CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA

Bacharelado em Odontologia e Fisioterapia

Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia e Fisioterapia

Abordagem Interdisciplinar entre Odontologia e Fisioterapia no Tratamento de Disfunção Temporomandibular: Uma Revisão Integrativa

Ellen Cerqueira Bianchi

Giullyana Guimarães Ramos

Max Alves Sousa

Ryan Santana Rosa

Samantha Oliveira David

Orientadora: Adriana da Silva Miranda

Vitória da Conquista, Dezembro/2024.

ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR ENTRE ODONTOLOGIA E FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ryan Santana Rosa[1], Samantha Oliveira David[2], Max Alves Sousa[3], Giullyana Guimarães Ramos[4], Ellen Cerqueira Bianchi[5], Adriana da Silva Miranda[6]

[1] Discente, Graduação no Curso de Odontologia, Centro Universitário de Excelência, Vitória da Conquista (BA), Brasil. *E-mail*: ryan.rosa@ftc.edu.br

[2] Discente, Graduação no Curso de Fisioterapia, Centro Universitário de Excelência, Vitória da Conquista (BA), Brasil. *E-mail*: samantha.david@ftc.edu.br

[3] Discente, Graduação no Curso de Odontologia, Centro Universitário de Excelência, Vitória da Conquista (BA), Brasil. *E-mail*: max.sousa@ftc.edu.br

[4] Discente, Graduação no Curso de Odontologia, Centro Universitário de Excelência, Vitória da Conquista (BA), Brasil. *E-mail*: giullyana.ramos@ftc.edu.br

[5] Discente, Graduação no Curso de Fisioterapia, Centro Universitário de Excelência, Vitória da Conquista (BA), Brasil. *E-mail*: ellen.bianchi@ftc.edu.br

[6] Professor Orientador, Mestrado Profissional e Psicologia da Saúde, Docente, Centro Universitário de Excelência, Vitória da Conquista (Bahia), Brasil. asmiranda.vic@ftc.edu.br.

RESUMO

Introdução: A Disfunção Temporomandibular (DTM) é uma condição neuromuscular caracterizada por cefaleias crônicas, sons na articulação temporomandibular, restrições nos movimentos da mandíbula, hiperestesia e dor nos músculos da mastigação, cabeça e pescoço. Para tratar essa disfunção, autores apontaram a importância da atuação conjunta da Odontologia e da Fisioterapia no tratamento das DTMs. **Objetivo:** Investigar a colaboração entre Odontologia e Fisioterapia no tratamento dessa patologia. A integração dessas áreas permite o uso de medicamentos odontológicos que potencializam técnicas cinesioterapêuticas, promovendo o bem-estar do paciente e melhorando sua qualidade de vida. **Metodologia**: foi aplicada uma revisão integrativa da literatura, envolvendo a seleção e análise de artigos sobre a abordagem interdisciplinar no tratamento das DTMs, buscando compreender quais resultados são melhores: o combinado ou o isolado. Compuseram o corpus do presente estudo 07 documentos científicos. **Resultados:** Foram obtidos resultados divergentes: alguns estudos indicaram que o tratamento combinado é essencial para melhorar a qualidade de vida, seja em abordagens conservadoras ou invasivas, aumenta a eficácia no tratamento da patologia, enquanto outros apontaram que os cirurgiões-dentistas são os principais profissionais na atenção à DTM, devido ao seu treinamento específico. Já outros, como a Fisioterapia podem oferecer resultados significativos, e a interdisciplinaridade pode levar a diagnósticos mais precisos. **Conclusão:** Essa variação sugere que, embora a maioria dos artigos reconheça a Odontologia como responsável pelo diagnóstico e a Fisioterapia como coadjuvante, todos concordam que, devido à etiologia multifatorial dessa condição, a associação das duas ou mais áreas é crucial para aliviar os sintomas e melhorar a qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Tratamento; Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular; Odontologia; Fisioterapia.

INTERDISCIPLINARY APPROACH BETWEEN DENTISTRY AND PHYSIOTHERAPY IN THE TREATMENT OF TEMPOROMANDIBULAR DYSFUNCTION: A INTEGRATIVE REVIEW.

ABSTRACT

Introduction: *Temporomandibular Dysfunction (TMD) is a neuromuscular condition characterized by chronic headaches, sounds in the temporomandibular joint, restrictions in jaw movements, hyperesthesia and pain in the muscles of mastication, head and neck. To treat this dysfunction, authors have pointed out the importance of the joint action of Dentistry and Physiotherapy in the treatment of TMDs.* ***Objective:*** *To investigate the collaboration between dentistry and physiotherapy in the treatment of this pathology. The integration of these areas allows the use of dental medicines that enhance kinesiotherapeutic techniques, promoting the patient's well-being and improving their quality of life.* ***Methodology:*** *An integrative literature review was carried out, involving the selection and analysis of articles on the interdisciplinary approach in the treatment of TMD, seeking to understand which results are better: combined or isolated. The corpus of this study included 07 scientific documents.* ***Results:*** *Divergent results were obtained: some studies indicated that combined treatment is essential to improve quality of life, whether in conservative or invasive approaches, increasing the effectiveness of the treatment of the pathology, while others pointed out that dental surgeons are the main professionals in TMD care, due to their specific training. Others, such as physiotherapy, can offer significant results, and interdisciplinarity can lead to more accurate diagnoses.* ***Conclusion****: This variation suggests that, although the majority of articles recognize dentistry as responsible for diagnosis and physiotherapy as an adjunct, they all agree that, due to the multifactorial etiology of this condition, the association of two or more areas is crucial for relieving symptoms and improving the patient's quality of life.*

Keywords*: Treatment; Temporomandibular Joint Dysfunction Syndrome; Dentistry; Physiotherapy*

1 INTRODUÇÃO

A Disfunção Temporomandibular (DTM) é caracterizada por um quadro de desorganização neuromuscular identificada pela presença de cefaleias crônicas, sons na articulação temporomandibular, restrições dos movimentos mandibulares, hiperestesia e dor nos músculos da mastigação, da cabeça e do pescoço. A área afetada se faz entre a fossa mandibular e o tubérculo articular do osso temporal, superiormente, e a cabeça da mandíbula, inferiormente, chamada de articulação temporomandibular (ATM) (VIANA *et al*., 2015).

Seus sintomas característicos são: dores musculares e articulares, limitação, travamento e desvio na trajetória mandibular, ruídos articulares durante a abertura e fechamento bucal, cansaço nos músculos da face, e certos tipos de dores de cabeça, na nuca, no pescoço e dores de ouvido. Ademais, hábitos parafuncionais podem dar origem a DTM, como ranger os dentes, roer as unhas ou morder objetos, dificultando o tratamento (SATHER *et al*., 2020). Além disso, Batista *et al.* (2022), afirmam que entre 50% e 75% da população em geral apresenta algumas manifestações da DTM, uma vez que pode ocorrer em qualquer faixa etária, com predominância maior entre os indivíduos de 20 e 40 anos. Além disso, os referidos apontam que mulheres estão mais vulneráveis e têm pelo menos cinco vezes mais chances de sofrer estes distúrbios do que os homens.

Para tratar essa disfunção, Abbreu *et al.* (2021) apontaram que a importância da atuação conjunta da Odontologia e da Fisioterapia no tratamento das DTMs, mostrou a relevância de várias técnicas cirúrgicas ou não, a utilização medicamentos da odontologia que auxilia em muitas técnicas cinesioterapicas da fisioterapia, um trabalho multidisciplinar em que o bem-estar do paciente ganha números e este qualidade de vida. Diante do exposto: Qual tratamento apresenta melhores resultados, o combinado: Odontologia e Fisioterapia ou isolado?

Com isso, Cavalcante Júnior *et al*. (2019), afirma que as disfunções da ATM são extensas e múltiplas em decorrência da alteração do sistema estomatognático (SE), sendo também o aspecto emocional um fator alterador do equilíbrio biomecânico e estrutural. Visto isso, esse presente trabalho tem por objetivo investigar a importância da abordagem interdisciplinar entre Odontologia e Fisioterapia na avaliação e tratamento de pacientes com DTM, visto o crescente número de pesquisas e estudos referentes a interdisciplinaridade entre as áreas para o tratamento dessa patologia.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL), uma metodologia que possibilita a análise crítica e a síntese de estudos sobre um tema específico, abrangendo diversas abordagens e tipos de pesquisa, como qualitativas, quantitativas e mistas. Segundo Mendes *et al.* (2020), essa metodologia "oferece uma visão holística do conhecimento existente, permitindo identificar lacunas na literatura e sugerir novas direções para pesquisas futuras". Essa flexibilidade torna a revisão integrativa uma ferramenta valiosa em áreas como saúde e ciências sociais, onde questões complexas frequentemente demandam múltiplas perspectivas (SANTOS; PIRES, 2021).

Whittemore e Knafl (2020) destacam que os passos fundamentais para conduzir uma revisão integrativa incluem a definição clara do problema de pesquisa, a seleção rigorosa dos estudos a serem incluídos, a análise crítica dos dados coletados e a síntese dos resultados. Esta metodologia não só contribui para o avanço do conhecimento científico, mas também orienta práticas baseadas em evidências na atuação profissional.

Para o desenvolvimento da RIL, é necessário percorrer as seis etapas que envolvem:

- a escolha do tema;
- a questão de pesquisa;
- o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, a avaliação do estudo;
- a definição das informações a serem extraídas e utilizadas dos estudos selecionados;
- a interpretação dos dados e a síntese do conhecimento (AZEVEDO *et al*., 2024, p. 4).

Para realização da coleta de dados, a busca ocorreu no período de setembro a outubro de 2024, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Google Acadêmico*, por meio da combinação de termos indexados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os descritores foram cruzados dentro de cada base de dados utilizando o operador booleano AND: Odontologia; Fisioterapia; Terapêutica; Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular. O cruzamento dos descritores foi realizado da seguinte forma: odontologia AND fisioterapia AND terapêutica AND síndrome da disfunção da articulação temporomandibular; odontologia AND fisioterapia AND terapêutica; odontologia AND fisioterapia AND síndrome da disfunção da articulação temporomandibular; terapêutica AND síndrome da disfunção da articulação temporomandibular.

Considerando a relevância do tema **“Abordagem interdisciplinar entre Odontologia e Fisioterapia no tratamento de disfunção temporomandibular: uma revisão sistemática”**, foi utilizado a estratégia PIO, no qual é o P: população; I:

fenômeno; O: resultados. Para este estudo foi atribuído **P:** Pacientes com Disfunção Temporomandibular (DTM); **I:** Qual tratamento para DTM, resulta em melhores resultados: o que integra a Odontologia e a Fisioterapia, ou os tratamentos isolados; **O:** Melhoria dos sintomas, reabilitação da funcionalidade mandibular e qualidade de vida.

Para realização da RIL utilizou-se a seguinte questão norteadora: Qual tratamento apresenta melhores resultados, o combinado: Odontologia e Fisioterapia ou isolado?

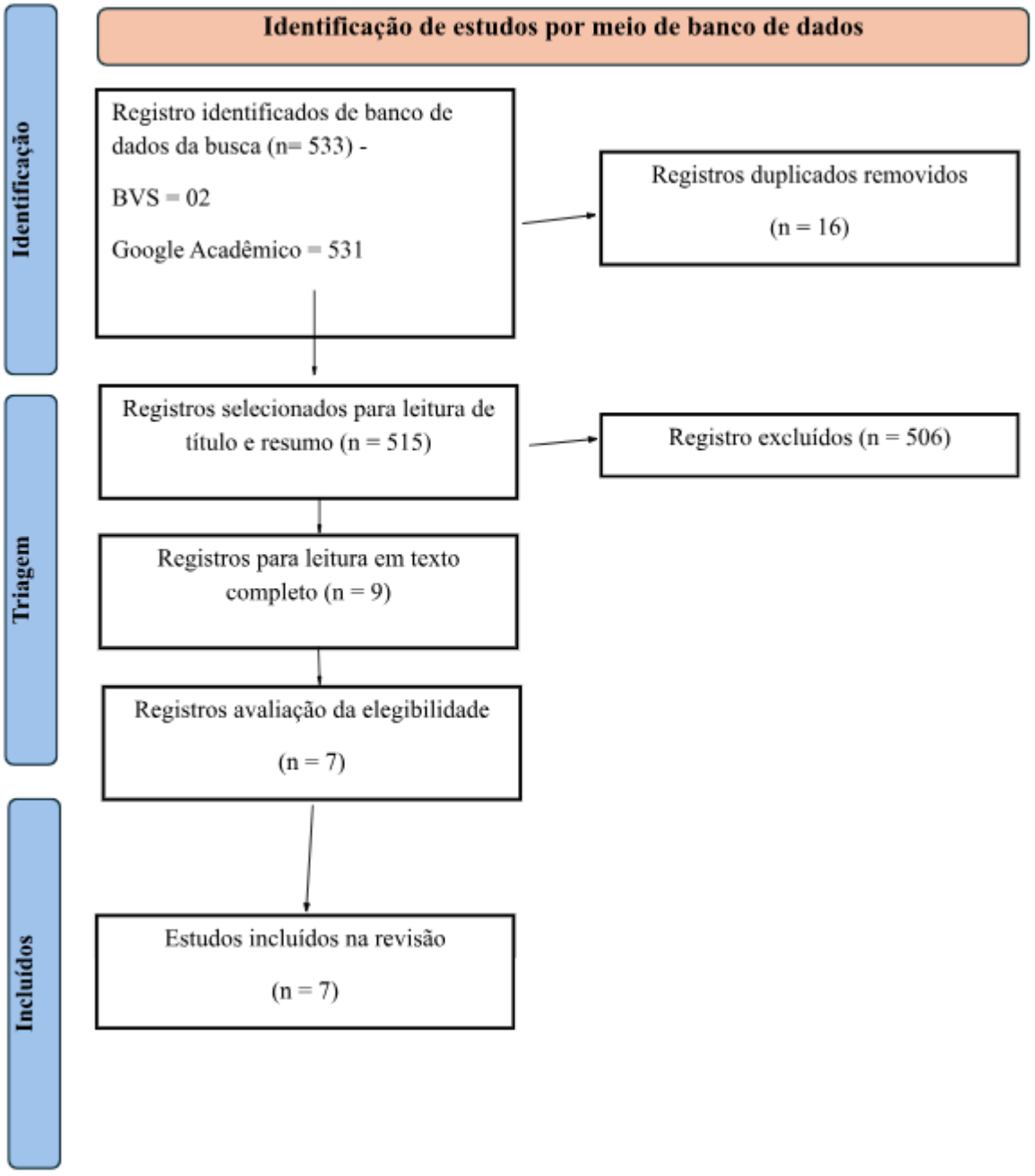
A seleção dos artigos que orientaram a pesquisa foi baseada nos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Inicialmente, selecionou-se título para verificar a adequação do objeto de pesquisa, publicações entre 2017 e 2024, sua disponibilidade online e o texto completo em português. Foram excluídos os textos repetitivos incompletos que não respondiam às questões norteadoras.

Quanto aos critérios de Inclusão foram considerados: a) artigos originais, artigos reflexivos, revisões de literatura e relatos de experiência disponíveis na íntegra; b) obras publicadas entre 2017 e 2024; b) idioma português; c) disponíveis gratuitamente nas bases de dados BVS e *Google Acadêmico*. E como critérios de exclusão: livros, cartilhas, manuais de saúde, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, resumos/artigos publicados em canais de eventos, cartas, editoriais, artigos duplicados, e fora da série temporal preestabelecida para a revisão.

Para a construção do fluxograma prisma foram seguidas as orientações de Lima, Pedrosa e Bezerra (2024).

- número de artigos encontrados;
- número de artigos excluídos antes do rastreio (por ser duplicado ou removido com aplicação dos filtros);
- artigos rastreados (leitura do título ou título e resumo);
- artigos excluídos no rastreio;
- artigos para leitura do texto completo;
- artigos excluídos na leitura do texto completo;
- número de estudos incluídos na amostra.

Figura 1: Fluxograma PRISMA da revisão integrativa



Fonte: Lima, Pedrosa e Bezerra (2024).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura dos artigos selecionados na íntegra, foram obtidos os seguintes resultados apresentados abaixo na tabela:

Autoria/Ano	Periódico	Tipo de Estudo	Objetivo	Principais resultados (respondem estritamente ao título e à pergunta norteadora
Abbreu *et al*. (2021)	Revista Eletrônica (AcBO)	Revisão da literatura	"O presente estudo tem como objetivo atualizar o conhecimento acerca da atuação conjunta da Odontologia e Fisioterapia."	O papel do cirurgião dentista frente a um quadro de DTM, busca pelo correto diagnóstico. E quando necessário encaminhar o paciente para a Fisioterapia (pós-tratamento intra-oral), pois em quadros álgicos a odontologia se mostrou mais eficaz do que a fisioterapia. Mas o trabalho multidisciplinar é importante para ganho de números e qualidade de vida ao paciente.
Cavalcante *et al*. (2020)	Revista Eletrônica (Brazilian Journal of Development)	Revisão de literatura	"O objetivo deste trabalho é revisar na literatura acerca dos tratamentos para dores orofaciais em uma abordagem multidisciplinar, enfatizando as terapias com placa oclusal, fisioterapia, agulhamento seco, acupuntura, laserterapia de baixo nível, prescrição medicamentosa e psicologia clínica."	Pela variedade de tratamentos, se aponta que o cirurgião dentista é considerado os prestadores de cuidados primários para DTM, mas uma abordagem terapêutica multidisciplinar (com a fisioterapia) pode ser gerenciada.
Silva *et al*. (2021a)	Revista Eletrônica (Archives of Health Investigation)	Revisão integrativa	"O objetivo do presente estudo é revisar a literatura a respeito da correlação entre disfunção temporomandibular e qualidade de vida relacionada à saúde do indivíduo que a possui."	Focado na qualidade de vida para indivíduos com DTM, sugere-se o correto diagnóstico para os casos e uma associação de terapias odontológicas e fisioterápicas, pois impactam diretamente na vida do paciente.
Silva *et al*. (2021b)	Revista Eletrônica (Ensaios e ciência)	Revisão integrativa	"O objetivo deste trabalho é analisar a literatura a respeito da eficácia da integração da Fisioterapia e Odontologia nos tratamentos das DTMs."	Por meio de diversas terapias como placas oclusais, laser, medicamentos, fisioterapia como terapia manual etc. Ao final da discussão foi apresentado que a avaliação conjunta das duas especialidades (Odontologia e Fisioterapia) é indispensável.

Vilela *et al*. (2020)	Revista Eletrônica (Facit Business and Technology Journal)	Revisão de literatura	"Essa revisão de literatura objetivou evidenciar a importância da união entre a fisioterapia e odontologia no tratamento da Disfunção Temporomandibular."	Por ter uma etiologia multifatorial, o autor ressalta a importância dos tratamentos fisioterapêuticos para DTM, porém acentua a necessidade da interdisciplinaridade entre profissionais de saúde para um diagnóstico mais preciso.
Silva *et al*. (2021c)	Revista Eletrônica (Research, Society and Development)	Revisão de literatura	"O objetivo desta revisão de literatura fundamenta-se numa compilação de informações que permita desde a descrição de fatores etiológicos, sintomatologia, características clínicas, métodos de diagnóstico até modalidades de tratamento existentes dos distúrbios intracapsulares que podem acometer a ATM, com o propósito de melhorar a compreensão dos cirurgiões-dentistas sobre os aspectos gerais de cada condição, facilitando assim, a sua detecção e, eventualmente, o processo de decisão clínica diante de algum atendimento de um paciente acometido por tais distúrbios."	Constatou que os distúrbios intracapsulares estão associados a uma etiologia multifatorial. tendo em vista os pacientes acometidos buscam inicialmente o atendimento odontológico.
Souza *et al*. (2021)	Revista Odontológica (Revista odontológica Araçatuba)	Estudo piloto	"O objetivo deste presente estudo foi verificar a presença de alteração vestibular em indivíduos com disfunção temporomandibular"	Apesar da DTM gerar uma sequência de agravos, tais como hábitos parafuncionais e tensões musculares (...), constatou que a fisioterapia abrange mais resultados no tratamento da patologia.

Com a leitura íntegra dos artigos selecionados, 100% dos quais estão disponíveis na plataforma *Google Acadêmico*, apenas 7 artigos foram incluídos, pois atenderam rigorosamente à necessidade deste estudo e aos critérios de inclusão (ano de publicação,

texto em português etc.) e exclusão. Em comparação a pergunta norteadora do trabalho, apenas os autores Silva *et al.* (2021a) e Silva *et al.* (2021b), indicaram que o tratamento combinado, entre as áreas de Odontologia e Fisioterapia se torna indispensável para a melhora da qualidade de vida dos pacientes acometidos, pois a literatura é bem concisa no que diz respeito a uma melhor eficácia no tratamento desta patologia, quando se associa o tratamento odontológico com o fisioterapêutico, seja na modalidade conservadora ou na modalidade invasiva (SILVA *et al*., 2021b).

Por outro lado, os autores Silva *et al.* (2021c), Abbreu *et al.* (2021); Cavalcante *et al.* (2020), destacaram que o tratamento quando iniciado pela Odontologia, em que o cirurgião-dentista, o primeiro profissional para o diagnóstico de uma DTM é mais abrangente, mesmo a etiologia da disfunção sendo multifatorial. Abbreu *et al.* (2021) reportaram que a partir de um diagnóstico, define-se a conduta clínica mais apropriada, baseada inicialmente no uso de terapêutica conservadora e reversível e quando necessário, os pacientes podem ser encaminhados a uma equipe multidisciplinar, sob orientação do cirurgião dentista. Além disso, Cavalcante *et al*. (2021), ressaltaram que em decorrência da variedade de tratamentos para dores orofaciais, atualmente, os cirurgiões-dentistas são considerados os prestadores de cuidados primários para DTM, pois possuem o treinamento necessário para diagnosticar e tratar adequadamente esses distúrbios complexos.

Em contrapartida, Souza *et al.* (2021) e Vilela *et al*. (2021); discorreram sobre a abrangência de maiores resultados para o tratamento, apenas com a Fisioterapia, acentuando também uma possível interdisciplinaridade entre profissionais da saúde para um diagnóstico mais preciso, mas que ainda existem modalidades desportivas como Yoga e Pilates que trabalham com o fortalecimento, relaxamento e alongamento dos músculos corporais, o que pode ser favorável no controle das DTMs (VILELA *et al*., 2021).

Vale ressaltar que, para os princípios éticos, essa pesquisa de revisão integrativa foi realizada com respeito aos direitos autorais e à integridade da utilização dessas fontes, de modo que todas as obras foram creditadas sem a prática de plágio.

3.1 Tratamento Isolado de DTM com a Odontologia

Sendo a maioria dos artigos selecionados, os autores Silva *et al.* (2021), Abbreu *et al.* (2021) e Cavalcante *et al.* (2020), preconizaram e apontaram que o tratamento com a Odontologia se faz mais decisivo, pois o papel do cirurgião-dentista frente às desordens

temporomandibulares se inicia na busca pelo correto diagnóstico, que inclui determinar o tipo de paciente, tipo de dor e classificar o tipo de problema (ABBREU *et al.,* 2021) e entende-se que o papel do cirurgião-dentista no atendimento primário do paciente com algum tipo de DTM é imprescindível para o melhor desempenho do tratamento, o que reflete sobretudo, na redução das cronificações da doença, visto que o diagnóstico precoce e o início de um tratamento que induza a adaptação da articulação frente às desordens são fatores substanciais para impedir a evolução para quadros clínicos mais severos, à exemplo, de doenças degenerativas (SILVA *et al.*, 2021).

Com isso, Sartoretto *et al*. (2012) afirma que a terapia de qualquer patologia depende da adequada avaliação do caso, além da consideração de aspectos importantes, como, por exemplo, se a desordem está ou irá influenciar posteriormente no tratamento. Dentre as múltiplas especialidades da Odontologia, a Oclusão está intimamente ligada a DTM, pois Costen em sua publicação de 1934, afirma que posteriormente, interferências oclusais foram consideradas como fatores de risco para DTM. Foi sugerido que um equilíbrio oclusal forneceria balanceio muscular para eliminar o bruxismo.

Cavalcante *et al*. (2020) aponta que a dor orofacial é uma apresentação comum na prática geral e sua avaliação clínica e o diagnóstico de DTM podem ser alcançados no contexto de atenção primária à saúde e, na maioria das vezes, a disfunção pode ser gerenciada em uma abordagem terapêutica multidisciplinar. Abbreu *et al.* (2021) ainda aponta que deve ser dada prioridade para tratamentos que sejam relativamente acessíveis, seguros e reversíveis, como por exemplo: educação, cuidados pessoais, terapia com aparelho intra-oral, terapia comportamental, farmacoterapia de curto prazo, fisioterapia e técnicas de relaxamento.

Sartoretto *et al*. (2012) aponta que a prática cirúrgica na ATM é necessária em casos específicos, tais como anquilose, fraturas e determinados distúrbios congênitos ou de desenvolvimento, assim como Portero *et al.* (2009) diz que como forma alternativa para tratar a DTM, as placas oclusais são uma terapia reversível, então só são efetivas quando o paciente as utiliza corretamente, daí à necessidade da colaboração deste. O mecanismo exato pelo qual as placas oclusais agem ainda não é totalmente conhecido, são necessários mais estudos.

3.2 Tratamento Isolado de DTM com a Fisioterapia

Vilela *et al*. (2021) diz que é recomendado que o tratamento fosse iniciado por terapias não invasivas e reversíveis a fim de amenizar a dor, recuperar as funções do aparelho mastigatório e reeducar o paciente em relação a hábitos parafuncionais. Baseado nessas premissas, o tratamento é multifatorial, abrangendo outros profissionais, sendo um deles o fisioterapeuta que terá uma atuação importante na terapia coadjuvante. Preconizando isso, o autor ainda afirma que o principal objetivo da fisioterapia no tratamento da DTM é aliviar a dor musculoesquelética e alterar a entrada sensorial restaurando, coordenando e fortalecendo essa atividade do músculo para que haja restabelecimento tecidual.

Com isso, Araujo *et al*. (2024) aborda que pacientes que realizaram tratamentos conservadores em sua maioria expressam não possuírem mais sintomas ou poucos. E dos pacientes em que realizam a fisioterapia com supervisão do profissional possuem melhora elevada nos movimentos mandibulares e mastigatórios se comparada com os que realizam fisioterapia diária sem o acompanhamento. Entretanto, os fatores psicológicos, hábitos parafuncionais e desequilíbrio oclusal, podem ser fatores relevantes para o surgimento de um quadro de DTM, o que justifica o fato de que terapias conservadoras como: placa, fisioterapia, aconselhamento, fármacos, dentre outras, são realizadas como primeira linha de tratamento (SANTOS *et al.*, 2024)

Souza *et al*. (2021) aponta que se pode observar que a DTM gera uma sequência de agravos, tais como hábitos parafuncionais e tensões musculares, o que gera hipertonia da musculatura atuante. Estes músculos, responsáveis pelo equilíbrio, quando comprometidos poderão provocar as vertigens, tonturas e desequilíbrio. Como exemplo disso, apesar dessa relação da DTM com a postura ser leve, é necessário investigar e priorizar este sintoma. Tratá-lo previamente faz com que seja possível eliminar as opções e cada vez chegar mais perto de uma melhora generalizada deste sistema (VILELA *et al*, 2021).

Pelicioli *et al*. (2017) afirma que um aspecto importante no tratamento das DTM é a frequência e a duração das sessões de fisioterapia, pois a fisioterapia é efetiva e melhora a função física de indivíduos com DTM. Além disso, Priebe et al. (2015) enumera que a DTM acomete grande parte da população mundial. Esse fato faz com que seja essencial o desenvolvimento de técnicas terapêuticas para seu tratamento. A fisioterapia contribui para amenizar os sintomas da DTM, pois estimula a propriocepção, produção do

líquido sinovial na articulação, melhora a elasticidade das fibras musculares aderidas e a dor

E como forma de tratamento por métodos fisioterapêuticos, Vilela *et al.* (2021) diz que para isso, existem vários recursos disponíveis como: a massoterapia, cinesioterapia, eletroterapia e termoterapia. Todas essas técnicas irão atuar no controle da dor e regeneração do tecido afetado, ou seja, o cirurgião-dentista pode ser o primeiro profissional a frente de diagnóstico da DTM, mas o fisioterapeuta terá uma atuação muito acentuada nesse processo. Felício *et al*. (2008), afirma que diferentes estudos comprovam os efeitos benéficos da terapia miofacial na melhora do quadro álgico dos pacientes com DTM e em contrapartida, *Evcik et al.* (2000) aponta que as alterações posturais na coluna cervical afetariam os músculos do sistema estomatognático e causar disfunção na ATM. Por essa razão tem se aplicado exercícios à musculatura cervical na abordagem do paciente com DTM.

3.3 Tratamento Combinado de DTM com Odontologia e Fisioterapia

Sendo o principal foco deste trabalho, quando se considera a DTM uma patologia de etiologia multifatorial, deve-se logo associar está a um tratamento multidisciplinar (PEDRÓN-GARRIGÓS *et al*., 2019). Silva *et al*. (2021), diz que considerando-se os efeitos negativos que esta patologia gera, sugere-se o correto diagnóstico e o tratamento precoce. Ainda, por tratar-se de uma afecção de etiologia multifatorial, o tratamento deve ser multidisciplinar. A associação de terapias odontológicas e fisioterapêuticas demonstram-se eficazes no tratamento dessa disfunção. Ainda, os resultados de seu estudo concluíram que a associação de exercícios mandibulares associados ao uso de placa oclusal nos casos de deslocamento de disco com redução surtiu melhora na intensidade de sons da ATM, em que 2/3 apontaram em redução de 30% e metade apontou melhora de 50% dos sons da ATM. Além de tudo, Sassi *et al*. (2018) diz que apesar do crescente número de pesquisas sobre os tratamentos das DTMs, ainda não existe consenso quanto à melhor técnica terapêutica e ao real benefício de cada uma delas.

Ainda sobre a interdisciplinaridade das áreas, Dalewski *et al.* (2019) obteve a conclusão de que a terapia de aparelho oclusal agregada aos anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) apresenta resultados mais efetivos e superiores, quando comparada às outras duas terapias abordadas em seu estudo com aparelho oclusal aplicado, de

forma isolada ou associado ao agulhamento a seco, com redução dos quadros dolorosos e aumento da qualidade de sono em curto prazo. Exemplificando, Martins *et al.* (2024) dizem que os ansiolíticos também podem ser uma escolha quando o motivo da DTM é por distùrbios emocionais, e uma opção que pode ser usada é o Diazepam; já os relaxantes musculares, que atuam relaxando a musculatura mastigatória, devem ser usados quando a dor orofacial é causada por uma mialgia. Contrapondo, Galvão (2019), associando a terapia das placas oclusais com a fisioterapia, afirma que as duas terapias apresentaram ganho de amplitude de abertura bucal e a mensuração desse ganho não é diferente estatisticamente as terapias

Por fim, Silva *et al*. (2021), ainda aponta alguns tratamentos com a associação de terapias odontológicas, como o uso de placas oclusais, laserterapia, terapêutica medicamentosa e viscossuplementação da cavidade articular e fisioterapêuticas, como a terapia manual, aplicação de TENS, laser de baixa potência e acupuntura potencializam o tratamento da disfunção temporomandibular, de forma a propiciar melhora significativa no quadro de sintomas clássicos da doença como limitação de abertura bucal, dor muscular e sensação de fadiga, artralgia, estalidos e crepitações na ATM. Assim, torna-se indispensável a avaliação conjunta ao indivíduo portador da patologia por essas duas especialidades. Portanto, Martins *et al.* (2024) afirma que é crucial que os profissionais estejam familiarizados com essa abordagem terapêutica e a compreendam, aplicando-a somente quando necessário aos pacientes, o que assegura uma prática mais eficaz e prognósticos aprimorados, e acrescentando ao estudo Sassi *et al.* (2018) enfatiza que a área da Fonoaudiologia, além da redução da dor, enfatiza a necessidade da reabilitação das funções orofaciais, aspecto diferencial com relação aos demais tratamentos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dessa revisão integrativa sobre o tratamento interdisciplinar da DTM, a maioria dos autores apontaram a Odontologia como a frente desse diagnóstico e a Fisioterapia como fundamental associação para o tratamento dessa disfunção, corroborando ambos para uma melhora significativa na terapia do paciente. Como sendo a DTM, uma disfunção de etiologia multifatorial, ela pode culminar na necessidade de um tratamento de uma equipe multidisciplinar, com a participação de profissionais da área da Odontologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia e Psiquiatria, fato que reforça a importância do cuidado para com os pacientes acometidos por esta disfunção.

A literatura mostra-se necessária frente a discussão sobre o tema, mas estudos mais atuais devem ser elaborados, visto as inúmeras técnicas e tratamentos que existem atualmente.

5 AGRADECIMENTOS

Agradecemos profundamente a todos que contribuíram para a realização deste trabalho. À banca avaliadora, pela dedicação em nos orientar e enriquecer nosso processo com suas observações e conhecimentos, somos gratos pela disponibilidade e apoio. A nossa professora orientadora Adriana, que com sua orientação atenta e incentivo contínuo, tornou possível o nosso crescimento ao longo do percurso acadêmico. Também estendemos nossa gratidão aos colegas de TCC, pela parceria e por cada contribuição que foi essencial para alcançar este momento com sucesso e também aos nossos familiares e amigos, que ao longo desses anos se fizeram presentes com incentivo e carinho.

6 REFERÊNCIAS

ABBREU, G. C. D. *et al*. Associação Da Odontologia E Fisioterapia No Tratamento Da Disfunção Temporomandibular: Revisão Da Literatura. **Revista ACBO**. v.10, n. 2, p. 87-89, 2021. Disponível em http://www.rvacbo.com.br/ojs/index.php/ojs/. Acesso em 21 ago. 2024.

ARAÚJO, M. A. M. *et al.* Métodos de tratamento para as disfunções temporomandibulares: uma revisão da literatura. 2024, Monografia - (**ASCES-UNITA-Centro Universitário Tabosa de Almeida**), Caruaru,PE,Brasil. Disponível em http://repositorio.asces.edu.br/handle/123456789/3443. Acesso em 01 nov. 2024.

BATISTA, R. R. *et al.* Eficácia do tratamento fisioterapêutico em mulheres com disfunções temporomandibulares: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Fisioterapia Brasileira**, v. 13, n. 1, 2022. Disponível em https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1358612. Acesso em 21 ago. 2024

CAVALCANTE JÚNIOR, J. S. *et al*. Correlação entre ansiedade e disfunção temporomandibular em universitários – estudo epidemiológico. **Revista em Movimento**, v. 12, n. 2, p. 193-203, 2019. Disponível em https://www.revista.ueg.br/index.php/movimenta/article/view/6719/6600. Acesso em 21 ago. 2024

CAVALCANTE, S. K. D. S. *et al*. Abordagem terapêutica multidisciplinar para o tratamento de dores orofaciais: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 44293-44310, jul. 2020. Disponível em https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/12819. Acesso em 15 out. 2024,

CONTI, P. C. *et al.* Classificação Internacional de Dor Orofacial, Primeira Edição (**ICOP**) - versão Português Brasileiro. 2022 Feb. 16; Disponível em https://headachemedicine.com.br/index.php/hm/article/view/581. Acesso em 30 out. 2024

COSTEN, J. B. Síndrome de sintomas de ouvido e seios da face dependentes de função perturbada da articulação temporomandibular. **The Annals of Otology Rhinology And Laryngology,** 1997 Oct. v.106, n. 10, p.805-19. Disponível em https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9342976/. Acesso em 02 nov. 2024

DALEWSKI, B. *et al*. Comparison of early effectiveness of three different intervention methods in patients with chronic orofacial pain: a randomized, controlled clinical trial. **Pain Research & Management,** 2019, Disponível em https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30984320/. Acesso em 15 out. 2024

EVCIK, D. *et al.* Correlação de patologias da articulação temporomandibular, dor cervical e diferenças posturais. **Journal of Physical Therapy Science, 2000.** v.12: p.97-100. Disponível em https://www.jstage.jst.go.jp/article/jpts/12/2/12_2_97/_pdf. Acesso em 01 nov. 2024.

FELÍCIO, C. M. *et al*. Sintomas otológicos temporais Sintomas otológicos das disfunções temporomandibulares e efeito da terapia miofuncional orofacial. **Cranio: The Journal of Craniomandibular Practice,** 2008 Apr; v. 26, n.2, p.118-25. Disponível em https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18468271/. Acesso em 01 nov. 2024.

GALVÃO, Cecília Santos. Avaliação funcional após terapias de placa oclusal e fisioterapia em pacientes com DTM: ensaio clínico randomizado. 2019. 34 f. Monografia (Graduação em odontologia) - **Departamento de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte**, Natal, 2019. Disponível em https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/39248. Acesso em 03 nov. 2024.

GARRIGÓS-PEDRÓN, M. *et al.* Temporomandibular disorders: improving outcomes using a multidisciplinary approach. **Journal of Multidisciplinary Healthcare,** 2019 Sep v. 3,n. 12, p. 733-747. Disponível em https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6732565/. Acesso em 30 out. 2024.

MAGALHÃES, A. D. *et al*. Relação das alterações vestibulares em indivíduos com disfunção temporomandibular: um estudo piloto. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 42, n. 1, p.49-53, jan./abr. 2021. Disponível em https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1252876. Acesso em 15 out. 2024.

MARTINS, B. L. *et al.* Avaliação da artrocentese no tratamento das desordens temporomandibulares: revisão de literatura. **Revista Psicologia e Saúde em Debate**, [S.l.], v. 10, n. supl. 1, p. 49-64, jul. 2024. Disponível em https://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/1188/708. Acesso em 15 out. 2024.

MENDES, K. D. S., SILVEIRA, R. C., GALVÃO, T. F. Revisão integrativa: O que é e como fazer? **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n.3 ,p. 1-8. Disponível em https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ. Acesso em 18 set. 2024

NASCIMENTO, N. G; CERDEIRA, D. D. Q. Alterações e dores posturais assistidas nas unidades básicas de saúde: revisão bibliográfica. **Alterações posturais na atenção primária.** 2023. Disponível em https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/54054. Acesso em 15 out. 2024.

PELICIOLI, M. *et al.* Tratamento fisioterapêutico nas desordens temporomandibulares. **Revista Dor - Pesquisa, Clínica e Terapêutica.** São Paulo,v.18, n.4; p. 355. 2017. Disponível em https://www.scielo.br/j/rdor/a/cPHM8ZWNKq3PBJdJnDXWZSK/. Acesso em 02 nov. 2024.

PORTERO, P. P. *et al.* Placas oclusais no tratamento da disfunção temporomandibular (DTM). **Revista Gestão & Saúde**, Curitiba, v. 1, n. 1, p. 36-40. 2009. Disponível em https://www.herrero.com.br/files/revista/fileb5e3973b7f4f21920c93addd6d1853fb.pdf. Acesso em 01 nov. 2024.

PRIEBE, M. *et al.* Estabilidade dos efeitos da fisioterapia na disfunção temporomandibular. **Revista Dor - Pesquisa, Clínica e Terapêutica.** v. 16, n., p. 6-9. 2015. Disponível em https://www.scielo.br/j/rdor/a/wHkxbszSb7h3TsRfshxHMVH/?lang=pt. Acesso em 01 nov. 2024.

SANTOS, K.A. *et al.* Análise comparativa de diferentes tratamentos na disfunção temporomandibular: revisão de literatura. 2024. 35f. Monografia (**Graduação em Odontologia**) - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, 2024. Disponível em https://ri.ufs.br/handle/riufs/19783. Acesso em 03 nov. 2024.

SANTOS, M. A.; PIRES, A. F.Revisão Integrativa: Método de pesquisa para a construção do conhecimento científico. **Revista de Pesquisa em Saúde**, v. 12, n.1, p. 45-52.

Disponível em https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt#:~:text=A%20revis%C3%A3o%20integrativa%20%C3%A9%20um,redu%C3%A7%C3%A3o%20de%20custos%2C%20bem%20como. Acesso em 18 set. 2024.

SARTORETTO, S. C. *et al*. Evidências científicas para o diagnóstico e tratamento da DTM e a relação com a oclusão e a ortodontia. **Revista Da Faculdade de Odontologia Universidade Passo Fundo,** Passo Fundo, v. 17, n. 3, p. 352-359, set./dez. 2012. Disponível em http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rfo/v17n3/a19v17n3.pdf. Acesso em 01 nov. 2024.

SASSI, F. C. *et al*. Tratamento para disfunções temporomandibulares: uma revisão sistemática. **Audiology Communication Research**, 2018; v.23, n.1871. Disponível em http://dx.doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1871. Acesso em 03 nov. 2024.

SATHER, R. *et al*. Disfunções Temporomandibulares: Revisão de Literatura. **VI Seminário Científico do Unifacig**. Manhuaçu-MG. Disponível em https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/download/2058/2063. Acesso em 19 mar. 2024.

SILVA, G. C .B. *et al*. Distúrbios intracapsulares da articulação temporomandibular: da semiologia à terapêutica: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, e12510313189, 2021. Disponível em https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/13189/11811/172361. Acesso em 15 out. 2024.

SILVA, J. M. D. *et al*. Associação de terapias fisioterapêuticas e odontológicas no tratamento de disfunção temporomandibular: revisão integrativa. **Ensaios e Ciência**, v. 25, n. 4, p. 521-527, 2021. Disponível em https://ensaioseciencia.pgsscogna.com.br/ensaioeciencia/article/view/8683. Acesso em 15 out. 2024.

SILVA, J. M. D.*et al.* Qualidade de vida relacionada à saúde em indivíduos portadores de disfunção temporomandibular: revisão integrativa. **Archives Of Health Investigation**, v. 10, n. 8, p. 1325-1329, 2021. Disponível em https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/5402. Acesso em 15 out. 2024.

VIANA, M. O. *et al.* Avaliação de sinais e sintomas da disfunção temporomandibular e sua relação com a postura cervical. **Revista Odontológica**. UNESP.; v. 44, n. 3, p.125-130. 2015. Disponível em https://www.scielo.br/j/rounesp/a/pDGxhDSYSKjWqP7WbnNHxTS/?lang=pt. Acesso em 19 mar. 2024.

VILELA, G. *et al.* Fisioterapia integrada à odontologia no tratamento da disfunção temporomandibular. **JNT-FACIT Business and Technology Journal**, Faculdades de Ciências do Tocantins, v. 3, n.19, p. 29-41, out. 2020. ISSN 2526-4281. Disponível em https://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/723. Acesso em 15 out. 2024.

WHITTEMORE, R.;KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing,** v. 70, n.9, p. 2199-2207. Disponível em https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16268861/. Acesso em 18 set. 2024.