

Disfunção temporomandibular: aspectos etiológicos, diagnóstico e abordagens terapêuticas — uma revisão de literatura

Temporomandibular disorders: etiological aspects, diagnosis, and therapeutic
approaches — a literature review

Maria Eduarda Oliveira Santana², Williane Nascimento dos Anjos¹, Angela de Jesus Souza¹, Elielson Pires de Almeida¹, Matheus de Jesus Lima¹, Ryan Luiz Guimarães Santos¹, Sabrina Souza Ribeiro¹, Mikaele de Souza Santos¹

RESUMO

Introdução: As Disfunções Temporomandibulares (DTM) compreendem um conjunto de condições clínicas que acometem a articulação temporomandibular, os músculos da mastigação e estruturas associadas, constituindo uma importante causa de dor orofacial e comprometimento funcional. Sua etiologia é considerada multifatorial, envolvendo a interação entre fatores biomecânicos, psicossociais e comportamentais, o que torna seu diagnóstico e tratamento desafios relevantes para a prática odontológica. **Objetivo:** Analisar os principais aspectos relacionados às disfunções temporomandibulares, com ênfase nos fatores etiológicos, manifestações clínicas, métodos diagnósticos e abordagens terapêuticas, destacando a importância de uma abordagem individualizada e multidisciplinar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de buscas nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS e ScienceDirect, utilizando descritores relacionados às disfunções temporomandibulares, articulação temporomandibular, dor orofacial, diagnóstico e tratamento. Foram priorizados estudos publicados entre 2019 e 2026, nos idiomas português e inglês, abrangendo aspectos relacionados à etiologia, diagnóstico e manejo das DTM. **Resultados:** Os achados

¹ Discentes do Curso Superior de Odontologia do Centro Universitário AGES – Paripiranga, Bahia

² Graduada do Curso Superior de Odontologia do Centro Universitário AGES – Paripiranga, Bahia

evidenciam que as DTM apresentam etiologia multifatorial, com participação de fatores anatômicos, musculares, articulares, parafuncionais e psicossociais, especialmente estresse, ansiedade e fatores relacionados à cronificação da dor. O diagnóstico clínico, associado aos Critérios Diagnósticos para Disfunções Temporomandibulares (DC/TMD), constitui importante ferramenta para a identificação das alterações físicas e dos aspectos psicossociais relacionados à condição. As estratégias terapêuticas conservadoras e reversíveis, incluindo educação do paciente, autocuidado, fisioterapia, manejo comportamental e uso criterioso de placas oclusais, apresentam relevância no controle da dor e na melhora da função mandibular. **Conclusão:** As disfunções temporomandibulares apresentam caráter multifatorial e requerem diagnóstico criterioso e tratamento individualizado. A adoção de estratégias conservadoras, associada à atuação multidisciplinar, constitui uma abordagem relevante para o controle dos sintomas, recuperação funcional e melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Disfunções Temporomandibulares; Dor Orofacial; DC/TMD; Tratamento Conservador; Abordagem Multidisciplinar.

ABSTRACT

Introduction: Temporomandibular Disorders (TMDs) comprise a group of clinical conditions affecting the temporomandibular joint, masticatory muscles, and associated structures, representing an important cause of orofacial pain and functional impairment. Their etiology is considered multifactorial, involving interactions among biomechanical, psychosocial, and behavioral factors, which makes their diagnosis and treatment relevant challenges in dental practice. **Objective:** To analyze the main aspects related to temporomandibular disorders, with emphasis on etiological factors, clinical manifestations, diagnostic methods, and therapeutic approaches, highlighting the importance of an individualized and multidisciplinary approach. **Methodology:** This is a narrative literature review conducted through searches in the PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS, and ScienceDirect databases, using descriptors related to temporomandibular disorders, temporomandibular joint, orofacial pain, diagnosis, and treatment. Studies published between 2019 and 2026 in Portuguese and English were prioritized, covering aspects related to the etiology, diagnosis, and management of TMDs. **Results:** The findings indicate that TMDs have a multifactorial etiology, involving anatomical, muscular, articular, parafunctional, and psychosocial factors, particularly stress, anxiety, and factors associated with pain chronicity. Clinical diagnosis, combined with the Diagnostic

Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD), represents an important tool for identifying physical alterations and psychosocial aspects associated with the condition. Conservative and reversible therapeutic strategies, including patient education, self-care, physical therapy, behavioral management, and the judicious use of occlusal splints, are relevant for pain control and improvement of mandibular function. **Conclusion:** Temporomandibular disorders have a multifactorial nature and require careful diagnosis and individualized treatment. The adoption of conservative strategies combined with a multidisciplinary approach is relevant for symptom control, functional recovery, and improvement of patients' quality of life.

Keywords: Temporomandibular Disorders; Orofacial Pain; DC/TMD; Conservative Treatment; Multidisciplinary Approach.

1. INTRODUÇÃO

A Articulação Temporomandibular (ATM) é uma estrutura sinovial bilateral de extrema complexidade, essencial para funções vitais do sistema estomatognático, como mastigação, fonação e deglutição. (AMARAL; FERREIRA, 2023) As Disfunções Temporomandibulares (DTM) são definidas como um grupo de condições clínicas que envolvem a ATM, os músculos da mastigação e estruturas associadas, caracterizando-se frequentemente por dor orofacial, limitação dos movimentos mandibulares e ruídos articulares. (BINGÜL et al., 2026) A prevalência dessas desordens é significativa, afetando aproximadamente 10-15% da população geral com taxas que podem atingir até 35,7% em populações específicas, como adolescentes. (BINGÜL et al., 2026)

A relevância clínica das DTM transcende a sintomatologia local, impactando profundamente a qualidade de vida dos indivíduos. Pacientes acometidos frequentemente relatam distúrbios do sono, ansiedade, depressão e isolamento social, evidenciando a natureza crônica e debilitante da condição. Historicamente, a compreensão das DTM foi dominada por modelos mecânicos simplistas, que atribuíam a etiologia principalmente a alterações oclusais. (DEL SORBO et al., 2026) No entanto, evidências contemporâneas consolidaram o caráter multifatorial da doença, integrando fatores anatômicos, traumáticos, parafuncionais e, crucialmente, aspectos psicossociais. (LOPES DE OLIVEIRA NETO et al., 2022)

O diagnóstico preciso é fundamental para o estabelecimento de um plano terapêutico eficaz. A adoção dos Critérios Diagnósticos para Disfunções Temporomandibulares (DC/TMD) contribuiu para padronizar a avaliação clínica, permitindo uma avaliação padronizada que considera não apenas os sinais físicos (Eixo I), mas também o impacto psicossocial (Eixo II). Apesar dos avanços, persistem desafios na diferenciação entre subtipos de DTM e na seleção das melhores estratégias de tratamento. (MINERVINI et al., 2024)

Diante da complexidade etiopatogênica e da vasta gama de opções terapêuticas disponíveis, justifica-se a realização desta revisão de literatura. O objetivo geral deste estudo é analisar os principais aspectos relacionados às disfunções temporomandibulares, incluindo sua etiologia multifatorial, manifestações clínicas, métodos diagnósticos e abordagens terapêuticas atuais, visando subsidiar a prática clínica baseada em evidências.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, realizada com o intuito de sintetizar o conhecimento científico atual sobre as Disfunções Temporomandibulares. A busca bibliográfica foi conduzida nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS e ScienceDirect. Como fonte complementar, utilizou-se o Google Scholar. Foram priorizados artigos publicados no período de 2021 a 2026, para garantir a atualidade das evidências, sem excluir estudos clássicos fundamentais para a compreensão dos conceitos anatômicos e fisiológicos.

Os descritores utilizados, isoladamente ou combinados através dos operadores booleanos AND e OR, incluíram: "Temporomandibular Disorders", "Temporomandibular Joint", "Orofacial Pain", "Diagnosis", "Treatment", "DC/TMD", "Disfunção Temporomandibular", "Dor Orofacial" e "Terapêutica". Os idiomas considerados foram português e inglês.

Os critérios de inclusão abrangeram artigos originais, revisões sistemáticas, meta-análises e diretrizes clínicas que abordassem a etiologia, diagnóstico ou tratamento das DTM. Foram excluídos relatos de caso isolados, editoriais, cartas ao editor e estudos que não apresentassem rigor metodológico claro ou acesso ao texto completo. A análise dos materiais selecionados focou na extração de informações relevantes sobre

anatomia, classificação, fatores de risco, protocolos diagnósticos e eficácia das intervenções terapêuticas, permitindo uma síntese crítica e integrada dos achados.

3. RESULTADOS

Os trabalhos que atenderam a todos os critérios de seleção foram incluídos no estudo, enquanto aqueles que não atenderam aos critérios estabelecidos ou que não apresentaram pertinência com o objetivo da revisão foram excluídos. Após a seleção, os estudos incluídos foram organizados na Tabela 1, contendo as seguintes informações: autor e ano de publicação, objetivo do estudo, principais resultados e conclusão

Tabela 1 - Estudos detalhados em tabela de resultados.

Autor/Ano	Objetivo do estudo	Resultados	Conclusão
Lopes de Oliveira Neto et al. (2022)	O estudo teve como objetivo revisar a literatura para identificar as causas (etiologia) e as consequências (impactos na saúde física e mental) das Disfunções Temporomandibulares, destacando a natureza multifatorial da condição	Os autores identificaram que a DTM pode ser dolorosa ou não dolorosa. As formas dolorosas estão associadas a desvantagens emocionais significativas, incluindo sentimentos de ansiedade, estresse, culpa, miséria, isolamento social e dificuldades para dormir. O estudo destaca que esses fatores psicológicos podem levar ao desenvolvimento de depressão, estabelecendo uma relação bidirecional entre a dor crônica orofacial e a saúde mental	A DTM é uma condição complexa cujas consequências transcendem a esfera física, impactando profundamente o bem-estar psicológico e a qualidade de vida dos pacientes, necessitando de uma abordagem que considere os aspectos emocionais.
Pires et al. (2024)	Investigar a prevalência da DTM em adolescentes e analisar os fatores multifatoriais associados, incluindo aspectos biomecânicos, psicossociais e genéticos	O estudo aponta uma alta prevalência de DTM em adolescentes, com taxas que podem atingir até 35,7% em algumas populações estudadas. Os fatores influenciadores incluem hábitos parafuncionais, estresse e alterações posturais. A manifestação	A DTM é uma condição relevante na faixa etária adolescente, exigindo atenção clínica precoce devido à sua alta prevalência e ao impacto potencial no desenvolvimento e qualidade de vida deste grupo .
		clínica mais comum relatada foi a dor na região da ATM e nos músculos mastigatórios, além de ruídos articulares	

Autor/Ano	Objetivo do estudo	Resultados	Conclusão
Shimada et al. (2023)	Avaliar, por meio de revisão sistemática, a eficácia da terapia por exercícios no alívio da dor e na melhoria da mobilidade mandibular em pacientes com DTM relacionada à dor	A revisão indicou que a terapia exercitadora é eficaz para a redução da intensidade da dor orofacial e para o aumento da amplitude de abertura bucal em pacientes com DTM mio gênica e artrogênica. Os exercícios de alongamento e fortalecimento muscular demonstraram benefícios significativos quando comparados a grupos controle ou intervenções passivas	A terapia por exercícios constitui uma modalidade de tratamento conservador eficaz e deve ser considerada como parte integrante do manejo multidisciplinar da DTM, especialmente para a recuperação funcional e alívio da dor
Autor/Ano	Objetivo do estudo	Resultados	Conclusão
Warzocha et al. (2024)	Realizar uma revisão sistemática para identificar e sintetizar os fatores etiológicos da DTM reportados em estudos que utilizaram os critérios diagnósticos DC/TMD ou RDC/TMD entre 2018 e 2022	Os autores confirmaram a etiologia multifatorial da DTM, destacando a forte associação com fatores psicossociais (estresse, ansiedade), hábitos para funcionais (bruxismo do sono e vigília) e traumas. O estudo reforça que não há um único fator causal isolado, mas sim uma interação complexa entre predisposição biológica e fatores ambientais/comportamentais	A compreensão da etiologia da DTM deve abandonar modelos unidimensionais (como o foco exclusivo na oclusão) e adotar uma perspectiva biopsicossocial, onde fatores emocionais e comportamentais desempenham papel central na iniciação e perpetuação da dor
Autor/Ano	Objetivo do estudo	Resultados	Conclusão
Shimada et al. (2023)	Avaliar, por meio de revisão sistemática, a eficácia da terapia por exercícios no alívio da dor e na melhoria da mobilidade mandibular em pacientes com DTM relacionada à dor	A revisão indicou que a terapia exercitadora é eficaz para a redução da intensidade da dor orofacial e para o aumento da amplitude de abertura bucal em pacientes com DTM mio gênica e artrogênica. Os exercícios de alongamento e fortalecimento muscular demonstraram benefícios	A terapia por exercícios constitui uma modalidade de tratamento conservador eficaz e deve ser considerada como parte integrante do manejo multidisciplinar da DTM, especialmente para a recuperação funcional e alívio da dor
Autor/Ano	Objetivo do estudo	Resultados	Conclusão
Amaral e Ferreira (2023)	Descrever e analisar as principais modalidades terapêuticas disponíveis para o tratamento da DTM, comparando suas eficácias relativas	A revisão destacou a fisioterapia, o uso de placas oclusais estabilizadoras e a farmacoterapia (AINEs, relaxantes musculares) como pilares do tratamento conservador. Os autores observaram que a combinação dessas terapias tende a apresentar resultados superiores ao uso isolado de qualquer modalidade. A importância da adesão do paciente ao autocuidado foi fortemente enfatizada	O sucesso no tratamento da DTM depende da individualização da terapia, combinando abordagens físicas, farmacológicas e educacionais, com monitoramento constante da resposta do paciente

	significativos quando comparados a grupos controle ou intervenções passivas
--	---

Autor/Ano	Objetivo do estudo	Resultados	Conclusão
Del Sorbo et al. (2026)	Analisar as evidências provenientes de revisões sistemáticas sobre a eficácia da terapia com placas oclusais (splints) no manejo das DTM	As evidências sugerem que as placas oclusais são eficazes para o alívio sintomático da dor muscular e para a proteção da estrutura dental em pacientes com bruxismo. No entanto, o estudo indica que a eficácia das placas na correção de deslocamentos discais ou na cura definitiva da DTM é limitada, funcionando principalmente como uma terapia reversível de controle de sintomas e proteção	A terapia com placas oclusais é uma ferramenta válida no arsenal terapêutico conservador, principalmente para o manejo da dor miofascial e proteção contra desgaste dental, mas não deve ser vista como uma solução isolada ou curativa para todas as formas de DTM

Autor/Ano	Objetivo do estudo	Resultados	Conclusão
Minervini et al. (2024)	Avaliar a acurácia e a importância da avaliação do Eixo II (aspectos psicossociais) dos Critérios Diagnósticos para DTM (DC/TMD) em comparação com o Eixo I (diagnóstico físico)	A meta-análise demonstrou que a inclusão do Eixo II no diagnóstico aumenta significativamente a precisão da avaliação clínica, permitindo identificar pacientes com maior risco de cronificação da dor devido a fatores como catastrofização, ansiedade e depressão. O estudo evidenciou que o diagnóstico apenas pelo Eixo I é insuficiente para planejar um tratamento integral	A avaliação psicossocial (Eixo II) é indispensável para um diagnóstico completo da DTM, devendo ser integrada rotineiramente à prática clínica para personalizar o tratamento e melhorar os prognósticos
Autor/Ano	Objetivo do estudo	Resultados	Conclusão

Palovcik e Thurzo (2026)	Revisar as recomendações internacionais atuais para o manejo da DTM e discutir sua aplicação e implicações clínicas, com foco em padrões de cuidado baseados em evidências	Os autores destacam que as diretrizes contemporâneas priorizam tratamentos conservadores, reversíveis e multidisciplinares. Há uma recomendação forte contra procedimentos irreversíveis (como ajustes oclusais extensos ou cirurgias) como primeira linha de tratamento. A educação do paciente e a terapia cognitivo-comportamental são enfatizadas como componentes essenciais	O uma abordagem de referência nas recomendações atuais para o manejo da DTM envolve uma abordagem escalonada, iniciando por medidas conservadoras e educativas, reservando intervenções invasivas apenas para casos específicos e refratários, alinhando-se ao princípio de "não causar dano"
--------------------------	--	---	---

Autor/Ano	Objetivo do estudo	Resultados	Conclusão
Resende Coelho et al. (2024)	Investigar a interrelação clínica entre DTM e fibromialgia, analisando as semelhanças nos mecanismos de dor e as implicações para o diagnóstico e tratamento	O estudo encontrou uma alta comorbidade entre DTM e fibromialgia, sugerindo mecanismos comuns de sensibilização central. Pacientes com essa comorbidade apresentam dores mais difusas e maior impacto psicossocial. O tratamento eficaz requer uma abordagem que vise a modulação da dor central, incluindo exercícios aeróbicos e terapias psicológicas, além do manejo local da ATM	A presença de DTM deve alertar o clínico para a possível existência de síndromes de dor crônica generalizada, como a fibromialgia, exigindo uma abordagem terapêutica sistêmica e não apenas focalizada na articulação temporomandibular.

Autor/Ano	Objetivo do estudo	Resultados	Conclusão
Amaral e Ferreira (2023)	Descrever e analisar as principais modalidades terapêuticas disponíveis para o tratamento da DTM, comparando suas eficácias relativas	A revisão destacou a fisioterapia, o uso de placas oclusais estabilizadoras e a farmacoterapia (AINEs, relaxantes musculares) como pilares do tratamento conservador. Os autores observaram que a combinação dessas terapias tende a apresentar resultados superiores ao uso isolado de qualquer modalidade. A importância da adesão do paciente ao autocuidado foi fortemente enfatizada	O sucesso no tratamento da DTM depende da individualização da terapia, combinando abordagens físicas, farmacológicas e educacionais, com monitoramento constante da resposta do paciente

Autor/Ano	Objetivo do estudo	Resultados	Conclusão
Bingül et al. (2026)	Comparar os desfechos clínicos e funcionais em pacientes com deslocamento do disco articular com redução versus sem redução	Pacientes com deslocamento sem redução apresentaram maior limitação da abertura bucal e níveis de dor inicialmente mais elevados em comparação ao grupo com redução. No entanto, com o tratamento conservador, ambos os grupos mostraram melhoria significativa, embora o grupo sem redução tenha exigido um tempo de tratamento mais longo para recuperar a função normal	O deslocamento do disco sem redução representa um quadro clínico mais severo em termos de limitação funcional inicial, mas responde favoravelmente ao tratamento conservador, não justificando intervenção cirúrgica imediata na maioria dos casos

3.1 Anatomia e fisiologia da articulação temporomandibular

A ATM é classificada como uma articulação sinovial, bicondilar e elipsoide, permitindo movimentos complexos de rotação e translação. Sua estrutura inclui o côndilo mandibular, a fossa mandibular do osso temporal, a eminência articular e o disco articular fibrocartilaginoso. ((AMARAL; FERREIRA, 2023)) O disco divide a articulação em dois compartimentos distintos: o inferior, responsável pelos movimentos de rotação, e o superior, envolvido na translação. Esta configuração anatômica permite a ampla amplitude de movimento necessária para a mastigação e fala. A região apresenta vascularização e inervação abundantes, com contribuição do nervo auriculotemporal, explicando a sensibilidade dolorosa da região. A compreensão dessa anatomia funcional é fundamental para entender as patologias que acometem a região, como os deslocamentos discais e as alterações degenerativas. (PALOVCIK; THURZO, 2026)

3.2 Conceito e classificação das disfunções temporomandibulares

As DTM são categorizadas principalmente em dois grandes grupos: disfunções musculares (extracapsulares) e disfunções articulares (intracapsulares). As disfunções musculares envolvem dor e disfunção dos músculos da mastigação, enquanto as articulares afetam diretamente a ATM, incluindo deslocamentos do disco, artralguas e osteoartrites. O sistema DC/TMD oferece uma classificação padronizada, dividindo o diagnóstico em Eixo I (condições físicas) e Eixo II (avaliação psicossocial e de dor). Essa dualidade é crucial, pois reconhece que a experiência dolorosa é modulada por fatores centrais e periféricos. (MINERVINI et al., 2024)

3.3 Etiologia e fatores de risco

A etiologia das DTM é multifatorial, resultante da interação entre predisposição genética, fatores ambientais e comportamentais. Fatores anatômicos, como a morfologia condilar, podem predispor a deslocamentos discais. (LOPES DE OLIVEIRA NETO et al., 2022) No entanto, a ênfase atual recai sobre os hábitos parafuncionais, especialmente o bruxismo (apertamento e ranger dos dentes), que gera sobrecarga mecânica e microtraumas nas estruturas articulares e musculares.

Fatores psicossociais desempenham papel central. Estresse, ansiedade e depressão estão fortemente associados à cronificação da dor e à intensificação dos sintomas. (DEL SORBO et al., 2026) A sensibilização central, um processo neuroplástico onde o sistema nervoso amplifica os sinais dolorosos, é frequentemente observada em

pacientes com DTM crônica, especialmente naqueles com comorbidades como fibromialgia. Importante ressaltar que, embora alterações oclusais tenham sido historicamente culpadas, evidências recentes indicam que a oclusão não é um fator causal isolado ou primário, devendo sua influência ser vista com cautela e dentro do contexto multifatorial. (PIRES et al., 2024)

3.4 Principais sinais e sintomas

A dor é a queixa principal, podendo ser localizada na pré-auricular, músculos da mastigação, cabeça e pescoço. Ruídos articulares, como estalos (indicativos de deslocamento com redução) e crepitação (sugestiva de alterações degenerativas), são comuns. A limitação da abertura bucal, desvios e deflexões mandibulares durante o movimento são sinais objetivos de disfunção. Sintomas otológicos, como zumbido e sensação de ouvido tapado, também são frequentes devido à proximidade anatômica e inervação compartilhada. Cefaleias, especialmente do tipo tensional, são comorbidades frequentes, dificultando o diagnóstico diferencial. (BINGÜL et al., 2026)

3.5 Diagnóstico das disfunções temporomandibulares

O diagnóstico das DTM deve ser primordialmente clínico, baseado em anamnese detalhada e exame físico. A palpação dos músculos da mastigação e da ATM, juntamente com a avaliação da amplitude de movimento mandibular, são procedimentos essenciais. O protocolo DC/TMD estabelece critérios rigorosos para o diagnóstico, exigindo a reprodução da "dor familiar" do paciente durante os testes clínicos para confirmar o diagnóstico do Eixo I. O Eixo II avalia o impacto da dor na qualidade de vida, níveis de estresse e depressão, sendo indispensável para o planejamento terapêutico integral. O diagnóstico diferencial é crucial para excluir outras condições, como dores odontogênicas, neuralgias e doenças sistêmicas. (MINERVINI et al., 2024)

3.6 Exames complementares

Exames de imagem não são rotineiramente indicados para o diagnóstico inicial de DTM, sendo reservados para casos de trauma, suspeita de patologia estrutural grave ou falha do tratamento conservador. A radiografia panorâmica tem utilidade limitada na avaliação da ATM. A Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (CBCT) é superior para avaliar alterações ósseas degenerativas. A Ressonância Magnética (RM) é o método de escolha para visualizar o disco articular e tecidos moles, sendo essencial no

planejamento de cirurgias ou em casos de deslocamento sem redução persistente. A ultrassonografia emerge como uma ferramenta promissora, não invasiva e dinâmica, útil para avaliar a espessura muscular e movimentos condilares, embora sua precisão dependa da experiência do operador. (PALOVCIK; THURZO, 2026)

3.7 Abordagens terapêuticas

O tratamento das DTM evoluiu para um modelo de cuidado escalonado, priorizando terapias conservadoras e reversíveis. A educação do paciente e o autocuidado, incluindo modificação de dieta e controle de hábitos parafuncionais, constituem a base do tratamento. A fisioterapia, com exercícios de alongamento, fortalecimento e terapia manual, demonstra eficácia na redução da dor e melhoria da mobilidade. ((RESENDE COELHO et al., 2024)) Placas oclusais (órteses) são amplamente utilizadas, especialmente para proteção dental em casos de bruxismo e alívio muscular, embora seu mecanismo de ação exato ainda seja debatido. (DEL SORBO et al., 2026)

A farmacoterapia, incluindo anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), relaxantes musculares e, em casos de dor crônica, antidepressivos tricíclicos ou anticonvulsivantes, pode ser coadjuvante. Terapias psicológicas, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), são eficazes no manejo da dor crônica e dos fatores psicossociais associados. Procedimentos minimamente invasivos, como artrocentese e laserterapia, podem ser considerados em casos selecionados. A cirurgia aberta é reservada para casos graves de anquilose, tumores ou falha de todos os outros tratamentos. (SHIMADA et al., 2023)

3.8 Abordagem multidisciplinar

Dada a natureza biopsicossocial das DTM, a abordagem multidisciplinar é fundamental. A colaboração entre cirurgiões-dentistas, fisioterapeutas, psicólogos, médicos e fonoaudiólogos permite um tratamento integral. O fonoaudiólogo atua na reeducação postural e funcional da musculatura orofacial. O psicólogo aborda os componentes emocionais e comportamentais. Essa integração garante que todas as dimensões da saúde do paciente sejam consideradas, otimizando os resultados terapêuticos. (DEL SORBO et al., 2026)

3.9 Evidências atuais e perspectivas terapêuticas

Estudos recentes reforçam a eficácia das terapias conservadoras. Revisões sistemáticas indicam que a terapia exercitadora é eficaz para alívio da dor e melhoria da

mobilidade. ((RESENDE COELHO et al., 2024)) A controvérsia sobre o uso de placas oclusais persiste, com evidências sugerindo benefícios principalmente relacionados à proteção dentária e ao alívio sintomático, mas não necessariamente na correção de deslocamentos discais a longo prazo. A glucosamina oral tem sido investigada para osteoartrite da ATM, mostrando propriedades anti-inflamatórias e potencial regenerativo, embora mais estudos sejam necessários. A tendência futura aponta para terapias personalizadas, utilizando biomarcadores e imagens avançadas para prever a resposta ao tratamento. (DEL SORBO et al., 2026)

4. DISCUSSÃO

Os estudos analisados apontam para uma compreensão multifatorial das disfunções temporomandibulares, envolvendo a participação de fatores físicos, comportamentais e psicossociais. Nesse sentido, a DTM não deve ser compreendida apenas como uma alteração localizada na articulação temporomandibular, uma vez que aspectos relacionados ao estresse, à ansiedade, aos hábitos parafuncionais e à experiência individual de dor também podem estar associados à manifestação e à manutenção dos sintomas.

Essa perspectiva também é observada nos estudos que investigaram os fatores etiológicos das DTM. Warzocha et al. (2024) destacaram a relação entre fatores psicossociais, hábitos parafuncionais e aspectos ambientais e comportamentais, reforçando a ausência de um único fator responsável pelo desenvolvimento da condição. De forma semelhante, Lopes de Oliveira Neto et al. (2022) observaram que as manifestações dolorosas da DTM podem estar associadas a repercussões emocionais e alterações na qualidade de vida. Esses achados reforçam a importância de considerar diferentes dimensões durante a avaliação do paciente.

Em relação ao diagnóstico, os estudos analisados ressaltam a importância de uma avaliação clínica organizada e da utilização de critérios diagnósticos padronizados. O DC/TMD possibilita a avaliação dos aspectos físicos e psicossociais relacionados às DTM, contribuindo para uma análise mais abrangente do paciente. Minervini et al. (2024), ao avaliarem os componentes dos critérios diagnósticos, destacaram a relevância da consideração dos aspectos psicossociais associados à condição. Dessa maneira, a avaliação não deve se limitar à identificação das alterações articulares ou musculares, especialmente nos pacientes com dor persistente ou com maior impacto

funcional.

Quanto às modalidades terapêuticas, os estudos apresentam resultados favoráveis às estratégias conservadoras, embora existam diferenças quanto à indicação e à resposta a cada intervenção. Shimada et al. (2023) identificaram benefícios da terapia por exercícios na redução da dor e na melhora da mobilidade mandibular. Amaral e Ferreira (2023) também destacaram a utilização de diferentes modalidades conservadoras, ressaltando a necessidade de adaptar o tratamento às características e à resposta de cada paciente.

As placas oclusais também apresentam resultados que devem ser interpretados de acordo com a finalidade do tratamento. Del Sorbo et al. (2026) apontaram benefícios principalmente relacionados ao controle dos sintomas e à proteção das estruturas dentárias, sem evidências suficientes para considerá-las como tratamento curativo para todas as formas de DTM. Assim, sua indicação deve estar relacionada às características clínicas apresentadas pelo paciente, evitando a utilização de uma única modalidade terapêutica para diferentes condições.

Outro aspecto relevante diz respeito aos pacientes que apresentam condições associadas à dor crônica. Resende Coelho et al. (2024) discutiram a relação entre DTM e fibromialgia, destacando a possibilidade de mecanismos comuns relacionados à sensibilização central e ao impacto psicossocial da dor. Esse aspecto demonstra que alguns pacientes podem necessitar de uma avaliação mais ampla, considerando condições que ultrapassam os limites da região orofacial.

Os estudos também apontam para a importância da abordagem multidisciplinar. A participação de diferentes profissionais pode ser necessária de acordo com as características clínicas e psicossociais apresentadas pelo paciente. A associação entre educação, autocuidado, fisioterapia e estratégias direcionadas aos fatores psicossociais pode contribuir para um tratamento mais individualizado. Entretanto, a escolha das intervenções deve considerar a condição clínica, os objetivos terapêuticos e as evidências disponíveis para cada modalidade.

De modo geral, os achados desta revisão indicam que o tratamento das DTM deve priorizar medidas conservadoras e reversíveis, especialmente como abordagem inicial. Intervenções mais invasivas podem ser consideradas em situações específicas, de acordo com o diagnóstico e a evolução clínica. Portanto, mais do que estabelecer uma única conduta terapêutica, a literatura analisada reforça a necessidade de avaliar individualmente cada paciente e acompanhar sua resposta ao tratamento.

5. CONCLUSÃO

As disfunções temporomandibulares apresentam etiologia multifatorial e envolvem a interação de fatores biomecânicos, comportamentais e psicossociais. Nesse contexto, a compreensão da condição deve ultrapassar uma perspectiva exclusivamente mecânica, considerando a complexidade da experiência dolorosa e suas repercussões funcionais e psicossociais.

O diagnóstico clínico, associado aos critérios diagnósticos para disfunções temporomandibulares (DC/TMD), contribui para uma avaliação mais padronizada dos componentes físicos e psicossociais relacionados à condição. Os exames de imagem apresentam papel complementar e devem ser indicados de acordo com a necessidade clínica e a hipótese diagnóstica.

Quanto ao tratamento, a literatura analisada sustenta a importância de estratégias conservadoras, reversíveis e individualizadas, incluindo educação do paciente, autocuidado, fisioterapia e, quando indicado, intervenções voltadas aos aspectos psicossociais. Procedimentos invasivos devem ser considerados de maneira criteriosa e em situações clínicas específicas.

Dessa forma, o manejo das DTM deve considerar as particularidades de cada paciente e a integração dos diferentes fatores envolvidos na condição. Novos estudos são necessários para ampliar a compreensão dos mecanismos relacionados à persistência da dor e para aperfeiçoar estratégias terapêuticas individualizadas.

REFERÊNCIAS

AMARAL, L. S.; FERREIRA, M. I. R. Abordagem terapêutica da disfunção temporomandibular (DTM). *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, v. 12, n. 1, 2023. DOI: 10.61164/rmnm.v12i1.1771. Disponível em: <https://doi.org/10.61164/rmnm.v12i1.1771>. Acesso em: 18 set. 2026.

BINGÜL, M. B. et al. Clinical and functional outcomes in disc displacement with reduction and without reduction: a comparative study. *CRANIO®*, 2026. DOI: 10.1080/08869634.2026.2716318. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/08869634.2026.2716318>. Acesso em: 20 set. 2026.

DEL SORBO, D. et al. Occlusal splint therapy in the management of temporomandibular disorders: evidence from systematic reviews. *Journal of Oral Rehabilitation*, v. 53, n. 8, p. 1562–1579, 2026. DOI: 10.1111/joor.70208. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/joor.70208>. Acesso em: 20 set. 2026.

LOPES DE OLIVEIRA NETO, J. et al. Causas e consequências da disfunção temporomandibular. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 16, e401111638548, 2022. DOI:10.33448/rsd-v11i16.38548. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/38548>. Acesso em: 15 set. 2026.

MINERVINI, G. et al. Accuracy of temporomandibular disorders diagnosis evaluated through the diagnostic criteria for temporomandibular disorder (DC/TMD) Axis II compared to the Axis I evaluations: a systematic review and meta-analysis. *BMC Oral Health*, v. 24, n. 1, p. 299, 2024. DOI: 10.1186/s12903-024-03983-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12903-024-03983-7>. Acesso em: 15 set. 2026.

PALOVCIK, M.; THURZO, A. Contemporary standards in the management of temporomandibular disorders: an overview of international recommendations and implications for Central and Eastern Europe. *Bratislava Medical Journal*, v. 127, p. 2722–2734, 2026. DOI: 10.1007/s44411-026-00705-z. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s44411-026-00705-z>. Acesso em: 16 set. 2026.

PIRES, L. R. et al. Prevalência da disfunção temporomandibular na adolescência. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 3, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n3-111. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n3-111>. Acesso em: 25 set. 2026.

RESENDE COELHO, L. E. et al. Inter-relação da disfunção temporomandibular e fibromialgia: abordagens diagnósticas e formas de tratamento. *Journal of Medical and Biosciences Research*, v. 1, n. 3, p. 1192–1201, 2024. DOI:10.70164/jmbr.v1i3.202. Disponível em: <https://doi.org/10.70164/jmbr.v1i3.202>. Acesso em: 25 set. 2026.

SHIMADA, A. et al. Effectiveness of exercise therapy on pain relief and jaw mobility in patients with pain-related temporomandibular disorders: a systematic review. *Frontiers in Oral Health*, v. 4, 1170966, 2023. DOI:10.3389/froh.2023.1170966. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/froh.2023.1170966>. Acesso em: 25 set. 2026.

WARZUCHA, J.; GADOMSKA-KRASNY, J.; MROWIEC, J. Etiologic factors of temporomandibular disorders: a systematic review of literature containing diagnostic criteria for temporomandibular disorders (DC/TMD) and research diagnostic criteria for temporomandibular disorders (RDC/TMD) from 2018 to 2022. *Healthcare*, v. 12, n. 5, 575,

2024. DOI:10.3390/healthcare12050575. Disponível em:
<https://doi.org/10.3390/healthcare12050575>. Acesso em: 25 set. 2026.