



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
CAMPUS PROFESSOR ANTÔNIO GARCIA FILHO  
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA**

**LAURA VIEIRA SOUZA**

**DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E A TERAPIA  
MIOFUNCIONAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

LAGARTO  
2023

**LAURA VIEIRA SOUZA**

**DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E A TERAPIA  
MIOFUNCIONAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho, como requisito para a obtenção do Título de Bacharel em Fonoaudiologia.  
Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Janayna de Aguiar Trench

LAGARTO  
2023

**LAURA VIEIRA SOUZA**

**DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E A TERAPIA  
MIOFUNCIONAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de Bacharel em Fonoaudiologia e aprovado em sua forma final pelo Curso de Graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho.

Lagarto, 19 de maio de 2023.



## RESUMO

**Introdução:** A disfunção temporomandibular é uma alteração decorrente de desordens na articulação temporomandibular, além dessa estrutura, o crânio e músculos mastigatórios são acometidos pela disfunção. **Objetivo:** Investigar na literatura a efetividade da intervenção fonoaudiológica através de terapia miofuncional orofacial em pacientes com essa disfunção. **Método:** Uma revisão narrativa de literatura, desenvolvida através das bases de dados Pubmed, Google Academico e Lilacs, utilizando os descritores “articulação temporomandibular”, “disfunção temporomandibular” e “terapia miofuncional orofacial na disfunção temporomandibular”. Foram incluídos artigos que relacionam as abordagens da fonoaudiologia de forma isolada ou associada a outras abordagens. **Resultados:** Foram identificados 373 artigos, destes, foram 23 artigos selecionados, a partir de leitura na íntegra, foram excluídos 18 de acordo com os critérios de exclusão e incluídos 5 artigos. **Conclusão:** Os estudos analisados nessa revisão descreveram resultados vantajosos sobre a terapia miofuncional orofacial de forma isolada ou associada em pacientes com disfunção temporomandibular.

**Palavras-chave:** Disfunção temporomandibular; Terapia Miofuncional Orofacial; Fonoaudiologia.

## ABSTRACT

**Introduction:** Temporomandibular dysfunction is a change resulting from disorders in the temporomandibular joint, in addition to this structure, the skull and masticatory muscles are affected by the dysfunction. **Objective:** To investigate in the literature the effectiveness of speech therapy intervention through orofacial myofunctional therapy in patients with this dysfunction. **Method:** A narrative review of the literature, developed through the Pubmed, Google Academico and Lilacs databases, using the descriptors “temporomandibular joint”, “temporomandibular dysfunction” and “orofacial myofunctional therapy in temporomandibular dysfunction”. Articles were included that related speech therapy approaches in isolation or in association with other approaches. **Results:** A total of 373 articles were identified, of which 23 articles were selected from reading the full text, 18 were excluded according to the exclusion criteria and 5 articles were included. **Conclusion:** The studies analyzed in this review described advantageous results on orofacial myofunctional therapy alone or in combination in patients with temporomandibular disorders.

**Keywords:** Temporomandibular disorders; Myofunctional Orofacial Therapy; Speech therapy.

## Sumário

1. 15
2. 16
3. 17
4. 15
5. 19

## REFERÊNCIAS

## 1. INTRODUÇÃO

A Disfunção Temporomandibular (DTM) acontece por meio de desordens que afetam os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular e as estruturas associadas<sup>1</sup>. As DTMs apresentam duas classificações: muscular e articular.

A DTM muscular é caracterizada pelo sintoma de mialgia que pode ser local, dor miofascial com espalhamento e dor miofascial referida. E a DTM articular pode manifestar o deslocamento do disco com redução; deslocamento do disco com redução, com travamento intermitente; deslocamento do disco sem redução, sem limitação de abertura; deslocamento do disco sem redução, com limitação de abertura; doença articular degenerativa e subluxação<sup>2</sup>.

A etiologia da DTM é multifatorial, isto é, múltiplos fatores podem ocasionar essa disfunção. Dentre os sintomas relatados pelos pacientes, podem estar presentes: dores na face, otalgia, má-oclusões<sup>3</sup>, estalos, crepitações<sup>4</sup>, cefaléia<sup>5</sup>, hábitos orais deletérios e alterações posturais<sup>6</sup>. São observados a limitação dos movimentos mandibulares e os ruídos ao movimentar a mandíbula<sup>7</sup>. Inclusive, quando de origem articular, as crepitações, aderências, adesões e transtornos do disco são explícitos por estalidos ou *clicks* durante a mobilidade mandibular<sup>4</sup>.

Estudos de prevalência ressaltam que o predomínio de DTM está relacionada ao sexo feminino, sendo significativamente maior que no sexo masculino. O grau leve é mais frequente e o grau severo apresenta de menor porcentagem<sup>8</sup>. Além disso, a DTM de origem articular, com a classificação de deslocamento do disco com redução, é a mais predominante em relação a DTM de origem muscular<sup>9</sup>.

A fim de que o tratamento da DTM decorra de maneira efetiva, é necessária a intervenção multiprofissional, com cirurgiões-dentistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, otorrinolaringologistas, neurologistas e clínicos da dor<sup>10</sup>.

Ao considerar o fato de que o fonoaudiólogo é o profissional apto para reabilitar as funções do sistema estomatognático, este estudo foi realizado com o objetivo de demonstrar a efetividade da intervenção fonoaudiológica por meio da terapia miofuncional orofacial em pacientes com essa disfunção.

## **2. METODOLOGIA**

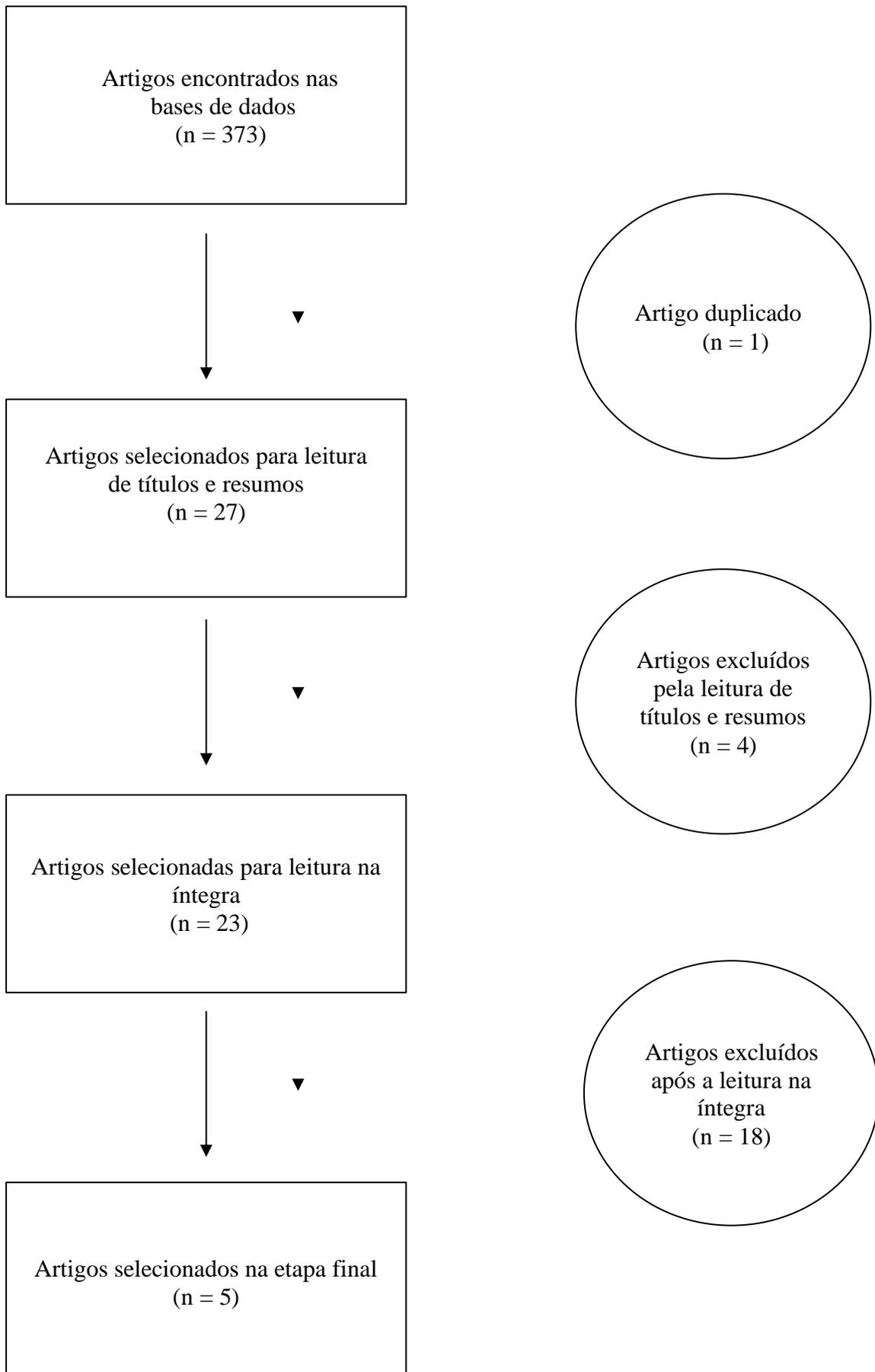
Este estudo refere-se a uma revisão narrativa de literatura, cujos procedimentos e instrumentos para coleta de dados concernem à busca de periódicos indexados em bases de dados: Lilacs, Google Acadêmico e Pubmed. Os critérios para essa análise foram realizados por meio de levantamento sobre disfunção temporomandibular em pacientes submetidos a terapia miofuncional orofacial. Os descritores estabelecidos para a pesquisa foram articulação temporomandibular, disfunção temporomandibular e terapia miofuncional orofacial na disfunção temporomandibular. De início, foram usados separadamente e, posteriormente, em combinação.

Como resultado da busca, foram encontrados 373 artigos pelas bases de dados Lilacs, Google Acadêmico e Pubmed. Foram selecionados 23 artigos para leitura na íntegra, destes, 18 foram excluídos, uma vez que não abordaram a terapia miofuncional nos casos de DTM. Por fim, foram incluídos 5 textos para a pesquisa.

Os critérios de inclusão utilizados englobaram trabalhos publicados num recorte temporal dos últimos 10 anos, escritos em português e que apresentassem abordagens relacionadas com a área da Fonoaudiologia isoladamente ou em conjunto a outras intervenções no tratamento da disfunção temporomandibular.

Já os critérios de exclusão consideraram pesquisas do tipo de revisão de literatura, artigos que associaram a disfunção temporomandibular a outras alterações, trabalhos duplicados e aqueles que abordaram isoladamente a avaliação e o diagnóstico.

### 3. RESULTADOS





**Tabela 1. Levantamento geral dos artigos.**

<b>TÍTULO</b>	<b>ANO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>CONCLUSÃO</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>
Efeitos da fotobiomodulação associada a terapia miofuncional orofacial na qualidade de vida de indivíduos com disfunção temporomandibular	<b>2022</b>	Wellyda Cinthya Félix Gomes da Silva Dias; Renata Veiga Andersen Cavalcanti; Hipólito Virgílio Magalhães Júnior; Leandro de Araújo Pernambuco; Giorvan Anderson dos Santos Alves	Investigar a influência da fotobiomodulação associada à terapia miofuncional orofacial (TMO) em pacientes com disfunção temporomandibular muscular (DTM).	A TMO quando associada à fotobiomodulação contribuiu no aumento da amplitude dos movimentos mandibulares, com ganhos importantes na percepção da qualidade de vida e melhora significativa nos quadros dolorosos das voluntárias com DTM.	Ensaio clínico controlado / Guia de prática clínica / Fatores de risco
Avaliação da amplitude de abertura bucal em pacientes com disfunção	<b>2021</b>	Cecília Santos Galvão; Gustavo Augusto Seabra Barbosa; Erika Oliveira de Almeida	Avaliar a amplitude de abertura bucal em pacientes portadores de disfunção temporomandibular,	Para a variável amplitude de abertura bucal, a fisioterapia se mostra como uma boa alternativa de tratamento, alcançando resultados satisfatórios	Estudo de avaliação / Guia de prática clínica / Estudo observacional / Fatores de risco

temporomandibular após tratamento com terapia manual			submetidos ao tratamento com fisioterapia após 1 e 3 meses de tratamento.	para o ganho de amplitude e melhoria do quadro sintomático do paciente.	
O efeito da terapia de fotobiomodulação na dor, na qualidade de vida e na percepção da limitação funcional de indivíduos com disfunção temporomandibular: resultados preliminares	<b>2020</b>	Carolina Lapaz Vivian	Analisar a influência de diferentes protocolos de terapia de fotobiomodulação, associados a medidas educativas, no controle da dor espontânea, na evolução da qualidade de vida na percepção da limitação funcional mandibular de indivíduos com DTM.	A TFBM associadas a medidas educativas de autocuidado, impacta positivamente na qualidade de vida de indivíduos com DTM.	Ensaio clínico controlado / Guia de prática clínica / Estudo prognóstico
Bandagem elástica como método complementar no tratamento fonoaudiológico da disfunção	<b>2020</b>	Kainah Nunes Azambuja	Analisar a eficácia do uso de Bandagem Elástica Terapêutica no tratamento de pacientes diagnosticados com Disfunção	Para esta população, ambos os grupos apresentaram redução na atividade elétrica no repouso, atuando no relaxamento da musculatura e aumento na atividade elétrica para atividade de CVM.	Estudo de intervenção experimental

temporomandibular: uma análise eletromiográfica.			Temporomandibular (DTM) por meio da eletromiografia de superfície (EMGs).		
Atuação fonoaudiológica em disfunção temporomandibular em dois casos: análise comparativa dos efeitos da terapia tradicional e o uso da bandagem terapêutica associada	<b>2017</b>	Nayara Camila de Jesus Hernandes, Lorena Locateli Ribeiro, Cristiane Faccio Gomes, Andréa Pereira da Silva, Vivian Ferreira Dias	Verificar e comparar os efeitos da terapia fonoaudiológica tradicional e o uso associado da bandagem terapêutica no tratamento de disfunções temporomandibulares musculares em dois casos.	A fonoterapia utilizando-se de técnicas tradicionais e a aplicação da bandagem elástica associada a estas demonstram benefícios terapêuticos em sujeitos com disfunção temporomandibular. O uso da bandagem elástica aparenta ter promovido eficiência terapêutica em menor tempo.	Pesquisa qualitativa / Fatores de risco

Fonte: Elaborada pela autora (2023).



#### 4. DISCUSSÃO

A Disfunção Temporomandibular é caracterizada por um conjunto de alterações que ocorrem na articulação temporomandibular. Esta associa-se à base do crânio e da mandíbula. No momento em que ocorre desordens entre essas estruturas, designa-se como disfunção temporomandibular<sup>11</sup>.

De acordo com os estudos selecionados para esta pesquisa, os autores Azambuja e Hernandes et. al relataram que, se comparado ao sexo masculino, o feminino tem a maior prevalência de DTM. Tendo em vista os fatores hormonais, como o estrogênio, que pode estar relacionado à maior probabilidade nesse sexo. Além disso, os autores afirmaram que a literatura é escassa sobre as justificativas para esse fator de risco da DTM<sup>11,12</sup>.

Os sintomas recorrentes nos estudos foram a cefaleia, sintomas otológicos, ruídos articulares e limitação e/ou incoordenação de amplitude de movimentos mandibulares<sup>12</sup>.

Esses sinais e sintomas, frequentemente relatados pelos indivíduos que apresentam DTM, afetam diretamente a qualidade de vida<sup>13</sup>.

Figueredo e Felício afirmaram que, quando comparada ao de DTM de origem articular nos indivíduos que procuram tratamento clínico, a DTM de origem muscular condiz com a maior parte dos diagnósticos. Esse tipo de DTM é considerada como desordens da musculatura mastigatória<sup>13</sup>. Há também a classificação “mista” descrita como o conjunto de características tanto da articular quanto da muscular<sup>11</sup>.

O tratamento para as disfunções temporomandibulares é realizado por uma equipe multiprofissional<sup>12</sup>. O fonoaudiólogo tem o papel de reestabelecer a sensibilidade, tônus, mobilidade e funções estomatognáticas<sup>11</sup>.

Nesse contexto, o trabalho de conclusão de curso “Bandagem elástica como método complementar no tratamento fonoaudiológico da disfunção temporomandibular: uma análise eletromiográfica” versa que o terapeuta deve realizar orientações e buscar a retirada de hábitos deletérios, além disso, deve promover o relaxamento da musculatura facial por meio de terapia manual e alongamentos, estes abrangem os exercícios miofuncionais orofaciais direcionados para ATM. Com isso, o indivíduo diminuirá o estresse, a ansiedade e a dor, conseqüentemente, terá aumento da qualidade de vida<sup>11</sup>.

Ademais, o trabalho aborda a associação da terapia fonoaudiológica tradicional

com a bandagem elástica com o intuito de favorecer o prognóstico da DTM. A bandagem elástica proporciona melhora na resposta motora; na circulação sanguínea e linfática; aumenta a propriocepção; e gera controle de postura e movimento. Para isso, o paciente deve utilizá-la durante dias consecutivos, pois a intensidade e frequência dos estímulos que vêm nas vias nervosas da troca de informações entre o organismo e o ambiente têm relação direta no comportamento fisiológico do organismo<sup>11</sup>.

Quanto à terapia tradicional manual, o artigo aponta Artioli e Bertolini (2014) como defensores da prática, pois os pesquisadores reiteraram que, por meio de estudos científicos, verifica-se a restrição do quadro álgico e a melhora nas funções estomatognáticas. A terapia busca o aumento da vascularização e da cinesia tecidual, gerando diminuição da sensação de dor, intensificando a produção do líquido sinovial e a propriocepção<sup>11</sup>.

Nessa pesquisa, considerou-se que a associação da terapia à bandagem diminui o número de sessões em comparação de forma isolada à terapia miofuncional tradicional. Porém, a terapia miofuncional orofacial, associada ou não à bandagem elástica terapêutica, proporciona a diminuição na atividade elétrica nos músculos masseteres e temporais no repouso, ao relaxar a musculatura e aumentar a atividade elétrica, desempenhando contração voluntária máxima e na mastigação<sup>11</sup>.

Outro trabalho que discute sobre o uso da bandagem junto à terapia tradicional trata-se daquele realizado por Hernandes et. al, um estudo do tipo análise comparativa. Para os autores, a bandagem é mencionada como um excelente recurso terapêutico, isto se explica pelo fato de que o sistema tegumentar recebe informações do ambiente para o corpo, ou seja, a bandagem oferece estímulos constantes e duradouros, o que gera a melhor integração do sistema somatossensorial, porém ela é complementar a outras abordagens terapêuticas<sup>12</sup>.

A pesquisa considerou 12 sessões de acompanhamento fonoaudiológico, nos indivíduos que realizaram a terapia tradicional, os objetivos foram a retirada de hábitos deletérios, termoterapia, massagens, exercícios isométricos e isotônicos em região de musculatura masseterica e relaxamento de musculatura cervical, além das orientações para a realização dos exercícios diariamente em casa. Ao finalizar o tratamento, os pacientes que passaram pela terapia, não apresentaram mais quadro álgico e obtiveram aumento na amplitude dos movimentos mandibulares para o esperado para a faixa etária<sup>12</sup>.

Aos que realizaram a terapia (as mesmas orientações e técnicas) em conjunto com

a bandagem inserida no músculo masseter bilateralmente, com ponto fixo na inserção do músculo (pele do ângulo da mandíbula) e ponto móvel na origem (pele do arco zigomático), que teve como objetivo relaxamento da musculatura (realizado 24 horas por dia e trocada 3 vezes na semana no fim das terapias). Assim como na terapia tradicional isolada, os pacientes também apresentaram melhora dos sintomas após as duas técnicas associadas. Observou-se também que os pacientes que utilizaram a bandagem precisaram de um menor número de sessões<sup>12</sup>.

Com esse estudo, verificou-se que a associação das duas terapias promoveu a diminuição do quadro algico e a diminuição do número de sessões, o que é uma vantagem em relação à terapia tradicional de forma isolada, uma vez que a bandagem proporciona a manutenção neurosensitiva do estímulo por um tempo maior que vai além do tempo da terapia tradicional. No entanto, vale ressaltar que ambas apresentaram resultados semelhantes quanto à diminuição dos sintomas de DTM. As duas abordagens se mostraram eficientes, resultando em um ganho funcional para o tratamento do paciente com DTM<sup>12</sup>.

Além da bandagem elástica, também foi incluído artigos sobre a terapia de fotobiomodulação cuja autora, Carolina Lapaz, considera as abordagens conservadoras mais indicadas para DTM crônica dolorosa<sup>14</sup>.

A pesquisadora destaca que a terapia de fotobiomodulação promove uma ação anti-inflamatória, analgésica e biomoduladora, podendo ser realizada não só de forma isolada mas também integrada a outras abordagens. Nessa abordagem, utiliza-se uma fonte luminosa que emite radiação eletromagnética não ionizante com características singulares. A luz em contato com os tecidos pode repercutir tanto o efeito fototérmico (alta potência) quanto efeitos fotoquímicos e fotofísicos (baixa potência). A energia entregue precisa respeitar o limiar de sobrevivência celular para que se tenha baixa potência ou baixa intensidade. Dessa forma, é possível estimular a membrana e a mitocôndria, bem como a biomodulação e a regularização de um tecido, o que possibilita a terapia de fotobiomodulação. Essa terapia promove melhor qualidade e maior rapidez ao processo reparacional, modulação de quadro inflamatório, analgesia, drenagem linfática, relaxamento muscular e até dissolução de pontos-gatilho<sup>14</sup>.

Ainda nesse estudo, considera-se que a TFBM proporciona ao indivíduo com DTM alívio mais rápido do seu quadro algico e, conseqüentemente, o restabelecimento de sua função mandibular e qualidade de vida. Porém são necessárias investigações

quanto aos parâmetros ideais para a TFBM em casos de DTM. Assim, novos ensaios clínicos randomizados irão possibilitar melhor entendimento das respostas neurofisiológicas<sup>14</sup>.

Quanto à dor espontânea, a avaliação permitiu observar que, com a escala EVA, houve melhora desde o início das sessões. Foi iniciada a TFBM em conjunto com as medidas de autocuidado, que supõem melhora basal para os pacientes, porém esse resultado pode ser influenciado pelos fatores do efeito placebo: a melhora contínua dos pacientes devido à manutenção dos cuidados aprendidos, curso natural da doença<sup>14</sup>.

Um outro fator importante que foi verificado trata-se da qualidade de vida: por meio do SF-36 houve melhora na qualidade de vida para os domínios limitação por aspectos funcionais, dor, estado geral de saúde e aspectos sociais, todos os participantes melhoraram de forma similar. No domínio capacidade funcional, não foi observado melhora. Concluiu-se, então, que a TFBM apresentou resultados positivos que impactaram a qualidade de vida em relação à saúde bucal dos indivíduos com DTM<sup>14</sup>.

A limitação funcional mandibular foi avaliada por meio do MFIQ, este mostrou redução da limitação em todos os grupos da pesquisa até a finalização do tratamento em que se manteve no controle de 30 dias.

A TFBM junto ao tratamento placebo possuem a mesma eficiência quanto ao manejo da intensidade da dor espontânea, e a percepção da limitação mandibular influenciam de forma positiva e similar nas duas abordagens<sup>14</sup>.

Com os resultados da pesquisa intitulada “Efeitos da fotobiomodulação associada à terapia miofuncional orofacial na disfunção temporomandibular muscular”, foi possível concluir a maior eficácia na reabilitação da DTM, quando associada à laserterapia com a TMO, em relação à aplicação do laser de baixa potência isolado<sup>13</sup>.

Nessa pesquisa, o laser foi aplicado em direção ao côndilo e nos pontos superior, anterior, posterior e inferior da posição condilar; além de locais dolorosos dos músculos masseter, temporal, esternocleidomatóideo e trapézio, indicados pelos pacientes. O tempo definido para a terapia miofuncional foi 30 minutos conduzidos com orientações sobre DTM, eliminação dos hábitos deletérios, orientação da termoterapia e compromisso de continuar os exercícios em casa, massagens e relaxamento muscular, além de exercícios para lábios, língua, bochechas, exercícios mandibulares e de treinamento das funções.

Quando realizada de forma isolada, laserterapia apresentou resultados como maior amplitude oral e diminuição no grau de dor em efeito imediato, sendo um recurso benéfico

e complementar a TMO que proporciona melhora nos padrões fisiológicos do sistema estomatognático. A TMO associada à fotobiomodulação possibilita ganhos terapêuticos maiores no tratamento da DTM<sup>13</sup>.

Visto que o tratamento da DTM é multiprofissional, também foi selecionado um artigo com a abordagem fisioterapêutica, utilizando a técnica da terapia manual<sup>15</sup>.

A pesquisa foi realizada com 8 sessões de terapia de 2 vezes na semana, 40 minutos cada. Foi utilizada a técnica de crioterapia e termoterapia, exercícios de alongamento muscular personalizados de acordo com os sintomas e massagens no músculo facial. Cada indivíduo que participou da pesquisa foi direcionado a dar continuidade aos exercícios em casa, utilizando compressas com bolsas de gel na temperatura de 40° a 50° durante 20 minutos por cerca de 4 semanas na região do músculo masseter, temporal e ATM<sup>15</sup>.

O estudo expõe que a terapia manual estimula a produção de líquido sinovial e melhora a elasticidade das fibras aderidas, gerando ganho na amplitude da abertura bucal. Com esse estudo, conclui-se que a estratégia de tratamento da Fisioterapia, reversível e pouco invasiva, possibilita ganhos terapêuticos<sup>15</sup>.

## **5. CONCLUSÃO**

A revisão de literatura a qual este estudo se refere permite considerar que a terapia miofuncional orofacial é uma estratégia que traz resultados eficazes e promissores para a reabilitação das DTMs. A associação dessa abordagem com a fotobiomodulação apresentou maior eficácia no tratamento. Em relação à bandagem, também se constatou ganhos terapêuticos e diminuição na quantidade de sessões necessárias para sanar os sintomas. Por fim, a TMO, de forma isolada ou associada, apresenta possibilidades terapêuticas para redução da sintomatologia da DTM.

## 1. REFERÊNCIAS

1. Assis T de O, Soares M dos S, Victor MM. O uso do laser na reabilitação das desordens temporomandibulares. *Fisioter mov* [Internet]. 2012Apr;25(2):453–9. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-51502012000200023>
2. Smith J, Petrovic P, Rose M, De Souza C, Muller L, Nowak B, et al. Diagnostic criteria for temporomandibular disorders: assessment instruments. Version 15 May 2016 [Critérios de Diagnóstico para Desordens Temporomandibulares: protocolo clínico e instrumentos de avaliação: Brazilian Portuguese Version 25 May 2016]. RDC/TMD; 2016.
3. Cristina Sartoretto S, Dal Bello Y, Della Bona A. Evidências científicas para o diagnóstico e tratamento da DTM e a relação com a oclusão e a ortodontia. *RFO* [Internet]. 6ago.2013 [citado 7maio2023];17(3). Available from: <http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/3394>
4. Rolim LS. Tratamento do deslocamento de disco com redução em pacientes diagnosticados pelo rdc/tmd: uma revisão sistemática da literatura. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências da Saúde; 2014. 51 p.
5. Menezes MS, Bussadori SK, Fernandes KPS, Biasotto-Gonzalez DA. Correlação entre cefaléia e disfunção temporomandibular. *Fisioter Pesqui* [Internet]. 2008;15(2):183–7. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1809-29502008000200012>
- 6 Motta LJ, Bussadori SK, Godoy CLH, Biasotto-Gonzalez DA, Martins MD, Silva RS. Disfunção temporomandibular segundo o nível de ansiedade em adolescentes. *Psicol, Teor Pesqui*. 2015;31(3):389-95
7. Santos EDB, Comba LS. Prevalência de sinais e sintomas na disfunção temporomandibular em idosos e adultos jovens: uma análise comparativa. Brasília: Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, 2010.
8. Silveira AM, Feltrin PP, Zanetti RV, Mautoni MC. Prevalência de portadores de DTM em pacientes avaliados no setor de otorrinolaringologia. *Rev Bras Otorrinolaringol* [Internet]. 2007Jul;73(4):528–32. Available from:

<https://doi.org/10.1590/S0034-72992007000400012>

9. Ferreira FB, Cruz LMP da, Urban VM, Fernandes F, Campanha NH, Jorge JH. Prevalência das desordens temporomandibulares em graduandos da Universidade Estadual de Ponta Grossa. Arq Odontol [Internet]. 23º de maio de 2016 [citado 7º de maio de 2023];48(1). Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquiosemodontologia/article/view/3586>
10. Donnarumma MDC, Muzilli CA, Ferreira C, Nembr K. Disfunções temporomandibulares: sinais, sintomas e abordagem multidisciplinar. Rev CEFAC [Internet]. 2010Sep;12(5):788–94. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462010005000085>
11. Azambuja KN. Bandagem elástica como método complementar no tratamento fonoaudiológico da disfunção temporomandibular: uma análise eletromiográfica. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2020. 25 p.
12. Hernandes NCJ, Ribeiro LL, Gomes CF, Silva AP, Dias, VF. Atuação fonoaudiológica em disfunção temporomandibular em dois casos: análise comparativa dos efeitos da terapia tradicional e o uso da bandagem terapêutica associada. Revista Distúrbios da Comunicação, junho de 2017;29(2):251-261.
13. Alves GÂ dos S, Gondim YR da R, Lima JAS de, Silva MAP da, Florêncio DSF, Almeida LNA de, et al.. Efeitos da fotobiomodulação associada à terapia miofuncional orofacial na disfunção temporomandibular muscular. CoDAS [Internet]. 2021;33(6):e20200193. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020193>
14. Vivian CL. O efeito da terapia de fotobiomodulação na dor, na qualidade de vida e na percepção da limitação funcional de indivíduos com disfunção temporomandibular: resultados preliminares [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2019. 233 p.
15. Galvao CS, Augusto Seabra Barbosa G, Oliveira de Almeida Erika. AVALIAÇÃO DA AMPLITUDE DE ABERTURA BUCAL EM PACIENTES COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR APÓS TRATAMENTO COM

TERAPIA MANUAL . REV. CIÊNC. PLURAL [Internet]. 16º de janeiro de 2021  
[citado 30º de abril de 2023];7(1):30-9. Disponível em:  
<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/21532>