


ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES: UMA ABORDAGEM TEÓRICA

SPEECH-LANGUAGE PATHOLOGY INTERVENTION IN TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS: A THEORETICAL APPROACH

 <https://doi.org/10.63330/armv2n5-031>

Submetido em: 15/05/2026 e Publicado em: 20/05/2026

Tairlane da Silva e Silva

Curso de Fonoaudiologia

Centro Universitário Ceuni Fametro

E-mail: tairlanealunofametro@gmail.com

Eduardo da Costa Martins

Área do Conhecimento: Odontologia; Cirurgia Odontológica; Estética Facial

Professor Orientador no Centro Universitário Ceuni Fametro

E-mail: eduardo.martins@fametro.edu.br

RESUMO

A Disfunção Temporomandibular (DTM) é uma condição caracterizada por um conjunto de alterações estruturais da articulação temporomandibular e dos músculos mastigatórios do sistema estomatognático. Principal responsável por dor orofacial, limitação na abertura da boca, ruídos articulares, desvios mandibulares e comprometimentos nas funções de mastigação, deglutição e fala. Estar associada a hábitos deletérios, como onicofagia, bruxismo, sucção digital e lingual, entre outros. Estudos têm evidenciado a presença significativa de distúrbios miofuncionais orofaciais (DMOs) em indivíduos com DTM, principalmente durante as funções de mastigação e deglutição. A fonoaudiologia exerce papel fundamental na reabilitação desses pacientes, por meio de exercícios miofuncionais orofaciais e de recursos terapêuticos específicos. O objetivo desse estudo é apresentar a contribuição fonoaudiológica no manejo das disfunções temporomandibulares. Trata-se de um estudo teórico, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizado em base de dados científicas. Foram incluídos artigos que agregaram aos seus objetivos a descrição de propostas de intervenção fonoaudiológica, publicados em português e inglês, em bases eletrônicas de relevância científica, incluindo: PubMed/MEDLINE; SciELO (Scientific Electronic Library Online); LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); Google Acadêmico, publicados entre 2020 e 2025. O tratamento da DTM consistiu de uma ou mais modalidades, agrupadas seguindo o protocolo de terapia miofuncional orofacial para DTM. Cuidados necessários para evitar sobrecarga; também foram realizadas estratégias para alívio da dor e treino de função orofacial e o uso da bandagem elástica na prática clínica fonoaudiológica. Conclui-se, portanto, que a atuação fonoaudiológica contribui para o tratamento, a reabilitação e a diminuição da dor, dos indivíduos com DTM.



Palavras-chave: Disfunções Temporomandibulares; Dor Orofacial; Sistema Estomatognático.

ABSTRACT

Temporomandibular Disorder (TMD) is a condition characterized by a set of structural alterations in the temporomandibular joint and the masticatory muscles of the stomatognathic system. It is the main cause of orofacial pain, limited mouth opening, joint noises, mandibular deviations, and impairments in mastication, swallowing, and speech functions. It is associated with deleterious habits, such as onychophagia, bruxism, digital and lingual suction, among others. Studies have shown a significant presence of orofacial myofunctional disorders (OMDs) in individuals with TMD, especially during mastication and swallowing functions. Speech-language pathology plays a fundamental role in the rehabilitation of these patients through orofacial myofunctional exercises and specific therapeutic resources. The objective of this study is to present the speech-language pathology contribution to the management of temporomandibular disorders. This is a theoretical study, with a descriptive nature and qualitative approach, conducted in scientific databases. Articles were included if they incorporated into their objectives the description of speech-language pathology intervention proposals, published in Portuguese and English, in electronic databases of scientific relevance, including: PubMed/MEDLINE; SciELO (Scientific Electronic Library Online); LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences); and Google Scholar, published between 2020 and 2025. TMD treatment consisted of one or more modalities, grouped according to the orofacial myofunctional therapy protocol for TMD. Necessary care to avoid overload, strategies for pain relief, orofacial function training, and the use of elastic therapeutic taping in clinical speech-language pathology practice were also performed. It is concluded, therefore, that speech-language pathology intervention contributes to the treatment, rehabilitation, and pain reduction of individuals with TMD.

Keywords: Temporomandibular Disorders; Orofacial Pain; Stomatognathic System.

1 INTRODUÇÃO

A articulação temporomandibular (ATM) faz parte do sistema estomatognático e permite a realização de múltiplos movimentos essenciais que possibilita a realização das funções de mastigação, deglutição e fala. (Amaral, et al., 2022). Para Pinheiro, et al., 2025, a Disfunção Temporomandibular DTM é uma condição caracterizada por alterações funcionais e/ou estruturais da ATM. Causando dor orofacial, limitação da abertura bucal, ruídos articulares, desvios mandibulares e comprometimentos nas funções de mastigação, deglutição e fala. Sua origem é multifatorial, e pode ser classificada em dois grandes grupos: desordens articulares e desordens musculares. As desordens articulares estão relacionados à estrutura da ATM, como deslocamento de disco, artralgia, osteoartrite e osteoartrose. Por sua vez, as desordens



musculares apresentam as manifestações relacionadas à musculatura estomatognática, caracterizado principalmente por dor, restrição da abertura bucal e sintomas de origem otológicas. “As manifestações clínicas são variadas e podem comprometer significativamente a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. A dor é o sintoma mais comum”. (Alves, et al., 2025). “Estudos têm evidenciado a presença significativa de distúrbios miofuncionais orofaciais (DMOs) em indivíduos com DTM, principalmente durante as funções de mastigação e deglutição”. (Amaral, et al., 2022).

“Estudos epidemiológicos indicam que a DTM é uma alteração que compromete a saúde pública, acometendo de 5 a 12% da população. Alguns estudos apontam, ainda, que cerca de 40% a 75% da população possuem ao menos um sinal de DTM”. (Bankersen, et al., 2020). De acordo com Silva, et al., 2023. Embora a prevalência exata da DTM ainda não seja totalmente conhecida, seus sinais e sintomas são frequentemente observados na população, podendo atingir 70% dos indivíduos. Estima-se que cerca de 10% a 15% dos casos acometem adultos enquanto em adolescentes a ocorrência varia entre 4% e 7%. Para Nascimento, Lucas Mateus, et al., 2024, a incidência de DTM atinge o pico entre 20 e 40 anos de idade, e é duas vezes mais comum nas mulheres do que nos homens. A justificativa seja por fatores anatômicos, aspectos comportamentais, psicossociais e alterações hormonais ligadas ao ciclo menstrual. “Estudos mencionam que este dado acontece em consequência de as mulheres exibirem maior procura a tratamentos em relação aos homens, e também ao maior nível de estrogênio, ao ciclo menstrual e ainda pela maior ansiedade neste gênero.” (Bankersen, et al., 2020).

Segundo Alves, et al., 2025 e Pinheiro, et. al., 2025, a etiologia da DTM é multifatorial, e envolvem aspectos estruturais, funcionais, psicológicos e comportamentais. Fatores como bruxismo, estresse, traumas locais, má oclusão e hábitos deletérios, como: onicofagia, bruxismo, sucção digital e lingual, entre outros, e os aspectos emocionais que podem contribuir para o agravamento do quadro. “Além disso, alterações posturais, especialmente da região cervical, e disfunções sistêmicas, como doenças reumatológicas, também podem estar associadas ao desenvolvimento das DTM.” (Alves, et al., 2025).

Segundo Sant’Ana Vieira, et al., 2025. O bruxismo apresenta forte relação com a DTM, por sua atividade parafuncional excessiva dos músculos mastigatórios, estando presente em aproximadamente 40% a 60% dos casos. Essa associação pode ser aplicada pela hiperatividade muscular excessiva, pelas forças oclusais inadequadas, pelos impactos causados nos tecidos articulares e também por fatores psicossociais. A DTM é explicada por diferentes fatores. Os fatores desencadeantes estão relacionados ao surgimento da disfunção como trauma, sobrecarga articular e hábitos parafuncionais. Já os fatores predisponentes aumentam o risco do desenvolvimento da disfunção, incluindo alterações sistêmicas, psicológicas e estruturais, como problemas oclusais. Por fim, existem os fatores perpetuantes, que influenciam na progressão ou remissão das DTM, envolvendo aspectos comportamentais, sociais e emocionais. De acordo com Amaral, et al., 2022. A sobrecarga articular é tão prejudicial para a ATM, que pode ocasionar alterações biomecânicas no sistema estomatognático, comportamentos musculares compensatórios e dor, gerando, inclusive, disfunções temporomandibulares (DTMs).



Alves, et al., 2025. Discorria da complexidade do diagnóstico e da diversidade de apresentações clínicas em cada paciente, o tratamento para a DTM deve ser individualizado, priorizando tratamentos conservadores, como a terapia física, o uso de placas oclusais e a intervenção psicoterapêutica. Compreender os mecanismos envolvidos é essencial para um plano terapêutico eficaz e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes acometidos.

“A compreensão dos sinais e sintomas associados à DTM desempenha um papel vital ao direcionar investigações futuras e avanços na área”. (Sant’Ana Vieira, et al., 2025). Segundo Amaral, 2024, a terapia miofuncional orofacial (TMO), realizada pelo fonoaudiólogo, vem sendo aplicada nos casos de DTM visando recuperar a funcionalidade do sistema estomatognático, possibilitando que o indivíduo possa mastigar e deglutir com mínima ou nenhuma limitação, eliminando a dor e o desconforto, evitando agravamento do quadro. Nesse contexto, Pinheiro, et al., 2025, e Amaral, et al., 2022, evidenciam que a fonoaudiologia exerce um papel fundamental na reabilitação dos pacientes com DTM, por meio dos exercícios miofuncionais orofaciais e de recursos terapêuticos específicos que buscam restabelecer o equilíbrio muscular, promover a harmonia das estruturas envolvidas, trabalhar as funções estomatognáticas e reduzir os sintomas. O fonoaudiólogo é o profissional responsável pelo diagnóstico e tratamento dos DMOs nos casos de DTM, e o principal objetivo da terapia fonoaudiológica é recuperar a musculatura orofacial e promover o melhor desempenho das funções estomatognáticas. “A avaliação psicológica representa outra dimensão crucial na abordagem multidimensional da DTM, uma vez que fatores emocionais, como estresse, ansiedade e depressão, frequentemente se relacionam com essa condição”. (Sant’Ana Vieira, et al., 2025).

Pinheiro, et. al., 2025, reforça sobre a eficácia da terapia miofuncional fonoaudiológica no tratamento da DTM, mostrando sua importância na redução da dor orofacial e na recuperação das funções do sistema estomatognático. Além disso, a atuação fonoaudiológica orienta sobre hábitos posturais e orais, promovendo a manutenção dos resultados clínicos. A literatura ainda aponta lacunas quanto à padronização de protocolos e à mensuração objetiva de melhorias funcionais, reforçando a necessidade de estudos que fortaleçam a prática clínica baseada em evidências.

Portanto, o objetivo desse parágrafo visa compreender a fundo a atuação fonoaudiológica pois amplia as possibilidades terapêuticas para o tratamento e fortalece o cuidado interdisciplinar.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Apresentar a contribuição da fonoaudiologia no manejo das disfunções temporomandibulares, utilizando os fundamentos teóricos para embasar a prática clínica.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar as Disfunções Temporomandibulares (DTM) e analisar como elas impactam nas funções orofaciais.
- Descrever o processo de avaliação fonoaudiológica direcionado aos casos de DTM.



- Apresentar as estratégias de intervenção terapêuticas focadas na reabilitação miofuncional orofacial.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo teórico, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, elaborado a partir de levantamento bibliográfico realizado em base de dados científicos. Optou-se por esse método em virtude da amplitude e heterogeneidade dos estudos publicados sobre o tema. Foram incluídos no estudo artigos que apresentaram resultados relacionados a relevância da fonoaudiologia no tratamento de paciente com disfunção temporomandibular.

3.1 FONTES DE DADOS E ESTRATÉGIAS DE BUSCA

A coleta de dados foi realizada de fevereiro a abril de 2026. Ao iniciar as buscas, o termo “disfunção temporomandibular” foi encontrado em publicações de diversas áreas, como fisioterapia, odontologia e fonoaudiologia. Em bases eletrônicas de relevância científica, incluindo:

- PubMed/MEDLINE
- SciELO (Scientific Electronic Library Online)
- LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde)
- Google Acadêmico.

Foram utilizados descritores relacionados à disfunção temporomandibular, fonoaudiologia e motricidade orofacial, que abordassem a atuação fonoaudiológica na avaliação e reabilitação das DTM.

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos artigos que agregaram aos seus objetivos a descrição de propostas de intervenção fonoaudiológica, publicados em português e inglês, com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas e publicados entre 2020 e 2025, com ênfase em publicações recentes (últimos 5 anos). Foram aceitos estudos observacionais, experimentais, revisões sistemáticas, revisões narrativas e diretrizes clínicas, foram excluídos os artigos que desviavam do tema proposto, tais como:

- Que abordavam exclusivamente tratamento ou técnicas invasivas e/ou cirúrgicas fora do contexto de atuação fonoaudiológica sem detalhar sinais e sintomas;
- Estudos de caso isolados com baixa aplicabilidade clínica;
- Textos opinativos sem fundamentação científica;
- Publicações com mais de 5 anos.



3.3 PROCESSO DE SELEÇÃO

A seleção inicial resultou em aproximadamente 753 publicações. Após leitura dos títulos e resumos, 401 artigos foram considerados potencialmente relevantes. Destes, 40 estudos foram lidos integralmente, e 9 publicações atenderam aos critérios de inclusão, compondo a base final desta revisão.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 CAUSAS DE DISTÚRBIOS TEMPOROMANDIBULARES

“De maneira geral, após a análise dos estudos selecionados, os tratamentos existentes para as DTM são variados.” (Nascimento, Lucas Mateus, et al., 2024). Para Alves, et al., 2025. A etiologia da DTM é multifatorial, envolvendo uma complexa interação entre fatores anatômicos, funcionais, psicológicos e comportamentais. Não há, geralmente, uma única causa isolada responsável pelo surgimento do distúrbio, mas sim um conjunto de fatores predisponentes, que podem desencadear a condição. Bankersen, et al., 2020 reforça que o tratamento da DTM consiste em uma abordagem seguindo o protocolo de terapia miofuncional orofacial (TMO) para DTM, com instruções aos pacientes sobre os distúrbios miofuncionais e cuidados necessários para evitar sobrecarga; também foram realizadas estratégias para alívio da dor, usando termoterapia, massagem e treinamento de relaxamento; exercícios miofuncionais, como exercícios para língua, lábios e bochechas e músculos da mandíbula – mobilidade, resistência, força muscular e treino de função orofacial. Segundo Emérito, et al., 2022. Várias são as abordagens terapêuticas empregadas no tratamento da DTM, as quais dependem, principalmente, do tipo e das características clínicas da disfunção. O uso da bandagem elástica na prática clínica fonoaudiológica tem crescido, assim como o número de pesquisas científicas sobre o assunto, trata-se de um recurso terapêutico conservador, que pode ser utilizado na reabilitação de disfunções musculoesqueléticas, com intuito de aumentar a estabilidade corporal, proteção articular, correção e alinhamento dos segmentos, modificações biomecânicas do movimento e promoção da propriocepção. É constituída por polímero elástico envolto em fibras de algodão, o que permite a evaporação do suor, e caracterizada pela espessura, que se assemelha à da epiderme, e pela possibilidade de ser esticada longitudinalmente em relação ao seu comprimento inicial, podendo permanecer aderida à pele por vários dias. Alves, et al., 2025, destaca as principais causas frequentemente inter-relacionadas aos distúrbios temporomandibulares, observadas no quadro abaixo.



Quadro 1. Causas de distúrbios temporomandibulares:

CAUSAS	DESCRIÇÃO
Fatores musculares	Como o excesso de tensão nos músculos da mastigação, muitas vezes associados a hábitos parafuncionais, como o bruxismo (ranger ou apertar os dentes) e o apertamento mandibular involuntário, especialmente durante o sono ou em situações de estresse.
Alterações na oclusão dentária	Incluindo má posição dos dentes, perdas dentárias não reabilitadas, próteses mal-adaptadas ou desalinhamento da mordida, que podem interferir na harmonia funcional da articulação.
Fatores articulares	Como deslocamento do disco articular, processos degenerativos (ex.: artrite ou artrose na articulação temporomandibular), traumas diretos (como pancadas no queixo) ou microtraumas repetitivos decorrentes de movimentos mandibulares excessivos.
Fatores emocionais e psicológicos	Como ansiedade, depressão e estresse crônico, que aumentam a tensão muscular e favorecem comportamentos como o bruxismo, além de modularem a percepção da dor.
Alterações posturais	Principalmente da região cervical, podem influenciar a mecânica mandibular e contribuir para o desenvolvimento ou agravamento das DTM.
Fatores sistêmicos	Como doenças reumatológicas (ex.: artrite reumatoide, lúpus eritematoso sistêmico) também podem comprometer diretamente a articulação temporomandibular.

Fonte: autoral

4.2 ABORDAGENS TERAPÊUTICAS

“As abordagens terapêuticas são amplas e devem ser individualizadas” (Alves, et al., 2025). **“Dentre as técnicas de tratamento utilizadas pela Fonoaudiologia”.** (Bankersen, et al., 2020). “A terapia conservadora é frequentemente a primeira linha de tratamento para a DTM e pode incluir medidas como fisioterapia para relaxamento muscular, exercícios de fortalecimento”, (Sant’Ana Vieira, et al., 2025). Para Bankersen, et al., 2020. Esses exercícios (para os lábios, língua, bochechas e músculos mastigatórios), são usados por fonoaudiólogos para melhorar a força, amplitude de movimento e coordenação da musculatura oral. De maneira geral, o estudo traz que os exercícios utilizados melhoraram a coordenação da musculatura orofacial, aumentaram a circulação sanguínea e aliviaram a dor, e apresenta a melhora da força e amplitude dos movimentos mandibulares. **Segundo** Emérito, et al., 2022. **A bandagem elástica, por meio dos fios elásticos de polímero envoltos por fibras de algodão, promove uma estimulação cutânea que atua na diminuição da pressão nos receptores sensoriais por meio de suas ondulações, ocasionando a elevação da pele, e favorecendo a circulação sanguínea e linfática, com promoção da movimentação muscular, além de redução da dor.** Bankersen, et al., 2020. Relata as técnicas mais utilizadas para o tratamento de DTM, no quadro abaixo.



Quadro 2. Abordagens terapêuticas:

Técnicas utilizadas	Resultados /Conclusão
Três a quatro sessões de terapia motora oral, com o objetivo de aumentar mobilidade de lábios, mandíbula e língua, melhorando força e amplitude de movimentos	A terapia foi benéfica, com redução de dor e melhora na função mastigatória
Retirada de hábitos deletérios, termoterapia, massagens, exercícios isométricos e isotônicos em região de musculatura massetérica e relaxamento de musculatura cervical,	Os sinais e sintomas presentes no início da terapia foram cessados em ambas as terapêuticas. O paciente teve o quadro algíco reduzido em um número reduzido de sessões.
Laser – doses de 60mW por 40 segundos, realizadas duas vezes por semana por quatro semanas	A laserterapia promoveu alívio imediato da dor, porém, não se mostrou efetiva em longo prazo. A redução da dor não foi suficiente para apresentar mudanças miofuncionais orofaciais.
Terapia e bandagem, com a utilização de bandagem elástica no músculo masseter bilateral. Com objetivo de relaxamento desta estrutura, permanecendo com a mesma vinte e quatro horas/dia. A bandagem foi trocada três vezes na semana ao término de cada sessão, permanecendo quarenta e cinco dias consecutivos no total. Foram realizadas doze sessões de terapia, com cinquenta minutos cada	A fonoterapia, utilizando-se de técnicas tradicionais e a aplicação da bandagem elástica associada a estas, demonstram benefícios terapêuticos em sujeitos com DTM. Porém, ambas as técnicas se mostraram eficazes ao fim do tratamento fonoaudiológico.

Fonte: autoral

5 CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que a atuação fonoaudiológica nas disfunções temporomandibulares desempenha um papel fundamental, atuando na reabilitação das funções orofaciais, redução das manifestações dolorosas, recuperação das funções do sistema estomatognático. Além disso, a atuação fonoaudiológica engloba orientação sobre hábitos posturais e orais, promovendo a manutenção dos resultados clínicos, e promoção da qualidade de vida dos indivíduos acometidos.

Apesar dos avanços, observa-se uma carência de evidências científicas na área da fonoaudiologia de maneira mais aprofundada. Há poucos relatos de terapias fonoaudiológicas abordadas sobre o tema, de maneira que poderia ser contribuídas para o tratamento significativo das disfunções temporomandibulares.

Por fim, é necessário avançar em estudos que padronizem melhor as formas de avaliação e intervenção, o texto reforça ainda a necessidade de novas pesquisas que ampliem a compreensão sobre a eficácia das diferentes abordagens terapêuticas, tornando os tratamentos mais seguros e baseados em evidências.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. C., Domingues, F. P., Alvim, I. de S., & Lucas, W. N. (2025). *Distúrbios Temporomandibulares: Etiologia, manifestações clínicas e abordagens terapêuticas para um problema multifatorial*. *Journal of Medical and Biosciences Research*, 2(3), 497–505. <https://doi.org/10.70164/jmbr.v2i3.741>.



AMARAL, Mariana Souza. *Efeitos de um protocolo terapêutico nas funções de mastigação e deglutição em indivíduos com DTM muscular* [recurso eletrônico]: ensaio clínico randomizado. / Mariana Souza Amaral. -- Belo Horizonte 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/items/05f64190-dca7-4349-8eab-3a76ead444f7>.

AMARAL, Mariana Souza; Furlan, Renata Maria Moreira Moraes; Almeida-Leite, Camila Megale; Motta, Andréa Rodrigues. *Estratégias para o treino da mastigação e deglutição em indivíduos com disfunção temporomandibular e dor orofacial: uma revisão de escopo*. Revisão de Literatura • Audiol., Commun. Res. 27 • 2022 • <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2022-2669pt>.

BANKERSEN, Carolini Novak et al. *Terapia fonoaudiológica nas disfunções temporomandibulares (DTM): uma revisão de literatura*. Distúrbios da Comunicação, [S. l.], v. 33, n. 2, p. 239–248, 2021. DOI: 10.23925/2176-2724.2021v33i2p239-248. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/48194>.

EMÉRITO, Tatyana Meneses; SILVA, Júlia Ana Soares; FURLAN, Renata Maria Moreira Moraes. *O uso da bandagem elástica adesiva para alívio da dor no tratamento das disfunções temporomandibulares: revisão sistemática com metanálise*. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2022-2631>.

NASCIMENTO, Lucas Mateus do; CHIANCA, Rafaelly Domingos Campos de Souza; SILVA, Ricardo Felipe Ferreira da; MENDONÇA, Luana da Rocha Alves. *Estudo das diferentes formas de tratamento para disfunções temporomandibulares*. Revista Ciência Plural, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 1–14, 2024. DOI: 10.21680/2446-7286.2024v10n2ID36106. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/36106>. Acesso em: 24 abr. 2026.

PINHEIRO, Flávia Roberta da Silva; SALES, Alessandra Mendes de. *Impacto da intervenção fonoaudiológica em pacientes com disfunção temporomandibular: revisão sistemática*. Revista Acadêmica Online, [S. l.], v. 11, n. 60, p. e1726, 2025. DOI: 10.36238/2359-5787.2025.v11n60.1726. Disponível em: <https://www.revistaacademicaonline.com/index.php/rao/article/view/1726>.

SANT'ANA VIEIRA, Amanda; MOREIRA SALLES, Marcela. *Sinais e sintomas da dtm*. Revista Científica Unilago, [S. l.], v. 1, n. 1, 2025. Disponível em: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-cientifica/article/view/1289>.

SILVA, Josicléia Leôncio da; André Ulisses Dantas Batista; Katia Elizabete Galdino; Renata de Souza Coelho Soares; Ana Isabella Arruda Meira Ribeiro. Copyright (c) 2023 *Assistance to patients with temporomandibular disorders in Brazilian primary health care: gaps, challenges and possibilities*. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 12, n. 4, p. e16312441150, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i4.41150. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/41150>.