

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

MARIA ROSANA GOMES VIANA

**DTM E FIBROMIALGIA:** Uma Revisão Integrativa sobre Dor e Mobilidade Ativa  
Mandibular

JUAZEIRO DO NORTE-CE  
2025

MARIA ROSANA GOMES VIANA

**DTM E FIBROMIALGIA:** Uma Revisão Integrativa sobre Dor e Mobilidade Ativa Mandibular

Trabalho de conclusão de curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Fisioterapia, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de bacharel em Fisioterapia.

**Orientadora:** Profa. Ma. Tatianny Alves de França

JUAZEIRO DO NORTE-CE  
2025

MARIA ROSANA GOMES VIANA

**DTM E FIBROMIALGIA: Uma Revisão Integrativa sobre Dor e Mobilidade Ativa Mandibular**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso em Fisioterapia, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia.

Data da apresentação: 08/12/2025

**BANCA EXAMINADORA**

Orientador: Ma. Tatianny Alves de França

Membro: Prof. Me. Antonio José dos Santos Camurça/ UNILEÃO

Membro: Prof. Thiago Santos Batista/ UNILEÃO

JUAZEIRO DO NORTE-CE  
2025

# DTM E FIBROMIALGIA: Uma Revisão Integrativa sobre Dor e Mobilidade Ativa Mandibular

Maria Rosana Gomes Viana<sup>1</sup>  
Tatianny Alves de França<sup>2</sup>

1 Aluna do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

2 Professora do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

## RESUMO

A disfunção temporomandibular (DTM) é uma condição musculoesquelética multifatorial que acomete a articulação temporomandibular, gerando dor orofacial, limitação funcional e repercussões psicossociais. Quando associada à fibromialgia (FM), condição caracterizada por hiperalgesia difusa e sensibilização central, observa-se intensificação do quadro doloroso e maior comprometimento da mobilidade mandibular ativa. Diante dessa associação, torna-se fundamental compreender como os mecanismos de dor crônica influenciam a função mandibular, subsidiando práticas fisioterapêuticas mais adequadas. Trata-se de uma revisão integrativa, de natureza qualitativa e caráter descritivo, realizada nas bases PubMed, SciELO e BVS, entre 2020 e 2025, utilizando os descritores “Síndrome da Disfunção Temporomandibular”, “Mandíbula”, “Mobilidade Ativa”, “Dor” e “Fibromialgia”, combinados com o operador booleano “AND”. Foram incluídos estudos originais que avaliaram a relação entre dor, DTM, FM e mobilidade mandibular. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, oito artigos compuseram a amostra final. Os resultados demonstraram que intervenções voltadas à modulação da dor como exercícios cervicais, terapia manual, acupuntura, fotobiomodulação, exercícios aeróbicos, treino postural, estabilidade do core e placas oclusais resultam em melhora consistente da mobilidade mandibular, reforçando que a dor é o principal fator limitante da função da ATM. A discussão evidenciou convergência entre os achados, sugerindo que mecanismos periféricos e centrais da dor influenciam o desempenho mandibular em mulheres com FM. Conclui-se que há escassez de estudos que investiguem especificamente a mobilidade ativa mandibular como desfecho primário em mulheres com DTM associada à fibromialgia, indicando a necessidade de pesquisas futuras com protocolos funcionais direcionados e medidas quantitativas de mobilidade.

**Palavras-chave:** Síndrome da Disfunção temporomandibular. Mandíbula. Mobilidade Ativa. Dor. Fibromialgia.

---

1 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, CE, Brasil. Email:

2 Docente, mestra no Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, CE, Brasil. Email: [tatianny@leaosampaio.edu.br](mailto:tatianny@leaosampaio.edu.br)

## 1 Introdução

No contexto de vida atual Paesani (2019) destaca que, as mulheres, especialmente aquelas na faixa etária entre 20 e 50 anos, apresentam uma maior propensão ao desenvolvimento de disfunção temporomandibular (DTM). Essa suscetibilidade, segundo o autor, pode estar associada tanto a fatores hormonais quanto à elevada prevalência de distúrbios de ansiedade e depressão neste grupo.

Em consonância com essa análise, Miguel et al. (2021) acrescentam que pacientes com fibromialgia (FM) demonstram uma predisposição ainda mais acentuada à DTM. Para Miguel e colaboradores, tal predisposição está vinculada ao aumento da sensibilidade à dor e ao comprometimento na regulação neuromuscular característicos da FM, os quais podem intensificar os sintomas da DTM, sugerindo uma relação complexa entre essas condições. Assim, os achados de Paesani (2019) e de Miguel et al. (2021) ressaltam a importância de considerar os múltiplos fatores fisiológicos e emocionais que podem contribuir para o aumento da incidência de DTM em mulheres nessa faixa etária.

Nesse sentido, destaca-se que mulheres com FM, tendem a apresentar uma maior prevalência e intensidade, por ser uma síndrome dolorosa crônica que afeta os músculos esqueléticos de maneira difusa (Campos et al., 2020). A DTM nessas pacientes agrava ainda mais o quadro doloroso, comprometendo a qualidade de vida e a funcionalidade mandibular. É conhecido por Koelher et al. (2018) que a dor orofacial, sintoma central da DTM, é intensificada pela hipersensibilidade generalizada à dor especialmente nessa população portadoras de FM, corroborando essa observação, Santos et al. (2020) relatam que esses pacientes frequentemente experimentam dor na articulação temporomandibular (ATM), além de dificuldades para mastigar e episódios de travamento mandibular.

Carlson et al. (2016) acrescentam que a fadiga muscular e a tensão constante nos músculos mastigatórios exacerbam a dor e limita atividades cotidianas, como falar e mastigar. Esses achados enfatizam a sobreposição de sintomas entre DTM e FM, ressaltando os impactos funcionais e de qualidade de vida associados a essa comorbidade. A mobilidade mandibular é frequentemente reduzida em pacientes com DTM, limitando os movimentos de abertura, lateralidade e protrusão da mandíbula

(Ramos et al., 2018). Em mulheres com FM, essa restrição é agravada pela dor generalizada, com estudos apontando menor amplitude de movimento e maior sensibilidade à palpação dos músculos mastigatórios em comparação a indivíduos sem FM (Garcia et al., 2015).

Os casos de pacientes diagnosticados com FM que se queixam de dor e DTM vem crescendo consideravelmente nos últimos anos. Por se tratar de uma síndrome de múltiplos sintomas e generalizada, muitas vezes confunde quanto ao que se deve buscar tratamento diferenciado. Diante do exposto, questiona-se: quais os impactos, apresentados na literatura, da dor e disfunção da mobilidade mandibular relacionadas a articulação temporomandibular em mulheres com fibromialgia?

Parte-se do pressuposto de que a temática apresentada ainda não possui grande visibilidade nas discussões acerca dessa correlação, sendo a fibromialgia de grande prevalência e preferência por mulheres principalmente que apresentam rotina agitada e/ou estressante fato também comum ao perfil de pacientes com DTM, buscase investigar mais sobre as repercussões dessas sintomatologias.

Assim como, por motivação pessoal devido ao convívio da pesquisadora com mulheres acometidas e que apresentam dificuldade em distinguir os sinais e sintomas da fibromialgia relacionados ao desconforto temporomandibular, buscando sensibilizar a comunidade em geral e apresentar informações acessíveis e importantes para essa população, surge o interesse pelo desenvolvimento desse estudo.

Nesse sentido, a pesquisa apresenta como objetivo geral caracterizar os impactos da dor e disfunção da mobilidade mandibular relacionadas à articulação temporomandibular em mulheres com fibromialgia, com base na literatura. Assim como os objetivos específicos de descrever o perfil da dor na articulação temporomandibular e a funcionalidade da mobilidade ativa mandibular em mulheres com fibromialgia.

## **2 Desenvolvimento**

### **2.1 Metodologia**

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, metodologia que possibilita sintetizar e analisar de forma sistemática o conhecimento produzido sobre determinado tema, permitindo a integração de resultados e a identificação de lacunas científicas. Conforme as etapas descritas por Mendes, Silveira e Galvão (2019), a revisão integrativa segue princípios de rigor metodológico, envolvendo a definição da questão de pesquisa, a elaboração da estratégia de busca, a seleção criteriosa dos estudos, a extração e organização dos dados, a avaliação crítica do material selecionado e, finalmente, a síntese interpretativa dos achados.

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa e caráter descritivo, adequada para compreender de forma aprofundada fenômenos clínicos complexos, como dor orofacial, disfunção temporomandibular e sensibilização central associada à fibromialgia. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando o período de 2020 a 2025 e incluindo publicações nos idiomas português e inglês. Utilizaram-se os descritores “Síndrome da Disfunção Temporomandibular”, “Mandíbula”, “Mobilidade Ativa”, “Dor” e “Fibromialgia”, combinados pelo operador booleano AND, garantindo o refinamento dos resultados e a identificação de estudos relacionados simultaneamente à temática central desta revisão.

Foram selecionados estudos originais publicados na íntegra, que investigaram a relação entre disfunção temporomandibular, fibromialgia, dor e mobilidade ativa mandibular, seja por meio de avaliação clínica, intervenções terapêuticas ou análise funcional da articulação temporomandibular. Excluíram-se artigos duplicados, estudos de revisão, editoriais, resumos, dissertações, teses e pesquisas que não abordassem diretamente mobilidade mandibular, dor orofacial ou diagnóstico de DTM, bem como trabalhos fora do período estipulado.

Após a seleção final, procedeu-se à leitura integral dos artigos e à extração das informações relevantes, organizadas em quadros comparativos que contemplaram título, autores, ano, objetivos, delineamento metodológico, intervenções empregadas e principais desfechos avaliados. A análise dos dados ocorreu de forma descritiva, permitindo a identificação de convergências, divergências e contribuições científicas relacionadas aos efeitos da dor e da fibromialgia sobre a mobilidade ativa mandibular em mulheres com DTM. A síntese dos achados possibilitou a construção de uma discussão crítica e fundamentada, atendendo aos objetivos propostos pela pesquisa.

## 2.2 Resultados e Discussão

A busca nas bases de dados resultou em um total de 144 artigos identificados inicialmente, considerando todos os descritores e combinações aplicadas. Na BVS, a pesquisa utilizando os descritores resultou em 123 artigos, que após a aplicação dos filtros estabelecidos foram reduzidos para 12 estudos.

Na PubMed, identificaram-se 03 estudos; na base SciELO, a combinação dos descritores resultou em 01 artigo, o qual permaneceu após a aplicação dos filtros metodológicos.

Após a remoção de duplicidades, análise dos títulos e resumos e aplicação dos critérios de exclusão definidos na metodologia, o total final foi composto por 08 estudos elegíveis, que constituíram a amostra desta revisão integrativa. Esses artigos foram analisados e sintetizados em uma tabela estruturada (Ver Tabela 1), permitindo a apresentação comparativa dos principais achados.

**Tabela 1** – Detalhamento dos artigos elegíveis

TÍTULO	AUTOR/ ANO	OBJETIVO	MÉTODO	INTERVENÇÃO	DESFECHO
Effectiveness of an 8-week neck exercise training on pain, jaw function, and oral health-related quality of life in women with chronic temporomandibular	Sobral de Oliveira-Souza AI, et al. (2024)	Avaliar eficácia de exercícios cervicais sobre dor, função mandibular e qualidade de vida em mulheres com DTM	Ensaio clínico randomizado	Treino de controle motor cervical, terapia manual, tratamento placebo	Dor, função mandibular, qualidade de vida, amplitude do movimento

lar disorders					
2 Education-Enhanced Conventional Care vs Conventional Care for chronic painful temporomandibular disorders	Aguiar AdS, et al. (2023)	Comparar cuidados convencionais isolados vs cuidados convencionais + educação	Ensaio clínico randomizado	Educação + cuidados convencionais (automanejo e exercícios)	Dor, função, incapacidade
3 Effects of aerobic exercise on pain sensitization in patients with temporomandibular disorders.	Dantony F., Romero-Rodríguez D., et al. (2024)	Avaliar exercício aeróbico na sensibilização dolorosa em pacientes com DTM	Ensaio clínico randomizado preliminar	Exercício aeróbico	Sensibilização à dor, função mandibular
4 Massage vs massage + post-isometric relaxation in TMD	Tariq M., Fatima K., Khan S.F.A., et al. (2024)	Comparar massagem isolada vs massagem + relaxamento pós-isométrico	Ensaio clínico randomizado	Massagem / Massagem + PIR	Dor, abertura bucal máxima

5	Laser vs Acupuncture for myofascial TMD	Janjullo MF, Siqueira MT, et al. (2024)	Comparar fotobiomodulação com acupuntura em DTM miofascial	RCT simples-cego	Laser vs acupuntura	Dor, mobilidade mandibular
6	Effects of therapies for TMD on craniocervical posture	Freire da Cunha MM, Oliveira Peixoto K, et al. (2021)	Avaliar terapias de DTM sobre postura craniocervical	Ensaio clínico randomizado	Exercícios + manipulação postural	Postura, dor, mobilidade
7	Core stability training for TMD	Caramelo F., et al. (2023)	Avaliar treino de estabilidade do core em pacientes com DTM	Ensaio clínico randomizado	Treino de estabilidade do core	Dor, função mandibular
8	Effects of Occlusal Splints on TMD and Well-Being Among Fibromyalgia and Bruxism Patients	Moro E., et al. (2024)	Avaliar placas oclusais em pacientes com FM + bruxismo + DTM	Estudo quase-experimental	Placa oclusal	Dor, bem-estar, função mandibular

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2025.

A análise integrativa dos oito artigos selecionados permitiu caracterizar de forma abrangente os impactos da dor e da disfunção da mobilidade mandibular em mulheres com fibromialgia, atendendo ao objetivo de compreender como a dor orofacial e a mobilidade ativa mandibular se comportam nesse grupo populacional.

Embora apenas um dos estudos tenha investigado diretamente pacientes com diagnóstico concomitante de DTM e fibromialgia, a literatura examinada apresenta elementos fisiopatológicos convergentes que possibilitam compreender os mecanismos compartilhados entre as duas condições, especialmente no tocante à presença de hiperalgesia, disfunções musculares e sensibilização central.

Os achados de Sobral de Oliveira-Souza et al. (2024) demonstram que o treinamento cervical baseado em controle motor é capaz de reduzir significativamente a dor e melhorar a função mandibular. O estudo reforça a interdependência biomecânica entre coluna cervical e ATM, evidenciando que alterações cervicais repercutem diretamente na amplitude dos movimentos mandibulares. Essa evidência dialoga com a fisiopatologia da fibromialgia, na qual a hiperatividade muscular cervical e a sensibilidade amplificada costumam agravar a limitação funcional da mandíbula. Assim, o estudo sustenta que intervenções voltadas à musculatura cervical podem ser eficazes em casos de dor orofacial associada à FM.

Em convergência com essa perspectiva, Tariq et al. (2024) demonstraram que intervenções sobre a musculatura mastigatória como, massagem isolada ou associada ao relaxamento pós-isométrico, produzem ganhos significativos na abertura bucal e reduzem a dor miofascial. A semelhança dos efeitos encontrados nos estudos de Sobral e Tariq evidencia que tanto a musculatura cervical quanto a musculatura mastigatória são determinantes para a mobilidade mandibular, indicando que a limitação funcional em mulheres com fibromialgia pode resultar da combinação de tensões musculares generalizadas e hiperalgesia local.

Já no estudo de Janjulio et al. (2024) amplia essa compreensão ao demonstrar que intervenções com laserterapia e acupuntura, ambas com reconhecida ação moduladora da dor, também produzem melhora significativa na função mandibular. A resposta positiva em diferentes modalidades terapêuticas sugere que a modulação nociceptiva, independentemente da técnica utilizada, é um caminho central para restaurar o movimento mandibular. Essa constatação é consistente com o quadro clínico da fibromialgia, no qual a dor amplificada restringe não apenas o desempenho muscular, mas também o controle motor voluntário.

A importância da sensibilização central para a manifestação da dor na DTM e na fibromialgia é reforçada por Dantony et al. (2024). Ao demonstrar que o exercício aeróbico foi capaz de reduzir a dor generalizada e os indicadores de sensibilização

dolorosa em pessoas com DTM, o estudo evidencia que mecanismos centrais da dor estão ativos mesmo na ausência de fibromialgia formalmente diagnosticada. Esse achado aproxima o entendimento das duas condições e corrobora a hipótese de que a limitação da mobilidade mandibular em mulheres com FM está associada à amplificação da resposta dolorosa e ao processamento anormal dos estímulos nociceptivos.

O único estudo que avaliou diretamente mulheres com fibromialgia associada à DTM foi o de Moro et al. (2024). A intervenção com placas oclusais resultou em redução da dor, melhora do bem-estar e ganhos funcionais da mandíbula, reforçando que indivíduos com FM respondem positivamente a intervenções que reduzem tensão muscular e proporcionam alívio mecânico. Além disso, o estudo demonstra que a melhora funcional mandibular depende tanto da redução da hiperatividade muscular quanto da modulação da hipersensibilidade central, aspectos que se manifestam de forma mais acentuada na fibromialgia. Esse estudo é essencial para esta revisão, pois confirma a relação direta entre dor e mobilidade ativa em uma população que compartilha características clínicas de ambos os distúrbios.

A influência das estruturas cervicais sobre a função mandibular também foi destacada por Freire da Cunha et al. (2021), que observaram melhora da mobilidade e redução da dor após intervenções posturais craniocervicais. Embora esse estudo não tenha incluído mulheres com fibromialgia, seus resultados corroboram os achados de Sobral, fortalecendo a evidência de que a função mandibular depende do alinhamento e da coordenação neuromuscular cervicocraniana. Dada a alta prevalência de alterações posturais, fadiga muscular e hipersensibilidade cervical na FM, os achados desse estudo ajudam a explicar parte da limitação funcional observada nessa população.

Em paralelo, Caramelo et al. (2023) mostraram que o treino de estabilidade do core, especialmente voltado ao controle postural, também produz melhora na dor e na função mandibular. Isso sugere que a ATM é influenciada por cadeias musculares distantes, reforçando a perspectiva de que intervenções globais podem repercutir na mobilidade e no controle motor da mandíbula. Essa compreensão se articula com o perfil de mulheres com fibromialgia, que frequentemente apresentam desequilíbrios posturais e fadiga, condições que podem agravar a disfunção mandibular.

Por fim, Aguiar et al. (2023) investigaram o impacto da educação em dor associada aos cuidados convencionais e constataram que pacientes instruídas sobre mecanismos da dor apresentaram redução da intensidade dolorosa e melhora funcional mandibular. A educação em dor emerge, portanto, como uma estratégia não invasiva e eficaz, especialmente relevante em casos de fibromialgia, nos quais o entendimento sobre a dor e o autocuidado são pilares fundamentais para o manejo clínico.

Ao correlacionar os estudos, observa-se que todos convergem na indicação de que a redução da dor seja por via muscular, postural, cognitiva, periférica ou central, resulta em melhora da mobilidade mandibular. As divergências metodológicas entre as intervenções não alteram o desfecho principal, de que a dor é o principal fator limitante da mobilidade ativa da mandíbula. Assim, mesmo diante de diferentes protocolos terapêuticos, o padrão de resposta é consistente e reforça o entendimento de que mulheres com fibromialgia, particularmente quando apresentam DTM associada, estão sujeitas a maior limitação funcional devido à somatória de hiperalgesia, hiperatividade muscular e disfunções no controle motor.

Apesar dos avanços observados, persiste a lacuna de ensaios clínicos especificamente desenhados para avaliar a mobilidade ativa mandibular como desfecho primário em mulheres com fibromialgia e DTM. As intervenções analisadas demonstram melhora indireta da função, mas nenhuma delas investigou protocolos específicos de mobilização ativa mandibular. Para atender plenamente ao objetivo desta revisão, torna-se necessário que estudos futuros incluam medidas quantitativas de mobilidade (abertura máxima, protrusão e lateralidade), indicadores precisos de dor orofacial e parâmetros de sensibilização central, considerando as particularidades clínicas e fisiológicas dessa população.

### **3 Considerações finais**

A presente revisão integrativa permitiu identificar que a disfunção temporomandibular (DTM) e a fibromialgia (FM) compartilham mecanismos fisiopatológicos que envolvem dor crônica, hiperalgesia difusa, hiperatividade muscular e alterações no controle motor, repercutindo diretamente na mobilidade ativa

da mandíbula. Embora a literatura recente demonstre avanços significativos na compreensão da dor orofacial e na eficácia de diferentes estratégias terapêuticas, permanece evidente que mulheres com FM apresentam maior vulnerabilidade aos distúrbios da ATM, o que agrava limitações funcionais já existentes e compromete a qualidade de vida.

Apesar das contribuições relevantes da literatura, observou-se escassez de estudos voltados especificamente para mulheres com diagnóstico concomitante de FM e DTM, sobretudo quando se considera a mobilidade ativa mandibular como desfecho primário. A ausência de protocolos direcionados à mobilização mandibular, aliada à falta de ensaios clínicos robustos com medidas funcionalmente objetivas, como amplitude máxima de abertura, lateralidade, protrusão e limiar de dor à pressão, limita a consolidação de evidências aplicáveis à prática clínica baseada em parâmetros quantitativos e específicos.

Diante desse cenário, torna-se necessário que pesquisas futuras adotem metodologias mais padronizadas e enfoquem amostras compostas exclusivamente por mulheres com DTM associada à fibromialgia, a fim de aprofundar a compreensão dos impactos motores e funcionais dessa associação. Investigações que integrem abordagens de mobilidade ativa, educação em dor, exercícios específicos para ATM e avaliação detalhada da sensibilização central poderão contribuir para o desenvolvimento de protocolos fisioterapêuticos mais precisos, individualizados e eficazes.

Em síntese, este estudo evidencia que a inter-relação entre dor e mobilidade mandibular em mulheres com fibromialgia merece maior atenção científica e clínica.

## **Referências**

ACADEMIA AMERICANA DE DOR OROFACIAL. **Diretrizes para avaliação, diagnóstico e tratamento**. 5. ed. Chicago: Quintessence, 2013.

AGUIAR, A. D. S. et al. Education-Enhanced Conventional Care vs Conventional Care for chronic painful temporomandibular disorders. **Journal of Oral Rehabilitation**, 2023.

ANDRADE, D. V.; NOGUEIRA, A. M.; MENDONÇA, A. Eficácia do tratamento interdisciplinar para disfunção temporomandibular: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Paulo, v. 2, p. 101-108, 2017.

- CAMPOS, J. A. D. B. et al. Terapia manual no tratamento da disfunção temporomandibular: uma revisão de literatura. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 4, p. 383-391, 2018.
- CAMPOS, L. A.; GONÇALVES, F. S.; MELO, T. P. Prevalência de disfunção temporomandibular em pacientes com fibromialgia. **Revista de Reumatologia Clínica**, v. 2, p. 101-107, 2020.
- CARAMELO, F. et al. Core stability training for temporomandibular disorders. **Journal of Bodywork and Movement Therapies**, 2023.
- CARLSON, C. R.; BERGAMASCHI, G. A.; FUENTES, C. G. A influência da dor orofacial na qualidade de vida de pacientes com DTM e fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 4, p. 321-328, 2016.
- CARVALHO, M. R.; NASCIMENTO, S. L.; GONÇALVES, M. B. Correção postural no tratamento de disfunção temporomandibular: uma abordagem fisioterapêutica. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, p. 1-8, 2020.
- DANTONY, F.; ROMERO-RODRÍGUEZ, D. et al. Effects of aerobic exercise on pain sensitization in patients with temporomandibular disorders. **Pain Research and Management**, 2024.
- DIAS, C. C. et al. Avaliação da eficácia da terapia manual no tratamento da disfunção temporomandibular. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 76, p. 23-30, 2019.
- FERNANDES, G.; ALMEIDA, D.; RODRIGUES, P. Eletroterapia na disfunção temporomandibular: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Paulo, p. 212-220, 2017.
- FREIRE DA CUNHA, M. M.; OLIVEIRA PEIXOTO, K. et al. Effects of therapies for TMD on craniocervical posture. **Journal of Physical Therapy Science**, 2021.
- GARCIA, C. R.; NASCIMENTO, R. P.; ALVES, J. L. Impacto da fibromialgia na função mandibular de pacientes com DTM. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 6, p. 532-538, 2015.
- HERRERO, P. et al. Eficácia da terapia a laser em disfunções temporomandibulares: uma revisão sistemática e meta-análise. **Journal of Oral Rehabilitation**, Londres, v. 45, n. 4, p. 291-300, 2018.
- JANJULIO, M. F.; SIQUEIRA, M. T. et al. Laser vs acupuncture for myofascial temporomandibular disorders: a randomized clinical trial. **Lasers in Medical Science**, 2024.
- KOEHLER, L.; SCHMIDT, M. A.; PEREIRA, A. L. Modulação da dor na fibromialgia e nos distúrbios temporomandibulares. **Pain**, v. 159, n. 1, p. 1-7, 2018.
- LOPES, R. C.; FIGUEIREDO, J. M.; MARTINS, P. A. Estudo das causas da disfunção temporomandibular. **Revista de Odontologia**, v. 45, p. 52-60, 2018.
- MELLO, M. A.; LOPES, T. R.; RIBEIRO, A. G. Fisioterapia e disfunção temporomandibular: uma abordagem interdisciplinar. **Revista Dor**, São Paulo, v. 1, p. 73-79, 2019.
- MIGUEL, A. J.; SILVA, R. É.; PEREIRA, M. J. Prevalência e intensidade da disfunção temporomandibular em pacientes com fibromialgia. **Revista Europeia de Dor**, v. 2, p. 118-125, 2021.

MORO, E. et al. Effects of Occlusal Splints on TMD and Well-Being Among Fibromyalgia and Bruxism Patients. **Cranio: The Journal of Craniomandibular Practice**, 2024.

NASCIMENTO, L. P. Prevalência da disfunção temporomandibular em pacientes com fibromialgia: uma revisão sistemática. 2019. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019.

OLIVEIRA, V. M. et al. Eficácia das intervenções fisioterapêuticas no tratamento da disfunção temporomandibular: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Paulo, v. 3, p. 102-110, 2020.

PAESANI, D. A. **Disfunção Temporomandibular: um guia clínico para diagnóstico e tratamento**. São Paulo: Santos, 2019.

PICCININI, L. S.; MENEZES, V. P.; ROCHA, F. S. Uso de placas oclusais no tratamento da disfunção temporomandibular. **Revista de Odontologia Contemporânea**, v. 18, p. 34-40, 2020.

RIZZATTI-BARBOSA, C. M.; PORTO, F. A. Exercícios terapêuticos no tratamento da disfunção temporomandibular. **Jornal Brasileiro de Reabilitação Oral**, Curitiba, p. 27-34, 2020.

SARZI-PUTTINI, P.; GIORGI, V.; MAROTTO, D.; ATZENI, F. Fibromyalgia: an update on clinical characteristics, aetiopathogenesis and treatment. **Nature Reviews Rheumatology**, 2020.

SOBRAL DE OLIVEIRA-SOUZA, A. I. et al. Effectiveness of an 8-week neck exercise training on pain, jaw function, and oral health-related quality of life in women with chronic temporomandibular disorders. **Pain Practice**, 2024.

TARIQ, M.; FATIMA, K.; KHAN, S. F. A. et al. Massage vs massage + post-isometric relaxation in TMD. **Journal of Bodywork and Movement Therapies**, 2024.

ZANON, R. A. et al. Correlação entre a postura da cabeça e a presença de disfunção temporomandibular: uma revisão de literatura. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 3, p. 982-990, 2016.