Intervenções Fisioterapêuticas nas Disfunções Temporomandibulares: Uma Revisão Bibliográfica

Autor(res)

André Wilson De Oliveira Gil
Emilly Hispagnol Moreira
Vanina Dalto
Júlia Rodrigues Oliveira
Jerônimo De Freitas Regis
Rebeca Rauany Rodrigues Pilastre
Adria Leticia Pereira Domingues
Hugo Ribeiro Bellato

Categoria do Trabalho

Iniciação Científica

Instituição

UNOPAR / ANHANGUERA - PIZA

Introdução

A articulação temporomandibular (ATM) é uma estrutura complexa e bilateral que conecta a mandíbula ao osso temporal do crânio. Essencial para diversas funções vitais, como mastigação, fala, deglutição e bocejo, a ATM permite movimentos de rotação e translação, conferindo à mandíbula uma ampla gama de mobilidade. Sua anatomia intrincada, composta por côndilo mandibular, fossa mandibular do osso temporal, disco articular e ligamentos, garante a coaptação e o amortecimento de impactos durante os movimentos mandibulares. A integridade e o funcionamento adequado dessa articulação são cruciais para a saúde orofacial e o bem-estar geral do indivíduo [1].Além de suas funções primárias, a ATM desempenha um papel significativo no equilíbrio postural do corpo. Existe uma intrínseca relação entre a oclusão dentária, a posição da mandíbula e a postura corporal, influenciando diretamente a cadeia muscular que se estende da cabeça aos pés. Disfunções na ATM (DTM) podem gerar desequilíbrios posturais, dores de cabeça, tensão muscular e até mesmo afetar o desempenho em atividades esportivas. Atletas, em particular, podem ter seu rendimento comprometido por distúrbios na ATM, uma vez que a concentração, a coordenação e a força muscular podem ser impactadas. O apertamento e a mordedura, comuns em situações de estresse ou durante a prática esportiva, são fatores que podem predispor ao surgimento de DTMs, evidenciando a importância de uma abordagem integrada na saúde do atleta [2].

Objetivo

O presente trabalho tem como objetivo verificar a atuação da fisioterapia na reabilitação das alterações na articulação temporomandibular.

Material e Métodos

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, utilizando a estratégia de busca narrativa da literatura. Foram

selecionados artigos científicos nos idiomas inglês e português, disponíveis nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico. As buscas foram realizadas nos meses de junho e julho de 2025, com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Disfunção Temporomandibular, Fisioterapia e Reabilitação. Esses descritores foram combinados por meio de operadores booleanos (AND e OR) com o objetivo de refinar os resultados e selecionar os estudos mais relevantes. Após a triagem inicial dos títulos e resumos, procedeu-se à leitura integral dos textos potencialmente elegíveis, sendo selecionados seis artigos que compõem o presente estudo. A análise foi realizada de forma descritiva, com as informações organizadas de acordo com a temática principal de cada artigo, visando à identificação das contribuições da fisioterapia na reabilitação das alterações da articulação temporomandibular.

Resultados e Discussão

A articulação temporomandibular (ATM) é responsável por diversas funções essenciais, como a deglutição, o bocejo, a fala, a mastigação e a respiração. É considerada a articulação mais complexa do corpo humano. Uma das principais causas da disfunção temporomandibular (DTM) é a relação anormal entre o disco articular e o côndilo mandibular, o que compromete a biomecânica normal da ATM. Essa disfunção pode afetar até 28% da população [3].

Ao se tratar da disfunção temporomandibular (DTM), os sintomas mais comuns incluem dor orofacial, apertamento dental (bruxismo), dor durante a mastigação e a deglutição, dor ao abrir a boca, limitação ou dificuldade nos movimentos cervicais, dores de cabeça e/ou no pescoço, fraturas dentárias, além de possíveis sintomas associados, como zumbido no ouvido e tonturas. [4]

Pablo Delgado de la Serna et al. (2019) realizaram, ao longo de um mês, seis sessões de tratamento fisioterapêutico em pacientes com queixas de zumbido atribuídas à disfunção temporomandibular (DTM). O protocolo incluiu exercícios craniocervicais e da articulação temporomandibular (ATM), automassagem e orientação/educação do paciente. Os resultados mostraram que a terapia manual cérvico-mandibular, quando combinada com diferentes abordagens terapêuticas, apresentou melhores efeitos em pacientes com dor temporomandibular e zumbido somático associado. [5]

Abdurrahman Tanhan et al. (2021) realizaram uma pesquisa com 75 participantes que apresentavam dor miofascial nos músculos da mandíbula e dor miofascial cervical. Os indivíduos foram divididos em três grupos, e a intervenção terapêutica incluiu os seguintes recursos: laser de baixa intensidade (LLLT), exercícios para a articulação temporomandibular (ATM) e liberação manual por pressão (MPR). O tratamento foi conduzido ao longo de 12 sessões. A combinação de eletroterapia, técnicas manuais de relaxamento e cinesioterapia mostrou resultados significativos na redução do limiar de dor, nos sintomas da DTM, na amplitude dos movimentos cervicais, na qualidade de vida e no estado biopsicossocial dos pacientes. O estudo concluiu que a aplicação de recursos terapêuticos combinados proporciona melhores desfechos clínicos em comparação com a terapia baseada apenas em exercícios..[6].

Conclusão

O bem-estar é essencial para a qualidade de vida, e disfunções como a DTM, que afetam funções vitais, podem comprometer significativamente a saúde e o convívio social do indivíduo. A ATM, por ser uma das mais complexas do corpo, está envolvida em funções como mastigação, respiração e fala, e sua disfunção impacta diretamente o cotidiano do paciente. Os estudos analisados demonstram que a combinação de abordagens terapêuticas como terapia manual, cinesioterapia, entre outras oferece melhores resultados no tratamento da DTM, reforçando a importância desses recursos na reabilitação da disfunção.

Referências

REFERÊNCIAS
[1] MEDEIROS, B. P.; GROSSMANN, E.; BAVARESCO, C. S. Prevalência da disfunção temporomandibular em atletas: revisão integrativa. BrJP, v. 4, n. 1, p. 72-78, 2021.
[2] SOTT, A. L.; VIECELI, J. D.; ZANCAN, M. Qual o papel do fisioterapeuta no tratamento do bruxismo?. Revista de Ciências da Saúde, v. 10, n. 2, p. 156-162, 2022.
[3] OLIVEIRA L.R.L.B.; ALVES I.S.; VIEIRA A.P.F., et al. Articulação temporomandibular: da anatomia ao desarranjo interno. Radiol Bras. 2023 Mar/Abr;56(2):102–109.
[4] GOYATÁ F.R.; TAIRA N.V.; ALMEIDA S. et al. Avaliação de sinais e sintomas de disfunção temporomandibular entre os acadêmicos do curso de odontologia da Universidade Severino Sombra, Vassouras-RJ. IJD, Int. j. dent. vol.9 no.4 Recife Out./Dez. 2010
[5] DELGADO DE LA SERNA, P. et al. Effects of cervico-mandibular manual therapy in patients with temporomandibular pain disorders and associated somatic tinnitus: A randomized clinical trial. Pain medicine (Malden, Mass.), v. 21, n. 3, p. 613–624, 2020.
[6] TANHAN, A.; OZER, A. Y.; POLAT, M. G. et al. Efficacy of different combinations of physiotherapy techniques compared to exercise and patient education in temporomandibular disorders: A randomized controlled study. Cranio: the journal of craniomandibular practice, v. 41, n. 4, p. 389–401, 2023.