

**TERAPIA MANUAL COMO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO PARA
REDUÇÃO DA DOR EM PACIENTES COM DISFUNÇÕES
TEMPOROMANDIBULARES: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

***MANUAL THERAPY AS A PHYSIOTHERAPEUTIC TREATMENT FOR PAIN
REDUCTION IN PATIENTS WITH TEMPOROMANDIBULAR DYSFUNCTIONS:
BIBLIOGRAPHICAL REVIEW***

Girleide Felicio da Silva¹

Gustavo Zanotti Pizol²

RESUMO: As Disfunções Temporomandibulares (DTMs) afetam a articulação temporomandibular e os músculos mastigatórios, causando dor orofacial, limitações funcionais e impacto na qualidade de vida. Esta revisão bibliográfica analisou a eficácia da terapia manual na redução da dor em pacientes com DTMs. Foram utilizados estudos das bases Pedro e PubMed em inglês, resultando na seleção de 5 artigos entre 38 analisados. Esses estudos abordaram a terapia manual isoladamente ou combinada com outras técnicas, como talas oclusais, agulhamento a seco, fotobiomodulação e cinesioterapia. Os resultados indicam que a terapia manual é uma intervenção não invasiva e segura, eficaz no alívio da dor e na melhora funcional. Quando aplicada isoladamente ou em conjunto com outras abordagens, promoveu impacto positivo significativo na qualidade de vida de pacientes com DTMs.

Palavras-chave: Dor em paciente Disfunção Temporomandibular; Tratamento Fisioterapêutico; Terapia Manual.

ABSTRACT: Temporomandibular Disorders (TMDs) affect the temporomandibular joint and masticatory muscles, causing orofacial pain, functional limitations, and a significant impact on quality of life. This literature review analyzed the effectiveness of manual therapy in reducing pain among TMD patients. Studies from the Pedro and PubMed databases in English were reviewed, resulting in the selection of 5 articles from 38 analyzed. These studies explored manual therapy either as a standalone treatment or combined with other techniques, such as occlusal splints, dry needling, photo biomodulation, and kinesiotherapy. The findings indicate that manual therapy is a non-invasive and safe intervention, effective in relieving pain and improving functionality. Whether used alone or alongside other approaches, it significantly enhanced the quality of life for patients with TMDs.

Keywords: Pain in patient; Temporomandibular disorders; Physiotherapy treatment; Manual therapy.

¹ Centro Universitário Salesiano. Vitória/ES, Brasil.

² Centro Universitário Salesiano. Vitória/ES, Brasil.

1. INTRODUÇÃO

A articulação temporomandibular (ATM) é uma das articulações mais complexas do corpo humano, responsável pela conexão entre a mandíbula e o crânio, permitindo movimentos essenciais, como a mastigação, a fala e a deglutição (Priebe; Antunes; Corrêa, p. 7, 2015). As Disfunções Temporomandibulares (DTMs) representam um conjunto de distúrbios musculoesqueléticos que afetam a ATM e os músculos mastigatórios, resultando em dor orofacial, limitações funcionais e, em casos graves, deslocamento do disco articular (Melo *et al.*, p. 246, 2020). As etiologias dessas disfunções são multifatoriais, envolvendo fatores biomecânicos, emocionais e comportamentais, como estresse e bruxismo (Priebe; Antunes; Corrêa, p. 7, 2015).

Entre os principais sinais e sintomas, destacam-se cefaleia, zumbido, sensibilidade muscular e articular à palpação, alterações nos movimentos mandibulares e ruídos articulares, como estalos e crepitações (Melo *et al.*, p. 246, 2020). A prevalência da DTMs está entre 5% e 12% da população global, afetando consideravelmente a qualidade de vida (QV), e gerando restrições em tarefas cotidianas, como se alimentar e se comunicar (Melo *et al.*, p. 248, 2020; Brochado *et al.*, 2018).

O tratamento das DTMs necessita de uma abordagem que envolva diversas especialidades, incluindo fisioterapia, odontologia, fonoaudiologia e, em algumas situações, apoio psicológico e de médicos especializados (Gębska *et al.*, p. 42, 2023). As técnicas não invasivas da terapia manual (TM) proporcionam alívio dos sintomas por meio de intervenções como mobilizações articulares, liberação miofascial, exercícios terapêuticos, ampliação da mobilidade e melhoria da circulação do líquido sinovial, todas colaborando para a redução da dor (Priebe; Antunes; Corrêa, p. 8, 2015).

A importância desta pesquisa está na contribuição que a TM pode trazer para a prática da fisioterapia no atendimento de pacientes com DTMs. O tratamento fisioterapêutico normalmente é não invasivo, possibilitando a diminuição da dor, a recuperação da função dos músculos e articulações, além de promover uma melhora na qualidade de vida (Gębska *et al.*, p. 42, 2023). Portanto, o presente estudo tem como objetivo geral analisar a eficácia da TM no tratamento fisioterapêutico para redução da dor em pacientes com DTMs e objetivos específicos: identificar as principais técnicas de TM utilizadas no tratamento das DTMs; comparar os resultados da TM com outros tratamentos convencionais para DTMs.

2. METODOLOGIA

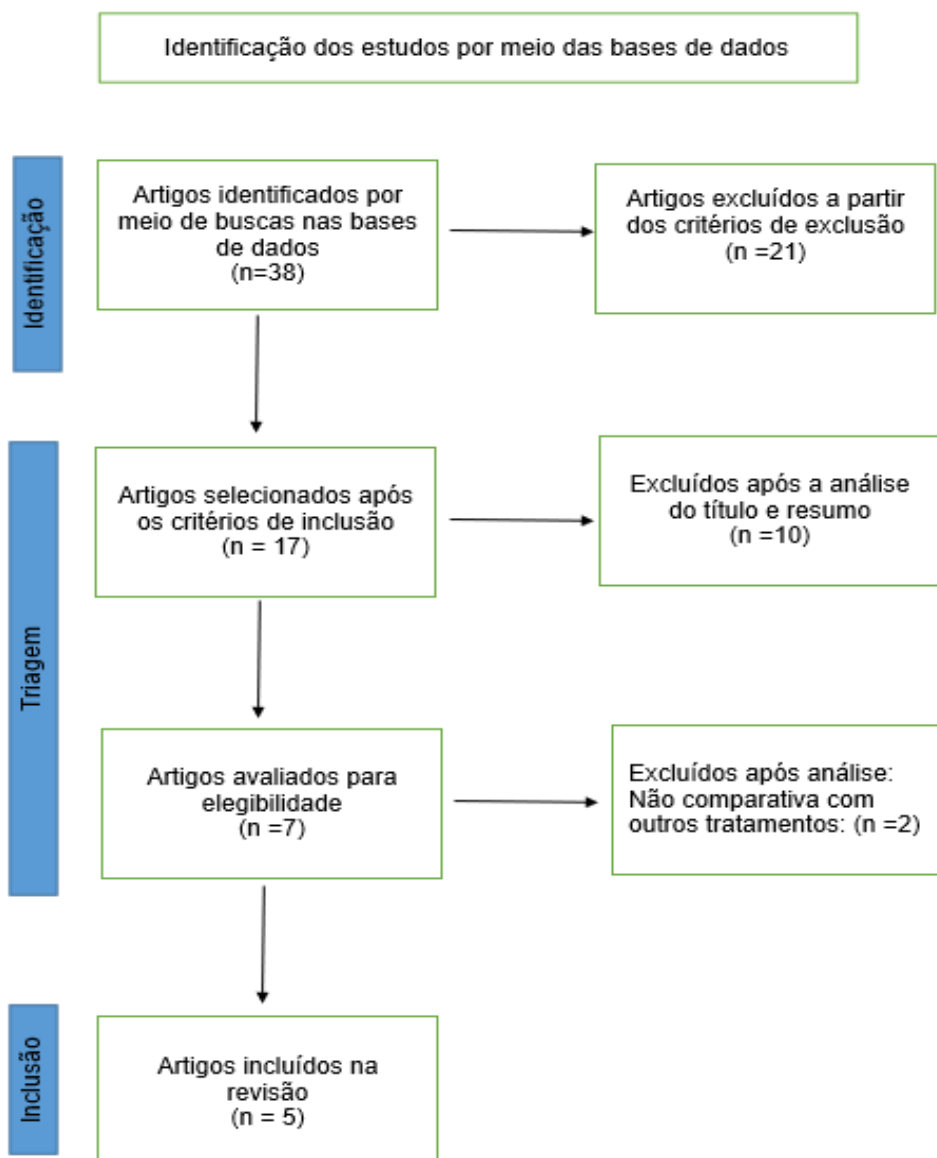
Esse estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, com abordagem qualitativa. Segundo Augusto *et al.* (2013), a pesquisa qualitativa envolve uma abordagem interpretativa do mundo, o que significa que seus pesquisadores estudam as coisas em seus cenários naturais, tentando entender os fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem.

A seleção dos artigos e coleta de dados para a realização da pesquisa foi realizada por meio das bases de dados: Physiotherapy Evidence Database (PEDro) e PubMed, no dia 04 de outubro de 2024 a busca foi realizada. A estratégia de busca foi realizada em etapas: inicialmente, foram definidos os descritores utilizados para a pesquisa, sendo eles: Dor em paciente “Pain in patient”, Disfunções Temporomandibulares “Temporomandibular disorders”, Tratamento Fisioterapêutico “Physiotherapy treatment”, Terapia manual “Manual therapy”. Na PEDro, cada termo foi pesquisado isoladamente, na PubMed, os termos foram combinados com o uso dos operadores booleanos AND e OR, para garantir uma busca mais completa e específica entre as temáticas de interesse. A seleção dos artigos foi realizada por meio da leitura do título e do resumo, apenas os artigos cujos títulos e resumos que demonstraram relevância para o estudo foram lidos na íntegra.

Os critérios de inclusão foram artigos completos publicados gratuitamente no idioma inglês e os desenhos dos estudos fossem ensaios clínicos. Os critérios para exclusão da pesquisa foram estudos de textos incompletos, revisão sistemática, resumos, teses, artigos que fugiram da proposta temática, artigos duplicados e estudos que não atendessem a questão norteadora.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo bibliográfico conduzido explorou a TM como tratamento fisioterapêutico para redução da dor em pacientes com DTMs. A princípio, foram selecionados 38 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 5 artigos foram escolhidos para uma análise minuciosa (figura 1). Esses textos foram revisados considerando sua relevância para os objetivos definidos neste trabalho, com ênfase na TM no tratamento das DTMs e na comparação com outros tratamentos tradicionais, conforme a finalidade da pesquisa.



Fonte: Autoria própria figura 1.

Os estudos analisados discutem a utilização da TM tanto de forma isoladamente quanto em combinação com outras intervenções, como talas oclusais, agulhamento a seco, fotobiomodulação e cinesioterapia. Eles analisaram diferentes aspectos e envolveram vários grupos de indivíduos, incluindo adultos e adolescentes Pihut *et al.* (2022). Pesquisas realizadas por Espí-López *et al.* (2020) e Pihut *et al.* (2022) indicaram que os pacientes perceberam uma “melhora significativa” após o tratamento com TM, sugerindo que, além dos benefícios clínicos mensuráveis, a TM também influencia de forma positiva a percepção subjetiva de alívio da dor. Essa percepção pessoal é fundamental, pois a sensação de evolução pode intensificar a adesão ao tratamento é vital para o sucesso a longo prazo, especialmente no tratamento de condições crônicas como a DTMs.

É fundamental destacar que alguns estudos, como o realizado por Tuncer *et al.* (2013) e Brochado Fernanda Thomé *et al.* (2018), analisaram os resultados em curto prazo. Essas circunstâncias levantam questionamentos sobre a durabilidade dos efeitos da TM ao longo prazo. Para obter uma compreensão completa dos resultados, segure-se a leitura do quadro a seguir, onde cada estudo traz principais contribuições de cada pesquisa.

Quadro 1 - Resumo dos artigos selecionados.

AUTOR/ ANO	OBJETIVOS	RESULTADOS
Espí-López <i>et al.</i> , 2020	Verificar se um programa combinado de técnicas de TM, incluindo tratamento intraoral, mais terapia de tala oclusais (TO) melhora a dor e a disfunção clínica em indivíduos com DTM.	A combinação de TM e TO demonstrou desempenhos melhor em todos os desfechos no grupo GE, com uma diminuição de 3 pontos na dor, aumento de pelo menos 1,0 kg/cm ² no LDP e uma melhoria de 4,4 pontos na disfunção, sendo que 50% dos participantes relataram “muita melhora”, em relação ao GC que utilizou apenas TO.
García-de la-Banda-García <i>et al.</i> , 2023	Comparar o agulhamento a seco (AS) e da TM no tratamento de dor miofascial associada à DTMs miofasciais.	Ambos os tratamentos reduziram a dor (EVA: -2,52 no AS e -2,92 na TM) melhoraram a função orofacial e LDP nos músculos masseter e pterigóideo lateral, ambas as terapias foram igualmente eficazes no tratamento de DTMs.
Brochado <i>et al.</i> , 2018	Analisar a efetividade da fotobiomodulação (FBM) e da TM, tanto de forma isolada quanto em combinação, na redução da dor, na limitação do movimento da mandíbula e nos problemas psicossociais, além dos sintomas de ansiedade em pacientes que sofrem de DTMs.	Todos os tratamentos reduziram a dor (EVA: -2,5 a -3,0), e melhoraram a função mandibular. A TM foi mais eficaz na melhora de cinco funções mandibulares, enquanto a combinação das terapias não apresentou vantagem significativa sobre as intervenções isoladas, tanto a FBM quanto a TM reduziram sintomas de depressão e ansiedade.
Pihut; Zarzecka-Francica; Gala, 2022	Comparar a eficácia de dois métodos de reabilitação fisioterapêutica, usando em pacientes adolescentes com DTMs.	Os dois grupos apresentaram uma diminuição significativas na intensidade da dor (redução de 5,2 pontos na TM e 5,5 na cinesioterapia), conforme medido pela escala EVA, além de uma melhora na capacidade de movimento da mandíbula. A comparação entre os grupos não revelou diferença estatisticamente relevante, embora a cinesioterapia tenha mostrado uma leve vantagem na diminuição da dor.

Tuncer <i>et al.</i> , 2013	Avaliar a eficácia a curto prazo da fisioterapia domiciliar e TM em pacientes com DTMs.	A junção de TM e fisioterapia domiciliar resultou em uma redução significativamente maior na intensidade da dor (91.3% sob estresse) e em um aumento notável da abertura bucal sem dor (10 mm) em relação à fisioterapia domiciliar aplicado isoladamente. A combinação das duas técnicas demonstrou ser mais potente no alívio da dor e na melhora da função mandíbula quanto comparada ao uso isolado de fisioterapia domiciliar.
GE = grupo experimental; GC = grupo controle; EVA = escala visual analógica; LDP = limiar de dor por pressão; TM = Terapia Manual; TO = tala oclusais; FBM = fotobiomodulação;		

Fonte: Produção própria.

As pesquisas analisadas indicaram que a TM é uma intervenção terapêutica efetiva para o tratamento de DTMs, sendo benéfica tanto em sua aplicação isolada quanto em conjunto com outras modalidades terapêuticas, no que se refere à redução da dor e ao aprimoramento da função da mandíbula. Com base nos achados, pode-se comparar a TM a outras intervenções e perceber seu potencial positivo, especialmente quando utilizada em combinação com outras terapias como talas oclusais, agulhamento à seco, fotobiomodulação e cinesioterapia.

O estudo de Espí-López *et al.* (2020) indica que a combinação de TM com talas oclusais oferece resultados superiores, a curto e médio prazo, em comparação ao uso isolado das talas oclusais. A pesquisa demonstrou melhorias significativas em diversos parâmetros clínicos relacionados à dor, avaliados por meio da escala análoga visual e algometria, além de avanços na gravidade da disfunção e na percepção de mudança relatada por pacientes com DTMs. A redução significativa da dor e a melhoria na funcionalidade mandibular ressaltam os benefícios da TM na ATM e nos músculos adjacentes, indicando que as técnicas manuais podem auxiliar na diminuição da tensão muscular e otimizar a função dos músculos envolvidos na mastigação. Este estudo sublinha a importância da TM para o tratamento de DTMs, mostrando que sua associação com outras abordagens terapêuticas pode potencializar os resultados clínicos.

De maneira similar, a pesquisa realizada por García-de la-Banda-García *et al.* (2023) ao avaliar a TM em comparação com o agulhamento a seco, chegou à conclusão de que ambas as modalidades são intervenções eficazes para reduzir a dor e aprimorar a função mandibular em pacientes com DTMs. Não foram observadas diferenças significativas entre os grupos, com ambas as terapias resultando em um aumento considerável no limiar de dor à pressão nos músculos masseter e pterigóideos laterais ao término do tratamento. Embora não tenham mostrado diferenças significativas entre si, as duas técnicas indicam melhorias consideráveis na intensidade da dor e na abertura bucal máxima ativa, superando o limite mínimo clinicamente relevante. Embora a técnica de agulhamento a seco seja cada vez mais reconhecida no tratamento das dores miofasciais, a TM se apresenta como uma alternativa eficaz e segura para aqueles que preferem evitar métodos mais invasivos, como a utilização de agulhas. A capacidade da TM em aliviar pontos gatilho miofasciais e melhorar a

mobilidade nas articulações é semelhante à de outras técnicas modernas, o que reforça a relevância da TM como uma opção terapêutica conservadora.

Por outro lado, a pesquisa conduzida por Brochado *et al.* (2018) investigou a interação entre fotobiomodulação (FBM) e TM isoladamente ou combinadas, na intensidade da dor, movimentos mandibulares, aspectos psicossociais e sintomas de ansiedade de pacientes com DTMs. Fotobiomodulação utiliza luz de baixa intensidade para estimular a regeneração dos tecidos, reduzir a dor e inflamação. Embora ambas as terapias promovam melhorias na dor e na função mandibular, sua associação não apresentou vantagens significativas em relação ao uso isolado. A TM mostrou-se eficaz em cinco funções da mandíbula: mastigação, ingestão de alimentos duros, ingestão de alimentos macios, sorriso/riso e deglutição. Por outro lado, a FBM teve impacto positivo em apenas duas funções, que são a ingestão de alimentos duros e sorriso/riso. Todas as abordagens contribuíram para a diminuição dos sintomas de ansiedade e físicos, mas nenhuma diminuiu significativamente a dor crônica, possivelmente devido ao curto período da pesquisa.

No estudo realizado por Pihut, Zarzecka-Francica e Gala (2022), os autores exploram as técnicas fisioterapêuticas, incluindo a TM e a cinesioterapia com massagem, para adolescentes com DTMs, com o objetivo de aliviar a dor e aprimorar a função da mandibular. Nesta pesquisa, a TM mostrou-se ser igualmente eficaz à cinesioterapia na redução da dor e na melhoria da função mandibular. As evidências indicam que os dois métodos resultaram em uma redução considerável da dor e em um aumento na mobilidade da mandíbula, promovendo uma melhora geral no conforto durante a mastigação. A aplicação da TM e da cinesioterapia em jovens mostrou-se segura e eficaz, representando uma opção terapêutica relevante para esse público.

Um estudo relevante realizado por Tuncer *et al.* (2013) analisou a Terapia Física Domiciliar isoladamente e em combinação com TM em pacientes com DTMs. Os resultados mostraram que ambos os grupos apresentaram melhorias consideráveis na diminuição da dor e aumento da abertura máxima da boca sem dor ao durante o tratamento de quatro semanas. No entanto, a associação de TM com fisioterapia domiciliar proporcionou um resultado significativamente maior em comparação à fisioterapia domiciliar isolada, especialmente na redução da dor durante o estresse e no aumento da amplitude de movimento sem dor. Esse estudo evidencia que a TM pode potencializar os resultados de programas de fisioterapia domiciliar, promovendo uma recuperação mais rápida e eficaz. A interação entre as técnicas manuais e os exercícios domiciliares oferece uma sinergia terapêutica, onde a TM modula a resposta neurofisiológica à dor e otimiza a função articular, enquanto os exercícios mantêm esses ganhos ao longo do tempo.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, a terapia manual é uma intervenção segura no tratamento das DTMs, tanto em sua aplicação isoladamente ou em conjuntos com outras terapias como talas oclusais, agulhamento a seco, fotobiomodulação e cinesioterapia. Os resultados analisados apontam para a capacidade da terapia manual em promover alívio da dor, melhorar a funcionalidade da articulação temporomandibular e otimizar a qualidade

de vida dos pacientes. Entretanto, a escolha do tratamento deve ser individualizada, considerando as particularidades de cada paciente e a gravidade da condição. A TM, é uma abordagem não invasiva e amplamente acessível, oferece uma solução terapêutica eficiente para os pacientes com DTMs.

REFERÊNCIAS

BROCHADO, Fernanda Thomé et al. Comparative effectiveness of photobiomodulation and manual therapy alone or combined in TMD patients: a randomized clinical trial. **Brazilian oral research**, v. 32, p. e50, apr. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2018.vol32.0050>. Acesso em: 4 out. 2024.

ESPÍ-LÓPEZ, Gemma Victoria et al. Effect of manual therapy and splint therapy in people with temporomandibular disorders: a preliminary study. **Journal of Clinical Medicine**, v. 9, n. 8, p. 2411, jul. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/jcm9082411>. Acesso em: 4 out. 2024.

GARCÍA-DE LA-BANDA-GARCÍA, Rocío et al. Effectiveness of Dry Needling versus Manual Therapy in Myofascial Temporomandibular Disorders: A Single-Blind Randomized Controlled Trial. **Journal of Personalized Medicine**, v. 13, n. 9, p. 1415, sep. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/jpm13091415>. Acesso em: 4 out. 2024.

GEBSKA, Magdalena et al. Evaluation of the efficacy of manual soft tissue therapy and therapeutic exercises in patients with pain and limited mobility TMJ: a randomized control trial (RCT). **Head & Face Medicine**, v. 19, n. 1, p. 42, sep. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.116/s13005-023-00385-y>. Acesso em: 4 out. 2024.

MELO, Rafaela Albuquerque et al. Conservative therapies to treat pain and anxiety associated with temporomandibular disorders: a randomized clinical trial. **International dental journal**, v. 70, n. 4, p. 245-253, aug. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/idj.12546>. Acesso em: 4 out. 2024.

PIHUT, Małgorzata; ZARZECKA-FRANCICA, Elżbieta; GALA, Andrzej. Physiotherapeutic rehabilitation of adolescent patients with temporomandibular disorders. **Folia Medica Cracoviensia**, v. 62, n. 3, p. 79-90, sep. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.24425/fmc.2022.142370>. Acesso em: 4 out. 2024.

PRIEBE, Muriel; ANTUNES, Ana Gabrieli Ferreira; CORRÊA, Eliane Castilhos Rodrigues. Stability of physical therapy effects on temporomandibular disorder. **Revista Dor**, v. 16, n. 1, p. 6-9, jan/mar. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20150002>. Acesso em: 4 out. 2024.

TUNCER, Aysenur Besler et al. Effectiveness of manual therapy and home physical therapy in patients with temporomandibular disorders: A randomized controlled trial. **Journal of bodywork and movement therapies**, v. 17, n. 3, p. 302-308, nov. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2012.10.006>. Acesso em: 4 out. 2024.

AUGUSTO, Cleiclele Albuquerque et al. Pesquisa Qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober (2007-2011). **Revista de Economia e Sociologia Rural**, v. 51, n. 4, p. 745-764, dez. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-20032013000400007>. Acesso em: 4 out. 2024.