

Dor Crônica Orofacial e Sofrimento Psíquico: Uma Revisão Narrativa de Literatura

Carla Mirelly Nunes de Lima¹

Orcid.org/0009-0000-0536-547X

Jean-Luc Gaspard²

Orcid.org/0000-0002-8639-3487

Susane Vasconcelos Zanotti^{*, 1}

Orcid.org/0000-0002-2695-5476

*¹Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal
de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil*

²Laboratoire RPsy (EA 4050), Université Rennes 2, França

Resumo

A dor orofacial (DOF) refere-se a qualquer tipo de dor que afeta a região da face, boca e pescoço. Quando crônica e persistente, o manejo dessa condição representa um desafio para os profissionais de saúde, especialmente em razão das comorbidades psicossociais associadas. Nesse contexto, fatores psicológicos são frequentemente mencionados na atenção à saúde. O objetivo deste estudo foi investigar as formas de apresentação do sofrimento psíquico associado à dor crônica orofacial e as práticas de cuidado dela derivadas. Foi feita uma revisão narrativa de literatura com enfoque no sofrimento psíquico, na perspectiva teórico-clínica da psicanálise. Os resultados foram organizados em dois eixos temáticos: “Dor crônica orofacial e sofrimento psíquico” e “Práticas de cuidado em casos de DOF”. O primeiro eixo compreendeu os fatores psicológicos associados à DOF e a disfunção temporomandibular (DTM), as formas de mensurar o sofrimento, a pandemia de COVID-19 e o agravamento da dor orofacial. O segundo eixo abarcou as alternativas de tratamento a partir da psicoterapia, o trabalho multiprofissional, a avaliação da qualidade de vida e a dimensão da escuta na clínica da dor. Os resultados demonstram que a DTM, uma das principais causas de DOF, está associada à incidência de sofrimento psíquico e ao prejuízo da qualidade de vida. Os estudos destacam a necessidade de abordagens multiprofissionais para

* Correspondência: Universidade Federal de Alagoas, Instituto de Psicologia, Campus A. C. Simões, Av. Lourival Melo Mota, s/n. Tabuleiro do Martins, 57072-970, Maceió, AL, Brasil. Tel.: (82) 3214-1279. susane.zanotti@ip.ufal.br.

Suporte financeiro para realização do presente artigo: "Impacto psíquico da dor crônica orofacial: mapeamento, prevenção e abordagem psicanalítica", coordenado por Susane Vasconcelos Zanotti. Pesquisa com financiamento da Chamada CNPq/MCTI N° 10/2023, processo 406709/2023-8.

acompanhar os casos refratários ao tratamento tradicional de dores orofaciais e DTMs crônicas, mas são incipientes em relação à abordagem clínica do sofrimento, associado à dor.

Palavras-chave: Dor orofacial, disfunção temporomandibular, sofrimento psíquico, psicanálise, abordagem multiprofissional.

Chronic Orofacial Pain and Psychological Distress: A Narrative Literature Review

Abstract

Orofacial pain (OFP) refers to any type of pain that affects the face, mouth, and neck region. When chronic and persistent, managing this condition represents a challenge for healthcare professionals, especially due to the associated psychosocial comorbidities. In this context, psychological factors are often mentioned in healthcare. The objective of this study was to investigate the forms of presentation of the psychological suffering associated with chronic orofacial pain and the care practices derived from them. A narrative literature review was conducted with a focus on psychological suffering, from the theoretical-clinical perspective of psychoanalysis. The results were organized into two thematic axes: “Chronic orofacial pain and psychological suffering” and “Care practices in cases of OFP.” The first comprised the psychological factors associated with OFP and temporomandibular dysfunction (TMD); the ways of measuring suffering; the COVID-19 pandemic and the worsening of orofacial pain. The second encompassed treatment alternatives through psychotherapy; multiprofessional work; quality of life assessment; and the dimension of listening in pain clinics. The results show that TMD, one of the main causes of OFP, is associated with the incidence of psychological suffering and impaired quality of life. Studies highlight the need for multiprofessional approaches to accompany cases refractory to traditional treatment of chronic orofacial pain and TMD, but are incipient regarding the clinical approach to suffering associated with pain.

Keywords: Orofacial pain, temporomandibular dysfunction, psychological distress, psychoanalysis, multiprofessional approach.

Dolor Orofacial Crónico y Sufrimiento Psicológico: Una Revisión Narrativa de la Literatura

Resumen

El dolor orofacial (DOF) se refiere a cualquier tipo de dolor que afecta la región de la cara, boca y cuello. Cuando es crónico y persistente, el manejo de esta condición representa un desafío para los profesionales de la salud, especialmente debido a las comorbilidades psicosociales asociadas. En este contexto, los factores psicológicos se mencionan frecuentemente en la atención a la salud. El objetivo de este estudio fue investigar las formas de presentación del sufrimiento psíquico asociado al dolor crónico orofacial y las prácticas de cuidado derivadas de él. Se realizó una revisión narrativa de la literatura con un enfoque en el sufrimiento psíquico, desde la perspectiva teórico-clínica del psicoanálisis. Los resultados se organizaron en dos ejes temáticos: “Dolor crónico orofacial y sufrimiento psíquico” y “Prácticas de cuidado en casos de DOF”. El primero comprendió los factores psicológicos asociados al DOF y la disfunción temporomandibular (DTM), las formas de medir el sufrimiento, el impacto de la pandemia de COVID-19 y el agravamiento del dolor orofacial. El segundo abarcó las alternativas de tratamiento desde la psicoterapia, el trabajo multiprofesional, la evaluación de la calidad de vida y la dimensión de la escucha en la clínica del dolor. Los resultados demuestran que la DTM, una de las

principales causas de DOF, está asociada a la incidencia de sufrimiento psíquico y al deterioro de la calidad de vida. Los estudios destacan la necesidad de enfoques multiprofesionales para acompañar los casos refractarios al tratamiento tradicional de dolores orofaciales y DTM crónicas, pero son incipientes en cuanto al abordaje clínico del sufrimiento asociado al dolor.

Palabras-clave: Dolor orofacial, disfunción temporomandibular, sufrimiento psíquico, psicoanálisis, enfoque multiprofesional.

A dor orofacial (DOF) na região da face configura um conjunto de experiências dolorosas complexas em ascensão numérica de afetados no contexto do cuidado da saúde bucal (Melo et al., 2020). Esse tipo de dor pode ser definido como aquela dor associada aos tecidos moles e mineralizados da região da cabeça e do pescoço. Algumas das regiões afetadas pela dor podem ser a pele, os vasos sanguíneos, os ossos, os dentes, as glândulas ou músculos que compõem a cavidade oral e a face (Melo et al., 2020). Em certos casos, essa dor também pode estar relacionada a cervicalgias, cefaleia, fibromialgia e artrite reumatoide, tendo como causa comum as dores geradas pelas disfunções temporomandibulares (DTM; Leeuw, 2010).

Uma das principais causas de dores orofaciais que se perfazem em casos crônicos é a DTM (Melo et al., 2020). Sua sintomatologia pode envolver dores localizadas nos músculos mastigatórios e/ou na região pré-auricular, que podem se apresentar de forma transitória ou crônica em relação à prevalência dos sintomas. Seus sintomas envolvem desde a sensação de dor até ruídos e limitações nos movimentos da mandíbula (Melo et al., 2020).

Estudos e pesquisas atestam que a incidência da dor orofacial crônica causada pela DTM se deve a condições multifatoriais de causas e consequências (List & Jensen, 2017; Melo et al., 2020; Pereira et al., 2023). A etiologia desse tipo de dor orofacial crônica costuma ser de difícil conclusão, embora os fatores de risco tenham sido identificados por meio da literatura e da prática clínica atual (Ministério da Saúde, 2018; Pereira et al., 2023). Alguns dos aspectos que contribuem para a suscetibilidade à DTM incluem traumas na região, características anatômicas e

fisiopatológicas, doenças sistêmicas ou locais, fatores genéticos e, em alguns casos, variáveis como idade, gênero, condições socioeconômicas, depressão e ansiedade (Ministério da Saúde, 2018; Pereira et al., 2023).

Em virtude dessa complexa etiologia e da diversidade de manifestações clínicas possíveis para a DTM, a abordagem de tratamento varia de acordo com o tipo, a região afetada ou a duração da prevalência dos sintomas (Ribeiro et al., 2023). As alternativas de intervenção mais tradicionais são aquelas que envolvem o uso de medicamentos, incluindo analgésicos, anti-inflamatórios, relaxantes musculares e antidepressivos (Leeuw, 2010). Métodos não medicamentosos também são prescritos, tendo em vista sua importância para a melhora na qualidade de vida dos pacientes, tais como educação em saúde, técnicas de autocuidado, fisioterapia e práticas integrativas (Ribeiro et al., 2023). Em última instância, procedimentos cirúrgicos minimamente invasivos ou invasivos são utilizados para o tratamento das dores orofaciais ocasionadas pela DTM (Ribeiro et al., 2023).

A dor é um fenômeno de complexa apreensão, o que tem exigido de diversos campos do conhecimento o desenvolvimento de pesquisas na tentativa de compreendê-la. Na Psicanálise, por exemplo, desde as investigações de Sigmund Freud a respeito das conversões histéricas (Freud & Breuer, 1895/2013), vem sendo observada uma relação entre dor e funcionamento psíquico. Assim, tal fenômeno clínico requer ser constantemente examinado.

O sofrimento psíquico em casos de dor orofacial crônica ou persistente é frequentemente mencionado na literatura contemporânea (Car-

valho et al., 2019; Kuroiwa et al., 2011; Selaimen et al., 2007; Smith et al., 2019; Studart & Acioli, 2011), o que chama a atenção para a dimensão subjetiva da dor.

Um estudo desenvolvido por Lionet (2016), tendo como bases pressupostos da psicanálise, dá pistas sobre a relação entre a dor na região da face e o sofrimento, ao afirmar que: “o inconsciente não opera sobre vínculos causais objetivos, mas sobre vínculos subjetivos capazes de tornar qualquer dor um ponto sensível onde se descarregam os sofrimentos do sujeito” (p. 13). Lionet, ao articular a dimensão da dor à subjetividade e a processos inconscientes, situa uma forma de reconhecer e acolher narrativas da experiência dolorosa relacionadas ao sofrimento.

Tendo como referência a perspectiva psicanalítica, Safatle et al. (2021), no livro *Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico*, delimitam o conceito em questão: uma noção-chave que “se localiza de modo intermediário entre, por um lado, os sintomas e sua regularidade clínica e, por outro lado, o mal-estar e suas conflitivas existenciais” (Safatle et al., 2021, p. 11). Tomar o conceito do sofrimento nesse sentido pressupõe uma gramática clínica, política e social que não pode ser ignorada nos casos de dor cronicada na região da face.

Nesse contexto, dada uma aparente escassez de literatura que oriente o cuidado e o acompanhamento de pacientes com dores orofaciais crônicas que têm fatores psicológicos associados à sua condição (Ferreira et al., 2009), buscaremos discutir as contribuições de um trabalho terapêutico-clínico relacionado à abordagem do sofrimento psíquico nesses casos.

Com base no exposto, objetiva-se analisar e discutir criticamente a partir do referencial da psicanálise como os estudos sobre a dor crônica orofacial, especialmente causada pela disfunção temporomandibular, têm abordado a dimensão do sofrimento psíquico e quais as formas de cuidado disponíveis para os casos de dor orofacial crônica relatados na literatura atual.

Trata-se de uma primeira abordagem ao tema, etapa de uma pesquisa exploratória com pacientes atendidos na Clínica da Faculdade

de Odontologia da Universidade Federal de Alagoas (FOUFAL), com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) – Edital Universal, tendo como objetivo mensurar o impacto psicológico da dor orofacial crônica e avaliar os benefícios de integrar o apoio psicológico aos protocolos de tratamento atuais. Ao privilegiar essa perspectiva, visamos a abranger as contribuições da psicanálise ao estudo da dor, visto que esse fenômeno comparece na clínica desde seu início.

A metodologia adotada nesta investigação foi a de revisão narrativa da literatura, caracterizada por descrição e discussão do estado da arte de um determinado problema a partir de um ponto de vista teórico e contextual (Rother, 2007). A revisão narrativa não exige, necessariamente, uma exposição minuciosa dos critérios adotados na seleção dos materiais, o que não implica ausência de regras definidas pelos pesquisadores (Cronin et al., 2008). Nesse sentido, após a delimitação do tema de pesquisa, as bases de dados foram selecionadas por conterem artigos que abordam a interface entre psicologia e saúde.

Isto posto, foi feita uma busca nas bases de dados da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PubMed), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO) e Periódicos de Psicologia (PePsic) com a utilização dos seguintes descritores e operador booleano (*and*) em inglês: *Orofacial pain* (Dor orofacial) *and* (*e*) *Psychological distress* (Sofrimento psicológico).

Foi definido o período temporal de busca entre os anos 2014 e 2024 e incluídos artigos que apresentavam “sofrimento psíquico” ou “sofrimento psicossocial” como um fator associado à dor orofacial e à disfunção temporomandibular, nos idiomas inglês ou português. Foram excluídos teses, dissertações e artigos repetidos e/ou publicados em revistas sem acesso aberto.

Os resultados serão discutidos com base em dois eixos principais: a forma como o sofrimento é abordado nas pesquisas sobre dor crônica orofacial, com ênfase em sua categorização; e as alternativas de cuidado para sofrimento asso-

ciado à dor orofacial, em que serão discutidos os direcionamentos clínicos, examinando as possíveis abordagens para o tratamento do sofrimento psicológico ligado à DOF ocasionada pela DTM, com base numa análise crítica, fundamentada na psicanálise.

Resultados

Após busca nas bases de dados, 18 artigos foram selecionados por tratarem da temática do sofrimento psíquico associado à dor orofacial e/ou disfunção temporomandibular. Tal relação, já abordada em documentos e diretrizes oficiais do Sistema Único de Saúde (Ministério da

Saúde, 2018) e em trabalhos recentes (Carvalho et al., 2019; Ribeiro et al., 2023; Smith et al., 2019), evidencia que os fatores psicológicos são considerados condições de risco para o desenvolvimento ou o agravamento das dores orofaciais.

Os trabalhos encontrados na literatura dos últimos dez anos confirmam tal relação, mas discutem a temática, considerando diferentes variantes quando se referem aos construtos psicológicos adotados para mensurar, descrever ou nomear o sofrimento psíquico. Alguns estudos também abordam mais de um construto psicológico em sua investigação, Tabela 1, o qual busca concatenar os achados segundo tal variante.

Tabela 1

Nomeação do Sofrimento Psíquico Através de Fatores Psicológicos

Fator psicológico	Autor (as/es)
Depressão	(Atsü et al., 2019; Asquini et al., 2021; Bäck et al., 2020; Boggero et al., 2016; Bonathan et al., 2014; Chuinsiri & Jitprasertwong, 2020; de Caxias et al., 2021; Honda et al., 2018; Lee & Auh, 2022; Peixoto et al., 2021; Penlington et al., 2020; Saki et al., 2021; Shalev-Antsel et al., 2023)
Ansiedade	(Atsü et al., 2019; Asquini et al., 2021; Bäck et al., 2020; Boggero et al., 2016; Bonathan et al., 2014; Chuinsiri & Jitprasertwong, 2020; de Caxias et al., 2021; Honda et al., 2018; Lee & Auh, 2022; Peixoto et al., 2021; Penlington et al., 2020; Rocha et al., 2022; Saki et al., 2021; Shalev-Antsel et al., 2023)
Estresse	(Asquini et al., 2021; de Caxias et al., 2021; Glaros et al., 2016; Lee & Auh, 2022; Mínguez-Esteban et al., 2024; Nagarajappa et al., 2015; Peixoto et al., 2021; Rocha et al., 2022; Shalev-Antsel et al., 2023)
Catastrofização	(Jang et al., 2018)

Sobre as principais abordagens e tratamentos da temática da dor orofacial e disfunção temporomandibular ao longo dos últimos dez anos, observou-se que os trabalhos publicados entre 2021 e 2023 têm a pandemia de Covid-19 como cenário de pesquisa. Assim, embora os temas estejam dentro do contexto de DOF e DTM,

associados a fatores psicológicos, os estudos produzidos nesse período destacam os efeitos da pandemia na clínica da dor (Asquini et al., 2021; de Caxias et al., 2021; Lee & Auh, 2022; Peixoto et al., 2021; Rocha et al., 2022; Saki et al., 2021; Shalev-Antsel et al., 2023). Em 2024, foi identificado apenas um estudo, o qual dis-

cute as relações entre estresse, disfunções temporomandibulares e sua ligação com o assoalho pélvico (Mínguez-Esteban et al., 2024).

Por fim, a maioria dos estudos selecionados tinha desenhos transversais de pesquisa, com estratégias metodológicas quantitativas e mistas, tendo sido encontrado apenas um estudo de método qualitativo.

Dor Crônica Orofacial e Sofrimento Psíquico

As pesquisas fizeram uso de diferentes construtos e mensurações quanto ao “sofrimento psíquico”. Os principais conceitos analisados dizem respeito às avaliações de transtornos psicológicos, tais como ansiedade, depressão, estresse e catastrofização, conforme abordado na Tabela 1. Esses estudos utilizaram escalas e questionários do campo da saúde e psicologia para mensurar e avaliar tais construtos, como o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE; Honda et al., 2018), a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS; Bäck et al., 2020; Bonathan et al., 2014; Honda et al., 2018) e demais escalas que correspondem à avaliação da qualidade de vida (Bäck et al., 2020; Boggero et al., 2016) ou saúde em geral, incluindo o sofrimento psíquico (Glaros et al., 2016; Jang et al., 2018; Nagarajappa et al., 2015).

Formas de Mensurar o Sofrimento

O estudo retrospectivo de Honda et al. (2018) no sentido de compreender se os fatores físicos e/ou psicológicos se associaram à DOF buscou mensurar as dimensões da ansiedade e da depressão em comparação com a dor orofacial aguda e crônica. Para tal propósito, fizeram uso do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) para avaliar simultaneamente a ansiedade-traço, que demonstra tendências de personalidade que predispõem o indivíduo à ansiedade (A-Trait), e a ansiedade-estado, que mostra o grau de ansiedade no momento da avaliação (A-State). Nesse mesmo estudo, a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) também foi usada para avaliar os níveis de an-

siedade e depressão. Seus principais resultados evidenciam ser necessário desenvolver formas de intervenção preventivas para reduzir o desenvolvimento da cronificação dos casos de DOF.

As autoras Bonathan et al. (2014), apesar de também usarem a escala HADS para mensurar a ansiedade dos pacientes entrevistados, discutem o sofrimento psíquico a partir de reflexões sobre as principais crenças e medos dos pacientes com dor crônica orofacial. Seus resultados apontaram que o reconhecimento da dor, o acolhimento e a explicação sobre seus significados apaziguaram as angústias dos pacientes após as consultas durante o período de pesquisa.

Na pesquisa de Nagarajappa et al. (2015), os participantes completaram o questionário de saúde geral de 12 itens (GHQ-12) como medida de sofrimento psicológico. Nesse questionário, duas áreas principais são investigadas: incapacidade de continuar funções cotidianas da vida e o surgimento de novos problemas de natureza angustiante, sendo um instrumento de triagem para fatores psicológicos. Os autores adicionaram uma pergunta sobre a infância dos pacientes, por julgarem que esse seria um fator importante para serem pensados os desdobramentos do enfrentamento da dor na vida adulta. Esse estudo também discute o impacto de ambos na qualidade de vida dos sujeitos afetados pela dor orofacial.

Boggero et al. (2016) consideraram em seu estudo examinar a qualidade e/ou a satisfação com a vida dos pacientes que vivenciavam dor orofacial. Desse modo, no lugar de investigar de forma separada construtos como ansiedade, depressão estresse ou tensão, os pesquisadores fizeram uso de uma escala de satisfação com a vida (*The Satisfaction With Life Scale*) em que a interferência da dor, o sofrimento afetivo e o apoio social poderiam ser investigados. Ao analisar o construto da qualidade de vida, os autores consideraram que a satisfação com a vida estava associada ao funcionamento físico, emocional e social dos pacientes com dor orofacial.

O fator da qualidade de vida, também presente no trabalho de Bäck et al. (2020), comprova a importância de considerar tal questão como

uma forma de pesquisa mais aprofundada sobre as manifestações desse tipo de dor. Bäck et al. (2020) aprofundaram a discussão sobre a qualidade de vida e apontaram que pessoas do sexo feminino estariam mais propensas a vivenciar não só a afetação em sua qualidade de vida diante da dor orofacial persistente, mas também o agravamento do sofrimento psicológico, aspecto igualmente identificado nos trabalhos de Honda et al. (2018), Lee e Auh (2022), Mínguez-Esteban et al. (2024) e Saki et al. (2021).

Pesquisa longitudinal de Glaros et al. (2016) fez uso do método de amostragem de experiência (*Experience Sampling Methodology* [ESM]) para compreender a relação entre o estresse, a angústia ou o sofrimento psicológico, associados à disfunção temporomandibular. Segundo os autores, o estresse, a angústia ou o sofrimento psíquico, quando somados à tensão muscular, podem ser compreendidos como gatilhos para a dor das disfunções temporomandibulares.

A Pandemia de Covid-19 e o Agravamento da Dor Orofacial

O estudo de desenho prospectivo de Asquini et al. (2021) investigou o impacto do sofrimento relacionado à pandemia da Covid-19 em pessoas que apresentavam disfunções temporomandibulares. Os resultados indicaram que pessoas com DTM do tipo crônica eram mais suscetíveis ao sofrimento causado pela Covid-19, sofrimento este caracterizado pelos autores como afetações no seu estado psicológico, através de tensão, ansiedade, estresse e consequente aumento da intensidade da dor facial crônica.

Sobre o impacto da pandemia da Covid-19 no campo dos consequentes agravos da DOF e DTM, outros estudos de desenhos transversais encontrados nesta revisão também chegaram a resultados similares a partir de pesquisas com diferentes populações (de Caxias et al., 2021; Lee & Auh, 2022; Peixoto et al., 2021; Rocha et al., 2022; Saki et al., 2021; Shalev-Antsel et al., 2023).

Estudos quantitativos e com fins epidemiológicos como os de Saki et al. (2021) e o de Caxias et al. (2021), por exemplo, sugerem

que a pandemia de Covid-19 causou impacto significativo no sofrimento psíquico de pessoas com dor orofacial e/ou disfunção temporomandibular.

O estudo de Saki et al. (2021), realizado no Irã, com um grupo amostral significativo de 509 participantes, sendo estes homens e mulheres, aponta duas tendências principais em relação ao impacto da pandemia sobre pessoas com DOF ou DTM: (a) que a relação com os estudos e trabalho foi significativamente impactada pela pandemia e presença da DOF ou DTM; e (b) que fatores psicológicos como ansiedade, depressão e estresse se sobressaem em sujeitos que durante a pandemia também estavam acometidos por DOF ou DTM. A maioria dos pacientes com DOF não procurou tratamento odontológico/médico para a dor durante a pandemia. Com isso, esse estudo também aponta prejuízo na qualidade de vida e piora nos quadros depressivos.

Adicionalmente, a pesquisa desenvolvida por de Caxias et al. (2021), realizada no contexto brasileiro, avaliou a influência do isolamento social relacionado à pandemia de Covid-19 na saúde mental de homens e mulheres com diagnóstico de disfunção temporomandibular e dor orofacial. Os participantes responderam a um questionário on-line sobre seus aspectos socio-demográficos e comportamentais. Os resultados atestam que o isolamento social durante a pandemia de Covid-19 no contexto brasileiro foi atravessado por determinantes sociais (de Caxias et al., 2021). De igual modo, foram detectados altos níveis de impactos psicológicos como depressão, ansiedade e estresse, relacionados ao isolamento.

Fatores Psicológicos Associados à DOF e DTM

Jang et al. (2018) citam que, dentro das limitações de estudos transversais, seu estudo demonstra que a catastrofização da dor influencia nos efeitos do sofrimento psicológico na interferência da dor em pacientes com dor orofacial. Para os autores, a maioria dos efeitos mediadores foi atribuída ao componente de desamparo da catastrofização da dor.

Pesquisas longitudinais, como as de Glaros et al. (2016) e Penlington et al. (2020), compartilham da compreensão de que o estresse psicológico, a tensão e a ansiedade são fortes preditores das dores orofaciais persistentes e das disfunções temporomandibulares.

Penlington et al. (2020) discutem que as crenças sobre as consequências da dor orofacial persistente são importantes preditores de resultados, independentemente de outras variáveis psicológicas, e podem ser facilmente incluídas de forma breve nas avaliações para informar as decisões de gestão do cuidado desse tipo de dor. Os autores também ressaltam que um cuidado com base em fatores biopsicossociais pode ajudar no tratamento direcionado à DOF.

Uma questão que deriva de tais resultados diz respeito às implicações da forma de nomeação dos fatores que concatenam o que se classifica como sofrimento. Os manuais diagnósticos e suas classificações exercem uma influência significativa sobre a constituição do próprio sofrimento, isto é, a forma como ele é nomeado e narrado (Safatle et al., 2021). A narratividade do sofrimento não pode ser desatrelada de como ele se apresenta e é vivenciado pelo sujeito. Considerar tais aspectos implica que não basta nomear este sofrimento por meio de classificações diagnósticas, uma vez que tais nomeações não conseguem abarcar a complexidade dos fatores associados àquilo que compõe o sofrimento (Safatle et al., 2021).

Apesar de a dimensão do sofrimento ser repetidamente mencionada nos estudos supracitados a partir da prevalência da ansiedade, estresse ou depressão, pouco se discute sobre os possíveis encaminhamentos, métodos ou intervenções nos casos de DOF e DTM crônicas. Nesse contexto, é importante considerar quais as possíveis implicações clínicas do modo como o sofrimento psíquico é descrito, isto é, conhecer como o sofrimento é nomeado, analisar suas implicações na qualidade de vida, intensidade ou manutenção da dor. Isso porque o tratamento da dor crônica na região da face emerge como um desafio para os profissionais de saúde, especialmente em

razão das questões psicossociais frequentemente envolvidas, que carecem de práticas clínicas que envolvam mais do que o mero uso de medicamentos que reduzam a intensidade da dor.

Práticas de Cuidado em Casos de DOF

Alguns estudos mencionaram a direção do cuidado a pessoas com dor orofacial derivada das disfunções temporomandibulares. Os aspectos que se destacaram dizem respeito às alternativas de tratamento derivadas da psicoterapia (Jang et al., 2018), incluindo o trabalho multiprofissional (Atsü et al., 2019; Chuinsiri & Jitprasertwong, 2020), a avaliação da qualidade de vida (Boggero et al., 2016; Nagarajappa et al., 2015) e a dimensão da escuta (Bonathan et al., 2014; Honda et al., 2018).

Alternativas de Tratamento tendo como Referência a Psicoterapia

Apesar de nomear o sofrimento com base em construtos psicométricos, poucos são os artigos que pensam alternativas de cuidado concretas vinculadas ao tratamento para ansiedade, estresse e depressão. Na direção do cuidado em saúde como uma forma de garantir uma melhoria na qualidade de vida dos sujeitos que sofrem com a dor orofacial, associada a disfunções temporomandibulares, são necessárias intervenções sobre os fatores de risco.

Embora os estudos encontrados na presente revisão abordem de forma incipiente o acompanhamento psicológico ou da psicoterapia, um deles expõe de forma mais consistente uma proposta de tratamento. Os pesquisadores Jang et al. (2018) sugerem que terapias cognitivo-comportamentais, ao trabalhar com a catastrofização da dor e, especificamente, com o desamparo, poderiam potencialmente reduzir a incapacidade relacionada à dor em pacientes com dor orofacial. O estudo de Penlington et al. (2022) aponta que ainda não existem evidências suficientes para dizer que apenas esse tipo de abordagem seria eficaz para o acompanhamento da DOF ou DTM, associada a questões de saúde mental. Por esse motivo, novas investigações sobre

a atuação de outros tipos de abordagens se fazem necessárias (Penlington et al., 2022).

Nessa direção, incluímos o aporte clínico que considera o paciente com dor na região da face como detentor de uma história, narrativa e relação singular com sua dor. Essa abordagem clínica, iniciada por Freud e Breuer (1895/2013), mostra uma perspectiva para discutir essa temática atual.

Para os casos em que as dores orofaciais causadas pelas disfunções temporomandibulares estão atreladas ao sofrimento, a aposta no trabalho pela fala pode se fazer possível. É justamente a partir desse ponto que a psicanálise pode operar, por meio de um fazer clínico de escuta, acolhimento e construção de narrativas sobre as vivências de sujeitos que convivem com dores crônicas orofaciais. Em um contexto mais amplo de tratamento das dores crônicas em geral, a psicanálise tem se presentificado como perspectiva teórico-clínica na prática de psicólogos em Centros de Tratamento da Dor Crônica (Zanotti et al., 2017).

O Trabalho Multiprofissional

Na pesquisa de Atsü et al. (2019), foi observado que parafunções orais, como o ato de roer as unhas, morder os lábios e o bruxismo, ligados à ansiedade, à histeria e à depressão, estavam associados a sinais e sintomas de DTM em adolescentes que haviam participado deste estudo. Os autores apontam a importância de uma abordagem multidisciplinar envolvendo dentistas e psicólogos para um bom prognóstico. Chuinsiri e Jitprasertwong (2020) chegam a conclusões semelhantes sobre a importância de um tratamento multiprofissional para as dores na região da face.

No contexto das políticas públicas de saúde do Brasil, o documento “Diretriz sobre assistência à pessoa com disfunção temporomandibular e dor orofacial, usuária do Sistema Único de Saúde do estado da Paraíba” (Ribeiro et al., 2023) demonstra que no campo dos procedimentos regulamentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), através do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e

OPM (SIGTAP), práticas terapêuticas alternativas são consideradas para o cuidado e o acompanhamento dos casos de DOF e DTM.

Tais práticas, que não se restringem ao fazer clínico de um profissional específico, reforçam a importância do trabalho em equipe e do desenvolvimento de um tratamento singular direcionado ao paciente com dor na região da face. Isso significa que, além do acompanhamento por profissionais da odontologia, é necessário também trabalhar com outras categorias profissionais (Lucena, 2004) para qualificar o cuidado em saúde desses casos, dada sua complexidade (Ribeiro et al., 2023).

Avaliação da Qualidade de Vida

Nagarajappa et al. (2015) concluem que, ao considerarmos que o sofrimento psicológico leva a um alto nível de percepção da dor orofacial, o que agrava os aspectos da qualidade de vida desses pacientes, então a apresentação da dor orofacial poderia ser considerada uma variante específica de somatização que, em princípio, poderia ser passível de intervenção terapêutico-psicológica. Eles apostam que uma abordagem combinada de intervenção odontológica e psicológica poderia ser apropriada desde que seja dada atenção adequada ao histórico de vivências na infância e a suas afetações nos sujeitos. Em ambos os casos, um processo de avaliação odontológica e psicológica combinada, que considere a origem infantil do estresse ou sofrimento, mesmo que não seja a causa direta, provavelmente será necessário para aqueles indivíduos cuja intensidade ou duração da dor orofacial cause interferência contínua em suas atividades diárias.

Em consenso, o trabalho de Boggero et al. (2016) destaca a importância da ampliação da dimensão do sofrimento, nomeado como trans-torno, para refletir uma dimensão e uma medida mais amplas das afetações da dor, sendo essa medida a satisfação com a vida. Os autores sugerem que a maior parte da literatura que compara o funcionamento psicológico em categorias de dor orofacial utiliza medidas específicas de

depressão e ansiedade. Embora estas escalas possam mensurar a funcionalidade nas suas respectivas áreas, elas não descrevem adequadamente como a dor influencia a funcionalidade em um nível mais amplo.

Os autores apontaram ainda que, em diferentes modalidades de dor crônica, como a fibromialgia, a dor lombar e as dores oncológicas, a literatura tem-se centrado na satisfação com a vida ou em outras medidas globais de qualidade de vida. A partir dessa ponderação, Boggero et al. (2016) sugerem que esta informação é importante na avaliação do funcionamento psicológico global em pacientes com dor crônica.

A Dimensão da Escuta

O único estudo qualitativo encontrado, desenvolvido pelas pesquisadoras Bonathan et al. (2014), discute as afetações no campo psíquico, trazendo recortes das narrativas obtidas durante as entrevistas e consultas desenvolvidas com doze pacientes em uma clínica da dor em Londres. De acordo com as autoras, os temas que mais descreveram as preocupações dos pacientes com dor orofacial, ao chegar para uma primeira consulta especializada, foram o desejo por informações para apaziguar o sentimento de impotência pela sua dor, isto é, a impossibilidade de agir sobre a dor, preocupações específicas sobre o significado da dor orofacial, uma vez que alguns dos pacientes entrevistados afirmaram que apenas o recebimento de seu diagnóstico não era suficiente, esperanças fundamentadas na expertise da clínica, ou seja, a confiança de que formas de cura seriam possíveis, e o desejo por validação da experiência de dor, seu reconhecimento e sua escuta.

O estudo de Bonathan et al. (2014) demonstra que a escuta clínica dos pacientes antes, durante e depois das consultas propiciou resultados terapêuticos. Algumas das falas dos pacientes trazidas no artigo revelam que, quando realizaram acompanhamento psicoterapêutico, perceberam, ao longo dos anos, redução de sua dor. Em concordância, o estudo de Honda et al. (2018) aponta para a importância do tratamento

psicológico ou de saúde mental concomitantemente ao cuidado clínico-odontológico para evitar que a dor se torne crônica.

Sobre a escuta, entre alguns casos trabalhados em *Estudos sobre a histeria* (Freud & Breuer, 1895/2013), chama a atenção o caso da Sra. Cäcilie, uma jovem que, na época, sofria de dores na região da face, incluindo cabeça e dentes. Cäcilie era atendida por Freud e por um dentista, que buscavam acompanhá-la tendo em vista tais experiências dolorosas. É interessante pensar em como uma dor tão específica na região da face lhe causava um sofrimento que não se restringia a uma sensação tão somente física, mas também psíquica.

Nessa direção, Freud (Freud & Breuer, 1895/2013), além de apontar para a importância de uma escuta daquela jovem, sua narrativa singular sobre sua vida e suas dores, não descarta a possibilidade de trabalho com outro profissional, nesse caso, um dentista, que também a acompanhava em seu tratamento.

Faria (2021), em seu estudo sobre a relação da dor orofacial com a psicanálise e a histeria, reitera a perspectiva freudiana de que “somente o sujeito pode nominar sua própria dor. Esse olhar psicanalítico é extremamente indicado para os casos em que em nenhum desses métodos de alta tecnologia há sinais e evidências que justifiquem a dor crônica” (p. 6).

Lionet (2016), no intento de estabelecer um diálogo entre as dores na região bucal e a psicanálise, ressalta a região da boca como uma zona erógena detentora de certas variações psicológicas e simbólicas. Tendo como referência uma revisão de literatura, Lionet refletirá sobre as mudanças nas formas de encarar as relações entre fatores psicológicos e a dor na região da boca ao longo dos anos e destaca que pesquisas mais contemporâneas irão considerar pensar sobre os impactos psicológicos da dor. Isso significa dizer que não bastaria apontar os fatores psíquicos como causas ou consequências da dor orofacial, mas também pensá-las segundo seu impacto na satisfação e na qualidade de vida dos pacientes que carregam consigo algias persistentes e crônicas.

Conclusão

Os estudos conduzidos nos últimos dez anos indicam uma relação entre a prevalência de dor orofacial, disfunções temporomandibulares e fatores psicológicos. Esses fatores, incluindo depressão, estresse, ansiedade, catastrofização, entre outros, se manifestam de formas distintas a depender da idade, condição social, gênero e de outras comorbidades associadas.

No campo dos estudos em psicologia e em psicanálise, o termo “sofrimento” pode abarcar questões diferentes em sentidos e significados também distintos. Os achados da literatura fazem uso de mensurações baseadas na psicologia e na psiquiatria. Desse modo, o que é nomeado nos estudos de sofrimento psíquico ou, até mesmo, sofrimento psicossocial, tem como base os manuais diagnósticos de transtornos ou doenças.

O primeiro aspecto destacado nos resultados, a dimensão do sofrimento nas pesquisas sobre dor crônica orofacial, compreendeu ainda as diferentes formas de mensurá-lo, assim como o agravamento da dor orofacial a partir da pandemia de Covid-19. O segundo aspecto, práticas de cuidado em casos de DOF, abarcou as alternativas de tratamento a partir da psicoterapia, incluindo o trabalho multiprofissional, a avaliação da qualidade de vida e a dimensão da escuta na clínica da dor.

As pesquisas destacam a importância de um acompanhamento multiprofissional, mas os artigos revelam escassez de discussões concernentes às possibilidades de tratamento psicológico desses casos, aspecto fundamental para a orientação profissional no que concerne ao trabalho com outras categorias e especialidades. Entre as abordagens, a psicanálise contribui tanto na atenção ao paciente quanto no trabalho em equipe multiprofissional, na medida em que explicita sofrimentos associados à dor crônica através da narrativa do paciente sobre sua dor e sua história de vida.

Como limitações deste estudo, destacamos a abrangência da base de dados, idiomas e descritor único. Para pesquisas futuras, indicamos a possibilidade de ampliação desses fatores, com

busca complementar de termos semelhantes a “sofrimento psíquico”. Este estudo indica ainda a pertinência de pesquisas que visem à lacuna identificada sobre as formas e direcionamentos clínicos em relação ao sofrimento psíquico de pessoas com DOF, derivadas de DTMs. A esse respeito, consideramos que uma prática clínica orientada pela psicanálise pode contribuir com o tratamento multiprofissional da dor crônica orofacial.

Contribuição dos autores

Carla Mirelly Nunes de Lima: identificação e seleção dos estudos, discussão dos resultados e redação do texto.

Jean-Luc Gaspard: redação e revisão do texto.

Susane Vasconcelos Zanotti: discussão dos resultados, redação e revisão do texto.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesses relacionado à publicação deste manuscrito.

Referências

- Asquini, G., Bianchi, A. E., Borromeo, G., Locatelli, M., & Falla, D. (2021). The impact of Covid-19-related distress on general health, oral behaviour, psychosocial features, disability and pain intensity in a cohort of Italian patients with temporomandibular disorders. *PLoS One*, *16*(2), e0245999. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245999>
- Atsü, S. S., Güner, S., Palulu, N., Bulut, A. C., & Kürkçüoğlu, I. (2019). Oral parafunctions, personality traits, anxiety and their association with signs and symptoms of temporomandibular disorders in the adolescents. *African Health Sciences*, *19*(1), 1801-1810. <https://doi.org/10.4314/aahs.v19i1.57>
- Bäck, K., Hakeberg, M., Wide, U., Hange, D., & Dahlström, L. (2020). Orofacial pain and its relationship with oral health-related quality of life and psychological distress in middle-aged women. *Acta Odontologica Scandinavica*, *78*(1), 74-80. <https://doi.org/10.1080/00016357.2019.1661512>

- Boggero, I. A., Rojas-Ramirez, M. V., de Leeuw, R., & Carlson, C. R. (2016). Satisfaction with life in orofacial pain disorders: Associations and theoretical implications. *Journal of Oral & Facial Pain and Headache*, 30(2), 99. <https://doi.org/10.11607%2Fofph.1526>
- Bonathan, C. J., Zakrzewska, J. M., Love, J., & Williams, A. C. de C. (2014). Beliefs and distress about orofacial pain: Patient journey through a specialist pain consultation. *Journal of Oral & Facial Pain & Headache*, 28(3). <https://doi.org/10.11607/ofph.1184>
- Carvalho, F. R., Barros, R. Q., Gonçalves, A. S., & Freitas, P. M. (2019). Photobiomodulation therapy on the palliative care of temporomandibular disorder and orofacial/cervical skull pain: Study protocol for a randomized controlled clinical trial. *Trials*, 20, 1-8. <https://doi.org/10.3390/healthcare11182574>
- Chuinsiri, N., & Jitprasertwong, P. (2020). Prevalence of self-reported pain-related temporomandibular disorders and association with psychological distress in a dental clinic setting. *Journal of International Medical Research*, 48(9), 0300060520951744. <https://doi.org/10.1177%2F0300060520951744>
- Cronin, P., Ryan, F., & Coughlan, M. (2008). Undertaking a literature review: A step-by-step approach. *British Journal of Nursing*, 17(1), 38-43. <https://doi.org/10.12968/bjon.2008.17.1.28059>
- de Caxias, F. P., Athayde, F. R. F. D., Januzzi, M. S., Pinheiro, L. V., & Turcio, K. H. L. (2021). Impact event and orofacial pain amid the COVID-19 pandemic in Brazil: A cross-sectional epidemiological study. *Journal of Applied Oral Science*, 29, e20210122. <https://doi.org/10.1590/1678-7757-2021-0122>
- Faria, M. D. B. (2021). As históricas de Freud, a dor orofacial e a histeria na clínica psicanalítica atual. *Estudos de Psicanálise*, (55), 97-111. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372021000100010&lng=pt&tlng=pt
- Ferreira, K. D. M., Guimarães, J. P., Batista, C. H. T., Ferraz, A. M. L., Júnior, & Ferreira, L. A. (2009). Fatores psicológicos relacionados à sintomatologia crônica das desordens temporomandibulares – Revisão de literatura. *Revista da Faculdade de Odontologia - UPF*, 14(3). <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/e/lil-534639>
- Freud, S., & Breuer, J. (2013). *Estudos sobre a histeria* (P. C. de Souza, Trad.). Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1895)
- Glaros, A. G., Marszalek, J. M., & Williams, K. B. (2016). Longitudinal multilevel modeling of facial pain, muscle tension, and stress. *Journal of Dental Research*, 95(4), 416-422. <https://doi.org/10.1177%2F0022034515625216>
- Honda, Y., Handa, T., Fukuda, K. I., Koukita, Y., & Ichinohe, T. (2018). Comparison of risk factors in patients with acute and chronic orofacial pain. *Anesthesia Progress*, 65(3), 162-167. <https://doi.org/10.2344%2FAnpr-65-02-05>
- Jang, H. H., Kim, M. E., & Kim, H. K. (2018). Pain catastrophizing mediates the effects of psychological distress on pain interference in patients with orofacial pain: A cross-sectional study. *Journal of Oral & Facial Pain & Headache*, 32(4). <https://doi.org/10.11607/ofph.2067>
- Kuroiwa, D. N., Marinelli, J. G., Rampani, M. S., Oliveira, W. D., & Nicodemo, D. (2011). Desordens temporomandibulares e dor orofacial: Estudo da qualidade de vida medida pelo Medical Outcomes Study 36-Item Short Form Health Survey. *Revista Dor*, 12, 93-98. <https://doi.org/10.1590/S1806-00132011000200003>
- Lee, Y. H., & Auh, Q. S. (2022). Clinical factors affecting depression in patients with painful temporomandibular disorders during the COVID-19 pandemic. *Scientific Reports*, 12(1), 14667. <https://doi.org/10.1038%2F41598-022-18745-0>
- Leeuw, R. (2010). *Dor orofacial: Guia de avaliação, diagnóstico e tratamento*. Quintessence.
- Lionet, B. (2016). Les implications psychologiques des douleurs de la bouche. *Douleur et Analgésie*, 1(29), 10-13. <https://doi.org/10.1007/s11724-016-0442-7>
- List, T., & Jensen, R. H. (2017). Temporomandibular disorders: Old ideas and new concepts. *Cephalalgia*, 37(7), 692-704. <https://doi.org/10.1177/0333102416686302>
- Lucena, L. B. S. D. (2004). *O impacto da disfunção temporomandibular na qualidade de vida relacionada à saúde bucal* [Tese de Doutorado, Universidade Federal da

- Paraíba]. Repositório Institucional da UFPB. <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/6643>
- Melo, A. D., Forte, F. D. S., Barbosa, G. A. S., & Batista, A. U. D. (2020). Disfunção temporomandibular e dor orofacial: Classificação, epidemiologia, importância do diagnóstico e implicações para o Sistema Único de Saúde (SUS). In R. D. de Castro & A. U. D. Batista, *Evidências científicas e práticas clínicas odontológicas no âmbito do Sistema Único de Saúde* (pp. 323-346). Editora UFPB.
- Mínguez-Esteban, I., De-la-Cueva-Reguera, M., Romero-Morales, C., Martínez-Pascual, B., Navia, J. A., Bravo-Aguilar, M., & Abuín-Porras, V. (2024). Physical manifestations of stress in women. Correlations between temporomandibular and pelvic floor disorders. *Plos One*, *19*(4), e0296652. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0296652>
- Ministério da Saúde. (2018). *A saúde bucal no Sistema Único de Saúde*. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf
- Nagarajappa, A. K., Bhasin, N., & Reddy, S. (2015). The association between psychological factors and orofacial pain and its effect on quality of life: A hospital based study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR*, *9*(5), ZC39. <https://doi.org/10.7860%2FJCDR%2F2015%2F13624.5904>
- Peixoto, K. O., Resende, C. M. B. M. D., Almeida, E. O. D., Almeida-Leite, C. M., Conti, P. C. R., Barbosa, G. A. S., & Barbosa, J. S. (2021). Association of sleep quality and psychological aspects with reports of bruxism and TMD in Brazilian dentists during the COVID-19 pandemic. *Journal of Applied Oral Science*, *29*, e20201089. <https://doi.org/10.1590%2F1678-7757-2020-1089>
- Penlington, C., Araújo-Soares, V., & Durham, J. (2020). Predicting persistent orofacial pain: The role of illness perceptions, anxiety, and depression. *JDR Clinical & Translational Research*, *5*(1), 40-49. <https://doi.org/10.1177/2380084419846447>
- Penlington, C., Bowes, C., Taylor, G., Otemade, A. A., Waterhouse, P., Durham, J., & Ohrbach, R. (2022). Psychological therapies for temporomandibular disorders (TMDs). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (8). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd013515.pub2>
- Pereira, B. L. D. S., Alves, B. P., & Fiedler, F. P. (2023). The knowledge of prescription and the pharmacological role in temporomandibular disorders for dental surgeons: Literature review. *BrJP*. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20220068-en>
- Ribeiro, A. I. A. M., Silva, J. L. da, & Soares, R. de S. C. (2023). *Diretriz sobre assistência à pessoa com disfunção temporomandibular e dor orofacial, usuária do sistema único de saúde do estado da Paraíba*. EDUEPB.
- Rocha, T. de O., Oliveira, W. de, Paula, Â. R. de, Oliveira, D. L., & Rode, S. de M. (2022). Psychological factors in temporomandibular disorders patients during COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, *22*, e200246. <https://doi.org/10.1590/pboci.2022.020>
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, *20*(2), 5-6. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>
- Safatle, V., da Silva Junior, N., & Dunker, C. (2021). *Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico*. Autêntica Editora.
- Saki, M., Shadmanpour, M., & Najafi, H. Z. (2021). Are individuals with orofacial pain more prone to psychological distress during the COVID-19 pandemic?. *Dental and Medical Problems*, *58*(1), 17-25. <https://doi.org/10.17219/dmp/131683>
- Selaimen, C., Brilhante, D. P., Grossi, M. L., & Grossi, P. K. (2007). Avaliação da depressão e de testes neuropsicológicos em pacientes com desordens temporomandibulares. *Ciência & Saúde Coletiva*, *12*, 1629-1639. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000600024>
- Shalev-Antsel, T., Winocur-Arias, O., Friedman-Rubin, P., Naim, G., Keren, L., Eli, I., & Emodi-Perlman, A. (2023). The continuous adverse impact of COVID-19 on temporomandibular disorders and bruxism: Comparison of pre-during-and post-pandemic time periods. *BMC Oral Health*, *23*(1), 716. <https://doi.org/10.1186%2Fs12903-023-03447-4>
- Smith, S. B., Parisien, M., Bair, E., Belfer, I., Chabot-Doré, A. J., Gris, P., Khoury, S., Tansley, S.,

Torosyan, Y., Zaykin, D. V., Bernhardt, O., de Oliveira Serrano, P., Gracely, R. H., Jain, D., Järvelin, M.-R., Kaste, L. M., Kerr, K. F., Kocher, T., Lähdesmäki, R., Laniado, N., ... Diatchenko, L. (2019). Genome-wide association reveals contribution of MRAS to painful temporomandibular disorder in males. *Pain, 160*(3), 579-591. <https://doi.org/10.1097%2Fj.pain.0000000000001438>

Zanotti, S.V., Gaspard, J. L., & Besset, V. L. (2017). A psicanálise em centros de tratamento da dor crônica. In C. E. Lang, J. de S. Bernardes, M. A. T. Ribeiro, & S. V. Zanotti. (Orgs.), *Clínicas: Pesquisas em saúde, psicanálise e práticas psicológicas* (pp. 125-148). EDUFAL.

Studart, L., & Acioli, M. D. (2011). A comunicação da dor: Um estudo sobre as narrativas dos impactos da disfunção temporomandibular. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação, 15*, 487-503. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832011005000011>

Recebido: 30/07/2024
1ª revisão: 17/10/2024
Aceite final: 30/11/2024

Apêndices

Tópico para os Leitores

A dor crônica associada a condições psicológicas trata de um interessante campo de estudo em psicopatologia. Importantes referências no campo:

Le Breton, D. (2013). *Antropologia da dor*. Fap-Unifesp.

Rey, R. (2012). *História da dor*. Escuta.

Gaspard, J. L., Abelhauser, A., Doucet, C., & Zanotti, S. V. (2015). Chronic pain: Psychopathological issues and clinical perspectives. *Psycho-Oncologie, 9*, 121-126.

Tópico Adjacente de Discussão

Dados epidemiológicos indicam que muitos pacientes sofrem de dor crônica, afetando significativamente sua qualidade de vida. Esse quadro posiciona a dor como uma questão de saúde pública, levando o Ministério da Saúde a enfatizar a necessidade de serviços especializados para tratamento desses pacientes. Nesse contexto, o manejo da dor orofacial demanda uma abordagem multiprofissional, além dos tratamentos convencionais da Medicina e da Odontologia. A psicanálise tem investigado a dor desde os tempos de Sigmund Freud, que estudou casos de conversões histéricas. Estudos contemporâneos aprofundam a compreensão da dor crônica. A psicanálise continua a examinar criticamente a dor no contexto clínico, frequentemente encontrando casos sem causa orgânica clara. Portanto, compreender a complexidade do fenômeno da dor é essencial para orientar o tratamento adequado. Isso implica uma escuta clínica atenta ao relato do paciente com dor crônica, o que facilita a



O(s) autor(es), 20234 Acesso aberto. Este artigo está distribuído nos termos da Licença Internacional Creative Commons Atribuição 4.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite o uso, distribuição e reprodução sem restrições em qualquer meio, desde que você dê crédito apropriado ao(s) autor(es) original(ais) e à fonte, fornecer um link para a licença Creative Commons e indicar se as alterações foram feitas.