



**INTERPROFISSIONALIDADE ENTRE O FISIOTERAPEUTA E O
DENTISTA NO TRATAMENTO DA DTM E DOR OROFACIAL**

**INTERPROFESSIONALITY BETWEEN PHYSIOTHERAPISTS AND
DENTISTS IN THE TREATMENT OF TMD AND OROFACIAL PAIN**

Crisley Cristine Sousa SÁ
Faculdade Ieducare (FIED)
E-mail: crisleylpa@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0006-2082-9395>

Larisse Eduarda Nunes SÁ
Faculdade Ieducare (FIED)
E-mail: eduardalarisse5@gmail.com
ORCID: <http://0009-0004-7153-4197>

Laís Raiane Feitosa Melo PAULINO
Faculdade Ieducare (FIED)
E-mail: lais.raiane@fied.edu.br
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4750-3436>

Jefferson Douglas Lima FERNANDES
Faculdade Ieducare (FIED)
E-mail: Jefferson.odonto97@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5231-3813>

Francisca Bianca Moura FREITAS
Faculdade Ieducare (FIED)
E-mail: biancamourafran01@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0008-3915-8805>

Francisco Henrique Melo AMARAL
Faculdade Ieducare (FIED)
E-mail: francisco.henrique@fied.edu.br
ORCID: <http://orcid.org/0009-0008-4153-1277>

Johnathan Allyson Quariguasi FERREIRA
Faculdade Ieducare (FIED)
E-mail: johnathanquari@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7931-1300>

RESUMO

Este trabalho aborda a eficácia da fisioterapia integrada ao tratamento odontológico em pacientes com disfunção temporomandibular (DTM) e dor orofacial, analisando os benefícios desta abordagem multidisciplinar para a reabilitação dos pacientes. O objetivo geral é investigar de que forma a integração da fisioterapia com a odontologia pode contribuir para a redução da dor e melhora da funcionalidade da articulação temporomandibular. O referencial teórico está fundamentado em estudos que destacam a importância de uma abordagem interdisciplinar no tratamento da DTM, com foco em técnicas fisioterapêuticas como a liberação miofascial, alongamentos e fortalecimento muscular. A metodologia utilizada consistiu em uma revisão de literatura integrativa de caráter qualitativo e exploratório, com pesquisas realizadas no banco de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), *U.S. National Library of Medicine* (PUBMED) e *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS) no período de 2015-2025, onde foram analisados estudos clínicos que tratam da relação entre fisioterapia e odontologia no tratamento de disfunções articulares e dor orofacial. Os principais resultados sugerem que o tratamento integrado é mais eficaz na redução da dor e na melhora da mobilidade da articulação, quando comparado ao tratamento odontológico isolado, além de atuar na prevenção de complicações associadas à DTM, como sintomas otológicos. Considerações finais indicam que a abordagem multidisciplinar entre fisioterapeutas e cirurgiões-dentistas é essencial para proporcionar uma recuperação mais completa e rápida aos pacientes, além de melhorar a qualidade de vida e diminuir a probabilidade de recidivas da disfunção temporomandibular.

Palavras-chave: Fisioterapia. Disfunção temporomandibular. Dor orofacial. Tratamento interdisciplinar. Odontologia.

ABSTRAT

This paper addresses the effectiveness of physiotherapy integrated with dental treatment in patients with temporomandibular dysfunction (TMD) and orofacial pain, analyzing the benefits of this multidisciplinary approach for patient rehabilitation. The general objective is to investigate how the integration of physiotherapy with dentistry

INTERPROFISSIONALIDADE ENTRE O FISIOTERAPEUTA E O DENTISTA NO TRATAMENTO DA DTM E DOR OROFACIAL. Crisley Cristine Sousa SÁ; Larisse Eduarda Nunes SÁ; Laís Raiane Feitosa Melo PAULINO; Jefferson Douglas Lima FERNANDES; Francisca Bianca Moura FREITAS; Francisco Henrique Melo AMARAL; Johnathan Allyson Quariguasi FERREIRA. *JNT Facit Business and Technology Journal*. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2025 – MÊS DE JULHO - Ed. 64. VOL. 01. Págs. 281-301 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

can contribute to pain reduction and improvement of temporomandibular joint functionality. The theoretical framework is based on studies that highlight the importance of an interdisciplinary approach to treating TMD, focusing on physiotherapeutic techniques such as myofascial release, stretching, and muscle strengthening. The methodology used consisted of a an integrative literature review of a qualitative and exploratory nature was carried out in the Scientific Electronic Library Online (Scielo), Virtual Health Library (VHL) and, National Library of Medicine (PUBMED) databases in the period 2015-2025, analyzing clinical studies on the relationship between physiotherapy and dentistry in the treatment and joint dysfunctions of orofacial pain. The main results suggest that integrated treatment is more effective in reducing pain and improving joint mobility when compared to isolated dental treatment, as well as in preventing complications associated with TMD, such as otological symptoms. Final considerations indicate that the multidisciplinary approach between physiotherapists and dentists is essential to providing a more complete and faster recovery for patients, in addition to improving quality of life and reducing the likelihood of recurrences of temporomandibular dysfunction.

Keywords: Physiotherapy. Temporomandibular dysfunction. Orofacial pain. Interdisciplinary treatment. Dentistry.

INTRODUÇÃO

A disfunção temporomandibular (DTM) e a dor orofacial são problemas de saúde que afetam uma parte significativa da população e estão frequentemente associados a distúrbios funcionais da articulação temporomandibular (ATM) e dos músculos da mastigação. Essas condições podem impactar negativamente a qualidade de vida dos pacientes, limitando atividades básicas, como a mastigação e a fala, além de provocar dor e desconforto constantes. Estudos recentes têm destacado a importância de uma abordagem multidisciplinar no tratamento dessas disfunções, integrando diferentes áreas da saúde, como odontologia e fisioterapia, para obter resultados mais eficazes no alívio dos sintomas (Guimarães *et al*, 2017). No entanto, ainda existem lacunas na literatura que exploram com

profundidade os benefícios da fisioterapia quando aplicada de forma complementar ao tratamento odontológico. O presente estudo se delimita à análise da contribuição da fisioterapia no tratamento da DTM, em colaboração com o cirurgião-dentista, visando à redução da dor orofacial e à melhora da funcionalidade da ATM. O problema de pesquisa levantado questiona até que ponto a fisioterapia, quando integrada ao tratamento odontológico, pode proporcionar benefícios adicionais aos pacientes portadores de DTM, além daqueles obtidos com o tratamento odontológico isolado. Diversos autores sugerem que a fisioterapia pode melhorar a mobilidade e reduzir a dor ao corrigir desalinhamentos posturais e promover o fortalecimento muscular adequado (Vilela; De Vasconcelos; Castro, 2020). No entanto, há controvérsias sobre a extensão desses benefícios e sobre quais técnicas fisioterapêuticas são mais eficazes.

Entre as possíveis respostas para o problema de pesquisa, levanta-se a hipótese de que a fisioterapia contribui de maneira significativa para a reabilitação de pacientes com DTM, especialmente na redução de sintomas como dor e limitação funcional. Outras hipóteses incluem a ideia de que o tratamento multidisciplinar, envolvendo a fisioterapia, pode proporcionar uma recuperação mais rápida e eficiente, minimizando as chances de recidiva da disfunção (Silva *et al*, 2021). Além disso, sugere-se que o tratamento integrado pode atuar também na prevenção de complicações relacionadas à DTM, como os sintomas otológicos frequentemente observados em pacientes com disfunção temporomandibular (Costa *et al*, 2021).

A relevância deste trabalho acadêmico reside na sua contribuição para a compreensão dos benefícios de uma abordagem interdisciplinar no tratamento de uma condição altamente prevalente, como a DTM. O estudo reforça a importância de estratégias terapêuticas integradas, proporcionando uma base para que a comunidade científica explore novos caminhos no tratamento de disfunções articulares e musculares (Boin, 2020). Do ponto de vista social, os resultados deste trabalho podem oferecer suporte para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, permitindo um tratamento mais eficiente e menos invasivo. Dessa forma, este trabalho tem relevância tanto para a prática clínica quanto para o desenvolvimento de novos protocolos de tratamento no campo da reabilitação orofacial.

O objetivo desta revisão é investigar a eficácia da fisioterapia como

complemento ao tratamento odontológico da DTM, buscando entender de que forma essa abordagem multidisciplinar pode melhorar os resultados para os pacientes.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada neste trabalho consistiu em uma revisão de literatura integrativa de caráter qualitativo e exploratório, fundamentada nos conceitos apresentados por Marconi e Lakatos (2017), que definem a revisão como um método para identificar, selecionar e analisar criticamente publicações científicas sobre determinado tema.

Este estudo baseou-se em uma revisão de literatura, utilizando como principal ferramenta de busca na base de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), *U.S. National Library of Medicine* (PUBMED) e *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS) no período de 2015-2025, no qual foram analisados estudos clínicos que tratam da relação entre fisioterapia e odontologia no tratamento de disfunções articulares e dor orofacial.

A estratégia de busca foi estruturada por meio da combinação de descritores relacionadas ao tema, como síndrome da disfunção da articulação temporomandibular, dor facial, fisioterapia e odontologia. Essas expressões foram utilizadas em conjunto com operadores booleanos, como AND e OR, a fim de ampliar ou restringir os resultados, conforme a necessidade de incluir estudos mais específicos sobre a interface entre odontologia e fisioterapia no manejo da disfunção temporomandibular (Costa *et al*, 2021).

As fontes consultadas incluem artigos científicos, casos clínicos que discutem a relação entre fisioterapia e odontologia no tratamento da DTM. Essa abordagem permitiu reunir uma quantidade significativa de informações para fundamentar a análise proposta.

O processo de seleção das fontes seguiu critérios de inclusão que priorizaram artigos publicados entre 2015 e 2025, disponíveis integralmente e revisados por pares, para garantir a qualidade e a atualidade das informações. Além disso, foram incluídos estudos que abordassem diretamente a DTM, dor orofacial e as intervenções fisioterapêuticas, especialmente em contextos clínicos. Relatos de caso, revisões sistemáticas e estudos clínicos randomizados também foram considerados, por

fornecerem uma base empírica sólida para a análise. Por outro lado, os critérios de exclusão limitaram-se a estudos que não estavam disponíveis em formato completo, publicações anteriores a 2015 e trabalhos que não abordassem diretamente o impacto da DTM e da dor orofacial na qualidade de vida ou o papel da fisioterapia no tratamento.

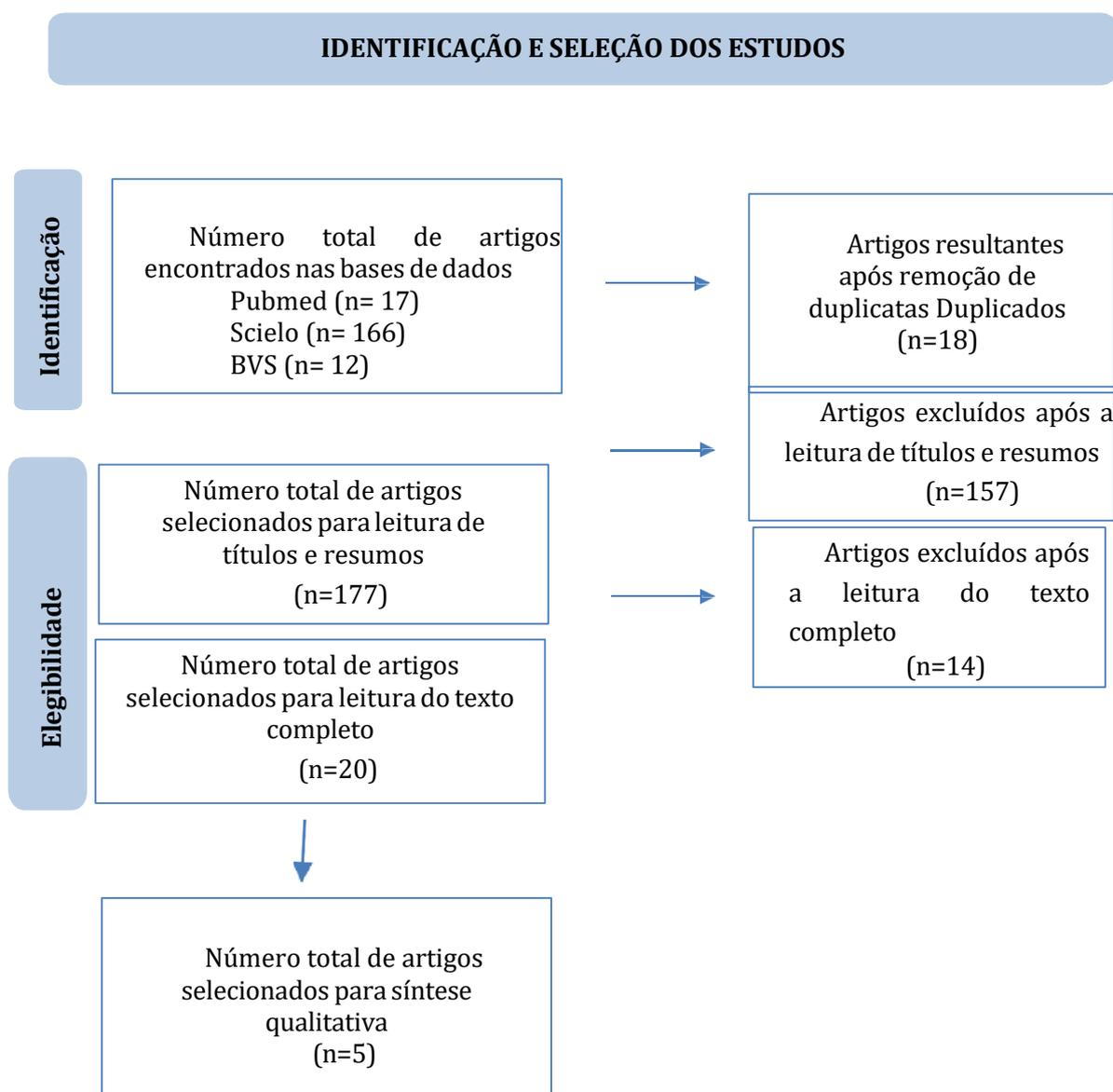
A análise dos resultados foi conduzida de maneira qualitativa, com foco na identificação de padrões e convergências entre os estudos selecionados. O objetivo central foi compreender como a literatura acadêmica atualiza o conhecimento sobre a DTM e a dor orofacial, enfatizando as técnicas fisioterapêuticas empregadas na reabilitação dos pacientes. Os resultados foram interpretados considerando a eficácia das intervenções fisioterapêuticas e as suas implicações na prática clínica, além de discutir os avanços no tratamento interdisciplinar. A análise também levou em conta as limitações identificadas nos estudos revisados, como o tamanho amostral reduzido ou a ausência de comparações mais aprofundadas entre diferentes técnicas de tratamento.

O objetivo geral deste estudo é investigar a eficácia da fisioterapia como complemento ao tratamento odontológico da DTM, buscando entender de que forma essa abordagem multidisciplinar pode melhorar os resultados para os pacientes. Entre os objetivos específicos estão a análise das principais técnicas fisioterapêuticas utilizadas no tratamento da DTM, a avaliação dos benefícios relatados em estudos clínicos, e a investigação das possíveis complicações que podem ser prevenidas com a fisioterapia integrada ao tratamento odontológico.

RESULTADOS

O levantamento inicial através das bases de dados, indicou 195 artigos. Após a primeira filtragem, foi evidenciado 18 artigos duplicados, os quais foram removidos. Dos 177 artigos, excluiu-se 157 de acordo com critérios de exclusão. Além da exclusão de mais 14 artigos após a leitura do texto completo. Desse modo, obtiveram-se ao final 5 artigos. (figura 01)

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos.



Quadro 01: Resultados dos estudos incluídos e dados coletados sobre os artigos selecionados.

Nº	TÍTULO	AUTORE S/ ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO DO ESTUDO	CONCLUSÃO
1	Eficácia comparativa de fotobiomodulação e da terapia	Brochado <i>et al</i> ,2018	Ensaio Clínico	Comparar a eficácia do lazer e terapia manual, sozinho ou combinado no tratamento de dor; restrição de	A terapia manual (MT) e a eficácia do lazer (PBM) são semelhantes, os dois auxiliam no alívio da dor;

	manual, isoladamente ou combinadas, em pacientes com DTM			movimento, ansiedade, disfunção temporomandibular .	melhoram os movimentos da mandíbula e também em aspectos psicológicos.
2	Efeitos de uma abordagem interdisciplinar no tratamento de disfunções temporomandibulares	Brighenti <i>et al</i> ,2023	Revisão Sistemática	Examinar as evidências atuais sobre a eficácia da abordagem interdisciplinar utilizando fisioterapia e técnicas odontológicas na dor em pacientes com DTM	A interdisciplinaridade entre o fisioterapeuta e o cirurgião dentista com combinações de eletroterapia, terapias manuais e tala tem um efeito positivo na diminuição de dor, redução de incapacidade, deficiências oclusais e percepção de mudanças.
3	Efeito da terapia manual e terapia com talas em pessoas com distúrbios temporomandibulares	Espí-López <i>et al</i> ,2020	Estudo preliminar	Verificar a combinação de técnicas manuais (MT) quais seus benefícios aplicados isoladamente, com a terapia de tala em indivíduos com DTM diminuir a dor e melhora o limiar de pressão.	Terapia manual e terapia de tala tende a melhorar parâmetros clínicos de curto e médio prazo de dor, os dois combinados são mais eficazes do que apenas isolado. Tais efeitos positivos são mantidos após um mês de acompanhamento. Esses resultados reforçam eficácia de um tratamento multidisciplinar.
4	Análise da interdisciplinaridade entre odontólogos e fisioterapeuta	Silveira <i>et al</i> ,2019	Estudo qualitativo e descritivo	Verificar a interdisciplinaridade e de odontólogos e Fisioterapeutas no	Há uma boa interdisciplinaridade entre as profissões, o que possibilita mais

	s no tratamento de pacientes com disfunção temporomandibular no município de Muriaé-MG			tratamento de pacientes com DTM	resultados favoráveis e eficazes para o paciente, promovendo o bem-estar e anulando o modelo individualista.
5	Disfunções da articulação temporomandibular	González-Sánchez <i>et al</i> , 2023	Revisão Sistemática a	Analisar quais técnicas de tratamento fisioterapêutico são utilizadas para o manejo das disfunções temporomandibulares e comparar sua eficácia, e quais as intervenções fisioterapêuticas são aplicadas como tratamento principal.	O uso da fisioterapia como um método de intervenção conservador para o tratamento de DTMs , como dor temporomandibular , estalidos dolorosos, distúrbios da musculatura mastigatória, distúrbios do disco articular e questões psicossociais, é bem apoiado por evidências científicas suficientes.

Fonte: os autores (2025).

Os resultados obtidos nesta pesquisa corroboram as evidências existentes na literatura sobre a eficácia da fotobiomodulação (PBM) e do manual de terapia (MT) na abordagem das disfunções temporomandibulares (DTMs). Isoladamente ou em combinação, essas terapias mostram potencial para amenizar a dor, aprimorar a função mandibular e impactar de maneiras benéficas aspectos psicossociais associados ao transtorno.

Brochado *et al.* (2018), por meio de um ensaio clínico, evidenciou que tanto a Terapia por Luz de Baixa Intensidade (PBM) quanto a Terapia Manual (MT) possuem efeitos equivalentes no rompimento da dor, na melhoria da amplitude de movimentos mandibulares e na diminuição da ansiedade em indivíduos acometidos por Distúrbios Temporomandibulares (DTM). De acordo com os autores, a integração dessas

metodologias gera resultados positivos, estabelecendo uma ação sinérgica.

Complementando essas informações, Espí-López *et al.* (2020) analisaram os efeitos da terapia manual (MT) associados ao tratamento com talas e constataram uma melhoria específica nos parâmetros clínicos, especialmente no intervalo da dor e no aumento dos limiares de pressão à palpação. Os resultados benéficos foram preservados mesmo após um mês, o que demonstra uma eficácia prolongada do tratamento conjunto, em comparação às intervenções isoladas.

Em relação à abordagem interdisciplinar, Brighenti *et al.* (2023) destacam que a combinação entre fisioterapia e odontologia, por meio de técnicas como eletroterapia, utilização de placas oclusais e terapias manuais, promove de maneira significativa a diminuição da dor, a melhoria da funcionalidade e uma percepção favorecida da condição pelos pacientes. A atuação colaborativa sobressai-se pela sua amplitude e eficácia na área clínica.

Silveira e colaboradores (2019), em uma pesquisa de natureza qualitativa, destacam que a atuação interdisciplinar entre fisioterapeutas e cirurgiões-dentistas é fundamental para um tratamento mais abrangente e eficiente. Os autores ressaltam que tal cooperação favorece uma abordagem centrada no paciente, promovendo um aumento do bem-estar e rompendo com o paradigma tradicional individualista.

Assim, Silva *et al.* (2021) corroboram que a vinculação entre disciplinas odontológicas (como placas oclusais, laserterapia e aplicação de TENS) e fisioterapêuticas (como terapia manual, terapia fotobiodinâmica e acupuntura) potencializa os resultados dos tratamentos. Os pacientes submetidos a uma abordagem combinada apresentaram uma melhoria específica em sinais e sintomas, incluindo dor muscular, fadiga, crepitações articulares e restrição de abertura bucal.

Por último, González-Sánchez *et al.* (2023), em uma revisão sistemática, reafirmam a posição consolidada da fisioterapia como abordagem conservadora no tratamento das Disfunções Temporomandibulares (DTMs). As metodologias utilizadas possuem um respaldo científico sólido para o tratamento da dor nas articulações, disfunções musculares, modificações discais e fatores psicossociais relacionados.

Assim, torna-se claro que a associação de fotobiomodulação e terapia manual, aliada a uma abordagem interdisciplinar entre odontologia e fisioterapia, constitui uma

opção terapêutica eficaz no tratamento das disfunções temporomandibulares. Os resultados clínicos descritos indicam não apenas a redução de sintomas, mas, igualmente, a melhoria funcional e psicossocial do paciente.

DISCUSSÃO

Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial

A disfunção temporomandibular (DTM) é uma condição que afeta a articulação temporomandibular (ATM), responsável por conectar a mandíbula ao crânio, além dos músculos mastigatórios que permitem o movimento da mandíbula. Essa disfunção pode manifestar-se de diversas formas, sendo as mais comuns dores na mandíbula, limitação de movimento, estalos ou ruídos ao abrir e fechar a boca, e até dificuldades na mastigação. A DTM é frequentemente acompanhada por dor orofacial, que se caracteriza por dor na região da face e da boca, podendo incluir dores de cabeça, desconforto no pescoço e ombros, e até mesmo sintomas referidos, como dores de ouvido e zumbidos. A presença simultânea de DTM e dor orofacial pode ter um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes, tornando necessário um tratamento multidisciplinar para abordar a complexidade dessa condição (Furquim *et al*, 2015).

A dor orofacial, associada à DTM, muitas vezes está relacionada a problemas musculares e articulares. Os músculos mastigatórios, quando submetidos a tensões excessivas ou desequilíbrios posturais, podem causar dor que se irradia para outras áreas da face e do corpo, como o pescoço e os ombros. Além disso, a sobrecarga ou desgaste da articulação temporomandibular pode gerar desconforto intenso, dificultando a realização de atividades cotidianas, como falar, comer e bocejar. Esse tipo de dor tende a ser crônica e pode ser exacerbada pelo estresse, bruxismo (ranger ou apertar os dentes) e outros fatores relacionados ao estilo de vida do paciente. Dessa forma, o tratamento da DTM e da dor orofacial requer uma abordagem integrada, que leve em consideração tanto os aspectos odontológicos quanto os musculoesqueléticos (Vilela; Vasconcelos; Castro, 2020).

Os tratamentos para DTM e dor orofacial envolvem uma variedade de abordagens, que vão desde intervenções odontológicas, como o uso de placas oclusais, até terapias manuais e exercícios fisioterapêuticos para relaxar e fortalecer os

músculos envolvidos. A fisioterapia, nesse contexto, é uma aliada importante do cirurgião-dentista, ajudando a restaurar a funcionalidade da ATM, melhorar a postura corporal e reduzir a dor. Técnicas como a cinesioterapia e a terapia manual podem ser empregadas para aliviar as tensões musculares e promover o alinhamento adequado da mandíbula, contribuindo para o alívio dos sintomas da DTM. A dor orofacial também pode ser tratada com a aplicação de técnicas de relaxamento muscular, como a liberação miofascial, que visa aliviar pontos de tensão na musculatura da face (Silva *et al*, 2021).

A combinação dessas abordagens terapêuticas, associada a mudanças nos hábitos diários dos pacientes, como evitar o apertamento dental e controlar o estresse, é essencial para a melhoria dos sintomas. A adesão ao tratamento e a conscientização sobre as causas e fatores agravantes da DTM e da dor orofacial são fundamentais para o sucesso a longo prazo, uma vez que a recorrência dos sintomas pode ocorrer se as causas subjacentes não forem adequadamente tratadas. Dessa forma, o papel do fisioterapeuta e do cirurgião-dentista é trabalhar em conjunto para identificar e abordar as várias facetas da DTM e da dor orofacial, proporcionando um alívio mais completo e duradouro para os pacientes (Boin, 2020).

Causas e Fatores que Influenciam na DTM e Dor Orofacial

As causas da disfunção temporomandibular (DTM) e da dor orofacial são multifatoriais, envolvendo uma combinação de fatores anatômicos, funcionais e comportamentais. Entre as causas mais comuns estão os problemas relacionados à má oclusão dental, onde os dentes superiores e inferiores não se alinham corretamente, criando tensão excessiva na articulação temporomandibular. Além disso, traumas na mandíbula, como pancadas ou lesões decorrentes de acidentes, podem danificar a ATM, levando ao surgimento da DTM. Outros fatores incluem o bruxismo, que é o ato involuntário de ranger ou apertar os dentes, geralmente durante o sono, causando sobrecarga muscular e desgaste articular. O estresse emocional também é um fator relevante, pois pode intensificar o bruxismo e aumentar a tensão nos músculos da face, contribuindo para o agravamento da disfunção (Guimarães *et al*, 2017).

Fatores posturais desempenham um papel importante no desenvolvimento da DTM e da dor orofacial. A postura inadequada, especialmente da cabeça e do pescoço, pode provocar desequilíbrios musculares que afetam a funcionalidade da ATM. Pessoas que mantêm a cabeça projetada para frente ou que passam longos períodos inclinadas sobre dispositivos eletrônicos, como smartphones e computadores, estão mais suscetíveis a desenvolver DTM, pois essa posição gera tensão nos músculos cervicais e mastigatórios. Esses desequilíbrios posturais, quando mantidos ao longo do tempo, podem causar adaptações na articulação temporomandibular, levando a dores e limitações funcionais. Assim, a correção postural é muitas vezes necessária para aliviar os sintomas e prevenir a progressão da disfunção (Vilela; Vasconcelos; Castro, 2020).

Outro fator que influencia no surgimento da DTM é o desgaste ou a degeneração da articulação temporomandibular, especialmente em indivíduos mais velhos. Com o passar dos anos, o disco articular que amortiza os movimentos da mandíbula pode se desgastar ou se deslocar, comprometendo a função da ATM. Isso pode resultar em estalos ou cliques durante a abertura e o fechamento da boca, além de dor e limitação de movimento. Pacientes com artrite, por exemplo, podem apresentar inflamação nas articulações, incluindo a ATM, agravando o quadro de DTM. Nesses casos, o tratamento deve ser multidisciplinar, envolvendo tanto a fisioterapia quanto a odontologia, para aliviar a dor e restaurar a funcionalidade da articulação (Silva *et al*, 2021).

Além disso, a DTM e a dor orofacial podem ser influenciadas por hábitos de vida prejudiciais, como o consumo excessivo de alimentos duros ou chicletes, que sobrecarregam os músculos da mastigação. Hábitos parafuncionais, como roer unhas, morder objetos ou apoiar constantemente a mão no queixo, também podem contribuir para a disfunção. Essas atividades forçam a ATM e os músculos envolvidos além de seus limites normais, levando ao aparecimento de dor e desconforto. A conscientização sobre esses hábitos e sua modificação são passos importantes no tratamento e na prevenção da DTM (Costa *et al*, 2021).

Portanto, as causas e os fatores que influenciam a DTM e a dor orofacial são amplos e variados, o que torna o diagnóstico e o tratamento um desafio. A identificação das causas específicas em cada paciente é essencial para a escolha do tratamento mais adequado. Uma abordagem integrada, que inclua não apenas o tratamento

odontológico, mas também a correção postural, o manejo do estresse e a modificação de hábitos nocivos, é fundamental para alcançar resultados duradouros e melhorar a qualidade de vida dos pacientes (Boin, 2020).

O Impacto na Qualidade de Vida de Pacientes com DTM e Dor Orofacial

A disfunção temporomandibular (DTM) e a dor orofacial têm um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes, afetando tanto a esfera física quanto a psicológica. As limitações impostas pela dor crônica na articulação temporomandibular e nos músculos envolvidos podem dificultar atividades simples e essenciais, como mastigar, falar e até mesmo bocejar, interferindo diretamente no bem-estar e nas rotinas diárias dos indivíduos. Além disso, o desconforto constante pode gerar alterações no sono, já que muitos pacientes relatam dores mais intensas durante a noite ou ao acordar, o que prejudica o descanso adequado e contribui para o aumento da irritabilidade e do cansaço. Assim, a DTM e a dor orofacial afetam não só a capacidade funcional, mas também o humor e o estado emocional dos pacientes, criando um ciclo de dor e tensão que agrava ainda mais o quadro clínico (Guimarães *et al.*, 2017).

A dor persistente associada à DTM pode desencadear outros problemas relacionados ao estresse e à ansiedade, pois o desconforto constante eleva os níveis de tensão, o que, por sua vez, intensifica a contração dos músculos da face, pescoço e ombros. Pacientes com DTM muitas vezes relatam uma redução em sua capacidade de se concentrar em atividades diárias e profissionais, já que a dor torna difícil focar em tarefas que exigem atenção prolongada. Esse quadro de dor crônica também pode gerar sentimento de frustração e impotência, especialmente quando o tratamento demora a apresentar resultados. Isso ressalta a importância de intervenções rápidas e eficazes, que não apenas aliviem a dor, mas também ajudem o paciente a lidar com os impactos emocionais e psicológicos da disfunção (Vilela; De Vasconcelos; Castro, 2020).

Outro aspecto importante do impacto da DTM na qualidade de vida é a sua influência sobre as relações sociais. A dor orofacial e a limitação dos movimentos mandibulares podem fazer com que o paciente evite interações sociais, principalmente em ambientes onde a alimentação está envolvida, como encontros em restaurantes ou eventos familiares. A dificuldade para mastigar ou falar de forma confortável pode

causar constrangimento e isolamento, o que afeta a autoestima do indivíduo e agrava problemas emocionais já existentes.

Assim, o impacto da DTM vai além das questões físicas, interferindo também no aspecto social e relacional, o que reforça a necessidade de um tratamento holístico que considere todas essas dimensões (Silva *et al.*, 2021).

A DTM também está associada a outros problemas de saúde que agravam o seu impacto na qualidade de vida, como dores de cabeça tensionais e enxaquecas. Pacientes com DTM frequentemente experimentam cefaleias secundárias à disfunção da ATM, o que amplia o desconforto e prejudica ainda mais a capacidade de realizar atividades diárias. Essas dores de cabeça podem ser agravadas por má postura e estresse, criando um ciclo vicioso de dor que muitas vezes requer uma abordagem multidisciplinar para ser tratado adequadamente. Fisioterapia, manejo do estresse e técnicas de relaxamento são ferramentas importantes nesse processo, ajudando a reduzir tanto a dor na articulação quanto os sintomas secundários que afetam o bem-estar geral do paciente (Costa *et al.*, 2021).

Diante disso, o impacto da DTM e da dor orofacial na qualidade de vida dos pacientes é profundo e multifacetado, afetando não apenas a saúde física, mas também o estado emocional, a vida social e a capacidade de realização de atividades diárias. O tratamento eficaz exige uma abordagem interdisciplinar que considere todos esses aspectos, com foco na redução da dor, na restauração da funcionalidade e no apoio emocional para os pacientes que sofrem com essa condição debilitante. A melhoria da qualidade de vida é o principal objetivo do tratamento, e isso só pode ser alcançado com uma estratégia integrada que envolva profissionais da odontologia, fisioterapia e psicologia, entre outros (Boin, 2020).

Técnicas fisioterápicas utilizadas na redução e reabilitação da DTM e dor orofacial

As técnicas fisioterapêuticas desempenham um papel crucial na redução e reabilitação de pacientes com disfunção temporomandibular (DTM) e dor orofacial. A fisioterapia, por meio de intervenções manuais e exercícios específicos, busca aliviar a dor, melhorar a mobilidade da articulação temporomandibular (ATM) e promover o

equilíbrio muscular na região da face, cabeça e pescoço. Entre as técnicas mais utilizadas, destaca-se a terapia manual, que inclui a manipulação das estruturas envolvidas na mastigação, visando liberar tensões musculares e melhorar o alinhamento da mandíbula. A massagem terapêutica é frequentemente utilizada para reduzir a rigidez muscular, aumentar o fluxo sanguíneo local e aliviar pontos gatilho que causam dor referida para outras regiões, como pescoço e cabeça (Furquim *et al*, 2015).

Outro recurso amplamente utilizado na fisioterapia para o tratamento da DTM é a cinesioterapia, que envolve a realização de exercícios específicos para alongar e fortalecer os músculos da face e do pescoço. Esses exercícios ajudam a restaurar a função normal da ATM, aumentando a amplitude de movimento e promovendo a estabilização da articulação. Alongamentos musculares, por exemplo, são eficazes na diminuição da tensão nos músculos mastigatórios, enquanto exercícios de fortalecimento contribuem para a melhora da postura mandibular e o equilíbrio entre as forças musculares da mandíbula. A reeducação postural também é um componente importante do tratamento, já que desequilíbrios posturais podem agravar a disfunção temporomandibular (Vilela; De Vasconcelos; Castro, 2020).

A eletroterapia é outra técnica fisioterapêutica que pode ser empregada no tratamento da DTM e da dor orofacial. Esse método utiliza correntes elétricas de baixa intensidade para promover analgesia e relaxamento muscular. Modalidades como o TENS (Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea) e o ultrassom terapêutico são frequentemente indicadas para reduzir a dor e a inflamação na ATM, além de melhorar a circulação sanguínea na região afetada. A aplicação de calor superficial também pode ser utilizada em conjunto com a eletroterapia para potencializar o relaxamento muscular e promover a cicatrização dos tecidos (Silva *et al*, 2021).

A técnica de liberação miofascial é outra abordagem relevante no tratamento da DTM. A liberação miofascial visa reduzir a rigidez e aderências nos tecidos moles que envolvem a musculatura mastigatória e cervical, aliviando assim a dor e aumentando a mobilidade da mandíbula. A técnica é aplicada manualmente pelo fisioterapeuta e consiste em manipular os tecidos fasciais com pressões específicas para liberar tensões acumuladas, que muitas vezes estão associadas a padrões posturais inadequados e

sobrecarga da ATM. Pacientes que recebem esse tipo de tratamento relatam uma melhora significativa na dor e na função mandibular após algumas sessões (Costa *et al*, 2021).

Além das técnicas manuais e dos exercícios terapêuticos, a fisioterapia também inclui a orientação sobre hábitos e posturas adequadas no cotidiano dos pacientes. É comum que pessoas com DTM apresentem hábitos parafuncionais, como apertar ou ranger os dentes, apoiar o queixo nas mãos ou realizar movimentos inadequados da mandíbula durante a fala. A conscientização e a correção desses hábitos são fundamentais para evitar a sobrecarga da ATM e dos músculos envolvidos. A educação postural e a adoção de estratégias de manejo do estresse também são componentes essenciais do tratamento fisioterapêutico, contribuindo para a prevenção de recidivas e a manutenção dos resultados a longo prazo (Boin, 2020).

Portanto, as técnicas fisioterapêuticas utilizadas na reabilitação da DTM e dor orofacial são diversas e visam a abordagem global do paciente, com foco na redução da dor, no reequilíbrio muscular e na melhora funcional da articulação temporomandibular. A combinação dessas técnicas, associada à educação do paciente sobre posturas e hábitos adequados, é essencial para garantir uma recuperação eficaz e duradoura.

A Importância da Fisioterapia Junto a Odontologia no Tratamento e o Impacto Positivo dtm e Dor Orofacial

A fisioterapia desempenha um papel importante no tratamento da Disfunção Temporomandibular (DTM) e da dor orofacial, colaborando diretamente com o cirurgião- dentista na abordagem multidisciplinar dessas condições. A DTM, caracterizada por dores na articulação temporomandibular e nos músculos mastigatórios, pode comprometer significativamente a qualidade de vida dos pacientes, afetando funções essenciais como a mastigação, fala e até mesmo a postura corporal. Nesse contexto, a fisioterapia entra como uma ferramenta terapêutica complementar, cujo objetivo é reduzir a dor e melhorar a mobilidade funcional da articulação temporomandibular. O tratamento fisioterapêutico pode incluir técnicas como exercícios de alongamento, fortalecimento muscular, terapia manual e

modalidades eletroterapêuticas, todas ajustadas conforme a gravidade dos sintomas apresentados (Furquim *et al*, 2015).

A fisioterapia, ao atuar de maneira integrada com a odontologia, proporciona uma abordagem mais completa e eficiente para o tratamento da DTM. A interação entre essas duas áreas de saúde permite não apenas tratar os sintomas locais, mas também abordar questões posturais e musculares que podem estar contribuindo para o agravamento da disfunção. Pacientes com DTM frequentemente apresentam desalinhamentos posturais que afetam diretamente a musculatura envolvida na mastigação e na articulação temporomandibular, e a fisioterapia tem mostrado resultados positivos na correção desses problemas. Assim, os fisioterapeutas realizam uma avaliação detalhada da postura e da mobilidade muscular para identificar fatores que possam estar exacerbando a dor e as disfunções articulares (Vilela; De Vasconcelos; Castro, 2020).

O tratamento de DTM por meio da fisioterapia também inclui o manejo da dor orofacial, que muitas vezes acompanha os casos mais graves. A dor orofacial pode ser debilitante, limitando não apenas as funções normais da mandíbula, mas também provocando sintomas referidos, como dores de cabeça e desconforto no pescoço e ombros. Nesse sentido, a fisioterapia atua na reabilitação dessas regiões adjacentes, contribuindo para a recuperação global do paciente. As técnicas utilizadas pelos fisioterapeutas, como a liberação miofascial e a cinesioterapia, são eficazes na redução da tensão muscular e na promoção da circulação sanguínea, resultando em uma diminuição dos níveis de dor e um aumento da amplitude de movimento da articulação (Silva *et al*, 2021).

Além disso, a integração entre fisioterapia e odontologia é fundamental para um tratamento eficaz de casos em que a DTM está associada a outros problemas, como os otológicos. Pacientes com disfunção temporomandibular podem manifestar sintomas como zumbidos, vertigens e perda auditiva, complicações que muitas vezes são negligenciadas no diagnóstico inicial. A fisioterapia, ao atuar em conjunto com o cirurgião-dentista, pode abordar esses sintomas de maneira eficaz, proporcionando uma melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes. Técnicas específicas para aliviar a pressão sobre a articulação temporomandibular e equilibrar as tensões

musculares são fundamentais para mitigar esses efeitos otológicos (Costa *et al*, 2021).

O sucesso do tratamento da DTM depende diretamente da abordagem multidisciplinar. A fisioterapia, ao lado da odontologia, forma uma equipe coesa capaz de proporcionar um tratamento mais abrangente e eficaz. O manejo clínico integrado é particularmente importante em casos mais complexos de DTM, onde apenas a intervenção odontológica pode não ser suficiente para resolver todos os problemas associados. Essa parceria não só melhora a qualidade do atendimento, como também promove uma recuperação mais rápida e eficaz, diminuindo a probabilidade de recidivas (Boin, 2020).

CONCLUSÃO

A Abordagem da interprofissionalidade entre fisioterapeutas e cirurgiões dentistas no tratamento da disfunção temporomandibular (DTM) e a dor orofacial tem se mostrado essencial e fundamental, pois se revela como uma estratégia eficaz, centrada no paciente e mais abrangente. A atuação combinada desses profissionais no diagnóstico, manejo odontológico, intervenções odontológicas, técnicas fisioterapeutas focadas na reabilitação funcional, modulação da dor e reeducação neuromuscular contribui significativamente para a efetividade do tratamento, melhores resultados clínicos, redução de tempo de tratamento, redução de recidivas e a melhoria na qualidade de vida dos pacientes.

Por tanto, reforça-se a importância de estimular e incentivar a comunicação entre as especialidades odontologia e fisioterapia, pois a prática da interdisciplinaridade entre elas é um caminho promissor para os avanços nos cuidados em condições complexas como a DTM e a dor orofacial.

REFERÊNCIAS

BOIN, Mayara. **Sinais, Sintomas e Tratamento da Disfunção Temporomandibular**. CESPU INSTITUTO UNIVERSITÁRIO DE CIENCIAS DA SAÚDE, p. 11-29, 2020

BRIGHENTI, et al. **Efeitos de uma abordagem interdisciplinar no tratamento de disfunções temporomandibulares**: revisão sistemática. 2023. Resumo.

Brochado FT, Jesus LH, Carrard VC, Freddo AL, Chaves KD, Martins MD. Comparative

INTERPROFISSIONALIDADE ENTRE O FISIOTERAPEUTA E O DENTISTA NO TRATAMENTO DA DTM E DOR OROFACIAL. Crisley Cristine Sousa SÁ; Larisse Eduarda Nunes SÁ; Laís Raiane Feitosa Melo PAULINO; Jefferson Douglas Lima FERNANDES; Francisca Bianca Moura FREITAS; Francisco Henrique Melo AMARAL; Johnathan Allyson Quariguasi FERREIRA. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2025 – MÊS DE JULHO - Ed. 64. VOL. 01. Págs. 281-301 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

effectiveness of photobiomodulation and manual therapy alone or combined in TMD patients: a randomized clinical trial. **Braz Oral Res.** 2018 Jul 10;32:e50. doi: 10.1590/1807-3107bor-2018.vol32.0050. PMID: 29995062.

COSTA, Camila Menezes et al. Presença de sinais e sintomas otológicos em paciente com disfunção temporomandibular na abo-seção bahia: relato de caso. **Revista da Faculdade de Odontologia da UFBA**, v. 51, n. 3, p. 52-60, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revfo/article/view/44354>. Acesso em: 30 jul. 2025. DOI: 10.9771/revfo.v51i3.44354.

ESPI -LOPEZ GV, et al. Efeito da terapia manual e da terapia com talas em pessoas com distúrbios temporomandibulares: um estudo preliminar. **J Clin Med**, 2020; 9(8).

FURQUIM DBD, Flamengui LMSP, Conti PCR. TMD e dor crônica: uma visão atual. **Dental Press J Orthod.** 2015 Jan-Feb; 20 (1): 127-133. doi: 10.1590 / 2176- 9451.20.1.127-133.sar

GUIMARÃES, Elcio Alves et al. **Avaliação da influência da Postura na Articulação Temporomandibular e o papel da Fisioterapia associada à Odontologia em pacientes portadores de Disfunção Temporomandibular.** 2017.

GONÇALVES, Jonas Rodrigo. Como fazer um projeto de pesquisa de um artigo de revisão de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 2, n. 5, p. 01-28, 2019. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/121>. Acesso em: 30 jul. 2025.

GONZÁLEZ-SÁNCHEZ, Blanca, et al. Temporomandibular Joint Dysfunctions: A Systematic Review of Treatment Approaches. **Journal of Clinical Medicine**, vol. 12, no. 12, 20 June 2023, pp. 4156–4156, <https://doi.org/10.3390/jcm12124156>. Accessed 22 Aug. 2023.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica.** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

SILVA, Mathyas Domingos da; SOUSA, Jadson Manuel Borges; PALMEIRA, Joyce Maysa dos Santos; SILVA, Maria Letícia Tibério; ARAÚJO, Thayná Lucilla Santos de; RAPOSO, Mariana Josué. **Associação de terapias fisioterapêuticas e odontológicas no tratamento de disfunção temporomandibular:** revisão integrativa. *Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde*, v. 4, p. 521– 527, 2021

SILVA, Pâmela Lopes Pedro et al. Tratamento da Dor Orofacial (DOF) e Disfunção Temporomandibular (DTM). *Cuidados em saúde bucal no Sistema Único de Saúde.* (1ª ed., pp. 259–271). **Editora UFPB**, 2021.

SILVEIRA, Guilherme Wilson Souza; ALBUQUERQUE LUIZ, Thayná Aparecida de; FURLANI, Fernanda Prado. Análise da interdisciplinaridade entre odontólogos e fisioterapeutas no tratamento de pacientes com disfunção temporomandibular no

INTERPROFISSIONALIDADE ENTRE O FISIOTERAPEUTA E O DENTISTA NO TRATAMENTO DA DTM E DOR OROFACIAL. Crisley Cristine Sousa SÁ; Larisse Eduarda Nunes SÁ; Laís Raiane Feitosa Melo PAULINO; Jefferson Douglas Lima FERNANDES; Francisca Bianca Moura FREITAS; Francisco Henrique Melo AMARAL; Johnathan Allyson Quariguasi FERREIRA. *JNT Facit Business and Technology Journal.* QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2025 – MÊS DE JULHO - Ed. 64. VOL. 01. Págs. 281-301 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

município de Muriaé-MG. **Revista Científica Fagoc Saúde**, v. 4, 2019. Disponível em: <https://revista.unifagoc.edu.br/saude/article/view/441>. Acesso em: 30 jul. 2025.

VILELA, Gabriela; DE VASCONCELOS, Gislaine Gislaine Marçal; CASTRO, Myrella Léssio. Fisioterapia integrada à odontologia no tratamento da disfunção temporomandibular. **Facit Business and Technology Journal**, v. 3, n. 19, 2020.