

Assistência ao paciente com disfunção temporomandibular na atenção primária à saúde brasileira: lacunas, desafios e possibilidades

Assistance to patients with temporomandibular disorders in Brazilian primary health care: gaps, challenges and possibilities

Asistencia a pacientes con trastornos temporomandibulares en la atención primaria de salud brasileña: brechas, desafíos y posibilidades

Recebido: 22/03/2023 | Revisado: 30/03/2023 | Aceitado: 02/04/2023 | Publicado: 07/04/2023

Josicléia Leôncio da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7620-186X>
Universidade Estadual da Paraíba, Brasil
E-mail: josicleia.jo@hotmail.com

André Ulisses Dantas Batista

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1593-0174>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: andreulisses@gmail.com

Katia Elizabete Galdino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2160-946X>
Universidade Estadual da Paraíba, Brasil
E-mail: katiagaldino@gmail.com

Renata de Souza Coelho Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5213-3698>
Universidade Estadual da Paraíba, Brasil
E-mail: drarenatacoelho@gmail.com

Ana Isabella Arruda Meira Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0275-2997>
Universidade Estadual da Paraíba, Brasil
E-mail: dra.isabellaribeiro@gmail.com

Resumo

Disfunção temporomandibular (DTM) é um termo coletivo que abrange um grupo de alterações que acometem a articulação temporomandibular (ATM), músculos mastigatórios e estruturas associadas. Esta pesquisa, executada entre janeiro e julho de 2022, realizou uma revisão integrativa objetivando sintetizar os principais achados a respeito da assistência prestada aos indivíduos com DTM, no âmbito da Atenção Primária brasileira. Metodologia: Realizou-se uma busca nas bases de dados IBECs, LILACS, MEDLINE, SciELO e Google Scholar. Resultados: Observou-se que, apesar desse ambiente ser a porta de entrada para os cuidados com a saúde da população, há uma escassez de estudos acerca do tema, que possui importante relevância para saúde pública, devido aos prejuízos (psicológicos, funcionais e sociais) relacionados. Portanto, apresentam-se informações pertinentes sobre a DTM e as possibilidades de manejo clínico nos cuidados primários, os quais devem contemplar uma adequada identificação do problema, triagem, diagnóstico e tratamento que, a princípio, deverá ser conservador e realizado por equipe interdisciplinar. Já na abordagem inicial, poderá lançar mão de estratégias como o acolhimento e escuta qualificada, enquanto a terapêutica pode incluir intervenções de educação em saúde, técnicas de autocuidado, fisioterapia, terapias comportamentais, uso de fármacos, Práticas Integrativas e Complementares, dentre outras. Considerações finais: Este estudo chama atenção para necessidade de que essa temática seja mais abordada no meio científico, considerando que possivelmente exista uma demanda reprimida de indivíduos necessitando de cuidados, porém que esteja sendo inadequadamente conduzida nas unidades de saúde que devem ser resolutivas, garantir o acesso, a longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado.

Palavras-chave: Transtornos da Articulação Temporomandibular; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde.

Abstract

Temporomandibular disorder (TMD) is a collective term that encompasses a group of alterations that affect the temporomandibular joint (TMJ), masticatory muscles and associated structures. This research, carried out between January and July 2022, carried out an integrative review aiming to synthesize the main findings regarding the assistance provided to individuals with TMD, within the scope of Brazilian Primary Care. Methodology: A search was

carried out in the databases IBECs, LILACS, MEDLINE, SciELO and Google Scholar. Results: It was observed that, despite this environment being the gateway to the health care of the population, there is a scarcity of studies on the subject, which has important public health relevance, due to the damage (psychological, functional and social) related. Therefore, pertinent information on TMD and the possibilities of clinical management in primary care are presented, which should include adequate identification of the problem, screening, diagnosis and treatment that, in principle, should be conservative and carried out by an interdisciplinary team. In the initial approach, strategies such as welcoming and qualified listening can be used, while therapy can include health education interventions, self-care techniques, physiotherapy, behavioral therapies, and drug use, Integrative and Complementary Practices. Final considerations: This study draws attention to the need for this topic to be more addressed in the scientific community, considering that there is possibly a repressed demand of individuals in need of care, but that it is being inadequately conducted in health units that must be resolving, guarantee the access, longitudinally, comprehensiveness and coordination of care.

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

Resumen

El trastorno temporomandibular (TMD) es un término colectivo que engloba un grupo de alteraciones que afectan la articulación temporomandibular (TMJ), los músculos masticatorios y las estructuras asociadas. Esta investigación, realizada entre enero y julio de 2022, realizó una revisión integradora con el objetivo de sintetizar los principales hallazgos sobre la asistencia brindada a las personas con TTM, en el ámbito de la Atención Primaria brasileña. Metodología: Se realizó una búsqueda en las bases de datos IBECs, LILACS, MEDLINE, SciELO e Google Scholar. Resultados: Se observó que, a pesar de ser este medio la puerta de entrada al cuidado de la salud de la población, existe escasez de estudios sobre el tema, que tiene importante relevancia en salud pública, debido a los daños (psicológicos, funcionales y sociales) relacionados. Por ello, se presenta información pertinente sobre los TTM y las posibilidades de manejo clínico en atención primaria, que debe incluir una adecuada identificación del problema, tamizaje, diagnóstico y tratamiento que, en principio, debe ser conservador y realizado por un equipo interdisciplinario. En el abordaje inicial se pueden utilizar estrategias como la acogida y la escucha calificada, mientras que la terapia puede incluir intervenciones de educación en salud, técnicas de autocuidado, fisioterapia, terapias conductuales, uso de drogas, Prácticas Integrativas y Complementarias. Consideraciones finales: Este estudio llama la atención sobre la necesidad de que este tema sea más abordado en la comunidad científica, considerando que posiblemente existe una demanda reprimida de individuos necesitados de atención, pero que está siendo inadecuadamente conducida en unidades de salud que deben ser resolver, garantizar el acceso, la longitudinalidad, la integralidad y la coordinación de la atención.

Palabras clave: Trastornos de la Articulación Temporomandibular; Atención Primaria de Salud; Sistema Único de Salud.

1. Introdução

Disfunção Temporomandibular (DTM) é um termo “guarda-chuva” que engloba diferentes distúrbios clínicos que compartilham sinais e sintomas em comum e que acometem a Articulação Temporomandibular (ATM), os músculos mastigatórios e demais estruturas associadas (List, & Jensen, 2017, Lee et al., 2019, Tormes et al., 2023). De etiologia complexa, pode estar relacionada a fatores físicos, socioeconômicos, demográficos e psicossociais (Acordado et al., 2020). É a primeira causa de dor orofacial (DOF) de origem não odontogênica (Sire et al., 2022), que acomete mais mulheres do que homens, também podendo estar presente em crianças e adolescentes (Cruz et al., 2022).

Manifestando-se como um distúrbio de caráter inflamatório, possui sinais e sintomas clássicos: dor nos músculos mastigatórios, na ATM, ruídos articulares e limitação da função mandibular (Yuan et al., 2020). Condições que podem comprometer a execução das atividades de vida diária, gerar incapacidades, prejuízos financeiros e piora da qualidade de vida (Seo et al., 2020), sendo também um importante desafio a ser enfrentado pela saúde pública (Asquini et al., 2021).

A prevalência real de DTM é desconhecida, porém é sabido que sinais e sintomas são muito comuns, podendo afetar até 70% da população (Langella et al., 2018). Embora a predominância de diagnósticos específicos seja menor, estima-se que cerca de 10 a 15% dos casos ocorram em adultos (geralmente aparecendo entre os 20 e 40 anos) e 4 a 7% em adolescentes, afetando mais frequentemente as mulheres do que homens, variando de 2:1 até 9:1, dependendo da população estudada (Bueno et al., 2018).

No Brasil, poucos estudos epidemiológicos avaliaram a incidência e prevalência dos distúrbios da ATM, mas dados apontaram que sua prevalência possa estar entre 4% a 12% da população (Freitas et al., 2013), bem como 39,2% dos brasileiros apresentam, pelo menos, um sinal ou sintoma relacionado à DOF, com incidência aproximada de três mulheres para cada homem (3:1) (Sousa et al., 2019).

Associado a isso, acredita-se que o escasso conhecimento dos profissionais da saúde sobre as DTMs possa estar contribuindo para que esta condição seja erroneamente diagnosticada e mal conduzida nas unidades primárias de saúde (Al-Huraishi et al., 2020). Outro ponto importante, considerando à complexidade desta disfunção, bem como sua correlação com outras doenças sistêmicas (Jedynak et al., 2021) e o impacto negativo sobre o bem-estar dos pacientes, é que seu manejo necessita da atuação de diversos profissionais, o que irá propiciar um cuidado integral (Urbani et al., 2019).

Boa parte desses pacientes procura por atendimento na Atenção Primária à Saúde (APS), o que torna evidente a necessidade de que os profissionais que prestam serviços nesses locais saibam identificar, triar e manejar as DTMs de maneira adequada (Kotiranta et al., 2015, Paulino et al., 2018, Henrique et al., 2022). É nesse ambiente que ocorre a primeira etapa da prestação de cuidados com a saúde (Blanco-Hungría et al., 2012), o cenário ideal para garantir que o paciente entenda que o autocuidado é a base para a gestão efetiva dos sinais e sintomas (Durham, 2015).

Posto isto, o objetivo deste estudo foi investigar as evidências existentes na literatura, por meio de uma revisão integrativa, sobre a assistência prestada aos pacientes com DTM na APS do Brasil. Espera-se que as informações disponibilizadas nesta pesquisa, possam contribuir para melhoria do cuidado fornecido aos pacientes, bem como colaborar para reformulação das estratégias e políticas públicas direcionadas a garantia da integralidade e continuidade da atenção ao usuário.

2. Metodologia

Esta pesquisa foi realizada entre os meses de janeiro e maio de 2022. Tratou-se de uma revisão integrativa, um método de pesquisa que permite sintetizar as evidências encontradas em diversos estudos sobre um determinado tema, de modo a identificar lacunas, sugerir novas investigações e auxiliar na tomada de decisões (Mendes, Silveira, & Galvão, 2019). Este tipo de investigação obedeceu às etapas bem definidas: 1) Escolha do tema e da questão norteadora; 2) Estabelecimento dos critérios de elegibilidade; 3) Seleção dos estudos; 4) Categorização dos estudos; 5) Análise e interpretação dos dados; 6) Apresentação/síntese dos resultados (Botelho et al., 2011).

Para formar a questão norteadora, foi utilizada a estratégia denominada pelo acrônimo PICO, considerando que ela permite um levantamento mais acurado, apresentando-se como uma das estratégias mais sensíveis para buscas que envolvem diferentes bases de dados (Neves et al., 2021).

Desse modo, o 'P' (Population) foi representado pelos indivíduos adultos (≥ 18 anos) com DTM usuários da APS brasileira; enquanto o 'I' (Intervention) se deu pela assistência prestada à população investigada, no que se refere às ações de promoção, prevenção e cuidado (diagnóstico e tratamento) em saúde bucal; já o 'C' (Comparison) não foi considerado; e o 'O' (Outcomes) teve como desfecho primário os resultados das intervenções sobre a qualidade de vida; enquanto os desfechos secundários abordaram os sinais e sintomas (dor, mobilidade da mandíbula e ruídos na ATM); hábitos parafuncionais; autogerenciamento da DTM e demais condições relacionadas ao manejo clínico da DTM.

Portanto, o presente estudo buscou evidências científicas para responder a seguinte pergunta: Quais as evidências existentes na literatura sobre a assistência prestada ao paciente com DTM na APS brasileira?

2.1 Critérios de elegibilidade

Foram considerados elegíveis artigos científicos que abordaram a assistência prestada aos pacientes com DTM, no

âmbito da APS brasileira. Não houve restrição de idioma. Os critérios de inclusão consistiram em: 1) Pesquisas realizadas com pacientes adultos (≥ 18 anos) diagnosticados com DTM; 2) Investigações que ocorreram no âmbito da APS brasileira; 3) Estudos que abordassem pelo menos uma das intervenções e/ou desfechos selecionados; 4) Artigos de pesquisas originais, com todos os tipos de delineamento, publicados nos últimos dez anos (entre 2012 e 2022).

Os critérios de exclusão foram: estudos sem relação com objetivo desta pesquisa, artigos de revisão, protocolos de pesquisa, resumos de conferências, estudos com resultados dos desfechos incompletos e pesquisas duplicadas.

2.2 Fontes de informação e pesquisa

Os estudos foram identificados mediante a busca nos seguintes bancos de dados eletrônicos: IBECs (Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); MEDLINE (Medical Analysis and Retrieval System Online) via PubMed; SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Google Scholar. Além disso, foi realizada a busca manual nas referências bibliográficas dos estudos selecionados.

Os descritores de pesquisa incluíram os termos de indexação controlada do MeSH (Medical Subject Headings) e DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). A estratégia de busca adotada associou os termos selecionados com auxílio dos operadores booleanos (AND e OR). As buscas foram realizadas em português e inglês. O processo de busca e seleção dos estudos ocorreu durante 10 de janeiro até 30 de maio de 2022.

Foram utilizados os seguintes cruzamentos nas estratégias de pesquisa:

a) [(“Temporomandibular Joint Dysfunction Syndrome” OR “Temporomandibular Joint Disorders” OR “TMJ Syndrome” OR “Temporomandibular Dysfunction” OR “Temporomandibular Disorders” OR “Temporomandibular Joint Disease”) AND (“Primary Health Care” OR “Primary Healthcare” OR “Primary Care” OR “Delivery of Health Care” OR “Delivery of Health Care, Integrated” OR “Comprehensive Health Care” OR “Health Services” OR “Dental Health Services” OR “Unified Health System”)]. b) [(“Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular” OR “Síndrome da ATM” OR “Disfunção Temporomandibular”) AND (“Atenção Primária à Saúde” OR “Cuidados Primários de Saúde” OR “Atenção Básica” OR “SUS”)]. Durante as buscas, os cruzamentos foram adaptados conforme as exigências de cada base de dado.

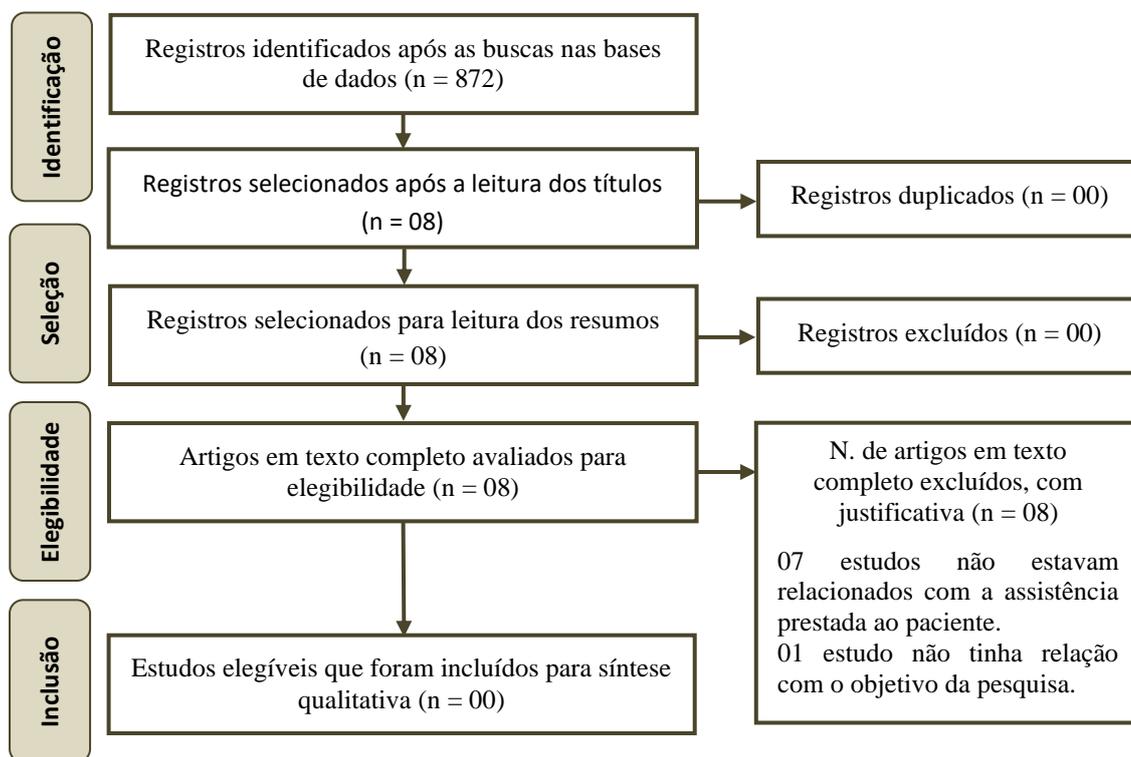
2.3 Seleção do estudo e extração de dados

A triagem dos estudos que se deu, inicialmente, pela leitura dos títulos. Em seguida, foi realizada a leitura dos resumos e, posteriormente, os artigos foram selecionados para leitura em texto completo. Por fim, a síntese dos achados foi feita segundo a similaridade das temáticas, conforme os desfechos de interesse.

3. Resultados

Foram identificados 872 resultados, especificamente: IBECs (01); LILACS (01); MEDLINE (98); SciELO (00) e Google Scholar (772). No entanto, após a leitura dos títulos, apenas 08 foram incluídos para avaliação por meio da leitura do resumo e texto integral, mas nenhum deles atendeu aos critérios de elegibilidade desta pesquisa (Figura 1). O Quadro 1 apresenta uma visão geral de alguns estudos que foram utilizados para fundamentar a discussão da presente revisão.

Figura 1 - Fluxograma do processo de busca e seleção dos artigos.



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Quadro 1 - Visão geral dos principais estudos incluídos na discussão desta revisão integrativa.

Autoria	Ano de publicação	Título
Simm, & Guimarães.	2013	The teaching of temporomandibular disorders and orofacial pain at undergraduate level in Brazilian dental schools.
Protasio et al.	2014	Avaliação do sistema de referência e contrarreferência do estado da Paraíba segundo os profissionais da Atenção Básica no contexto do 1º ciclo de Avaliação Externa do PMAQ-AB.
Schiffman et al.	2014	Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) for Clinical and Research Applications: recommendations of the International RDC/TMD Consortium Network*
Assis et al.	2015	The knowledge level of dental surgeons regarding the relationship between occlusal factors and Temporomandibular Disorders (TMD).
Lemos et al.	2015	Prevalência de disfunção temporomandibular e associação com fatores psicológicos em estudantes de Odontologia.
Galvêas, Oliveira, Esposti, & Santos Neto.	2016	Singularidades no processo de trabalho entre técnicos em saúde bucal e cirurgiões-dentistas.
Melo, Criscuolo, & Viegas.	2016	Referência e contrarreferência no cotidiano da atenção à saúde de Divinópolis-MG, Brasil: o suporte às decisões da atenção primária.
Mafi, Moretto, Teixeira, Saldanha, & Rados.	2017	A interdisciplinaridade e seus reflexos na formação do cirurgião-dentista.
Moura et al.	2017	Retrospective review of patients referred to a temporomandibular dysfunction care setting of a Brazilian public university.
Fausto et al.	2018	O futuro da Atenção Primária à Saúde no Brasil.
Kalladka et al.	2018	Presentation of cysticercosis of the lateral pterygoid muscle as temporomandibular disorder: A diagnostic and therapeutic challenge.
Paulino et al.	2018	Prevalence of signs and symptoms of temporomandibular disorders in college preparatory students: associations with emotional factors, parafunctional habits, and impact on quality of life.
Quek, Kalladka, Kanti, & Subramanian.	2018	A new adjunctive tool to aid in the diagnosis of myogenous temporomandibular disorder pain originating from the masseter and temporalis muscles: Twin-block technique.
Tesser, Norman, & Vidal.	2018	Acesso ao cuidado na Atenção Primária à Saúde brasileira: situação, problemas e estratégias de superação.

Beecroft, Penlington, Desai, & Durham.	2019	Temporomandibular Disorder for the General Dental Practitioner.
Schenker, & Costa.	2019	Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde.
Karkazi, & Özdemir.	2020	Temporomandibular Disorders: Fundamental Questions and Answers.
Lam, Svensson, & Alstergren.	2020	Internet-Based Multimodal Pain Program With Telephone Support for Adults With Chronic Temporomandibular Disorder Pain: Randomized Controlled Pilot Trial.
Rhoden et al.	2020	Avaliação da ocorrência e dos conhecimentos sobre disfunção temporomandibular em profissionais da Equipe de Saúde da Família do Grupo Hospitalar Conceição.
Zwiri et al.	2020	Biomarkers for Temporomandibular Disorders: Current Status and Future Directions.
Albrecht, Groto, & César.	2021	Temporomandibular Disorder sub-diagnosis as a possible cause of headache.
Choi et al.	2021	Electromyographic changes in masseter and sternocleidomastoid muscles can be applied to diagnose of temporomandibular disorders: An observational study.
Clark et al.	2021	Temporomandibular Disorders (TMDs): An overview of diagnosis and conservative management for general dental practice.
Costa, Souza, Bento, & Castillo.	2021	Perfil de um serviço de dor orofacial e disfunção temporomandibular de uma Universidade Pública Brasileira.
Kim, Park, Kim, & Kim.	2021	Can ultrasonography be used to assess capsular distention in the painful temporomandibular joint?
Kuč, Szarejko, & Gołębiewska.	2021	Comparative Evaluation of Occlusion before and after Soft Tissue Mobilization in Patients with Temporomandibular Disorder-Myofascial Pain with Referral.
Medeiros et al.	2021	Sistema de referência e contrarreferência entre centro especializado em reabilitação e atenção primária à saúde.
Shrivastava, & Battaglino.	2021	A comprehensive review on biomarkers associated with painful temporomandibular disorders.
Trindade et al.	2021	Biological Treatments for Temporomandibular Joint Disc Disorders: Strategies in Tissue Engineering.
Basu, J.	2022	Research on Disparities in Primary Health Care in Rural versus Urban Areas: Select Perspectives.
Garcia, & Socal.	2022	Impacts of the 2017 Brazilian National Primary Care Policy on public primary health care in Rio de Janeiro, Brazil.
Harzheim et al.	2022	Atenção primária à saúde para o século XXI: primeiros resultados do novo modelo de financiamento.
Henrique et al.	2022	Prevalência de sintomas de disfunção temporomandibular, fatores associados e impacto na qualidade de vida em usuários da rede básica de saúde.
Mendonça et al.	2022	Influence of the COVID-19 pandemic on pain and oral health-related quality of life in women with temporomandibular disorder.
Oliveira et al.	2022	Physicians' and nurses' perspective on chronic disease care practices in Primary Health Care in Brazil: a qualitative study.
Siqueri et al.	2022	What are the implications of problem-solving capacity at Primary Health Care in older adult health?
Tormes et al.	2023	Temporomandibular disorders: knowledge, competency, and attitudes of predoctoral dental students.

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

4. Discussão

4.1 Lacunas

Conforme as buscas realizadas, esta pesquisa não encontrou evidências sobre a assistência prestada ao paciente com DTM na APS brasileira. Questão que gera preocupação, por se tratar de um distúrbio que costuma estar relacionado à dor, sofrimento psicossocial, limitações funcionais e prejuízos à qualidade de vida (Mendonça et al., 2022), também considerado o segundo tipo de afecção musculoesquelética mais prevalente na população. Associado a isto, existe o fato de que cerca de 30 a 40% dos casos de DTM dolorosa evoluem para forma crônica, sendo este tipo de dor um dos principais problemas de saúde pública, que interfere nas atividades profissionais, sociais e no estado emocional dos pacientes (Ferreira et al., 2022).

Tendo em vista a elevada prevalência e as consequências negativas das DTMs, esta é uma condição clínica relevante para saúde populacional, provavelmente, deve existir uma demanda de pacientes com sintomas de DTM e DOF que procuram por atendimento na APS, porém podem não estar recebendo os devidos cuidados (Paulino et al., 2018, Henrique et al., 2022). Uma pesquisa publicada em 2020, por Rhoden e colaboradores, já chamava atenção para necessidade de que fossem realizadas investigações sobre o manejo da DTM na APS e que também fosse desenvolvido um protocolo que pudesse melhorar a qualidade da assistência (Rhoden et al., 2020).

Nesse contexto, vale ressaltar a importância da existência das evidências científicas (disponibilizadas nas publicações), pois são primordiais para prática clínica (Asnake, 2015) e na formulação de políticas públicas, bem como para melhoria no sistema de saúde (Danski et al., 2017). Nas situações em que a tomada de decisão sobre o cuidado é pautada na ciência, é possível também otimizar a prevenção de agravos à saúde e reduzir os custos com os serviços (Faria et al., 2021), por isso, a prática clínica baseada em evidências é essencial para que os profissionais de saúde possam ofertar uma assistência à saúde de qualidade (Saunders et al., 2019).

4.2 Desafios

A APS se apresenta como uma medida custo-efetiva para melhorar os indicadores de saúde, permitindo uma correlação direta entre maior acessibilidade aos cuidados primários e melhores condições de saúde (Basu, 2022). Este nível de atenção tem sido a principal porta de entrada do sistema público de saúde brasileiro para a maioria da população. Sua expansão foi descrita como uma forma efetiva, eficiente e eficaz na prestação de serviços de saúde de qualidade (Garcia, & Socal, 2022), entretanto, melhorias ainda são necessárias (Fausto et al., 2018).

No Brasil, a APS é a principal responsável pelo atendimento de primeiro contato com o usuário (acessibilidade), devendo ser resolutiva e garantir a longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado (Siqueri et al., 2022). Apesar de desempenhar um importante papel na prevenção e manejo de diversas condições clínicas, algumas barreiras dificultam a prática do cuidado, a exemplo da falta de financiamento, déficits de recursos humanos e materiais, fragmentação dos serviços (Oliveira et al., 2022) e falhas na garantia de acesso (Harzheim et al., 2022).

4.3 Possibilidades

Na assistência prestada, os pacientes com DTM podem estar sendo mal conduzidos, especialmente, em virtude de essa condição possuir etiologia complexa e estar relacionada às manifestações clínicas diversas (Xiang et al., 2021). Para que o cuidado ofertado seja adequado, é fundamental que haja um melhor entendimento sobre as DTMs (Zwiri et al., 2020), e que também seja reconhecida a importância da avaliação biopsicossocial e adoção de estratégias terapêuticas multidisciplinares (Kapos et al., 2020).

Outra questão importante, e que precisa ser enfatizada, é o escasso conhecimento dos cirurgiões-dentistas a respeito da DTM, incluindo sua etiologia, diagnóstico e tratamento. Tendo em vista que esses profissionais frequentemente são os primeiros a avaliar os pacientes (Tegelberg et al., 2007, Clark et al., 2021). Estudos recentes sugerem que há uma deficiência de ensino e exposição clínica às DTMs nos currículos de graduação em Odontologia, bem como um excesso de ênfase em conceitos já considerados desatualizados como, por exemplo, a supervalorização de fatores oclusais e etiologia das mesmas (Assis et al., 2015, Simm, & Guimarães, 2013; Tormes et al., 2023). Isso reforça a necessidade do aprimoramento do ensino de DOF, área onde as DTM estão inseridas, em todos os níveis de educação, desde a universitária, passando pela pós-graduação e educação continuada, como uma forma de qualificar o atendimento e melhorar a qualidade de vida das pessoas que sofrem com essas condições (Costa et al., 2021, Henrique et al., 2022).

Uma abordagem preventiva e um cuidado individualizado e integrado podem ser uma realidade, desde que os

profissionais que fazem parte da APS se apropriem de conhecimentos básicos acerca das DTMs e das possibilidades de manejo clínico, conforme apresentado a seguir.

4.4 Acolhimento e triagem diagnóstica

A APS é a principal porta de entrada para os cuidados com a saúde da população (Schenker, & Costa, 2019), o ambiente propício para desenvolver ações educativas que estimulem a prática do autocuidado (Oliveira et al., 2021). Nesse cenário, o acolhimento é uma valiosa ferramenta a ser utilizada, sendo representado pela escuta qualificada e o fortalecimento de vínculo entre o profissional e usuário. É nesse contexto em que a equipe irá identificar as necessidades, visando garantir equidade, resolutividade e agilidade no acesso (Tesser et al., 2018).

Na investigação diagnóstica, deve-se realizar uma avaliação que inclua anamnese e exame físico detalhado (Quek et al., 2018, Clark et al., 2021), que precisa contar com a palpação dos músculos orofaciais, análise (estática e dinâmica) da mandíbula, mensuração da amplitude de abertura da boca e ausculta das ATMs. Também se faz necessário, uma adequada coleta da história pregressa e atual dos distúrbios sistêmicos, parafuncionais e oclusais, além dos fatores psicossociais (Basto et al., 2017), principalmente o estresse, ansiedade e depressão (Lemos et al., 2015; Maia et al., 2021).

O diagnóstico da DTM é essencialmente clínico, baseado em sinais e sintomas que podem ser investigados com auxílio de ferramentas específicas (índices e questionários) (Barros et al., 2020). Frequentemente, o indivíduo com DTM pode queixar-se de dor (nos músculos mastigatórios e na ATM) e cefaleia (Moura et al., 2017). Já os sinais mais observados são as alterações dos movimentos mandibulares, que podem estar acompanhados de ruídos articulares. Distúrbios estes, que costumam se tornar crônicos, contribuindo para perpetuação da experiência dolorosa (Choi et al., 2021).

Embora, em alguns casos, seja indicada a realização de exames de imagem (Kim, Park, Kim, & Kim, 2021) para obtenção de um diagnóstico definitivo relacionado às alterações da ATM, essa prática não deve ser usada rotineiramente, mas sim considerada em situações específicas (Schiffman et al., 2014). Em certas ocasiões, a obtenção da imagem poderá auxiliar na exclusão de afecções dentárias ou periodontais com potencial de ocasionar dor referida em outras regiões orofaciais, podendo até apontar a existência de outras doenças (Xiang et al., 2021).

De modo geral, a identificação e o tratamento da DTM são desafiadores, especialmente, em virtude da sua complexidade e das etiologias pouco esclarecidas (Shrivastava, & Battaglino, 2021). É importante que o diagnóstico seja realizado por um especialista, de modo a garantir que o manejo clínico apropriado seja empregado (Sassi et al., 2018). Tendo em vista que a adoção de condutas inadequadas e a falta de encaminhamentos para profissionais especializados pode tornar o tratamento ineficaz, resultando na piora clínica do paciente (Kalladka et al., 2018).

4.5 Manejo do paciente com DTM

Devido ao seu caráter multifatorial, as DTMs podem exigir uma abordagem terapêutica interdisciplinar, com a colaboração de uma equipe composta por diferentes profissionais, a exemplo dos cirurgiões-dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e médicos (Cruz et al., 2020, Clark et al., 2021). Entretanto, a adoção de práticas interdisciplinares ainda é um desafio, pois necessita de habilidades e competências relacionadas à comunicação, tomada de decisão clínica, acolhimento, escuta, formação de vínculos, liderança, respeito às diferenças e abertura para novos aprendizados (Mafi et al., 2017). Dada à importância de que nenhum profissional consegue desenvolver sozinho um cuidado integral em saúde, porque ele não detém de todos os saberes necessários para suprir as demandas dos usuários (Galvêas et al., 2016).

Quanto ao tratamento, as intervenções disponíveis são diversas, podendo ser agrupadas em três categorias: (1) não invasivas; (2) minimamente invasivas; ou (3) invasivas (Trindade et al., 2021), mas ainda não há consenso sobre qual seria a

melhor terapêutica (eficaz e custo-efetiva) que pudesse ser amplamente recomendada e utilizada (Lam et al., 2020). Apesar disso, a primeira medida consiste no incentivo ao autocuidado, pois os pacientes precisam estar cientes sobre os fatores contribuintes, e seu próprio papel central no gerenciamento da DTM (Michiels et al., 2018).

Dentre as opções de tratamento disponibilizadas, podem ser citadas a acupuntura, fisioterapia, terapias comportamentais, fotobiomodulação, uso de fármacos (Sobral et al., 2021), placa oclusal, osteopatia (Ram, & Shah, 2021), injeções articulares de ácido hialurônico, injeções musculares de toxina botulínica (Kuć et al., 2021) e cirurgias. Contudo, intervenções invasivas devem ser usadas apenas quando as medidas conservadoras falharem, considerando que, na maioria das vezes, o tratamento conservador consegue amenizar os sintomas (Sung et al., 2021).

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs), devido aos seus benefícios, também podem ser usadas na APS para complementar e melhorar a assistência (Aguilar et al., 2019). No que se refere ao tratamento medicamentoso, pode-se incluir uso de analgésicos, opiáceos leves, anti-inflamatórios, relaxantes musculares e antidepressivos. A escolha criteriosa dos pacientes e a prescrição correta devem ser respeitadas (Karkazi, & Özdemir, 2020) e compete ao profissional levar em conta os riscos e benefícios de cada um desses fármacos (Ouanounou et al., 2017).

A preferência de uma terapia primária conservadora se deve ao fato de que, aproximadamente, 90% dos pacientes respondem bem a esta forma de abordagem. Portanto, a assistência inicial deverá, por exemplo, implementar ações de educação em saúde, lançar mão de medidas que possam reduzir a sintomatologia dolorosa (Beecroft et al., 2019), melhorar a função do sistema mastigatório e prevenir os fatores de risco que sejam prejudiciais. Já é consenso na literatura que os tratamentos não invasivos devem ser a primeira linha de cuidado e podem resultar em melhora na qualidade de vida dos pacientes (Albrecht et al., 2021).

Em termos de coordenação do cuidado, apesar de existirem limitações que prejudiquem a integralidade e continuidade da assistência, cabe a APS exercer um papel central na comunicação entre os diferentes pontos das redes de atenção à saúde (Protasio et al., 2014). Nesta perspectiva, quando houver demanda que não possa ser solucionada, o paciente poderá ser encaminhado para os demais níveis de atenção (secundária e terciária) (Melo et al., 2016). Lembrando que, segundo a Política Nacional de Atenção Básica, a APS precisa ser resolutiva em mais de 90% dos problemas de saúde de sua população (Mendes, 2015).

Nos encaminhamentos, o profissional da APS deverá fornecer um relatório descrevendo detalhadamente o caso do paciente (anamnese, avaliação física e exames complementares), assim como as necessidades que foram identificadas. Enquanto na contrarreferência, para continuidade do cuidado na unidade de origem, o profissional responsável também precisará informar o diagnóstico e sugerir um plano terapêutico. Quando houver necessidade de intervenções mais complexas, a equipe da APS irá trabalhar de forma conjunta com a atenção especializada (Medeiros et al., 2021).

4.6 Atribuições dos profissionais da APS

Conforme a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, as atribuições dos profissionais que atuam nos cuidados primários deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além das normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual e municipal. Contudo, algumas delas são comuns a todos os membros da equipe, dentre elas (Brasil, 2017):

- I. Triar e identificar grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades, além de realizar a busca ativa e notificar doenças e agravos;
- II. Garantir a atenção à saúde, buscando a integralidade do cuidado por meio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, e prevenção de agravos;
- III. Acolher os usuários, fornecendo atendimento humanizado, identificando as demandas de cuidado,

responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo;

IV. Praticar cuidado individual e coletivo, propondo ações que possam influenciar os processos saúde-doença, responsabilizando-se pelo acompanhamento da população ao longo do tempo, permitindo a longitudinalidade do cuidado;

V. Realizar trabalhos interdisciplinares e em equipe, integrando áreas técnicas, profissionais de diferentes formações e até mesmo outros níveis de atenção;

VI. Manter a coordenação do cuidado, mesmo quando há necessidade de atenção em outros pontos da rede do sistema de saúde.

5. Conclusão

Segundo levantamento realizado na literatura científica, não foi possível evidenciar recortes investigativos sobre a assistência prestada ao indivíduo com DTM, no âmbito da APS. Tais resultados denotam a importância de que essa temática seja abordada com mais frequência, dada à prevalência, morbidade significativa e os aspectos biopsicossociais envolvidos, assim como a responsabilidade da APS em promover um cuidado integral e resolutivo, conforme preconizado pelo SUS. Logo, é interessante frisar a necessidade de que mais estudos precisam ser desenvolvidos a respeito desta temática.

Em vista disso, os dados disponibilizados nesta pesquisa foram estruturados de modo a contribuir para melhor compreensão acerca do tema, fornecendo informações essenciais sobre as possibilidades de manejo do usuário com DTM, no contexto da Atenção Básica brasileira. Lembrando que deverá contar com a participação ativa de uma equipe interdisciplinar que irá lançar mão, inicialmente, de estratégias conservadoras, conforme as necessidades individuais e coletivas identificadas.

Referências

- Acordado, J. P., Canuto, M. P. L. A. M., Gueiros, M. C. S. N., Aroucha, J. M. C. N. L., Farias, C. G., & Caldas, A. F. Jr. (2020). Model for predicting temporomandibular dysfunction: use of classification tree analysis. *Brazilian dental journal*, 31(4):360-367.
- Aguiar, J., Kanan, L. A., & Masiero, A. V. (2019). Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. *Saúde debate*, 43(123):1205-1218.
- Albrecht, B. P., Groto, A. D., & César, A. R. A. (2021). Temporomandibular Disorder sub-diagnosis as a possible cause of headache. *Research, Society and Development*, 10(7):e39610716810.
- Al-Huraishi, H. A., Meisha, D. E., Algheriri, W. A., Alasmari, W. F., Alshaim, A. S., & Al-Khotani, A. A. (2020). Newly graduated dentists' knowledge of temporomandibular disorders compared to specialists in Saudi Arabia. *BMC Oral Health*, 20(1):272.
- Asnake, M. (2015). A importância da publicação científica para o desenvolvimento da saúde pública. *Ciência & Saúde Coletiva*. 20(7), 1972-1973.
- Asquini, G., Rushton, A., Pitance, L., Heneghan, N., & Falla, D. (2021). The effectiveness of manual therapy applied to craniomandibular structures in the treatment of temporomandibular disorders: protocol for a systematic review. *Systematic reviews*, 10(1):70.
- Assis, J. F. C., Silva, P. L. P., Lima, J. A. S., Forte, F. D. S., Batista, & A. U. D. (2015). The knowledge level of dental surgeons regarding the relationship between occlusal factors and Temporomandibular Disorders (TMD). *Revista de Odontologia da UNESP*, 44(6):360-367.
- Barros, B. M., Biasotto-Gonzalez, D. A., Bussadori, S. K., Gomes, C. A. F. P., & Politti, F. (2020). Is there a difference in the electromyographic activity of the masticatory muscles between individuals with temporomandibular disorder and healthy controls? A systematic review with meta-analysis. *Journal of oral rehabilitation*, 47(5):672-682.
- Basto, J. M., Gonçalves, L. S., Isaías, P. H. C., Silva, R. A. D. A., Bastos, P. L., & Figueiredo, V. M. G. (2017). Disfunção temporomandibular: uma revisão de literatura sobre epidemiologia, sinais e sintomas e exame clínico. *Revista da Saúde e Biotecnologia*, 1(1):66-77.
- Basu, J. (2022). Research on Disparities in Primary Health Care in Rural versus Urban Areas: Select Perspectives. *International journal of environmental research and public health*, 19(12):7110.
- Beecroft, E., Penlington, C., Desai, H., & Durham, J. (2019). Temporomandibular Disorder for the General Dental Practitioner. *Primary dental journal*. 7(4):62-70.
- Blanco-Hungría, A., Rodríguez-Torronteras, A., Blanco-Aguilera, A., Biedma-Velázquez, L., Serrano-Del-Rosal, R., Segura-Saint-Gerons, R., de la Torre-de la Torre, J., & Esparza-Díaz, F. (2012). Influence of sociodemographic factors upon pain intensity in patients with temporomandibular joint disorders seen in the primary care setting. *Medicina oral, patología oral y cirugía bucal*, 17(6):e1034-e1041.
- Botelho, L. L. R., Cunha, C. J. C. A., & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*. 5(11):121-136.

- Brasil. (2017). Portaria nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.
- Costa, K. B., Souza, A. N., Bento, V. A. A., & Castillo, D. B. (2021). Perfil de um serviço de dor orofacial e disfunção temporomandibular de uma Universidade Pública Brasileira *Brazilian journal of health heview*, 4 (1), 1107-1119.
- Bueno, C. H., Pereira, D. D., Pattussi, M. P., Grossi, P. K., & Grossi, M. L. (2018). Gender differences in temporomandibular disorders in adult populational studies: A systematic review and meta analysis. *Journal of oral rehabilitation*, 45(9):720-9.
- Choi, K. H., Kwon, O. S., Kim, L., Lee, S. M., Jerng, U. M., & Jung, J. (2021). Electromyographic changes in masseter and sternocleidomastoid muscles can be applied to diagnose of temporomandibular disorders: An observational study. *Integrative medicine research*. 10(4):100732.
- Clark, H., Martin-Hendrie, R., Scott I., & Won, J. (2021). Temporomandibular Disorders (TMDs): An overview of diagnosis and conservative management for general dental practice. *New Zealand Dental Association News*, 205(10):21-37.
- Cruz, D., Monteiro, F., Paço, M., Vaz-Silva, M., Lemos, C., Alves-Ferreira, M. & Pinho, T. (2022). Genetic overlap between temporomandibular disorders and primary headaches: A systematic review. *The Japanese dental science review*, 58:69-88.
- Cruz, J. H. A., Sousa, L. X., Oliveira, B. F., Andrade Júnior, F. P., Alves, M. A. S. G., & Oliveira Filho, A. A. (2020). Disfunção temporomandibular: revisão sistematizada. *Archives of Health Investigation*, 9(6):570-575.
- Danski, M. T. R., Oliveira, G. L. R., Pedrolo, E., Lind, J., & Johann, D. A. (2017). Importância da prática baseada em evidências nos processos de trabalho do enfermeiro. *Ciência, cuidado e saúde*, 16(2):1-6.
- Durham, J. (2015). Summary of Royal College of Surgeons' (England) clinical guidelines on management of temporomandibular disorders in primary care. *Brazilian Dental Journal*, 218(6):355-356.
- Faria, L., Oliveira-Lima, J. A., & Almeida-Filho, N. (2021). Medicina sobre marcos históricos: um histórico breve conceituais e objetivos práticos do cuidado. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 28(1):59-78.
- Fausto, M. C. R., Rizzoto, M. L. F., Giovanella, L., Seidl, H., Bousquat, A., & Almeida. P. F. (2018). O futuro da Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Saúde debate*, 42(1):12-14.
- Ferreira, N. D. R., Marto, C. M. M., Oliveira, A. T., Rodrigues, M. J., & Santos, M. F. (2022). Development of core outcome sets for clinical trials in temporomandibular disorders: A study protocol. *PLoS One*, 17(4):e0267722.
- Freitas, L. V., Lopes, A. C., Piatto, V. B., & Maniglia, J. V. (2013). Association of temporomandibular dysfunction with the 102T-C polymorphism in the serotonin receptor gene in Brazilian patients. *Archives of medical science: AMS*, 30;09(6):1013-1018.
- Galvêas, E. A., Oliveira, A. E., Esposti, C. D. D., & Santos Neto, E. T. (2016). Singularidades no processo de trabalho entre técnicos em saúde bucal e cirurgiões-dentistas. *Trabalho, educação e saúde*, 14(1):273-292.
- Garcia, F. L., & Socal, M. (2022). Impacts of the 2017 Brazilian National Primary Care Policy on public primary health care in Rio de Janeiro, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, 38(5):e00219421.
- Harzheim, E., D'Avila, O. P., Pedebos, L. A., Costa, L. G. M., Cunha, C. R. H., & Moura, L. N. (2022). Atenção primária à saúde para o século XXI: primeiros resultados do novo modelo de financiamento. *Ciência e Saúde Coletiva*, 27(2):609-617.
- Henrique, V. L., Pacheco, K. C. M., Aguiar, I. H. A., Brito, W. C. O., Silva, P. L. P., & Batista, A. U. D. (2022). Prevalência de sintomas de disfunção temporomandibular, fatores associados e impacto na qualidade de vida em usuários da rede básica de saúde. *Research, Society and Development*, 11(1):e13911124560.
- Jedynak, B., Jaworska-Zaremba, M., Grzechocińska, B., Chmurska, M., Janicka, J., & Kostrzewa-Janicka, J. (2021). TMD in Females with Menstrual Disorders. *International journal of environmental research and public health*, 18(14):7263.
- Kalladka, M., Navaneetham, A., Eliav, E., Khan, J., Heir, G., & Mupparapu, M. (2018). Presentation of cysticercosis of the lateral pterygoid muscle as temporomandibular disorder: A diagnostic and therapeutic challenge. *Journal of indian prosthodontic society*, 18(4):377-383.
- Kapos, F. P., Exposto, F. G., Oyarzo, J. F., & Durham, J. (2020). Temporomandibular disorders: a review of current concepts in aetiology, diagnosis and management. *Oral surgery*, 13(4):321-334.
- Karkazi, F., & Özdemir, F. (2020). Temporomandibular Disorders: Fundamental Questions and Answers. *Turkish journal of orthodontics*, 33(4):246-252.
- Kim, J. H., Park, J. H., Kim, J. W., & Kim, S. J. (2021). Can ultrasonography be used to assess capsular distention in the painful temporomandibular joint?. *BMC oral health*, 21(1):497.
- Kotiranta, U., Suvinen, T., Kauko, T., Le Bell, Y., Kempainen, P., Suni, J., & Forssell, H. (2015). Subtyping patients with temporomandibular disorders in a primary health care setting on the basis of the research diagnostic criteria for temporomandibular disorders axis II pain-related disability: a step toward tailored treatment planning? *Journal of oral & facial pain and headache*, 29(2):126-134.
- Kuč, J., Szarejko, K. D., & Gołębiewska, M. (2021). Comparative Evaluation of Occlusion before and after Soft Tissue Mobilization in Patients with Temporomandibular Disorder-Myofascial Pain with Referral. *International journal of environmental research and public health*, 18(12):6568.

- Lam, J., Svensson, P., & Alstergren, P. (2020). Internet-Based Multimodal Pain Program With Telephone Support for Adults With Chronic Temporomandibular Disorder Pain: Randomized Controlled Pilot Trial. *Journal of medical Internet research*, 22(10):e22326.
- Langella, L. G., Silva, P. F. C., Costa-Santos, L., Gonçalves, M. L. L., Motta, L. J., Deana A. M., Fernandes, K. P. S., Mesquita-Ferrari, R. A., & Bussadori, S. K. (2018). Photobiomodulation versus light-emitting diode (LED) therapy in the treatment of temporomandibular disorder: study protocol for a randomized, controlled clinical trial. *Trials*, 19(1):71.
- Lee, Y. H., Lee, K. M., Kim, T., & Hong, J. P. (2019). Psychological Factors that Influence Decision-Making Regarding Trauma-Related Pain in Adolescents with Temporomandibular Disorder. *Scientific reports*, 9(1):18728.
- Lemos, G. A., Silva, P. L. P., Paulino, M. R., Moreira, V. G., Beltrão, R. T. S., & Batista, A. U. D. (2015). Prevalência de disfunção temporomandibular e associação com fatores psicológicos em estudantes de Odontologia. *Revista cubana de estomatologia*, 52(4):22-31.
- List, T., & Jensen, R. H. (2017). Temporomandibular disorders: Old ideas and new concepts. *Cephalalgia*, 37(7):692-704.
- Mafi, A., Moretto, C., Teixeira, M. F. N., Saldanha, O. M. F. L., & Rados, A. R. V. (2017). A interdisciplinaridade e seus reflexos na formação do cirurgião-dentista. *Revista ABENO*, 17(1):62-73.
- Maia, I. H. T., Rifane, T. O., Oliveira, A. S., Silvestre, F. A., Freitas, B. F. B., Leitão, A. K. A., Feitosa, V. P., Fernandes, E. G., & Paula, D. M. (2021). Associação da disfunção temporomandibular com fatores psicológicos: uma revisão de literatura. *Research, society and development*, 10(3):e15210313123.
- Medeiros, L. S. P., Pacheco, R. F., Medeiros, M. A., Correa, L., Silva, R. M., Ventura, J., & Tuon, L. (2021). Sistema de referência e contrarreferência entre centro especializado em reabilitação e atenção primária à saúde. *Research, society and development*, 10(11):e434101119959.
- Melo, D. F. M. F., Criscuolo, M. B. R. C. R., & Viegas, S. M. F. (2016). Referência e contrarreferência no cotidiano da atenção à saúde de Divinópolis-MG, Brasil: o suporte às decisões da atenção primária. *Revista de pesquisa, cuidado é fundamental*, 8(4):4986-95.
- Mendes, E. V. (2015). *A construção social da atenção primária à saúde*. Brasília, DF: CONASS.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2019). Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto & contexto enfermagem*, 28:e20170204.
- Mendonça, A. K. R., Fontoura, L. P. G., Rocha, T. D. D., Fontenele, R. C., Nunes, T. N. B., Regis, R. R., & Pinto-Fiamengui, L. M. S. (2022). Influence of the COVID-19 pandemic on pain and oral health-related quality of life in women with temporomandibular disorder. *Dental press journal of orthodontics*, 27(3): e2220422.
- Michiels, S., van der Wal, A. C., Nieste, E., Van de Heyning, P., Braem, M., Visscher, C., Topsakal, V., Gilles, A., Jacquemin, L., Hesters, M., & De Hertogh, W. (2018). Conservative therapy for the treatment of patients with somatic tinnitus attributed to temporomandibular dysfunction: study protocol of a randomised controlled trial. *Trials*, 19(1):554.
- Moura, W. P., Silva, P. L. P., Lemos, G. A., Bonan, P. R. F., Montenegro, R. V., & Batista, A. U. D. (2017). Retrospective review of patients referred to a temporomandibular dysfunction care setting of a Brazilian public university. *Revista dor*, 18(2):128-34.
- Neves, S. C., Rodrigues, L. M., Bento, P. A. S. S., & Minayi, M. C. S. (2021). Os fatores de risco envolvidos na obesidade no adolescente: uma revisão integrativa. *Ciência & saúde coletiva*, 26(3): 4871-4884.
- Oliveira, C. N., Oliveira, M. G., Amorim, W. W., Kochergin, C. N., Mistro, S., Medeiros, D. S., Oliveira Silva, K., Moraes Bezerra, V., Honorato Dos Santos de Carvalho, V. C., Bispo Júnior, J. P., Louzado, J. A., Lopes Cortes, M., & Arruda Soares, D. (2022). Physicians' and nurses' perspective on chronic disease care practices in Primary Health Care in Brazil: a qualitative study. *BMC health services research*, 22(1):673.
- Oliveira, K. G., Nogueira, A. Á., Gomes, S. A. D., Lima, S. M. L., Bezerra, A. T., Silva, T. R., Costa, P. F. F. C., & Angelo, R. C. (2021). Percepção de usuários de uma unidade básica de saúde sobre dor crônica musculoesquelética e estratégias de gerenciamento da dor. *Revista pesquisa qualitativa*, 9(22):622-4.
- Ouanounou, A., Goldberg, M., & Haas, D. A. (2017). Pharmacotherapy in Temporomandibular Disorders: A Review. *Journal (Canadian Dental Association)*, 83(1):1-8.
- Paulino, M. R., Moreira, V. G., Lemos, G. A., Silva, P. L. P., Bonan, P. R. F., & Batista, A. U. D. (2018). Prevalence of signs and symptoms of temporomandibular disorders in college preparatory students: associations with emotional factors, parafunctional habits, and impact on quality of life. *Ciência e saúde coletiva*, 23(1):173-86.
- Protasio, A. P. L., Silva, P. B., Lima, E. C., Gomes, L. B., Machado, L. S., & Valença, A. M. G. (2014). Avaliação do sistema de referência e contrarreferência do estado da Paraíba segundo os profissionais da Atenção Básica no contexto do 1º ciclo de Avaliação Externa do PMAQ-AB. *Saúde debate*, 38(1):209-220.
- Quek, S. Y. P., Kalladka, M., Kanti, V., & Subramanian, G. (2018). A new adjunctive tool to aid in the diagnosis of myogenous temporomandibular disorder pain originating from the masseter and temporalis muscles: Twin-block technique. *Journal of indian prosthodontic society*, 18(2):181-185.
- Ram, H. K., & Shah, D. N. (2021). Comparative evaluation of occlusal splint therapy and muscle energy technique in the management of temporomandibular disorders: A randomized controlled clinical trial. *Journal of indian prosthodontic society*, 21(4):356-365.
- Rhoden, A., Braz, M., Brew, M., Cruz, R. A., Grossmann, E., & Bavaresco, C. (2020). Avaliação da ocorrência e dos conhecimentos sobre disfunção temporomandibular em profissionais da Equipe de Saúde da Família do Grupo Hospitalar Conceição. *Revista da faculdade de odontologia*, 25(1), 16-25.
- Sassi, F. C., Silva, A. P., Santos, R. K. S., & Andrade, C. R. F. (2018). Tratamento para disfunções temporomandibulares: uma revisão sistemática. *Audiology - communication research*, 23(1):e1871.

- Saunders, H., Gallagher-Ford, L., Kvist, T., & Vehviläinen-Julkunen, K. (2019). Practicing Healthcare Professionals' Evidence-Based Practice Competencies: An Overview of Systematic Reviews. *Worldviews on evidence-based nursing*, 16(3):176-185.
- Schenker, M., & Costa, D. H. (2019). Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. *Ciência e saúde coletiva*, 24(4): 1369-1380.
- Schiffman, E., Ohrbach, R., Truelove, E., Look, J., Anderson, G., Goulet, J. P., List, T., Svensson, P., Gonzalez, Y., Lobbezoo, F., Michelotti, A., Brooks, S. L., Ceusters, W., Drangsholt, M., Ettl, D., Gaul, C., Goldberg, L. J., Haythornthwaite, J. A., Hollender, L., Jensen, R., ... (2014). 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†. *Journal of oral & facial pain and headache*, 28(1):6-27.
- Seo, H., Jung, B., Yeo, J., Kim, K. W., Cho, J. H., Lee, Y. J., & Ha, I. H. (2020). Healthcare utilisation and costs for temporomandibular disorders: a descriptive, cross-sectional study. *BMJ open*, 10(10):e036768.
- Shrivastava, M., & Battaglini, R., Y. L. (2021). A comprehensive review on biomarkers associated with painful temporomandibular disorders. *International journal of oral science*, 13(1):23.
- Simm, W., & Guimarães, A. S. (2013). The teaching of temporomandibular disorders and orofacial pain at undergraduate level in Brazilian dental schools. *Journal of applied oral science*, 21(6):518-24.
- Siqueri, C. A. S., Pereira, G. A., Sumida, G. T., Mafra, A. C. C. N., Bonfim, D., Almeida, L. Y., & Monteiro, C. N. (2022). What are the implications of problem-solving capacity at Primary Health Care in older adult health?. *Einstein (Sao Paulo)*, 20:eGS6791.
- Sire, A., Marotta, N., Ferrillo, M., Agostini, F., Sconza, C., Lippi, L., Respizzi, S., Giudice, A., Invernizzi, M., & Ammendolia, A. (2022). Oxygen-Ozone Therapy for Reducing Pro-Inflammatory Cytokines Serum Levels in Musculoskeletal and Temporomandibular Disorders: A Comprehensive Review. *International journal of molecular sciences*, 23(5):2528.
- Sobral, A. P., Sobral, S. S., Campos, T. M., Horliana, A. C., Fernandes, K. P., Bussadori, S. K., & Motta, L. J. (2021). Photobiomodulation and myofascial temporomandibular disorder: Systematic review and meta-analysis followed by cost-effectiveness analysis. *Journal of clinical and experimental dentistry*, 13(7):e724-e732.
- Sousa, D. F. M., Gonçalves, M. L. L., Politti, F., Lovisetto, R. D. P., Fernandes, K. P. S., Bussadori, S. K., & Mesquita-Ferrari, R. A. (2019). Photobiomodulation with simultaneous use of red and infrared light emitting diodes in the treatment of temporomandibular disorder: study protocol for a randomized, controlled and double-blind clinical trial. *Medicine*, 98(6):e14391.
- Sung, S. H., Kim, D., Park, M., Hwang, S. I., Yoon, Y. J., Park, J. K., & Sung, H. K. (2021). Electroacupuncture for Temporomandibular Disorders: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 9(11):1497.
- Tegelberg, A., Wenneberg, B., & List, T. (2007). General practice dentists' knowledge of temporomandibular disorders in children and adolescents. *European journal of dental education: official journal of the Association for Dental Education in Europe*, 11(4):216-21.
- Tesser, C. D., Norman, A. H., & Vidal, T. B. (2018). Acesso ao cuidado na Atenção Primária à Saúde brasileira: situação, problemas e estratégias de superação. *Saúde debate*, 42(1):361-378.
- Tormes, A. K. M., Lemos, G. A., Silva, P. L. P., Forte, F. D. S., Sousa, F. B., Araújo, D. N., & Batista, A. U. D. (2023). Temporomandibular disorders: knowledge, competency, and attitudes of predoctoral dental students. *Cranio: the journal of craniomandibular practice*, 41(1), 32-40.
- Trindade, D., Cordeiro, R., José, H. C., Ângelo, D. F., Alves, N., & Moura, C. (2021). Biological Treatments for Temporomandibular Joint Disc Disorders: Strategies in Tissue Engineering. *Biomolecules*, 11(7):933.
- Urbani, G., Cozendey-Silva, E. N., & Jesus, L. F. (2019). Temporomandibular joint dysfunction syndrome and police work stress: an integrative review. *Ciência saúde coletiva*, 24(5):1753-1765.
- Watanabe, S. K. (2014). Diagnóstico da Disfunção Temporomandibular/Diagnosis of Temporomandibular Disorders. *Revista ciências em saúde*, 4(1):2-6.
- Xiang, T., Tao, Z. Y., Liao, L. F., Wang, S., & Cao, D. Y. (2021). Animal Models of Temporomandibular Disorder. *Journal of pain research*, 14(1):1415-1430.
- Yuan, F., Xie, J. L., Liu, K. Y., Shan, J. L., Sun, Y. G., & Ying, W. G. (2020). Xanthan gum protects temporomandibular chondrocytes from IL-1 β through Pin1/NF- κ B signaling pathway. *Molecular medicine reports*, 22(2):1129-1136.
- Zwiri, A., Al-Hatamleh, M. A. I., W Ahmad, W. M. A., Ahmed Asif, J., Khoo, S. P., Husein, A., Ab-Ghani, Z., & Kassim, N. K. (2020). Biomarkers for Temporomandibular Disorders: Current Status and Future Directions. *Diagnostics (Basel, Switzerland)*, 10(5):303.