

## O impacto da disfunção temporomandibular na qualidade de vida do paciente.

## The impact of temporomandibular disorders on patient quality of life.

Emerson Sousa dos Santos<sup>1</sup>

Maria Clara Silva de Lima<sup>2</sup>

Marcella dos Santos Portugal<sup>3</sup>

David Santiago do Nascimento<sup>4</sup>

Antony Daniel dos Santos Camargo<sup>5</sup>

Henrique de Araújo Braga<sup>6</sup>

Nathália Rocha Pereira<sup>7</sup>

Anny Ester Coelho Sousa<sup>8</sup>

Sabrina Lima Rodrigues da Silva<sup>9</sup>

Mirela Santos de Lima<sup>10</sup>

### RESUMO

**Objetivo(s):** A Disfunção da articulação temporomandibular (ATM) é um conjunto de alterações que atingem os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas. O objetivo deste estudo foi entender como a Disfunção Temporomandibular afeta a qualidade de vida do paciente, através de uma revisão

<sup>1</sup> Estudante de Odontologia, Faculdade Serra Dourada de Altamira. E-mail: emersonsousads@gmail.com

<sup>2</sup> Estudante de Odontologia, Faculdade Serra Dourada de Altamira. E-mail: mcanafavia24@gmail.com

<sup>3</sup> Estudante de Odontologia, Faculdade Serra Dourada de Altamira. E-mail: castielmarcella@gmail.com

<sup>4</sup> Estudante de Odontologia, Faculdade Serra Dourada de Altamira. E-mail: davidsdn717@gmail.com

<sup>5</sup> Estudante de Odontologia, Faculdade Serra Dourada de Altamira. E-mail: danielantony506@gmail.com

<sup>6</sup> Estudante de Odontologia, Faculdade Serra Dourada de Altamira. E-mail: rickbraga07@gmail.com

<sup>7</sup> Estudante de Odontologia, Faculdade Serra Dourada de Altamira. E-mail: rochanathalia316@gmail.com

<sup>8</sup> Estudante de Odontologia, Faculdade Serra Dourada de Altamira. E-mail: anny.ester@hotmail.com

<sup>9</sup> Estudante de Odontologia, Faculdade Serra Dourada de Altamira. E-mail: sabrinasilva.ifpa@gmail.com

<sup>10</sup> Estudante de Odontologia, Faculdade Serra Dourada de Altamira. E-mail: mirelaliza061@gmail.com

de literatura de caráter narrativo. **Metodologia:** Os artigos foram selecionados por meio de busca nas bases de dados Google Acadêmico, National Library of Medicine (PUBMED) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) no período de Abril a Junho de 2026. **Resultados:** A dor crônica na face , na cabeça e na mastigação estão diretamente relacionada com a disfunção temporomandibular, como também aspectos psicológicos , anormalidades na anatomia e limitação funcional. **Conclusão:** Dessa forma, observa-se impactos na qualidade de vida do paciente, em razão disso, faz- se necessário compreender a interferência e as dificuldades dos indivíduos acometidos pela disfunção da ATM, bem como entender a sua anatomia. Conclui-se que essa disfunção modifica negativamente a vida do paciente , sendo , o sintoma de dor prevalente na DTM.

**Palavras-chave:** Disfunção temporomandibular; ATM; Dor orofacial.

## ABSTRACT

Objective(s): Temporomandibular joint (TMJ) dysfunction is a group of disorders that affect the masticatory muscles, the temporomandibular joint (TMJ), and associated structures. The objective of this study was to understand how Temporomandibular Dysfunction affects the patient's quality of life through a narrative literature review. Methodology: The articles were selected through a database search on Google Scholar, the National Library of Medicine (PUBMED), and the Scientific Electronic Library Online (SCIELO) from April to June 2026. Results: Chronic pain in the face, head, and during mastication is directly related to temporomandibular dysfunction, as are psychological aspects, anatomical abnormalities, and functional limitation. Conclusion: Thus, impacts on the patient's quality of life are observed; because of this, it is necessary to understand the interference and difficulties faced by individuals affected by TMJ dysfunction, as well as to understand its anatomy. It is concluded that this dysfunction negatively alters the patient's life, with pain being the prevailing symptom in TMD.

**Keywords:** Temporomandibular dysfunction; TMJ; Orofacial pain.

## INTRODUÇÃO

Sendo uma articulação móvel do crânio, a Articulação Temporomandibular (ATM) é considerada a articulação mais complexa do corpo humano devido à sua estrutura única (SOUSA et al., 2020; PEREIRA et al., 2021). A ATM é composta por diversas estruturas internas e externas, tais como a cabeça da mandíbula na fossa mandibular, a eminência articular e um disco articular fibrocartilagenoso que atua como um amortecedor entre as superfícies articulares (ROSSI et al., 2017). No entanto, a Disfunção temporomandibular (DTM) é um termo que inclui diferentes condições envolvendo a articulação temporomandibular (ATM), os músculos mastigatórios e seus tecidos associados, ela

representa um quadro clínico problema como dor, movimentos limitados da mandíbula e ruídos, alcançando cerca de 75% da população adulta (NAGORI, BANSAL, JOSÉ, et al., 2020).

Conforme a literatura a (DTM) é classificada como o fator mais recorrente de dor não dentária na região orofacial, geralmente localizada nos músculos da mastigação, face, pescoço e ombros (GAMA et al., 2023). Pode estar associada a fatores estruturais, neuromusculares, psicológicos, oclusais, hábitos parafuncionais e lesões traumáticas ou degenerativas (SANTOS e PEREIRA et al., 2018 PEREIRA et al., 2021). Assim, todos os sintomas da Disfunção Temporomandibular têm um impacto negativo no bem-estar físico e mental do indivíduo, afetando a produtividade, a qualidade de vida, vida social e profissional do indivíduo. (DA SILVA, et al., 2021). Assim sendo, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura, abordando os sinais e sintomas dessa patologia, e impactos psicológicos e sociais da Disfunção Temporomandibular na qualidade de vida dos pacientes.

## **OBJETIVO**

Considerando que a DTM é um problema frequente na população, este estudo tem como objetivo analisar a literatura existente sobre como os sinais e sintomas da Disfunção Temporomandibular impactam negativamente o bem-estar físico e mental do indivíduo, uma vez que afetam as interações sociais, a produtividade e a qualidade de vida e profissional.

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho foi realizado através de uma pesquisa bibliográfica, que consiste na revisão da literatura relacionada à temática abordada, selecionados por meio de busca nas bases de dados Google Acadêmico, National Library of Medicine (PUBMED) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). O período da coleta de estudos foi realizado entre Abril de 2026 a Junho de 2026 com utilização dos descritores “Articulação Temporomandibular”, “Disfunção Temporomandibular”, “Impactos na qualidade de vida”, “Dor orofacial”. Para a seleção das fontes, foram considerados artigos de revisão de literatura que abordassem os impactos causados pela disfunção temporomandibular na qualidade de vida dos pacientes.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos publicados entre 2016 e 2026 nos idiomas português, inglês e espanhol. A revisão e seleção dos artigos foi realizada por meio de análise dos títulos e resultados, seguindo os seguintes critérios de exclusão: 1- Artigos com mais de 10 anos de publicação; 2- artigos duplicados; 3-Artigos com acesso incompleto, 4- artigos que não atendessem o

objetivo da pesquisa. A busca total revelou 32 artigos, posto os critérios de exclusão, obteve-se 15 artigos relevantes ao objetivo da pesquisa como fonte de construção à fundamentação teórica, os demais foram desconsiderados por não atenderem às propostas da pesquisa.

## **RESULTADOS E ANÁLISE CRÍTICA**

A Articulação Temporomandibular (ATM) é considerada a articulação mais complexa do corpo humano, devido à sua estrutura única, capaz de realizar movimentos de deslizamento, e possui uma mobilidade essencial para realizar diversas funções mandibulares, como mastigação (OKESON, 2021). A ATM está localizada no crânio, entre a cabeça da mandíbula, a fossa mandibular e o tubérculo articular do osso temporal (FERREIRA et al., 2022). Sendo intermediada por um disco articular e cobertas por uma membrana sinovial entre o osso temporal e o côndilo da mandíbula, na maior parte sem inervação e vascularização, responsável por amortecer e estabilizar o encontro das superfícies articulares, (FEHRENBACH e POPOWICS et al., 2022).

É movida por músculos da mastigação (o masseter, o músculo temporal, o pterigóideo medial e o pterigóideo lateral) responsáveis pelos movimentos de elevação ou abaixamento, fechamento e abertura da boca, protrusão, retrusão (WASCHKE et al., 2018). Em termos de inervação, o nervo trigêmeo e o facial são responsáveis por inervar os principais músculos da mastigação que participam no funcionamento da ATM (LAROSA et al., 2024).

O autor Pereira et al., (2021) define de forma específica a Disfunção temporomandibular (DTM) como o termo utilizado para indicar um conjunto de distúrbios que afetam os músculos da mastigação, a articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas. Nesse contexto, estima-se que cerca de 37% da população brasileira tenha algum sintoma de DTM, podendo ser classificada como o fator mais recorrente de dor não dentária na região orofacial (CAMACHO; WALDEMARIN e BARBIN et al., 2021).

A DTM é caracterizada por cefaleia (dor de cabeça), fadiga muscular, distúrbios de fala, limitação do movimento mandibular, dor muscular mastigatória, dor na ATM, limitação ou desvio da abertura bucal, ruídos articulares, sensibilidade e desgastes dentais (PAGNUSSAT et al., 2018). Em alguns casos é desenvolvido ruídos articulares, estalidos, crepitação, e limitações de movimentos, otalgia (dor no ouvido), zumbidos. Outrossim, ansiedade e estresse são fatores que possibilitam e perpetuam na disfunção, e podem acarretar hábitos parafuncionais como, roer as unhas, morder os lábios, colocar objetos entre os dentes e apoiar a mandíbula nas mãos (PASSOS, et al., 2020). Outros

fatores desencadeadores da DTM é o bruxismo, disfunção muscular, traumas diretos e indiretos e hábitos parafuncionais, fatores esses que afetam a capacidade de comunicação e o bem-estar do paciente, impactando negativamente as interações sociais e a qualidade profissional.

Calcula-se que cerca de 50 a 60% da população manifeste pelo menos um sintoma de DTM (GÓES, et al., 2018). Cerca de 20 a 34% dos pacientes com DTM apresentam deslocamento de disco, e atinge de 1,5 a 30% da população, sendo mais comum em mulheres entre 20 a 50 anos de idade, e apesar de seus vários sintomas, a dor é destacada como o principal sintoma das DTMs, (GAMA et al., 2023). A prevalência dessas ocorrências chega a aproximadamente 11% para crianças e adolescentes , e 40% a 75% na população adulta, a DTM mostra-se predominante no sexo feminino, bem como prevalente em adultos e jovens entre 20 e 40 anos de idade (PEREIRA et al., 2021).

De acordo com Pereira et al. (2021) as diferenças fisiológicas do gênero, como variações hormonais e estrutura muscular , podem estar relacionadas a predominância da DTM em mulheres . Nas mulheres, as flutuações hormonais podem gerar, além da maior sensibilidade nociceptiva, uma maior dificuldade em responder às terapias dolorosas da DTM.

Alterações funcionais musculares são as queixas mais comuns, de acordo com Romero - Meyers et al. (2018) cerca de 45% dos doentes com DTM têm alteração dos músculos da mastigação, sendo a dor e disfunção miofascial o diagnóstico mais relevante. Por sua vez, Okeson et al. (2019) estimou que apenas cerca de 5% a 10% dos indivíduos requerem ou procuram tratamento.

Assim, DA SILVA et al. ( 2021) fundamenta a hipótese de que essa doença tem um impacto significativo na qualidade de vida , devido à importância para a alimentação, de expressar as emoções e de se comunicar , bem como sintomas da Disfunção Temporomandibular e as condições de dor orofacial , somam um impacto negativo no bem-estar físico e mental dos pacientes.

Segundo Durham et al. (2021), o exame clínico da DTM é constituído de anamnese e exame físico, por meio da palpação muscular e da ATM, mensuração da movimentação mandibular e análise de ruídos articulares. Para definir um diagnóstico de DTM, faz-se necessário o conhecimento do histórico do caso e um exame clínico completo, para assim determinar a etiologia (Palmer et al.,2021).

Diante disso, o exame de palpação deve ser realizado sempre de forma bilateral, na musculatura envolvida e na ATM, com objetivo de detectar sintomas como dor e sensibilidade, e sinais como edemas, padrões de movimentos e ruídos articulares. Conforme Durham et al, (2021), a amplitude dos movimentos de abertura de boca e lateralidade são restritos a qualquer distância menor que 40mm e 8

mm , e também devem ser analisados. Para Souza et al. (2021), apesar do diagnóstico de DTM se basear principalmente na avaliação clínica, a definição exata do diagnóstico é alcançada através de exames complementares de imagem, eles auxiliam no estabelecimento de um diagnóstico e descartam qualquer tipo de processo patológico. Os exames de imagem disponíveis para avaliação da ATM são radiografia panorâmica, radiografia transcraniana, tomografia (convencional e computadorizada) e imagem por ressonância magnética. Assim, o diagnóstico precoce eo tratamento são de extrema necessidade , haja vista que todos os sintomas da Disfunção Temporomandibular têm um impacto negativo no bem-estar físico e mental do indivíduo, afetando negativamente sua qualidade de vida, uma vez que saúde e bem-estar estão intrinsecamente relacionados à qualidade de vida (SANTOS, 2018).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com base na revisão bibliográfica realizada neste estudo, concluiu-se que a disfunção temporomandibular (DTM) tem etiologia multifatorial e complexa, caracterizada por uma ampla variedade de sinais e sintomas, com repercussões significativas sobre a saúde orofacial e sistêmica. Os dados da literatura destacam que a Disfunção Temporomandibular pode estar associada a fatores psicológicos, como estresse e ansiedade causados por situações cotidianas, juntamente com hábitos para funcionais que afetam a qualidade de vida e podem levar a alterações na articulação temporomandibular (ATM). Nota-se que os indivíduos não são igualmente suscetíveis à DTM, visto que as mulheres têm maior prevalência, sugerindo que fatores genéticos contribuem para esse distúrbio. Além disso, é necessário ressaltar a limitada procura por consultas e diagnóstico, e em consequência poucos pacientes recebem tratamentos.

O tratamento varia de acordo com a gravidade do caso, geralmente começando com abordagens conservadoras, como terapia psicológica, fisioterapia, exercícios de alongamento e massagem, além de orientações do dentista, os objetivos do tratamento invariavelmente incluem redução da dor, diminuição das atividades parafuncionais e restauração da função. Com base nos achados, ressalta-se que a prática clínica deve priorizar diagnósticos individualizados, reconhecendo a complexidade etiológica das DTMs, além de uma abordagem de equipe multidisciplinar para o manejo é essencial no cuidado fundamental de todos os pacientes com DTM. Observa-se a necessidade de Políticas Nacionais de Saúde Bucal, para prestação de serviços ser ampliada em quantidade e complexidade, pois é de grande necessidade dispor o serviço de DTM/DOF em Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), devido à sua magnitude, alta prevalência e, sobretudo, pelo impacto na qualidade de vida dos indivíduos

acometidos, bem como a ampliação de estudos longitudinais e multicêntricos, visando a importância do conhecimento dos sinais e sintomas da DTM e estudos futuros com a finalidade de se obter diagnóstico e tratamento adequados e assim melhorar a condição de vida do paciente.

## REFERÊNCIAS

BUCHAIM, Rogério L.; ISSA, João Paulo M. *Manual de anatomia odontológica*. Barueri: Manole, 2018. E-book. p. 49. ISBN 9788520462331.

DA SILVA, Jadson Mathyas Domingos 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. 1225–1229, 2021.

DE MATOS FREITAS, Wiviane Maria Torres et al. Avaliação da qualidade de vida e da dor em indivíduos com disfunção temporomandibular. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, v. 5, n. 3, 2015.

DE ROSSI, S. S.; GREENBERG, M. S.; LIU, F.; STEINKELER, A. Temporomandibular disorders: evaluation and management. *Medical Clinics of North America*, v. 98, n. 6, p. 1353–1384, 2014.

SANTOS, Wanessa Ferreira. *Impacto da disfunção temporomandibular na qualidade de vida: revisão de literatura*. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.