



CONEXÃO UNIFAMETRO 2020

XVI SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DE DESORDENS TEMPOROMANDIBULARES (DTM): REVISÃO SISTEMÁTICA

Ana Kalina Ventura Tenório Gonçalves¹

Thais Santos Marreiros¹

Karla Sabrina Leite Moreira¹

José Davi Nunes Martins¹

Rinna Rocha Lopes²

¹Discente do Curso de Fisioterapia -Centro Universitário Fametro - Unifametro

²Docente do Curso de Fisioterapia -Centro Universitário Fametro – Unifametro

ana.goncalves@aluno.unifametro.edu.br

Área Temática: Promoção da Saúde e Tecnologias Aplicadas
Encontro Científico: VIII Encontro de Monitoria e Iniciação Científica

RESUMO

Introdução: As Desordens Temporomandibulares afetam o sistema estomatognático e apresentam sinais e sintomas como dor, restrição de amplitude, cefaleias, desvios mandibulares, hipertonia, estalidos e vertigem, bem como, também, interferem nas primordiais funções orofaciais. Ao menos um dos sintomas atinge cerca de 35% da população, e devido a complexidade em suas condições faz-se uma intervenção, muitas vezes, multimodal e interdisciplinar em busca da qualidade de vida do paciente. **Objetivo:** O objetivo do estudo é elencar as intervenções fisioterapêuticas e suas respectivas eficácias no tratamento de Desordens Têmporo Mandibulares (DTM). **Métodos:** Trata-se de uma Revisão Sistemática com metassíntese. Os artigos foram buscados nas plataformas SciELO, PEDro, BVS, e Pubmed, utilizando os descritores “Temporomandibular disorder”, “Temporomandibular joint”, “Physical therapy” e “Treatment” nos idiomas português, inglês e espanhol entre 2015 e 2020. Foram incluídos artigos do tipo relato de caso e estudos controlados randomizados. Doze artigos foram utilizados para confecção desse estudo. **Resultados:** Foram encontrados diversos tipos de terapia na intervenção multimodal, contudo, as terapias que mostraram-se mais eficazes para os sintomas de DTM foram pela abordagem fisioterapêutica, como laserterapia, cinesioterapia, terapia manual, reeducação postural e entre outros, mas

principalmente, quando aplicadas em combinação. **Conclusão/Considerações finais:** Portanto, conclui-se, a evidência positiva de uma intervenção fisioterapêutica em pacientes com tais desordens, destacando-se entre as técnicas, o uso da terapia manual, cinesioterapia, laser de baixo nível e recursos eletrotermoterápicos como meios eficazes no tratamento garantindo um prognóstico positivo de qualidade de vida ao paciente.

Palavras-chave: Fisioterapia; Desordens Temporomandibulares; Recursos Terapêuticos.

INTRODUÇÃO

As desordens temporomandibulares afetam o sistema estomatognático e apresenta sinais e sintomas como dor, restrição de amplitude, cefaleias, desvios mandibulares, hipertonia, estalidos e vertigem. As funções orofaciais mais importantes como bocejos, mastigação e fala também podem ser prejudicadas. (PESSOA et. al, 2020).

De etiologia ligada a fatores psicológicos, traumatológicos, funcionais e patológicos, atinge 30-40% da população com pelo menos um dos sintomas, sendo a população de jovens e adultos a mais afetada (TORTELLI et. al, 2020). Estudos comprovam uma maior incidência de distúrbios temporomandibulares em mulheres devido ao número de receptores de estrogênio e a maior suscetibilidade a estresses psicossomáticos.

O tratamento é de abordagem multimodal e interdisciplinar, e em alguns casos, terapias comportamentais assumem um papel cardinal no prognóstico dos pacientes. (GIRO et. al, 2018). Tendo em vista a complexidade dos sintomas a fisioterapia tem um papel vital na reabilitação desses pacientes, uma vez que proporciona alívio da dor, reabilita o sistema neuromuscular e restaura a posição de repouso mandibular e os músculos coordenação, melhorando assim a qualidade de vida (VIANA, 2016).

No decorrer dos anos, diversos protocolos e intervenções foram criadas para o tratamento das DTMs visando a melhora sintomatológica e de qualidade de vida dos pacientes. O objetivo do estudo é elencar as intervenções fisioterapêuticas e suas respectivas eficácias no tratamento de DTM.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática com metassíntese dos estudos encontrados, no qual utilizou-se os descritores “Temporomandibular disorder”, “Temporomandibular joint”, “Physical therapy” e “Treatment” com pesquisas no Diretório de Revistas SciElo, Biblioteca

Virtual em Saúde (BVS), Banco de Dados PEDro e Portal da Pubmed.

A pesquisa foi realizada buscando artigos nos idiomas inglês, português e espanhol. Doze artigos dos últimos cinco anos foram selecionados, constando oito na base de dados da SciELO, 1 na BVS, 1 na PubMed e 2 na PEDro. Foram incluídos apenas estudos de relatos de caso e estudos controlados randomizados. Os critérios de exclusão consistiam em revisões sistemáticas e de literatura e artigos que não apresentavam relação com a temática, além de trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1. Resultados das técnicas utilizadas nas DTMs.

AUTOR E ANO	PROTOCOLO TERAPÊUTICO	RESULTADOS
PESSOA et. al, 2018.	Laser Terapia de Baixo nível, Agulhamento a seco e Massagem facial.	Redução nos locais de dor, ganho de amplitude do movimento mandibular e biomodulação da atividade eletromiográfica.
TORTELLI et. al, 2020.	G1: Laser de baixa intensidade, G2: Acupuntura, G3: Ozonioterapia.	G1: diminuição e controle da dor na DTM muscular, aumento da abertura máxima da boca; G2: a intensidade da dor foi menor no ponto de gatilho, mas a função oral permaneceu inalterada nos dois grupos; G3: diminuição na dor e melhora na abertura máxima da boca, mas sem mostrar diferenças estatisticamente maiores entre os grupos.
CORREIA et.al, 2019.	Inativação miofascial de pontos-gatilho, orientações sobre dieta, exercícios musculares e termoterapia.	Relaxamento dos músculos da orelha e mastigação, contribuindo para a melhora dos sintomas do zumbido.
VIANA,2016.	Ultrassom terapêutico, mobilização articular; manobras preparatórias de pompagem e cinesioterapia ativa.	Pontuação elevada em todos os domínios do questionário genérico SF-36 melhorando a qualidade de vida de pacientes com DTM em todos os aspectos.
GIRO et al,	Termoterapia,	Não foram encontradas diferenças significativas

2018.	Exercícios mandibulares e Automassagem.	entre as mulheres que receberam educação e autocuidado por 30 dias e as mulheres tratadas por 60 dias. O protocolo não teve nenhum impacto após os 60 dias.
BROCHADO, 2018.	Terapia de fotobiomodulação e terapia manual.	PBM, MT e CT foram eficazes na redução da dor, melhorando a amplitude de alguns movimentos mandibulares e funções mastigatórias, melhorando sintomas físicos inespecíficos e reduzindo os sintomas de depressão e ansiedade.
CASTILLO, 2016.	Orientação comportamental, termoterapia, massagem e dispositivo interoclusal.	Melhora considerável no quadro de dor e aumento de tolerância a pressão, na percepção da dor, e pode-se inferir que houve alteração na posição da mandíbula.
HERPICH, 2018.	Fototerapia.	Reduções estatisticamente significativas na intensidade da dor. No entanto, não foram encontradas diferenças significativas nas análises em relação ao ponto de dor por pressão, movimento mandibular vertical máximo ou atividade mioelétrica dos músculos masseter e temporal em mulheres com DTM.
PRIEBE et al, 2015.	Ultrassom terapêutico, liberação miofascial, terapia manual, exercícios de alongamento e neuromusculares, além de orientações sobre autocuidado e exercícios em casa.	Melhora do equilíbrio muscular e à diminuição da sobrecarga articular.
MADANI, 2019.	Laserterapia de baixo nível, terapia de acupuntura a laser e placebo.	O LLLT foi mais eficaz que o LAT para atenuar artralgia. Tanto o LLLT quanto o LAT mostraram-se indolores, não agressivos, e modalidades econômicas para melhorar a DTM. A acupuntura a laser pode ser sugerida como alternativa adequada ao LLLT para pacientes que sofrem de DTM, pois proporcionou resultados efetivos em um tratamento mais curto duração.

No tratamento interdisciplinar foram encontradas terapias com placa oclusal, medicamentos, aplicação de toxina botulínica, psicoterapia, cirurgias, fisioterapia e terapias integrativas. Quanto a intervenções fisioterapêuticas, aplicação de técnicas de cinesioterapia e terapia manual, eletrotermoterapia, laser de baixo nível, ultrassom contínuo, acupuntura, dry

needling, reeducação postural e ozonioterapia mostraram resultados positivos na redução de sintomas e na melhora da qualidade de vida.

Apesar de BROCHADO et. al, 2018 identificar a terapia com laser de baixo nível controversa além de concluir que a combinação de biofotomodulação e terapia manual não promove um aumento no efeito de ambas as terapias isoladamente, autores como MADANI et.al, 2019 e TORTELLI et. al, 2020 concluíram em seus estudos grandes efeitos da modalidade quando aliada a acupuntura ou outras técnicas.

A laserterapia de baixo nível aliada a acupuntura apresentou resultados eficazes quanto a redução da dor. (MADANI et.al, 2019). O uso da ozonioterapia evidenciou redução da dor e melhora das funções orais como abertura da boca em pacientes com DTM, visto que tal função prejudicada, altera a qualidade de vida do paciente; (TORTELLI et. al, 2020).

A influência desta patologia na qualidade de vida foi avaliada também no estudo de VIANA, 2016, que tratou pacientes com foco nas terapias manuais, ultrassom e cinesioterapia apresentando resultados positivos seguindo estas técnicas. Técnicas como massagem, termoterapia e orientação comportamental são eficazes no tratamento da DTM considerando que estes pacientes apresentam anteriorização da cabeça afetando a severidade da DTM (CASTILLO et. al, 2016).

PRIEBE et.al, 2016 elucidou sucesso com técnicas manuais clássicas da fisioterapia para melhora da dor e funcionalidade, contudo o estudo atribuiu os resultados positivos à melhora do equilíbrio muscular e à diminuição da sobrecarga articular obtida com o tratamento, incluindo todo o sistema craniocervicomandibular, bem como orientações de autocuidado e exercícios em casa. GIRO et. al, 2018, por sua vez, não apresentou resultados positivos quando estes eram realizados em forma de autotratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS/CONCLUSÃO

Dentre os vários protocolos utilizados no tratamento das desordens temporomandibulares, constata-se a importância de uma intervenção fisioterapêutica em pacientes com tais desordens, destacando-se entre as técnicas, o uso da terapia manual, cinesioterapia, laser de baixo nível e recursos eletrotermoterápicos como meios eficazes no tratamento. Equipado de um arsenal de possibilidades, o fisioterapeuta tem a oportunidade de garantir uma melhora na qualidade de vida do indivíduo, ao reduzir dores e aumentar a amplitude de movimento no decorrer do prognóstico.

REFERÊNCIAS

- BROCHADO, F. T.; JESUS, L. H de; CARRARD, V. C.; FREDDO, L. A.; CHAVES, K. D.; MARTINS, M. D. Eficácia comparativa da fotobiomodulação e terapia manual isoladamente ou combinada em pacientes com DTM: um ensaio clínico randomizado. **Braz. res oral.** vol.32 São Paulo, Epub 10, 2018.
- CORREIA, L. M. F.; SILVA, J. W.; LIMA, H. L. C.; KRAKAUER, M. Cuidados interdisciplinares no tratamento da dor orofacial. Relato de caso. **BrJP** vol.2 no.3 São Paulo, 2019.
- DAISILENE BAENA CASTILLO, D. B.; AZATO, F. K.; COELHO, T. K.; PEREIRA, P. Z.; SILVA, M. G. Clinical study on head and jaw position of patients with muscle temporomandibular disorder. **Rev Dor.** São Paulo, 2016 apr-jun;17(2):88-92. 2016.
- GABRIELA GIRO, G.; MARIN, D. O. M.; SILVA, M. D. D.; GONÇALVES, D. A. G.; PERO, A. C. Efeito das terapias educacionais e automático sobre o desempenho mastigatório de mulheres com disfunção dolorosa temporomandibular. **Rev. odontol. UNESP** vol.47 no.3. São Paulo. 2018.
- HERPICH, C.M., LEAL-JUNIOR, E.C.P.; GOMES, C. A. F. P.; GLORIA, I.P.S; AMARAL, A.P.; AMARAL, M.F.R.S.; POLITTI, F.; BIASOTTO-GONZALEZ, D. A. Immediate and short-term effects of phototherapy on pain, muscle activity, and joint mobility in women with temporomandibular disorder: a randomized, double-blind, placebo-controlled, clinical trial. **Disability and Rehabilitation**, 2018, vol. 40, no. 19, 2318–2324, São Paulo. 2018.
- NAGATA,K; HORI,S.; MIZUHASHI, R.; YOKOE,T.; ATSUMI,Y. NAGAI,W.; GOTO, M. Efficacy of mandibular manipulation technique for temporomandibular disorders patients with mouth opening limitation: a randomized controlled trial for comparison with improved multimodal therapy. **Journal of Prosthodontic Research**, 63 (2019) 202–209. Japão, 2018.
- NATALIA ALVAREZ-PINZON, N.; SIGUA-RODRIGUEZ, E. A.; GOULART, D. R;



CONEXÃO UNIFAMETRO 2020

XVI SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

OLATE, S. FARAH, G. J. IWAKI-FILHO, L. Toxina Botulínica para el Tratamiento de los Desórdenes Temporomandibulares. **Int. J. Odontostomat.** vol.12 no.2, Colômbia, 2018.

PESSOA, D. R.; COSTA, D. R.; PRIANTI, B. M.; COSTA, D. R.; DELPASSO, C. A.; ARISAWA, E. A. L. S.; Nicolau, R. A. Association of facial massage, dry needling, and laser therapy in Temporomandibular Disorder: case report. **COADS**, São Paulo, p. 1-6; n. 30 (6), 2018.

PRIEBE, M.; A.G.F, CORRÊA, E.C.R. Stability of physical therapy effects on temporomandibular disorder. **Rev. Dor**, vol.16 no.1. São Paulo jan./mar. 2015.

TORTELLI, S. A. C; SARAIVA, L.; MIYAGAKI, D. C. Efetividade da acupuntura, ozonioterapia e laser de baixa intensidade no tratamento da disfunção temporomandibular de origem muscular: um ensaio clínico randomizado **Rev. odontol. UNESP** vol.48. Rio Grande do Sul, 2020.

VIANA, M.O; OLEGARIO, N. B.C.; VIANA, M.O., SILVA, G.P.F.; SANTOS, J. L. F.; CARVALHO, S. T. R. F. Effect of a physical therapy protocol on the health related quality of life of patients with temporomandibular disorder. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 29, n. 3, p. 507-514, Jul./Set. 2016.