

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

ISABELA SEARA DO CARMO
LETICIA SAMPAIO HENRIQUE
MARIANNA DE CARVALHO NASCIMENTO OLIVEIRA

**ALTERAÇÕES DE SONO E HUMOR EM PACIENTES COM DISFUNÇÃO
TEMPOROMANDIBULAR**

VOLTA REDONDA

2024

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**ALTERAÇÕES DE SONO E HUMOR EM PACIENTES COM DISFUNÇÃO
TEMPOROMANDIBULAR**

Projeto de Pesquisa apresentado
ao Curso de Odontologia do UniFOA,
requisito para elaboração do Trabalho
de Conclusão de Curso

Alunos: Marianna de Carvalho Nascimento
Oliveira

Letícia Sampaio Henrique

Isabela Seara do Carmo

Orientadora: Rosy de Oliveira Nardy Melo

Coorientador: Fabio Amaral de Araújo

VOLTA REDONDA

2024

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

H519a Henrique, Leticia Sampaio
Alterações do sono e humor em pacientes com disfunção temporomandibular. / Leticia Sampaio Henrique; Marianna de Carvalho Nascimento Oliveira; Isabela Seara do Carmo. – Volta Redonda: UniFOA, 2024. 35 p. II

Orientador (a): Profa. Dra. Rosy de Oliveira Nardy Melo
Coorientador (a): Prof. Me. Fábio Amaral de Araújo

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Odontologia, 2024.

1. Odontologia - TCC. 2. Disfunção da articulação temporomandibular - síndrome. 3. Disfunção temporomandibular – sono. 4. Disfunção temporomandibular – transtornos do humor. I. Melo, Rosy de Oliveira Nardy. II. Araújo, Fábio Amaral de. III. Centro Universitário de Volta Redonda. IV. Título.

CDD 617.6

FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão do Curso intitulado: Alterações do Sono e Humor em pacientes com Disfunção Temporomandibular

Elaborado por Marianna de Carvalho Oliveira Paravento
Letícia Sampaio Henrique e Isabela Seabra do Carmo

E apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Odontologia do UniFOA.

Aprovado em 03 de junho de 2024

Banca Avaliadora:

Rosy Nardy
Prof. Orientador Rosy de Oliveira Nardy Melo
titulação: Doutora, docente do UniFOA

Sabio Lomaval de Araújo
Prof. Avaliador Sabio Lomaval de Araújo
titulação: Mestre, docente do UniFOA

Rob Dusek
Prof. Avaliador Rob Dusek P. B. Soares
titulação: Mestre, docente do UniFOA

AGRADECIMENTOS

“Gostaríamos de expressar nossa imensa gratidão a todos que contribuíram para a realização deste trabalho. Primeiramente, agradecemos a Deus por nos proporcionar saúde e sabedoria ao longo desta jornada.

À nossa orientadora Rosy Nardy, nosso sincero agradecimento por todo o suporte e conhecimento compartilhado. Sua orientação foi fundamental para o desenvolvimento deste trabalho, nos motivando a buscar o melhor.

Aos nossos familiares, pelo apoio incondicional, amor e compreensão durante todo o período de estudos. A presença e encorajamento foram essenciais para superarmos todos os desafios encontrados.

Aos amigos e colegas de faculdade, que momentos de descontração que tornaram essa caminhada mais leve e prazerosa.

Por fim, agradecemos à Universidade Unifoa e a todos os professores que contribuíram esses cinco anos para nossa formação acadêmica, vocês foram fundamentais em toda nossa jornada. A todos vocês, nosso muito obrigada.”

EPIGRAFE

“Tudo aquilo que eu tocar, abençoado será.”

Dt 28:8

RESUMO

A literatura contemporânea tem documentado a estreita relação entre a Disfunção Temporomandibular (DTM) - caracterizada por uma variedade de sinais e sintomas cuja intensidade e número podem variar de acordo com o grau de comprometimento da condição - e as perturbações no ciclo do sono e no humor. Além disso, destaca-se a importância do estado emocional e psicossocial como desencadeadores de distúrbios do sono e dores orofaciais, incluindo a DTM. Nesse contexto, a homeopatia emerge como um método complementar de tratamento para tais condições. Para tal foi desenvolvido um e-Book digital informativo à comunidade de pacientes e profissionais de odontologia. Por intermédio de revisão de literatura nas bases de dados *PubMed – Medline, Web of Science, Lilacs, BBO* sobre a associação da influência entre alterações nos ciclos de sono e humor na manutenção dos quadros de dor em pacientes portadores de DTM e Dor Orofacial. O potencial de alcance do eBook é substancial, abrangendo uma variedade de audiências e contribuindo significativamente para a disseminação do conhecimento acerca dessa condição complexa e suas interconexões, desempenhando um papel crucial na educação e sensibilização sobre a Disfunção Temporomandibular. Em suma, é possível inferir que tanto o estado emocional quanto a qualidade do sono exercem uma influência sobre a DTM de maneira bidirecional.

Palavras-chave: Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular; Son Transtornos do Humor; Homeopatia.

ABSTRACT

Contemporary literature has documented the close relationship between Temporomandibular Disorder (TMD) - characterized by a variety of signs and symptoms whose intensity and number may vary according to the degree of impairment of the condition - and disturbances in the sleep cycle and mood. . Furthermore, the importance of the emotional and psychosocial state as triggers of sleep disorders and orofacial pain, including TMD, is highlighted. In this context, homeopathy emerges as a complementary method of treatment for such conditions. To this end, an informative digital e-Book was developed for the community of patients and dental professionals. Through a literature review in the databases PubMed – Medline, Web of Science, Lilacs, BBO on the association of influence between changes in sleep cycles and mood in the maintenance of pain in patients with TMD and Orofacial Pain. The potential reach of the eBook is substantial, covering a variety of audiences and contributing significantly to the dissemination of knowledge about this complex condition and its interconnections, playing a crucial role in education and awareness about Temporomandibular Disorders. In short, it is possible to infer that both the emotional state and the quality of sleep exert a bidirectional influence on TMD.

Key Words: Temporomandibular Joint Dysfunction Syndrome; Sleep; Mood Disorders; Homeopathy

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

| | |
|--------|--|
| Et al. | E elaboradores |
| UniFOA | Centro Universitário de Volta Redonda |
| % | Porcentagem |
| DTM | Disfunção Temporo Mandibular |
| ATM | Articulação Temporo Mandibular |
| AAOP | Academia Americana de Dor Orofacial |
| CH | Comprimido/Ho |
| HPA | Hipotalamo-Pituária-Adrenal |
| DC/TDM | Critérios de diagnóstico para disfunções temporomandibulares |

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 11 |
| 2 REVISÃO DE LITERATURA..... | 14 |
| 2.1 Homeopatia..... | 14 |
| 2.2 Sono e Humor..... | 14 |
| 2.3 Disfunção temporomandibular..... | 16 |
| 3 MATERIAIS E MÉTODOS..... | 18 |
| 4 RESULTADOS: E-BOOK..... | 19 |
| 5 DISCUSSÃO..... | 29 |
| 6 CONCLUSÃO..... | 31 |
| 7 REFERÊNCIAS..... | 32 |

01 INTRODUÇÃO

A Academia Americana de Dor Orofacial (AAOP) define a Disfunção Temporomandibular (DTM) como alterações funcionais das articulações temporomandibulares (ATM), as quais englobam vários problemas que podem estar relacionados desde os músculos da mastigação, à própria ATM e suas estruturas anexas (OKESON, LEEUW, 2011).

De acordo com a literatura científica, os distúrbios do sono são prejudiciais à qualidade de vida e são uma das comorbidades mais prevalentes entre indivíduos com dor crônica (Sener & Geler, 2012). Frequentemente é observado relatos de pacientes com DTM portadores de dores crônicas com uma má qualidade de sono. Portanto um tratamento visando também à qualidade do sono pode ser um eficiente cofator no tratamento da DTM (YATANI et al., 2002).

Segundo um estudo a respeito da avaliação da qualidade do sono em grupos com diferentes níveis de desordem temporomandibular, o aumento do grau de desordem leva a uma piora da qualidade do sono ou vice-versa, a maior parte da população estudada apresentou grau de DTM leve e uma pequena parcela, DTM severa. Os resultados mostraram que na população em geral, cerca de 50% possui um sono de baixa qualidade (VERRI et al., 2008).

Nunes et al. em 2012, relatam a relevância do estado emocional, condições psicossociais como fatores desencadeantes de dores orofaciais, inclusive a disfunção temporomandibular. Anteriormente, alterações oclusais eram apontadas em quase a totalidade dos casos, como fatores etiológicos para as diversas condições de dores orofaciais.

Conforme apontado por Correia et al. (2015), as dores miofasciais nos músculos da mastigação são comuns e sua etiologia multifatorial apresenta desafios no tratamento. Reconhecer outras origens de dor relacionadas à disfunção temporomandibular pode auxiliar no manejo de comorbidades, resultando em uma melhora do quadro clínico do paciente.

Ao longo dos anos, consideráveis debates em torno das origens e da fisiopatologia subjacente à Disfunção Temporomandibular (DTM), foram desenvolvidos. Hoje, compreendemos a DTM como um distúrbio complexo, com múltiplas origens, inserida no contexto de um modelo biopsicossocial de doença, tal como outras formas de dor crônica. O perfil psicológico de um indivíduo e sua sensibilidade à dor desempenham um papel crucial na sua vulnerabilidade à DTM. Além disso, sintomas globais, como comorbidades (por exemplo, síndrome do intestino irritável, insônia, cefaleia e fibromialgia), e sintomas orofaciais, são fortes indicadores para o desenvolvimento da DTM (Ohrbach & Greene, 2022; Réus et al., 2022).

Nardy (2008) discorre sobre a utilização da homeopatia para diagnosticar e tratar uma variedade de disfunções temporomandibulares. Considera ser viável o emprego de medicamentos homeopáticos para tratar questões musculares, articulares e emocionais relacionadas a essas disfunções.

Os remédios naturais possuem mesmos efeitos que remédios alopáticos tendo menores efeitos colaterais, melhorando sua efetividade nos transtornos comportamentais e na ansiedade (BELLAVITE et AL., 2009).

MOTTA et al, 2019, concluíram a eficácia da *Matricária Chamomilla 30CH*, associada ao *Cimex 6CH*, ambos em preparação homeopática, como coadjuvante ao tratamento convencional associado a placas interoclusais, amenizando os transtornos de dor, estresse emocional e ansiedade. provocados pelo bruxismo do sono.

No corpo humano, é conhecido que em resposta ao estresse ocorre a ativação do eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA), resultando em um aumento na concentração de glicocorticoides no sangue (TUBER et al., 1996). Estudos indicam que a *Matricaria Chamomilla* pode promover a inibição do eixo HPA (OHNO et al., 2002), bem como influenciar os níveis de cortisol no sangue. A *Chamomilla* demonstrou capacidade de reduzir a produção desse hormônio, além de exibir propriedades calmantes e ansiolíticas, o que sugere que sua administração pode contribuir para a diminuição do estresse em indivíduos (REIS et al., 2006).

Há indícios de que os compostos metabólicos encontrados na planta possam ter propriedades ansiolíticas, afetando neurotransmissores como GABA, noradrenalina, dopamina e serotonina, ou influenciando a função do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (KEEF et al., 2016, apud AMSTERDAN et al., 2009). O flavonoide apigenina e outros componentes da camomila demonstraram efeitos ansiolíticos, interagindo com os receptores benzodiazepínicos (MAO et al., 2016).

É sabido que alguns flavonoides se ligam aos receptores GABA-benzodiazepínicos, levando à depressão do sistema nervoso central (GYLLENHALL et al., 2000; ABEBE, 2002).

Além de suas diversas propriedades medicinais, a *Chamomilla* também apresenta efeitos sedativos que, se utilizados de maneira apropriada, podem contribuir para a melhoria da qualidade do sono em muitos indivíduos (ABDULLAHZADEH; NAJI, 2014).

A Odontologia tem sido alvo de extensa pesquisa no campo da medicina alternativa, e várias investigações já evidenciaram a eficácia do medicamento *Matricaria Chamomilla* no tratamento de diversas patologias associadas a essa área (BURKART et al., 2017).

02 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Homeopatia

A Homeopatia tem potencial terapêutico para ajudar em diversas manifestações fisiopatológicas e mentais (CARILLO JR, 2011). De acordo com CARILLO JUNIOR, 1997; CARILLO JUNIOR, et al., 2000, o medicamento homeopático, capaz de provocar uma instabilidade semelhante à doença que se objetiva curar, estimula-se a função cognitiva do sistema corrigindo ou aumentando os Programas de Ação necessários para a cura da doença. A Homeopatia não considera a doença um mal em si, e esta embora possa levar o indivíduo à morte ou a lesão, esta mesma instabilidade pode trazer o aprendizado e a construção de novo programa de ação para a condição de saúde.

Portanto, pode-se dizer que a Homeopatia é uma terapêutica essencialmente cognitiva, uma poderosa alternativa a tratar as doenças ditas crônicas ou incuráveis pelo método alopático (CARILLO JUNIOR, 2010; CARILLO JUNIOR, 2011). Assim, a doença não é própria lesão, e sim um desequilíbrio no todo, que através de múltiplas formas se manifesta, inclusive em lesão (CARILLO, 1997; MONTEIRO, IRIART, 2007).

2.2 Sono e Humor

O sono é caracterizado como um estado fisiológico no qual há uma diminuição na resposta a estímulos externos, ocorrendo de maneira cíclica e regulada (Yap et al., 2021).

A literatura destaca que o sono desempenha um papel vital na restauração de energia, metabolismo e equilíbrio hormonal (Ramar & Olson, 2013). Distúrbios do sono podem causar sonolência diurna, irritabilidade e dificuldades de concentração, aumentando o risco de acidentes (Almoznino et al., 2017). Especialmente em pacientes com disfunção temporomandibular (DTM), nos quais problemas do sono são frequentes, a relação entre dor e sono assume grande importância, afetando a qualidade de vida (Mathias et al., 2018). É destacado que a qualidade do sono pode

afetar a produção de neurotransmissores essenciais para o controle da dor em pacientes com DTM (Troynikov & Watson, 2018). Esse tema tem sido amplamente estudado devido ao expressivo número de indivíduos com DTM que relatam dificuldades no sono e seus impactos nas atividades diárias.

Além de manter a homeostase, o sono desempenha um papel crucial em diversas funções fisiológicas, como consolidar a memória, regular o humor, equilibrar hormônios, fortalecer o sistema imunológico, regenerar cérebro e músculos, e gerenciar o balanço energético (Yap et al., 2021). Uma qualidade de sono deficiente está diretamente ligada ao surgimento de uma variedade de condições, como diabetes, doenças cardiovasculares, depressão, ansiedade, obesidade, ataques cardíacos e derrames (Baron and Reid, 2014; Wang and Boros, 2021). Fisiologicamente, também está associada à dor, incluindo dor crônica orofacial (Yap et al., 2021).

Ademais, a literatura descreve que entre os fatores desencadeantes das DTMs, os de origem psicossomática, como a depressão e ansiedade, são destacados. Condições como a ansiedade podem desencadear hábitos parafuncionais e tensão muscular, contribuindo para o aparecimento dos sinais e sintomas de DTM (Boever, 1981). A DTM está associada ao conceito do modelo biopsicossocial, que considera questões biológicas, psicológicas e sociológicas de forma integrada, não havendo separação entre mente e corpo (Campi, Camparis, Jordani, & Gonçalves, 2013). Os elementos psicossociais e os distúrbios do sono podem influenciar na manutenção da dor relacionada às Disfunções Temporomandibulares (DTM) (Peixoto et al., 2021). Indivíduos com DTM frequentemente apresentam sofrimento psicológico significativo, exemplificado na literatura por distúrbios de humor, elevados índices de ansiedade e estresse (Burris, Evans, & Carlson 2010).

Estado civil, problemas afetivos, uso prévio de medicação, depressão e qualidade do sono foram associados à dor por DTM. A dor, promovendo a depressão e reduzindo a qualidade do sono. Fatores psicológicos e qualidade do sono podem interagir para exacerbar a dor (YANG et al., 2024).

Por intermédio de revisão sistemática da literatura publicada entre 1º de janeiro de 2018 e 1º de setembro de 2022, explorando os fatores que influenciam a

progressão ou desenvolvimento de disfunções temporomandibulares (DTM), diagnosticadas usando os Critérios de Diagnóstico para Disfunções Temporomandibulares (DC/TMD), pode-se concluir que as causas da DTM estão em grande parte relacionadas a fatores psicológicos, o que corrobora a teoria biopsicossocial do transtorno (WARZOCHA et al., 2024)

REID et al, 2024, demonstram que maior sensibilidade à dor generalizada, limiar de pressão e dor em masseter, bem como sensibilização central foram associados a uma menor porcentagem de sono REM em participantes com dor miofascial e artralgia do sistema mastigatório. Estas descobertas fornecem um passo importante para a compreensão dos fundamentos mecanicistas de como a dor crônica interage com a fisiologia do sono.

2.3 Disfunção temporomandibular

Conforme definido pela American Academy of Orofacial Pain (AAOP) em 2018, as disfunções temporomandibulares (DTM) compreendem um conjunto de condições patológicas caracterizadas por dor ou restrições de movimento na articulação temporomandibular e/ou nos músculos da mastigação. Os sintomas frequentes incluem dor nas estruturas circundantes, restrições na amplitude de movimento, ruídos articulares, dor miofascial generalizada e limitações ou desvios funcionais na abertura da boca (Rossi et al., 2014).

Vale ressaltar que, além de gerar desconforto sensorial, as Disfunções Temporomandibulares (DTM) dolorosas acarretam consequências emocionais adversas, como ansiedade, estresse, sentimento de culpa, desesperança, isolamento social e até distúrbios do sono, podendo culminar no surgimento de quadros depressivos (Palmer & Durham, 2021; Portero et al., 2009; Tarn et al., 2019).

As disfunções temporomandibulares (DTM) representam um grave problema de saúde que pode afetar negativamente a vida dos pacientes, prejudicar o desempenho no trabalho e resultar em restrições na vida diária. Em 219 pacientes com DTM, alterações de sono e humor constatadas pelo Índice de Qualidade do Sono

de Pittsburgh (PSQI) e Escala de Satisfação com a Vida (SWLS), observou-se alta atividade funcional e de dor nos músculos masseter e temporal, má qualidade do sono e aos problemas associados a reduzida satisfação com a vida, esses parâmetros devem ser considerados como fatores influentes que modificam o manejo de pacientes com DTM (SEWERYN, et al., 2023).

03 MATERIAIS E MÉTODOS

A criação do eBook sobre Disfunção Temporomandibular (DTM) seguiu uma metodologia cuidadosa e bem estruturada, desenvolvido no programa Canva, possui no total 11 páginas e cerca de 5 tópicos principais. Em primeiro lugar, o tema central foi escolhido: a relação entre DTM, distúrbios do sono, humor, e a partir disso, foi organizado em seções distintas para melhor apresentação e compreensão do conteúdo. Para garantir a qualidade e relevância do material, realizamos uma pesquisa abrangente em diversas fontes bibliográficas, incluindo bases de dados acadêmicas e literatura científica especializada. Seleccionamos cuidadosamente os estudos mais atuais e confiáveis sobre DTM, sono, humor e homeopatia, utilizando essas fontes como base para a elaboração do eBook. Durante a análise dos conteúdos encontrados, destacamos conceitos-chave e evidências relevantes para embasar os argumentos apresentados no eBook. A redação do texto foi feita de maneira clara e acessível, visando atender às necessidades do público-alvo e facilitar a compreensão do tema. Elementos visuais, como ilustrações, foram incluídos para enriquecer a apresentação do eBook, e a formatação foi ajustada para uma melhor visualização do material. Finalmente, o eBook será disponibilizado através de um QR code e alguns exemplares de cartilha informativa.

SONO, HUMOR E DTM



SONO



NO MUNDO DA SAÚDE, O SONO É ESSENCIAL PARA NOSSO BEM-ESTAR, ELE NÃO APENAS NOS DÁ ENERGIA, MAS TAMBÉM AJUDA NOSSO CORPO A SE RECUPERAR E EQUILIBRAR HORMÔNIOS.

QUANDO O SONO É INTERROMPIDO, ESPECIALMENTE EM PESSOAS COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (DTM), ISSO PODE CAUSAR UMA SÉRIE DE PROBLEMAS, PODENDO PIORAR A DOR E REDUZIR A QUALIDADE DE VIDA.



ESTUDOS MOSTRAM QUE A QUALIDADE DO SONO ESTÁ DIRETAMENTE RELACIONADA À DOR CRÔNICA, INCLUINDO DOR OROFACIAL.

ISSO OCORRE PORQUE O SONO AFETA A PRODUÇÃO DE NEUROTRANSMISSORES QUE CONTROLAM A DOR.

A FALTA DE SONO DE QUALIDADE ESTÁ LIGADA A VÁRIAS CONDIÇÕES DE SAÚDE, INCLUINDO DIABETES, DOENÇAS CARDIOVASCULARES, DEPRESSÃO, ANSIEDADE, OBESIDADE E DOR CRÔNICA.

SENTIR-SE DEPRIMIDO OU ANSIOSO TAMBÉM PODE CONTRIBUIR PARA O SURGIMENTO DE PROBLEMAS NA MANDÍBULA, LEVANDO A HÁBITOS RUINS E TENSÃO MUSCULAR.

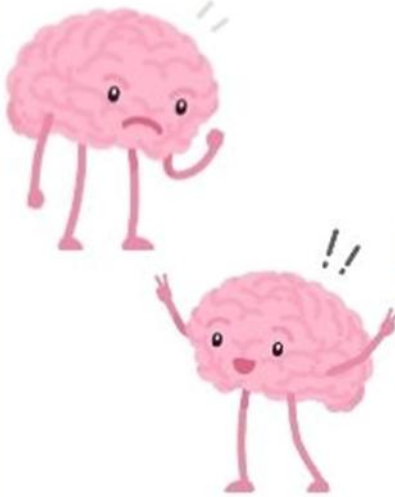
O ESTRESSE TAMBÉM DESEMPENHA UM PAPEL IMPORTANTE. QUANDO ESTAMOS ESTRESSADOS, TENDEMOS A APERTAR OS DENTES, O QUE PODE AGRAVAR A DTM E CAUSAR AINDA MAIS PROBLEMAS PARA DORMIR.





HUMOR

PESQUISAS RECENTES MOSTRAM QUE PESSOAS COM DTM FREQUENTEMENTE SOFREM DE DISTÚRBIOS DE HUMOR, ANSIEDADE E ESTRESSE



CONSEQUENTEMENTE, FATORES PSICOLÓGICOS COMO ANSIEDADE E DEPRESSÃO PODEM CONTRIBUIR PARA O SURGIMENTO E AGRAVAMENTO DA DTM.

PESSOAS COM PROBLEMAS NA ATM MUITAS VEZES SE SENTEM MUITO MAL EMOCIONALMENTE, O QUE PODE INCLUIR SENTIR-SE TRISTE, ANSIOSO E ESTRESSADO.



QUANDO TRATAMOS DA DTM, É IMPORTANTE CONSIDERAR NÃO SÓ O LADO FÍSICO, MAS TAMBÉM O EMOCIONAL E SOCIAL, ENTENDENDO COMO A FALTA DE SONO E O SOFRIMENTO EMOCIONAL PODEM PIORAR OS SINTOMAS.



COMPREENDER ESSAS CONEXÕES PODE AJUDAR NO DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE TRATAMENTO MAIS EFICAZES PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS COM DTM.




RESUMINDO, PROBLEMAS DE SONO, ESTRESSE E FATORES PSICOLÓGICOS ESTÃO TODOS INTERLIGADOS COM A DTM.

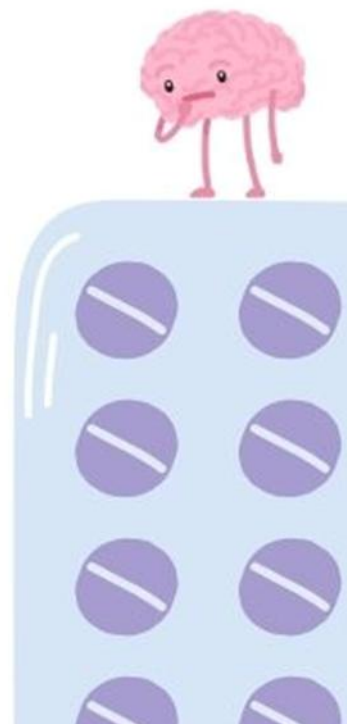
HOMEOPATIA

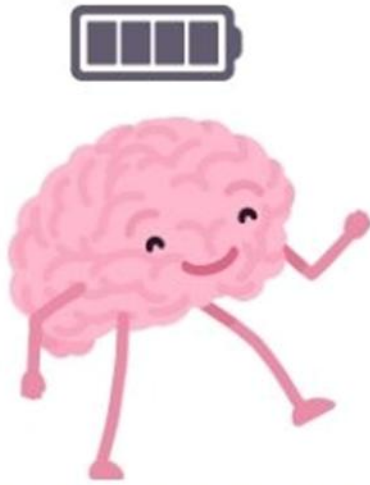
A HOMEOPATIA É UMA ABORDAGEM TERAPÊUTICA QUE TEM SIDO RECONHECIDA POR SEU POTENCIAL NO TRATAMENTO DE DIVERSAS CONDIÇÕES FISIOLÓGICAS E MENTAIS.

OS MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS, AO ESTIMULAREM RESPOSTAS PARECIDAS AOS SINTOMAS DA DOENÇA A SER TRATADA, PROMOVEM A ATIVAÇÃO DOS MECANISMOS DE CURA DO CORPO.



A HOMEOPATIA NÃO CONSIDERA A DOENÇA COMO UM MAL ABSOLUTO, MAS COMO UM DESEQUILÍBRIO QUE PODE SER CORRIGIDO ATRAVÉS DA ATIVAÇÃO DOS PROCESSOS DE AUTO REGULAÇÃO DO ORGANISMO.





A HOMEOPATIA TEM SIDO CONSIDERADA UMA OPÇÃO PARA TRATAR DTM, COM MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS SENDO USADOS PARA TRATAR QUESTÕES MUSCULARES, ARTICULARES E EMOCIONAIS RELACIONADAS À DISFUNÇÃO.

REMÉDIOS NATURAIS, COMO A MATRICARIA CHAMOMILLA, PODEM TER EFEITOS ANSIOLÍTICOS E SEDATIVOS, MELHORANDO A QUALIDADE DO SONO E REDUZINDO O ESTRESSE. ESSES EFEITOS PODEM SER ATRIBUÍDOS A COMPOSTOS PRESENTES NA CAMOMILA, COMO A APIGENINA, QUE INTERAGE COM RECEPTORES NO CÉREBRO, PROPORCIONANDO ALÍVIO DOS SINTOMAS ASSOCIADOS À DTM.

A CAMOMILA TAMBÉM TEM SIDO ESTUDADA POR SUA EFICÁCIA NO TRATAMENTO DE DIVERSAS CONDIÇÕES ODONTOLÓGICAS.



QUAL A IMPORTÂNCIA?

OS EBOOKS PODEM SER FERRAMENTAS MUITO IMPORTANTES PARA ENSINAR SOBRE A DTM POIS SÃO ATUALIZADOS REGULARMENTE E FÁCEIS DE ACESSAR. ENTENDER A DTM COMO ALGO CAUSADO POR MUITOS FATORES E USAR TRATAMENTOS QUE CUIDAM DO CORPO E DAS EMOÇÕES, COMO HOMEOPATIA E DORMIR BEM, PODE FAZER OS PACIENTES SE SENTIREM MUITO MELHOR.

COMBINAR OS ENSINAMENTOS DO EBOOK COM DIFERENTES TIPOS DE TRATAMENTOS É MUITO IMPORTANTE PARA DESCOBRIR MELHORES FORMAS DE LIDAR COM ESSA CONDIÇÃO COMPLICADA NO FUTURO.



QUEM SOMOS?



SOMOS GRADUANDAS DO CURSO DE ODONTOLOGIA
DO UNIFOA/2024.

NOSSO OBJETIVO, JUNTAMENTE COM NOSSA
ORIENTADORA ROSY, É TRAZER INFORMAÇÕES
SOBRE A RELAÇÃO ENTRE A DISFUNÇÃO TEMPORO
MANDIBULAR, O SONO E HUMOR, COM BASE EM
NOSSO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC).



@LETICIA_SH_
@MARYDCNO
@ISAASEARA
@ROSYNARDY



REFERÊNCIAS

- ALMOZINA, G., BENOJIEL, R., SHARAV, Y., & HANV, Y. (2017). SLEEP DISORDERS AND CHRONIC CRANIOFACIAL PAIN: CHARACTERISTICS AND MANAGEMENT POSSIBILITIES. "SLEEP MEDICINE REVIEWS, 30," 39-50.
- BARON, A., & REID, K. J. (2014). PAIN MANAGEMENT: ASSESSMENT AND OVERVIEW OF SLEEP DISTURBANCES IN PAIN. "CLINICS IN SPORTS MEDICINE, 33"(12), 197-215.
- BEVER, J. A. (1981). RELATIONSHIP OF MALOCCLUSION TO TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS AND BRUXISM. "THE JOURNAL OF PROSTHETIC DENTISTRY, 46"(10), 27-32.
- CARRILLO JR. A. (1967). TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS: CONCEPTS AND CONTROVERSIES. "JOURNAL OF THE AMERICAN DENTAL ASSOCIATION, 128"(15), 567-575.
- CARRILLO JUNIOR, A., & SMITH, M. T. (2000). SLEEP DISTURBANCES AND CHRONIC PAIN: A NOTE ON CAUSALITY. IN J. B. GORDON & J. E. SCHNEIDER (EDS.), "CHRONIC PAIN MANAGEMENT: GUIDELINES FOR MULTIDISCIPLINARY PROGRAM DEVELOPMENT."
- CARRILLO JUNIOR, A. (2010). CHRONIC PAIN AND SLEEP DISORDERS: RECIPROCAL EFFECTS AND CHALLENGES. IN C. R. BEIRDE & A. M. WALCO (EDS.), "PAIN IN CHILDREN: A PRACTICAL GUIDE FOR PRIMARY CARE."
- CARRILLO JR. A. (2011). SLEEP AND PAIN: A REVIEW OF THE LITERATURE. "CURRENT OPINION IN ANESTHESIOLOGY, 24"(08), 582-586.
- MATHIAS, J. L., CANT, M. L., & BURKE, A. L. J. (2016). SLEEP DISTURBANCES AND SLEEP DISORDERS IN ADULTS LIVING WITH CHRONIC PAIN: A META-ANALYSIS. "SLEEP MEDICINE, 52," 160-210.
- MONTEIRO, I., & INART, J. (2007). PREVALÊNCIA DE SINAIS E SINTOMAS DE DIFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR NA POPULAÇÃO ADULTA DE SALVADOR. "CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA, 23"(10), 1003-1010.
- PALMER, S. R., & DURHAM, J. F. (2002). SLEEP AND PAIN: A REVIEW OF RECENT LITERATURE AND FUTURE DIRECTIONS. "JOURNAL OF PAIN MANAGEMENT, 14"(12), 217-226.
- PEKOTO, M. C., CONTE, F., & SKOJEDRA, J. T. T. (2021). SLEEP QUALITY, SLEEP HABITS, AND TEMPOROMANDIBULAR DISORDER: A SYSTEMATIC REVIEW. "SLEEP SCIENCE, 14"(4), 291-290.
- PORTERO, P. V., MASCARENHAS, L. B., & MENEZES, A. V. (2009). PREVALENCE STUDY OF SIGNS AND SYMPTOMS OF TEMPOROMANDIBULAR DYSFUNCTION IN CHILDREN FROM PUBLIC SCHOOLS IN A SOUTHERN BRAZILIAN CITY. "BRAZILIAN DENTAL RESEARCH, 23"(12), 124-140.
- RAMAR, K., & BILSON, E. J. (2013). MANAGEMENT OF COMMON SLEEP DISORDERS. "AMERICAN FAMILY PHYSICIAN, 88"(14), 231-238.
- REID, K. J., MATTHEWS, K. A., & JACKSON, C. A. (2024). SLEEP QUALITY AND CHRONIC PAIN: HOW SLEEP IMPACTS PAIN MANAGEMENT STRATEGIES. IN A. L. ROSSI & C. D. WARREN (EDS.), "CHRONIC PAIN MANAGEMENT: STRATEGIES FOR INTERDISCIPLINARY CLINICAL PRACTICE."
- ROSSI, A. L., & WARREN, C. D. (EDS.). (2014). "CHRONIC PAIN MANAGEMENT: STRATEGIES FOR INTERDISCIPLINARY CLINICAL PRACTICE." SPRINGER PUBLISHING COMPANY.
- SEWERYN, P., & WOZNAK, K. (2023). THE RELATIONSHIP BETWEEN SLEEP QUALITY AND CHRONIC PAIN IN PATIENTS WITH TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS: A CROSS-SECTIONAL STUDY. "CRANIO, 41"(3), 190-195.
- TARN, J. R., EVANS, M. O., & WILLIAMS, M. H. (2019). ASSOCIATION OF SLEEP QUALITY AND CHRONIC PAIN SEVERITY IN PATIENTS WITH TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS. "CRANIO, 37"(6), 385-392.
- TROYNIKOV, O., & WATSON, A. (2018). REVIEW OF COMMON SLEEP DISORDERS: EVALUATION AND MANAGEMENT. IN A. K. PATRA & P. P. RAY (EDS.), "CLINICAL SLEEP DISORDERS."
- WARZOCHA, K., WYSZYŃSKA, J., & JĄŻWIŃSKA-TARNAWSKA, E. (2024). SLEEP QUALITY AND CHRONIC PAIN: THE ROLE OF SLEEP DISORDERS IN TEMPOROMANDIBULAR JOINT DISORDER. "JOURNAL OF STOMATOLOGICAL RESEARCH, 1"(1), 20-31.
- WANG, S. M., & BORDS, D. (2021). SLEEP AND PAIN. IN "STATPEARLS" (INTERNET). STATPEARLS PUBLISHING.
- YANG, L., MA, X., ZHANG, Y., WANG, Y., & ZHANG, L. (2024). SLEEP QUALITY AND CHRONIC PAIN: THE MEDIATING ROLE OF DEPRESSION. "JOURNAL OF CLINICAL PSYCHOLOGY IN MEDICAL SETTINGS, 31"(12), 271-283.
- YAP, A. U., DWORKIN, S. F., CHUA, E. K., & TAN, H. H. (2021). SLEEP QUALITY AND ITS ASSOCIATION WITH PAIN IN TEMPOROMANDIBULAR DISORDER PATIENTS: A CROSS-SECTIONAL STUDY. "JOURNAL OF OROFACIAL PAIN, 35"(3), 211-218.



IMAGENS ILUSTRATIVAS DOSITES: PINTEREST E CANVA

05 DISCUSSÃO

Os e-books têm se mostrado uma ferramenta valiosa no contexto educacional, especialmente em áreas complexas como a disfunção temporomandibular (DTM). Através da facilidade de acesso e a capacidade de atualização constante, e-books proporcionam uma plataforma dinâmica para a disseminação de conhecimentos atualizados e multidisciplinares, que são essenciais para a compreensão e tratamento de condições complexas como a DTM.

A Disfunção Temporomandibular (DTM) é uma condição complexa que envolve alterações nas articulações temporomandibulares (ATM) e nos músculos da mastigação. Segundo a Academia Americana de Dor Orofacial (AAOP), a DTM compreende uma série de problemas que podem variar desde dores musculares até distúrbios das próprias articulações temporomandibulares e suas estruturas associadas (OKESON, LEEUW, 2011). É comum que pacientes com DTM relatem dores crônicas e má qualidade do sono, o que sugere que intervenções voltadas para a melhoria do sono podem ser coadjuvantes eficazes no tratamento da DTM (YATANI et al., 2002).

A literatura científica enfatiza que distúrbios do sono são altamente prevalentes entre indivíduos com dor crônica, afetando significativamente a qualidade de vida (Sener & Geler, 2012). Estudos demonstram que a gravidade da DTM pode agravar os distúrbios do sono, criando um ciclo vicioso onde a dor e o sono de má qualidade se retroalimentam (VERRI et al., 2008).

A etiologia da DTM é multifatorial. Fatores emocionais e condições psicossociais desempenham um papel significativo no desencadeamento e na manutenção das dores orofaciais associadas à DTM (Nunes et al., 2012). Além disso, dores miofasciais nos músculos da mastigação são comuns e frequentemente apresentam desafios no tratamento devido à sua origem multifatorial (Correia et al., 2015). Reconhecer a DTM como um distúrbio inserido em um modelo biopsicossocial é crucial. A vulnerabilidade à DTM está fortemente ligada ao perfil psicológico do indivíduo e à sua sensibilidade à dor. Comorbidades, como insônia, cefaleia e

fibromialgia, são frequentemente observadas e podem influenciar significativamente o manejo clínico do paciente (Ohrbach & Greene, 2022; Réus et al., 2022).

A utilização de terapias alternativas, como a homeopatia, tem sido explorada como uma abordagem complementar no tratamento da DTM. Nardy (2008) discute a viabilidade de medicamentos homeopáticos para tratar disfunções temporomandibulares, destacando a sua eficácia em tratar questões musculares, articulares e emocionais com menos efeitos colaterais em comparação com medicamentos alopáticos (BELLAVITE et al., 2009). Estudos mostram que a Matricária Chamomilla, quando associada a outros medicamentos homeopáticos, pode ser eficaz na redução da dor, estresse emocional e ansiedade provocados pelo bruxismo do sono (MOTTA et al., 2019).

O sono desempenha um papel vital na restauração de energia, metabolismo e equilíbrio hormonal (Ramar & Olson, 2013). A má qualidade do sono está diretamente ligada ao surgimento de várias condições, incluindo doenças cardiovasculares, depressão, ansiedade, obesidade e dor crônica orofacial (Baron and Reid, 2014; Wang and Boros, 2021; Yap et al., 2021). Em pacientes com DTM, os distúrbios do sono são prevalentes e influenciam significativamente a percepção e o manejo da dor (Mathias et al., 2018).

A relação entre fatores psicossociais e DTM é bem documentada. A ansiedade, a depressão e o estresse são frequentemente observados em pacientes com DTM, contribuindo para hábitos parafuncionais e tensão muscular (Boever, 1981; Campi et al., 2013). A interação entre qualidade do sono e fatores psicológicos pode exacerbar a dor, criando um ciclo vicioso que afeta a qualidade de vida dos pacientes (Peixoto et al., 2021).

06 CONCLUSÃO

Os e-books, com sua constante atualização e acessibilidade, são essenciais para disseminar conhecimento sobre a DTM. Entende-la como uma condição multifatorial e adotar abordagens que considerem aspectos físicos e emocionais, como a homeopatia e a qualidade do sono, pode melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Integrar e-books e abordagens multidimensionais no tratamento da DTM é crucial para futuros avanços na gestão desta condição complexa.

07 REFERÊNCIAS

- AAOP. Orofacial Pain: Guidelines for Assessment, Diagnosis, and Management.** 6ª ed. Editado por G. D. K. Reny de Leeuw. Quintessence Publishing Co Inc, 2018.
- ABDULLAHZADEH, M.; MATOURYPOUR, P.; NAJI, S.A. **O efeito da Matricaria Chamomilla na qualidade do sono de pessoas idosas internadas em asilos.** Islamic Azad University, Isfahan, v.27, n.89, p. 69-79, ago. 2014.
- ABEBE, W. **Herbal medication: potential for adverse interactions with analgesic drugs.** Medical College of Georgia, United States, v.27, n.6, p. 391-401, dec. 2002.
- ALMOZNINO, G.; BENOLIEL, R.; SHARAV, Y.; HAVIV, Y. Sleep disorders and chronic craniofacial pain: Characteristics and management possibilities. *Sleep Med Rev.* 2017;33:39-50.
- ARGENTA, M.B. **Matéria médica homeopática sinais e sintomas odontológicos.** 1 ed. Ribeirão Preto: Editora Tecmedd, 2005.
- BELLAVITE, P.; MAGNANI, P.; MARZOTTO, M.; CONFORTI, A. Assays of homeopathic remedies in rodent behavioural and psychopathological models. *Homeopathy*, v. 98, n. 4, p. 208-227, sep. 2009.
- BOEVER, J. A. (1981). Functional disturbances of the temporomandibular joint. In G. A. Zarb & G. E. Carlsson (Eds.), *The temporomandibular joint. Function and dysfunction* (pp. 193-214). Copenhagen: Munksgaard.
- BRASIL. CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. DEPARTAMENTO DE APOIO TÉCNICO E EDUCAÇÃO PERMANENTE. COMISSÃO ASSESSORA DE HOMEOPATIA. **Homeopatia.** São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. 2019. 3º edição. 58 p. Disponível em: <<https://www.crfsp.org.br/images/cartilhas/homeopatia.pdf>>. Acesso em 30 nov. 2023.
- BURKART, J.; JONG, M.C.; VERWER, C.; VIJVER, L.V.; BAARS, E.; KLEMENT, P. et al. **Homeopathic treatment of children with painful teething: results of a randomised open controlled clinical trial.** Universidade Federal Fluminense,

v.102, n.1, p.173. jun. 2017

BURRIS, J. L., EVANS, D. R., & CARLSON, C. R. (2010). **Psychological correlates of medical comorbidities in patients with temporomandibular disorders**. Journal of the American Dental Association (1939), 141(1), 22-31.

CARILLO JUNIOR, R. **Homeopatia, Medicina interna e terapêutica**. 2 ed. São Paulo: Editora Homeolivros, 2011.

CARILLO JUNIOR, R. **The Miracle of imperfection: life, health and disease in a systemic vision**. 1 ed. São Paulo: Editora Cultrix, 2010.

CARILLO, R. **Fundamentos de Homeopatia Constitucional. Morfologia, fisiologia e fisiopatologia aplicadas à clinica**. 1 ed. São Paulo: Livraria Santos, 1997.

CORREIA, L.M.F.; GUIMARAES, A.S.; TEIXEIRA, M.L.; RODRIGUES, L.L. **Avaliação das áreas de dor no corpo em pacientes com disfunção temporomandibular muscular: estudo retrospectivo**. Rev. dor, São Paulo, v.16, n.4, p.249-53, 2015.

CUNALI, R.S.; BONOTTO, D.M.V.; MACHADO, E.; HILGENBERG, P.B.; FARIAS, A.C.; CUNALI, P.A. **Bruxismo de sono e disfunções temporomandibulares: revisão sistemática**. Rev Dor, São Paulo, v. 13, n.4, p. 360-4, out-dez. 2012.

DEL PRATO, C.A. **Disfunção Temporomandibular: Uma breve revisão**. 2019, 58p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019.

DE ROSSI, S. S.; GREENBERG, M. S.; LIU, F.; STEINKELER, A.; HE, J. **Temporomandibular Disorders: Evaluation and Management**. The Medical Clinics of North America, v. 98, n. 6, pp. 1353–1384, 2014.

GYLLENHALL, C.; MERRITT, S.L.; PETERSON, S.D.; BLOCK, K.I.; GOCHENOUR, T. **Efficacy and safety of herbal stimulants and sedatives in sleep disorders**. W.B.SaundersCo, England, v.4, n.3, p. 229-251, june. 2000.

KEEF, Jhon R; MAO, Jun J; SOELLER, Irene; LI, Qing S; AMSTERDAM, Jay D. **Short-term open-label Chamomile (*Matricaria chamomilla* L.) therapy of moderate to severe generalized anxiety disorder**, Phytomedicine 2016.

LATHOUD, J.A. **Matéria Médica Homeopática**. 3 ed. São Paulo: Editora Organon, 2001.

MAO, Jun J; XIE, Sharon; KEEFE Jhon J; SOELLER Irene ; LI , Qing S; AMSTERDAM, Jay D. **Long-term Chamomile (*Matricaria chamomilla* L.) treatment for generalized anxiety disorder: A randomized clinical trial**, Phytomedicine. 2016.

MATHIAS JL, CANT ML, BURKE ALJ. **Sleep disturbances and sleep disorders in adults living with chronic pain: a meta-analysis**. Sleep Med. 2018;52:198-210.

MONTALVANY, C. **Homeopatia: O Que É E Como Pode Ser Aplicada Na Odontologia?**. Empreendedor dentista. Disponível em: <https://empreendedordentista.com.br/homeopatia/>. Acesso em: 30 de nov.2023.

MONTEIRO, D.A.; IRIART, J.A.B. **Homeopatia no Sistema Unico de Saúde: representações dos usuários sobre o tratamento homeopático**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n.8, p. 1903-1912, ago, 2007.

MOTTA, Aline da Silva; SILVA, Bruno Rogério; PEREIRA, Camila de Castro; et al. **Terapêutica convencional associada a medicamentos homeopáticos como alternativa no controle do bruxismo / Conventional therapy associated with homeopathic remedies as an alternative in the control of bruxism**. Full dent. sci, v. 11, n. 41, p. 135-143, 2019. tab, illus.

NARDY, R. O.; **A Homeopatia aplicada à Desordem Temporomandibular e Dor orofacial**. Cadernos UniFOA, Volta redonda, v.3, n.6, p.63-61, abr. 2008.

NUNES, A.C.; FILHO, A.J.O; VERRI, F.R.; JUNIOR, J.F.S.; ALMEIDA, D.A.F.; GONÇALES ,A.C.; **Dor orofacial**. Revista Odontológica de Araçatuba, Araçatuba, v.33, n.1, p. 31-35, Jan/Jun, 2012.

OHNO, S.; SHINODA, S.; TOYOSHIMA, S.; NAKAZAWA, H.; MAKINO, T.; NAKAJIN, S. Effects of flavonoids phytochemicals on cortisol production and on activities of steroidogenic enzymes in human adrenocortical H295R cells. *The Journal of steroid biochemistry and molecular biology*, England, v. 80, n.3, p. 355-363, mar. 2002.

OHRBACH, R., & GREENE, C. (2022). Commentary on “Temporomandibular Disorders: Priorities for Research and Care”: Implications for the readership of the *Journal of Prosthetic Dentistry*. *The Journal of Prosthetic Dentistry*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.prosdent.2021.09.005>

PALMER, J.; DURHAM, J. Temporomandibular disorders. *BJA Education*, v. 21, n. 2, p. 44–50, 2021. Disponível em:
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.bjae.2020.11.001>

PEIXOTO, Karina Oliveira et al. **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*, v. 29, p. 1–10, 2021.

PORTERO, P., RICARDO, K., KUSMA, S., & GRA-GRULLÓN, P. (2009). **Placas oclusais no tratamento da disfunção temporomandibular (DTM)**. *Revista Gestão e Saúde*, 1(1), 36–40. [http://www.herrero.com.br/revista/Edicao 1 Artigo 3.pdf](http://www.herrero.com.br/revista/Edicao%201%20Artigo%203.pdf)

RAMAR K, OLSON EJ. **Management of common sleep disorders**. *Am Fam Physician*. 2013;88(4):231-8.

REID et al. **Elevated pain sensitivity is associated with reduced REM sleep in females with comorbid temporomandibular disorder and insomnia**. *Pain Med* ; 2024 Mar 28.

REIS, L.S.L.S.; PARDO, P.E.; OBA, E , KRONKA. S. N , FRAZATTI-GALLINA, N.M. **Matricaria chamomilla CH12 decreases handling stress in Nelore calves**. *Journal of Veterinary Science*, São Paulo, v.7, n.2, p.189-192, jun, 2006.

SASSI, F.C.; SILVA, A.P.; SANTOS, R.K.S.; ANDRADE, C.R,F. **Tratamento para disfunções temporomandibulares: uma revisão sistemática**. *Audiol Commun Res*, v. 23, n. 1, p. 1-13, 2018.

SCHIRFFMAN, E.; OHRBACH, R.; TRUELOVE, E.; LOOK, J.; ANDERSON, G.; GOULET, J.P.; et al. **Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) for Clinical and Research Applications: Recommendations of the International RDC/TMD Consortium Network* and Orofacial Pain Special Interest Group.** J Oral Facial Pain Headache, v. 28, n.1, p. 6-27, 2014.

SENER, S.; GULER, O. **Self-reported data on sleep quality and psychologic characteristics in patients with myofascial pain and disc displacement versus asymptomatic controls.** International Journal of Prosthodontics, v. 25, n. 4, p. 348-352, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.11607/ijp.2833>>.

SEWERYN, Adam et al. **Relationship between pain severity, satisfaction with life and the quality of sleep in Polish adults with temporomandibular disorders.** Dent Med Probl, v. 60, n. 4, p. 609-617, 2023.

TARN, J. R. et al. **Symptom-based stratification of patients with primary Sjögren's syndrome: multi-dimensional characterisation of international observational cohorts and reanalyses of randomised clinical trials.** The Lancet Rheumatology, v. 1, n. 2, p. e85–e94, 2019.

TROYNIKOV O, WATSON CG, NAWAZ N. **Sleep environments and sleep physiology: A review.** J Therm Biol. 2018;78:192-203.

TUBER, D. S.; SANDERS, S.; HENNESSY, M. B.; MILLER, J. A. **Behavioral and glucocorticoid. Responses of adult domestic dogs (Canis familiaris) to companionship and social separation.** Journal of Comparative Psychology, Washington, v. 110, n.1, p. 103-108, mar, 1996.

VINJNOVSKY, Bernardo. **Tratado de Matéria Médica Homeopática.** 1ed. Rio de Janeiro: Editora Organon, 2003.

VOISIN, Henri. **Manual de Matéria Médica para o Clínico.** 2 ed. São Paulo: Editora Andrei, 1984.

YAP, A. U. et alii. (2021) **Temporomandibular disorder severity and diagnostic groups: Their associations with sleep quality and impairments.** Sleep Medicine. Elsevier Ltd, 80(22), pp. 218–225.

YANG E, XULL, LIU SS, et al. **Análise de fatores de risco e interações para dor na disfunção temporomandibular: Um estudo transversal.** J Reabilitação Oral. 2024; 00: 1-10. doi: 10.1111/joor.13682

YATANI, H.; STUDTS, J.; CORDOVA M.; CARLSON, C.R.; OKESON, J.P.
Comparison of sleep quality and clinical and psychologic characteristics in patients with temporomandibular disorders. American Academy of Orofacial Pain. United States, v.7. n. 1. p 221-8. 2002

WARZOCHA, JOANNA; GADOMSKA-KRASNY, JOANNA; MROWIEC, JOANNA.
Etiologic Factors of Temporomandibular Disorders: A Systematic Review of Literature Containing Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) and Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (RDC/TMD) from 2018 to 2022. Healthcare (Basel); 12(5)2024 Feb 29.