; MOREIRA, A.P.S.M.; MADUREIRA, P.R. de. Análise dos hábitos parafuncionais e associação com Disfunção das Articulações Temporomandibulares. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. [online]**. v.67, n.3, pp. 216-221, 2013.

BRASIL. **Manual de dor orofacial e disfunção temporomandibular para cirurgiões-dentistas do município de São Paulo: Protocolo de atendimento**. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/arquivos/11-04-VERSAO-FINAL-MANUAL-OROFACIAL.pdf>. Acesso em fevereiro de 2019.

CHAVES, K.D.B. **Bruxismo, dores faciais e covid-19**. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/jornal/bruxismo-dores-faciais-e-covid-19/>. Acesso em fevereiro de 2019.

COLONNA, A. et al. Pandemia COVID-19 e o triângulo psique, bruxismo, disfunções temporomandibulares. **PUBMED**, v.6, n.1, 15 de outubro de 2021.

DA SILVA, E.T.C. et al. A relação dos sintomas de bruxismo e disfunção temporomandibular e a ansiedade ocasionada pela pandemia da COVID-19: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p., 2021.

EMODI-PERLMAN, A. et al. Distúrbios temporomandibulares e surto de bruxismo como um possível fator de piora da dor orofacial durante a pandemia de COVID-19. Pesquisa concomitante em dois Países. **J Clín. Med.**, v.9, n.10, outubro de 2020.

EMODI-PERLMAN, A.; ELI, I. Um ano de pandemia de COVID-19 - disfunções temporomandibulares e bruxismo: o que aprendemos e o que podemos fazer para melhorar nossa forma de tratamento. **J Clín. Med.** v.58, n.2, p.215-218, Abr-Jun. 2021.

FEHRENBACH, J.; SILVA, B.S.G.; BRONDANI, L.P. A associação da disfunção temporomandibular à dor orofacial e cefaleia. **Journal of oral investigations**. v. 7, n. 2, jul/dez, 2018.

FRANCO, A.L. et al. Fisioterapia no tratamento da dor orofacial de pacientes com disfunção temporomandibular crônica. **Revista Cubana de Estomatologia**. v.48, n.1, p. 56-61. 2011.

GREIN, R.V. et al. A pandemia pelo COVID-19 pode impactar nos casos de bruxismo e disfunções temporomandibulares? **Anais do EVINCI**. v. 6 n.1, 2020.

KUROIWA, D.N. et al. Desordens temporomandibulares e dor orofacial: estudo da qualidade de vida medida pelo Medical Outcomes Study 36 – Item Short Form Health Survey. **Rev Dor**. São Paulo. v.12, n.2, p.93-98, abr-jun. 2011.

MELO, H.M.S. **Impacto dos aspectos psicológicos da restrição social devido à Covid-19 e seus reflexos na DTM e dor miofascial**. 2021. 21p. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Estadual da Paraíba. Araruna, 2021.

MENDONÇA, A.K.R. **Pandemia de Covid-19, dor e qualidade de vida relacionada à saúde bucal em mulheres com disfunção temporomandibular**. 2020. Trabalho de conclusão de curso – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2020.

NISHIMORI, L. E.; MARTINS, J. R.; MARSON, F. C. Utilização de placas oclusais em resina acrílica no auxílio do tratamento de DTMS. **Revista Uningá Review**, v. 17, n. 1, p. 59-64, 2014.

ORNELL, F. et al. “Medo pandêmico” e COVID-19: carga de saúde mental e estratégias. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 42, n. 3, p. 232-235, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **OMS anuncia surto de COVID-19 como uma pandemia**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em fevereiro de 2021.

PORTERO, P. P. et al. Placas oclusais no tratamento da disfunção temporomandibular (DTM). **Revista Gestão & Saúde**, Curitiba, v. 1, n. 1, p. 36-40. 2009.

382

ROCHA, J.R. et al. Alterações psicológicas durante a pandemia por COVID-19 e sua relação com bruxismo e DTM. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p.7, 2021.

SARTORETTO, S.C. et al. Evidências científicas para o diagnóstico e tratamento da DTM e a relação com a oclusão e a ortodontia. **RFO UPF**. Passo Fundo, v.17, n.3. set./dez. 2012.

SILVA, E.T.C. et al. A relação dos sintomas de bruxismo e disfunção temporomandibular e a ansiedade ocasionada pela pandemia da COVID-19: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, e6110212609, 2021.

VASCONCELOS, I.G.S. et al. Tratamento de disfunção temporomandibular com placa oclusal: relato de caso. **Arch Health Invest**, v.7, n.6, 2018.

ZAMPERINI, C.A. et al. Tratamento de dor de cabeça relacionada com a dor miofascial: Relato de caso clínico. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 34, n. 1, p. 31-36, 2005.

ZAVANELLI, A.C. et al. Abordagem, diagnóstico e tratamento das disfunções temporomandibulares: Relato de caso. **Arch Health Invest**. v.7, n.12, p.523-529, 2018.