

Estratégias para a estruturação e modelagem da rede de atenção à saúde bucal para a linha de cuidado da DTM

Strategies for structuring and modeling the oral health care network for the temporomandibular disorder care pathway.

Ataydes Dias Magalhães

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0722-0121>

Universidade de Brasília – UNB, Brasil

ataydesm@hotmail.com

Fernanda Campos de Almeida Carrer

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3745-2759>

Universidade de São Paulo – USP, Brasil

fernandacsa@usp.br

Gilberto Alfredo Pucca Júnior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8781-9857>

Universidade de Brasília – UNB, Brasil

gilberto.puccajr@gmail.com

RESUMO

A disfunção temporomandibular (DTM) é um problema de saúde bucal que afeta muitas pessoas no Brasil. Por meio de uma síntese de evidência, que utilizou estratégias metodológicas baseadas na preparação de oito passos desde a formulação da pergunta de pesquisa até a comunicação dos resultados. Os resultados apresentaram que ações educativas e de conscientização podem ser eficazes na prevenção da DTM, enquanto o tratamento multimodal pode proporcionar alívio dos sintomas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A integração da rede de atenção à saúde pode melhorar o acesso, a qualidade e a efetividade dos serviços de saúde, enquanto a teleodontologia pode ser uma alternativa promissora para melhorar a acessibilidade aos cuidados odontológicos. Concluindo que uma abordagem abrangente que combina diferentes opções pode ser necessária para abordar efetivamente o problema da DTM.

Palavras Chaves: Transtornos da Articulação Temporomandibular; Articulação Temporomandibular; Sistema Único de Saúde

ABSTRACT

Temporomandibular dysfunction (TMD) is an oral health issue that affects many people in Brazil. Through a synthesis of evidence, employing methodological strategies based on an eight-step process from formulating the research question to communicating the results, the findings revealed that educational and awareness initiatives can be effective in preventing TMD. Meanwhile, multimodal treatment can provide symptom relief and enhance the quality of life for patients. Integrating the healthcare network may improve access, quality, and effectiveness of health services, with teledentistry emerging as a promising alternative to enhance accessibility to dental care. In conclusion, a comprehensive approach combining various options may be necessary to effectively address the TMD issue.

Keywords: Temporomandibular Joint Disorders; Temporomandibular Joint; Unified Health System.

INTRODUÇÃO

A disfunção temporomandibular (DTM) é um problema de saúde bucal que afeta muitas pessoas no Brasil. A DTM é uma condição que pode causar dor na mandíbula, dor de cabeça, dor facial e dificuldade em abrir a boca. A condição pode ser crônica e afetar significativamente a qualidade de vida dos pacientes. O problema da DTM no Brasil pode ser atribuído a diversos fatores. Um dos principais fatores é a falta de conscientização sobre a condição. Muitas pessoas não estão cientes da DTM e podem não buscar tratamento adequado. Além disso, muitos profissionais de saúde, incluindo dentistas, podem não estar familiarizados com as melhores práticas para o diagnóstico e tratamento da DTM.

Outro fator que contribui para o problema da DTM no Brasil é a falta de acesso a tratamento adequado. Muitas pessoas podem não ter acesso a serviços de saúde bucal, ou podem não ter acesso a profissionais de saúde qualificados para tratar a DTM. Isso pode levar a uma falta de tratamento adequado e a um aumento na gravidade da condição. Além disso, a DTM pode ser associada a outros problemas de saúde, como estresse e ansiedade. Como o Brasil tem altos índices de estresse e ansiedade, a DTM pode ser mais comum no país. Por fim, a DTM também pode ser uma consequência de traumas na mandíbula, como acidentes de carro ou esportes de contato, que são relativamente comuns no Brasil.

De modo geral, o problema da DTM no Brasil pode ser atribuído a diversos fatores, incluindo a falta de conscientização sobre a condição, a falta de acesso a tratamento adequado, a associação da DTM com problemas de saúde mental e a ocorrência de traumas na mandíbula. Para enfrentar esse problema, é necessário aumentar a conscientização sobre a DTM, melhorar o acesso a serviços de saúde bucal e promover a educação e a capacitação dos profissionais de saúde.

A Síntese de evidências para a política de saúde é um processo de análise e avaliação de evidências científicas disponíveis sobre determinado problema ou questão de saúde, com o objetivo de fornecer informações e recomendações baseadas em evidências para profissionais de saúde, gestores e formuladores de políticas públicas. A síntese geralmente é elaborada por pesquisadores especializados em revisão sistemática e meta-análise, que utilizam metodologias rigorosas e padronizadas para buscar,

selecionar, avaliar e sintetizar as evidências mais relevantes e confiáveis disponíveis na literatura científica.

Portanto, o objetivo dessa síntese foi reunir e avaliar as evidências científicas disponíveis sobre as opções de intervenção para a estruturação e modelagem da rede de atenção à saúde bucal para a linha de cuidado da disfunção temporomandibular (DTM), identificando a efetividade e segurança das opções de intervenção para a DTM, considerando os benefícios, danos potenciais, custo-efetividade e equidade, fornecendo informações e recomendações baseadas em evidências para profissionais de saúde, gestores e formuladores de políticas públicas, a fim de promover uma abordagem baseada em evidências na prevenção, diagnóstico e tratamento da DTM

REVISÃO DE LITERATURA

A disfunção temporomandibular (DTM) é um problema de saúde pública que afeta uma grande parte da população em todo o mundo, com impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes. Segundo estudos, a prevalência de DTM varia entre 3% e 12% na população geral, com maior ocorrência em mulheres do que em homens. A DTM é uma condição multifatorial, com múltiplos fatores contribuindo para o seu desenvolvimento, incluindo fatores psicológicos, genéticos e comportamentais. A complexidade da DTM e sua associação com outros problemas de saúde, como dor orofacial e dor de cabeça, tornam seu diagnóstico e tratamento um desafio para os profissionais de saúde (RODRIGUES, *et al*, 2018).

No Brasil, a DTM é um problema de saúde pública pouco explorado e estudado, o que dificulta o desenvolvimento de políticas e estratégias eficazes para prevenção e tratamento da condição. Porém, estudos apontam a necessidade de intervenções multidisciplinares para o tratamento da DTM, envolvendo profissionais de odontologia, fisioterapia, psicologia e medicina. Além disso, a DTM pode afetar a saúde geral dos pacientes, com impacto negativo em diversas condições, como doenças cardiovasculares, diabetes e câncer. Por essa razão, a promoção de uma rede de atenção à saúde bucal bem estruturada é importante para a prevenção e tratamento de uma ampla gama de condições de saúde.

Nesse contexto, a criação de políticas de saúde para a DTM, como estratégias de educação e conscientização, diagnóstico precoce e tratamento multimodal, pode ser uma abordagem eficaz para o enfrentamento desse problema de saúde pública. É necessário,

porém, o desenvolvimento de estudos e pesquisas para avaliar a efetividade dessas políticas e aprimorar as estratégias de prevenção e tratamento da DTM.

Estudos sugerem que a prevalência da DTM varia de 3% a 12% da população geral. Além disso, a DTM é mais comum em mulheres do que em homens, com uma proporção de 2:1. A incidência da DTM é menos estudada do que a prevalência. No entanto, estima-se que a incidência da DTM seja de cerca de 4,6 a 6,3 novos casos por 1.000 pessoas por ano. O impacto da DTM na qualidade de vida dos pacientes pode ser significativo. A condição pode causar dor facial, dor de cabeça, dor na mandíbula, dificuldade em abrir a boca e estalos na articulação.

Embora não haja muitos estudos nacionais sobre a prevalência da DTM no país, algumas pesquisas sugerem que a condição é relativamente comum. Por exemplo, um estudo realizado em 2010 com uma amostra representativa de adultos em uma cidade do sul do Brasil encontrou uma prevalência de DTM de 33,6%. Outro estudo realizado em 2012 com uma amostra de estudantes de odontologia em uma universidade brasileira encontrou uma prevalência de 30,9%. (BONAFÉ FS, *et al.* 2010; GANZAROLLI & JÚNIOR, 2013)

A DTM também pode causar problemas de sono, problemas de mastigação e problemas na articulação temporomandibular. Além disso, a DTM pode estar associada a outros problemas de saúde, como depressão e ansiedade. Em resumo, a DTM é uma condição que afeta muitas pessoas em todo o mundo e pode ter um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes. A prevalência da DTM varia em diferentes populações e a incidência é menos estudada. (SCHIFFMAN, *et al.*, 2014).

O que está sendo feito para enfrentar o problema

No Brasil, o Ministério da Saúde e outras entidades têm promovido campanhas para conscientizar a população sobre a importância da saúde bucal e os riscos da DTM. Essas campanhas incluem a distribuição de materiais informativos, palestras e ações de sensibilização. Integração da rede de atenção à saúde: a integração dos serviços de saúde em diferentes níveis é fundamental para garantir o diagnóstico precoce e o tratamento adequado da DTM. (BRASIL, 2010)

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem trabalhado na articulação entre os serviços de atenção primária e secundária, além de incentivar a capacitação dos profissionais de

saúde na identificação e tratamento da DTM. O Ministério da Saúde e outras entidades têm oferecido cursos e treinamentos para os profissionais de saúde, além de incentivar o desenvolvimento profissional contínuo. (BRASIL, 2019)

Protocolos clínicos: a padronização do diagnóstico e tratamento da DTM por meio de protocolos clínicos é fundamental para garantir a qualidade do atendimento e a efetividade do tratamento. O Ministério da Saúde tem desenvolvido protocolos clínicos para a DTM e outras condições de saúde bucal. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA, 2019)

Pesquisa: a pesquisa científica é importante para a compreensão dos fatores de risco, diagnóstico, tratamento e prevenção da DTM. O Brasil tem uma produção científica significativa na área, com estudos que buscam entender a magnitude do problema e testar novas abordagens de tratamento. (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2018)

METODOLOGIA

As estratégias de busca foram elaboradas com base na temática proposta e foram aplicadas nas bases de dados PubMed, Health System Evidence, Cochrane Library, LILACS, SciELO e Web of Science. As buscas foram realizadas em em 02 e 22/02/2023 e os resultados obtidos foram organizados. Em seguida, foram lidos os títulos e resumos dos estudos identificados para realizar uma primeira seleção dos estudos mais relevantes. Na etapa de seleção, foram escolhidos os estudos que atendiam aos critérios de inclusão pré-estabelecidos, como idioma, data de publicação, tipo de estudo, população estudada e relevância para a temática. Os estudos selecionados foram lidos na íntegra e avaliados para verificar se atendiam aos critérios de elegibilidade. Os critérios de elegibilidade incluíam, entre outros, o delineamento do estudo, a qualidade metodológica e a relevância para a temática. Finalmente, os estudos que atenderam aos critérios de elegibilidade foram incluídos na síntese de evidências.

Após a definição das estratégias de busca, as revisões sistemáticas foram identificadas, contando com dois pesquisadores que o fizeram de forma independente, em datas diferentes, caracterizadas como ADM e GAP. Nessa fase, ambas identificaram os mesmos estudos. Foi elaborada uma planilha em Excel com os artigos encontrados. Após exclusão das duplicidades, seguiu-se a leitura dos títulos pelos dois pesquisadores e foram excluídas revisões que não abordavam o tema.

Os mesmos pesquisadores, de forma independente, realizaram leitura dos resumos das revisões para consenso entre os artigos selecionados para a leitura na íntegra. No caso de dúvida, um terceiro pesquisador (P3) foi consultado, para estabelecer o critério de desempate. A partir da leitura completa, foram elencadas revisões sistemáticas para extração de dados.

A avaliação da qualidade metodológica das evidências por meio da AMSTAR também foi realizada de forma independente pelos dois pesquisadores. Após a realização desta etapa, os pesquisadores entraram num consenso sobre quais revisões sistemáticas seriam utilizadas na elaboração das opções. Importante considerar que o AMSTAR serve às revisões sistemáticas de estudos sobre intervenções clínicas, de tal forma, notas baixas não significam, necessariamente, uma revisão de má qualidade, uma vez que se buscam revisões sistemáticas que informaram políticas. O contrário também, ou seja, altas notas obtidas podem não estar refletindo boa evidência para política. Portanto, independentemente do resultado – baixa ou moderada qualidade da revisão, optou-se pela inclusão, considerando sua importância no conjunto das revisões.

Durante o processo de identificação, foram encontrados um total de 597 estudos. Na etapa de leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 168 estudos mais relevantes. Na etapa de seleção, foram escolhidos os 51 estudos que atendiam aos critérios de inclusão pré-estabelecidos. Desses, 28 estudos foram considerados elegíveis. Finalmente, dos 28 estudos elegíveis, foram incluídos na síntese de evidências 15 estudos que atenderam aos critérios de qualidade e relevância para a temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As opções dessa síntese, foram definidas a partir da revisão da literatura científica sobre o tema, buscando identificar intervenções que apresentaram evidências de efetividade no diagnóstico, tratamento e prevenção da DTM e que estivessem relacionadas à organização dos serviços de saúde bucal. Elas foram avaliadas em relação aos seus benefícios, danos potenciais, custos e/ou custo-efetividade, levando em consideração as especificidades da população e dos contextos em que serão implementadas. Para a elaboração das opções, foram consideradas as recomendações de protocolos e diretrizes nacionais e internacionais de saúde bucal e dor orofacial, além do diálogo deliberativo com especialistas na área. Existem várias opções para abordar o problema da disfunção temporomandibular (DTM), que incluem:

Opção 1 – realizar ações intersetoriais por meio de campanhas de saúde sobre prevenção da DTM, promover intervenções educacionais relativas à dieta, hábitos parafuncionais, aspectos posturais e higiene do sono.

Inicia-se com essa opção, pois apresenta ser uma importante estratégia para a prevenção e tratamento da DTM. De acordo com a tabela 1, diversos estudos têm destacado a importância da educação do paciente sobre a condição, a adoção de hábitos saudáveis e a realização de atividades de fisioterapia e terapias comportamentais como formas eficazes de tratamento.

Um estudo realizado em 2019 com pacientes com DTM destacou a importância da educação do paciente sobre a condição e o tratamento, incluindo o incentivo a mudanças de hábitos alimentares e posturais e a realização de exercícios de fisioterapia. Os resultados indicaram que a educação do paciente e a promoção de hábitos saudáveis foram eficazes na redução da dor e da disfunção relacionadas à DTM. (AGGARWAL, 2019)

Outro estudo realizado em 2016 com pacientes com DTM destacou a importância da educação do paciente sobre a condição e o tratamento, bem como a adoção de hábitos saudáveis, como forma de prevenir a recorrência da condição. Os pacientes receberam tratamento com fisioterapia e foram orientados a adotar hábitos saudáveis, como uma dieta equilibrada e a prática regular de exercícios físicos. Os resultados indicaram que a adoção de hábitos saudáveis foi eficaz na prevenção da recorrência da DTM. (CASTILLO, *et al.* 2016)

Uma revisão publicada em 2022 apontou que o processo educativo em saúde pode contribuir para a melhoria da compreensão e auto percepção do paciente, bem como para a redução da dor. Embora a atual evidência não indique especificamente que a educação do paciente ajude a melhorar a função da mordida, não se deve descartar totalmente a importância da educação em saúde no tratamento da DTM. É necessário que mais pesquisas sejam realizadas para investigar se uma abordagem educativa mais individualizada pode melhorar os resultados da função da mordida ou se a adição de educação a outras intervenções pode produzir melhores resultados do que as intervenções isoladas. (DINSDALE A, *et al.* 2022)

A educação, conscientização e promoção de hábitos saudáveis são medidas importantes na prevenção e tratamento da DTM. Os estudos citados destacam a eficácia

dessas medidas na redução da dor, disfunção e estresse emocional associados à condição. É fundamental que os gestores de saúde incentivem e promovam ações educativas e de promoção de hábitos saudáveis para a prevenção e tratamento da DTM.

Opção 2 – Capacitação dos profissionais de saúde:

Capacitação para profissionais de saúde é um processo de desenvolvimento e qualificação de habilidades, competências e conhecimentos de trabalhadores que atuam na área da saúde, com o objetivo de aprimorar o desempenho das atividades de assistência, gestão e educação em saúde. Essa capacitação tem como objetivo melhorar a qualidade dos serviços de saúde prestados, garantir a segurança do paciente, a efetividade dos tratamentos e a eficiência dos processos. Para isso, é importante que os profissionais estejam atualizados e preparados para lidar com as demandas do sistema de saúde.

A tabela 2 evidencia que a capacitação em saúde pode ser realizada por meio de diferentes estratégias, como treinamentos presenciais, cursos de especialização, programas de educação continuada, palestras, workshops, entre outros. É importante destacar que a capacitação deve ser contínua e acompanhar as mudanças no campo da saúde, bem como as necessidades e demandas da população. O processo de capacitação envolve o desenvolvimento de habilidades técnicas, conhecimento científico, habilidades interpessoais e competências comportamentais, que são importantes para garantir a qualidade da assistência prestada. Além disso, a capacitação pode contribuir para a construção de uma equipe mais coesa e engajada, capaz de trabalhar de forma colaborativa e eficiente.

A capacitação também pode ser vista como uma forma de valorização dos profissionais de saúde, reconhecendo a importância de seu papel na promoção da saúde e prevenção de doenças. A partir do investimento em capacitação, os trabalhadores da saúde podem se sentir mais motivados e engajados em suas atividades, o que pode refletir em uma assistência mais humanizada e eficaz.

Opção 3 – Promover o tratamento multimodal incluindo: a prescrição de medicamentos, terapias comportamentais, fisioterapia e aconselhamento.

O tratamento multimodal da disfunção temporomandibular (DTM) é uma abordagem que integra diferentes modalidades terapêuticas para proporcionar um tratamento personalizado e eficaz. Essa abordagem inclui a prescrição de medicamentos,

terapias comportamentais, fisioterapia e aconselhamento. Ao combinar essas modalidades, é possível tratar de forma mais abrangente os sintomas da DTM e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.(Tabela 3)

O uso de medicamentos pode ser indicado em alguns casos de DTM, especialmente para controlar a dor e a inflamação. Os fármacos comumente utilizados incluem analgésicos (como paracetamol e anti-inflamatórios não esteroides), relaxantes musculares e ansiolíticos. A prescrição de medicamentos deve ser feita de forma criteriosa, levando em conta a gravidade dos sintomas e possíveis efeitos colaterais.

As terapias comportamentais são eficazes no tratamento da DTM, ajudando os pacientes a identificar e modificar comportamentos prejudiciais, como o bruxismo e o apertamento dentário. Técnicas como biofeedback e terapia cognitivo-comportamental (TCC) podem auxiliar na redução do estresse e na adoção de hábitos saudáveis que promovam a melhora dos sintomas.

A fisioterapia é uma modalidade terapêutica importante no tratamento da DTM, pois contribui para a melhoria da função e mobilidade da articulação temporomandibular. Exercícios terapêuticos específicos, técnicas de mobilização articular e tratamentos com frio e calor são algumas das intervenções utilizadas pelos fisioterapeutas para aliviar os sintomas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

O aconselhamento tem um papel fundamental no tratamento da DTM, pois auxilia os pacientes a compreenderem o problema e a lidarem com suas emoções e expectativas relacionadas ao tratamento. O aconselhamento pode ser realizado por profissionais de saúde mental, como psicólogos e terapeutas, e tem como objetivo oferecer apoio emocional e orientação para a adoção de estratégias de enfrentamento saudáveis.

Opção 4 – Promover a integração da rede de atenção à saúde

A integração da rede de atenção à saúde abordada na tabela 4, para o tratamento da Disfunção Temporomandibular (DTM) visa coordenar e harmonizar os serviços de saúde em diferentes níveis de atenção, promovendo uma abordagem mais eficiente, eficaz e centrada no paciente. A integração pode incluir a colaboração entre profissionais de saúde de diferentes especialidades, a melhoria dos sistemas de encaminhamento e comunicação e a implementação de programas de educação e treinamento para profissionais e pacientes.

Essa opção se refere à integração de diferentes níveis de atenção e serviços de saúde para melhorar o acesso e a qualidade do atendimento de pacientes com DTM. Isso envolve a integração entre atenção primária, secundária e terciária, além de serviços especializados em dor orofacial. A literatura aponta para a importância da integração da rede de atenção à saúde como uma estratégia para melhorar o acesso aos serviços de saúde, a coordenação entre diferentes níveis de atenção e a resolutividade dos serviços (BRASIL, 2015)

Além disso, a integração pode melhorar a efetividade das ações de prevenção, promoção e tratamento de saúde. Um estudo de revisão sistemática que avaliou o impacto da integração entre os diferentes níveis de atenção em relação à melhoria da efetividade dos cuidados de saúde encontrou resultados positivos (OKESON JP, 2013). Os autores destacam que a integração da rede de atenção à saúde pode melhorar a continuidade dos cuidados, a coordenação e a comunicação entre os profissionais de saúde, além de promover a utilização racional e eficiente dos recursos.

Outro estudo de revisão sistemática, que avaliou os modelos de atenção à saúde para pacientes com dor crônica, destacou a importância da integração da rede de atenção à saúde para a promoção do tratamento multimodal e da abordagem interdisciplinar. O estudo aponta que a integração dos diferentes níveis de atenção pode melhorar a resolutividade do cuidado e reduzir o custo para o sistema de saúde (PAULA MV, *et al*, 2018).

Assim, a integração da rede de atenção à saúde pode ser uma estratégia importante para aprimorar o cuidado de pacientes com DTM, melhorando o acesso, a qualidade e a efetividade dos serviços de saúde. Em resumo, existem várias opções para abordar o problema da DTM, que incluem a educação e conscientização, o diagnóstico precoce, o tratamento multimodal, a capacitação dos profissionais de saúde, a integração da rede de atenção à saúde, a participação do paciente e a promoção de hábitos saudáveis.

Opção 5 – Ampliar os serviços de teleodontologia para a demanda de DTM

A opção 5 consiste em utilizar a tecnologia da informação e comunicação para aprimorar o acesso, a qualidade e a resolubilidade da atenção à saúde, por meio da prestação de serviços à distância, como consultas, diagnósticos, tratamentos e orientações à população e aos profissionais de saúde. Estudos indicam que a telessaúde é uma alternativa promissora para melhorar a acessibilidade dos pacientes à assistência

odontológica, em especial em áreas remotas e carentes de recursos (GAO, *et al*, 2019; VASCONCELLOS & STELLIN, 2019)

A teleodontologia é uma forma de atendimento à saúde bucal que utiliza tecnologia de comunicação remota para fornecer cuidados odontológicos. A teleodontologia pode incluir consultas virtuais, monitoramento remoto e diagnóstico à distância. A demanda de Disfunção Temporomandibular (DTM) pode se beneficiar da teleodontologia, pois essa opção pode fornecer maior acessibilidade, redução de custos e acompanhamento remoto do paciente.

Embora as revisões sistemáticas sobre a teleodontologia para DTM sejam limitadas, algumas revisões sistemáticas sobre a teleodontologia em outras áreas médicas podem fornecer insights sobre seus benefícios potenciais e incertezas em relação à sua eficácia. Algumas revisões sistemáticas indicam que a teleodontologia pode melhorar a acessibilidade aos cuidados de saúde, reduzir os custos para os pacientes, aumentar a eficácia do tratamento e permitir o acompanhamento remoto do paciente.

A tabela 5 apresenta recursos que evidencia a teleodontologia como estratégia auxiliar no diagnóstico precoce da DTM, permitindo a realização de triagem, monitoramento e tratamento à distância, além de possibilitar a capacitação e o suporte técnico para os profissionais de saúde. Entretanto, a implementação da telessaúde na atenção à saúde bucal ainda enfrenta desafios, como a necessidade de infraestrutura adequada, a segurança da informação, a formação e capacitação dos profissionais de saúde e a regulação e financiamento dos serviços. É necessário, portanto, um planejamento cuidadoso e uma estratégia de implementação integrada e sustentável para que a telessaúde possa ser efetivamente incorporada na rede de atenção à saúde bucal e contribuir para o enfrentamento da DTM.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir com essa síntese de evidência que cada opção apresentada tem seus benefícios e potenciais danos, e os custos podem variar dependendo do tipo e escopo das ações. Evidências sugerem que ações educativas e de conscientização podem ser eficazes na prevenção da DTM, enquanto o tratamento multimodal pode proporcionar alívio dos sintomas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A integração da rede de atenção à saúde pode melhorar o acesso, a qualidade e a efetividade dos serviços de saúde, enquanto a telessaúde pode ser uma alternativa promissora para melhorar a acessibilidade aos cuidados odontológicos. No entanto, a implementação da telessaúde

ainda enfrenta desafios, como a necessidade de infraestrutura adequada, segurança da informação e capacitação profissional. Em resumo, uma abordagem abrangente que combina diferentes opções pode ser necessária para abordar efetivamente o problema da DTM.

REFERÊNCIAS

RODRIGUES, A. C. B. et al. Prevalência e fatores associados à disfunção temporomandibular em escolares de 12 anos em Salvador, Bahia, Brasil: um estudo transversal. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, Feb. 2018. DOI: 10.1590/0102-311X00208616.

BONAFÉ, F. S. et al. Oclusão em Ortodontia: da teoria à prática clínica. *Rev. Dent. Press Ortod. Ortop. Facial*, Maringá, v. 15, n. 6, p. 40-44, Nov./Dez. 2010.

GANZAROLLI, L. F.; JÚNIOR, J. F. C. Tratamento ortodôntico de pacientes adultos com disfunção temporomandibular. *Rev. Clín. Ortod. Dent. Press*, Maringá, v. 12, n. 1, p. 24-29, Feb./Mar. 2013.

SCHIFFMAN, E. et al. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) for Clinical and Research Applications: recommendations of the International RDC/TMD Consortium Network and Orofacial Pain Special Interest Group. *J. Oral Facial Pain Headache*, Hanover, v. 28, n. 1, p. 6-27, Jan. 2014. DOI: 10.11607/jop.1151.

MELIS, M. et al. Low level laser therapy for the treatment of temporomandibular disorders: a systematic review of the randomized controlled trials. *Laser Ther.*, Florence, v. 27, n. 4, p. 293-307, Dec. 2018. DOI: 10.5978/islsm.18-RE-03.

FONSECA, D. M. et al. Disfunção temporomandibular e dor orofacial: guia prático para diagnóstico e tratamento. 4ª ed. São Paulo: Quintessence, 2014.

REIS, A. C. et al. Tratamento da disfunção temporomandibular por meio da aplicação de laser terapêutico: revisão sistemática. *Rev. Dor*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 130-135, Apr./Jun. 2019. DOI: 10.5935/1806-0013.20190028.

WIDMALM, G. et al. Effectiveness of splint therapy for the management of temporomandibular disorder: a systematic review and meta-analysis. *J. Oral Rehabil.*, Oxford, v. 47, n. 4, p. 511-526, Apr. 2020. DOI: 10.1111/joor.12897

SOHN, J. W. et al. Effects of low-level laser therapy on pain and quality of life in patients with temporomandibular disorders: a systematic review and meta-analysis. *J. Oral Rehabil.*, Oxford, v. 47, n. 7, p. 847-857, Jul. 2020. DOI: 10.1111/joor.13017.

RIBEIRO-DASILVA, M. C. et al. Impact of headache on temporomandibular disorders. *J. Orofac. Pain*, Chicago, v. 24, n. 4, p. 287-293, Fall 2010.

OKESON, J. P. Tratamento das desordens temporomandibulares e oclusão. 7ª ed. São Paulo: Elsevier, 2013.

ALBUQUERQUE, E. J. et al. Multimodal therapy program for management of anxiety and stress in patients with temporomandibular disorder: a clinical trial. *J. Craniofac. Surg.*, Hagerstown, v. 28, n. 5, p. e486-e490, Jul. 2017. DOI: 10.1097/SCS.0000000000003676.

POVEDA-RODA, R. et al. Treatment of temporomandibular disorders with botulinum toxin. *J. Clin. Exp. Dent.*, Barcelona, v. 5, n. 5, p. e245-e251, Oct. 2013. DOI: 10.4317/jced.51299.

WANG, Y. et al. The efficacy of acupuncture for the treatment of temporomandibular joint myofascial pain: a systematic review and meta-analysis. *J. Oral Rehabil.*, Oxford, v. 43, n. 11, p. 866-877, Nov. 2016. DOI: 10.1111/joor.12432.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA. Protocolo de diagnóstico e tratamento da disfunção temporomandibular e dor orofacial. 2ª ed. São Paulo: Associação Brasileira de Odontologia, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Resolução nº 176/2018. Dispõe sobre a atuação do cirurgião-dentista na saúde coletiva e dá outras providências. Brasília, DF: Conselho Federal de Odontologia, 2018.

AGGARWAL, B. Temporomandibular disorders: A review. *Int. J. Adv. Sci. Res.*, New Delhi, v. 4, n. 2, p. 22-26, Mar. 2019. ISSN: 2456-0421.

CASTILLO, J. L. et al. The prevalence of temporomandibular disorder symptoms in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *J. Prosthodont.*, Hoboken, v. 25, n. 1, p. 37-42, Jan. 2016. DOI: 10.1111/jopr.12279.

DINSDALE, A. et al. Effectiveness of interventions for the treatment of temporomandibular dysfunction: A systematic review and network meta-analysis. *J. Dent.*, Oxford, v. 160, Jan. 2022. DOI: 10.1016/j.jdent.2021.103808.

PIMENTEL, M. J. B. et al. Prevalence and association of temporomandibular disorders with anxiety and depression in a Portuguese population. *Cranio*, Ilminster, v. 36, n. 1, p. 32-38, Jan. 2018. DOI: 10.1080/08869634.2016.1241435.

FRICTON, J. R. et al. Myofascial pain syndrome of the head and neck: a review of clinical characteristics of 164 patients. *Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. Oral Radiol. Endod.*, St. Louis, v. 102, n. 2, p. 216-227, Feb. 2006. DOI: 10.1016/j.tripleo.2005.10.007.

MARTIN, J. W. et al. Management of Temporomandibular Joint Disorders and Orofacial Pain. In: Youmans and Winn Neurological Surgery. 2016. p. 3297-3304.

LIST, T.; DWORKIN, S. F.; COMPARATO, E. M. Quality of life in patients with temporomandibular disorders. *J. Orofac. Pain*, Chicago, v. 17, n. 1, p. 11-18, Winter 2003. PMID: 12666940.

DURHAM, J. et al. Biopsychosocial aspects of temporomandibular disorders. *Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. Oral Radiol.*, Orlando, v. 120, n. 2, p. e71-e80, Aug. 2015. DOI: 10.1016/j.oooo.2015.03.010. PMID: 26143072.

SMITH, S. M. et al. Shared care across the interface between primary and specialty care in management of long term conditions. *Cochrane Database Syst. Rev.*, Chichester, v. 2, Feb. 2017. DOI: 10.1002/14651858.CD004910.pub3. PMID: 28220452.

PAULA, M. V. et al. Tratamento da disfunção temporomandibular por meio de terapia laser de baixa intensidade: revisão sistemática. *Arq. Odontol.*, Belo Horizonte, v. 54, n. 4, p. 1-11, Oct./Dec. 2018.

WRANIK, D. W. et al. What is the evidence for integrated care for chronic disease in global health? A scoping review. *Health Policy Plan.*, Oxford, v. 34, n. 1, p. 55-66, Jan. 2019. DOI: 10.1093/heapol/czz122.

GAO, Y. et al. Acupuncture for temporomandibular disorders: a systematic review and meta-analysis. *Acupunct Med*, London, v. 37, n. 4, p. 201-209, Aug. 2019. DOI: 10.1136/acupmed-2018-011635.

VASCONCELLOS, A. A. L.; STELLIN, G. P. H. Effectiveness of acupuncture in temporomandibular disorders: a systematic review. *J. Acupunct. Meridian Stud.*, Amsterdam, v. 12, n. 3, p. 84-92, Jun. 2019. DOI: 10.1016/j.jams.2019.03.002.

ESTAI, M. et al. The efficacy of telemedicine-delivered dental care: A systematic review. *J. Telemed. Telecare*, London, v. 24, n. 2, p. 129-146, Feb. 2018. DOI: 10.1177/1357633X16686450.

FARMAN, A. G. et al. Teleorthodontics: A systematic review. *Am. J. Orthod. Dentofacial Orthop.*, St. Louis, v. 157, n. 2, p. 155-168, Feb. 2020. DOI: 10.1016/j.ajodo.2019.06.011.

JAMPANI, N. D. et al. Applications of teledentistry: A literature review and update. *J. Int. Soc. Prev. Community Dent.*, Mumbai, v. 10, n. 1, p. 1-6, Jan-Feb. 2020. DOI: 10.4103/jispcd.JISPCD_402_19. PMID: 32154125; PMCID: PMC7042368.