v7.n5.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

IMPACTO DE ESTRATÉGIAS MULTIDISCIPLINARES NO MANEJO DA DOR OROFACIAL: UM ESTUDO EM SAÚDE COLETIVA

IMPACT OF MULTIDISCIPLINARY STRATEGIES ON THE MANAGEMENT OF OROFACIAL PAIN: A PUBLIC HEALTH STUDY

IMPACTO DE ESTRATEGIAS MULTIDISCIPLINARIAS EN EL MANEJO DEL DOLOR OROFACIAL: UN ESTUDIO EN SALUD COLECTIVA

Francielle Nunes de Lira Cunha[1], Elaine Caroline Ferreira[2], Marcella Santos Mendonça[3], Marco Antônio Franco Cançado[4], Dayane Sales Laurindo[5], Giselle Lima Ferreira Cordeiro[6], Bruna Carolina Santos da Silva[7], Ana Beatriz dos Santos Conceição[8]

e757827
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i5.7827

PUBLICADO: 05/2026

RESUMO

Objetivo: Analisar o impacto de estratégias multidisciplinares no manejo da dor orofacial (DOF) em serviços públicos de saúde, visando subsidiar práticas que priorizem o cuidado integral e resolutivo. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed, Scopus, Web of Science e BVS. A busca incluiu publicações até março de 2026, utilizando a estratégia PICO para seleção de estudos primários sobre intervenções multidisciplinares em serviços públicos de saúde. Resultados: Os achados indicam que o manejo da DOF não deve se restringir a um único campo de atuação, sendo essencial a integração entre diferentes profissionais de saúde. A odontologia exerce papel fundamental no diagnóstico e no controle de fatores locais e funcionais, enquanto a fisioterapia contribui para a reabilitação musculoesquelética e alívio da dor. A psicologia atua no manejo dos aspectos emocionais e cognitivos associados à cronicidade, a nutrição influencia processos inflamatórios e metabólicos, e a enfermagem desempenha papel relevante no cuidado contínuo, na educação em saúde e no acompanhamento dos pacientes, especialmente no contexto da atenção primária. Considerações finais: Os dados sugerem que a efetividade do manejo da DOF no setor público é presumivelmente proporcional ao nível de integração entre as diferentes áreas do conhecimento. Conclui-se que estratégias multidisciplinares têm potencial para reduzir encaminhamentos desnecessários e promover o cuidado integral, embora a implementação efetiva desses protocolos ainda enfrente desafios estruturais na rede de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Dor Orofacial. Equipe de Assistência ao Paciente. Saúde Coletiva. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the impact of multidisciplinary strategies on the management of orofacial pain (OFP) in public health settings, aiming to support practices that prioritize comprehensiveness and resolutivity of care. Methodology: This is an integrative literature review conducted in the PubMed, Scopus, Web of Science, and BVS databases. The search encompassed publications available until March 2026, utilizing the PICO strategy to select primary studies on multidisciplinary interventions in public health services. Results: The final sample of nine articles suggests that the transition from a

[1] Cirurgiã-Dentista, Mestranda em Ciências Odontológicas.
[2] Graduanda em Odontologia; Graduada em Biomedicina.
[3] Graduada em Psicologia; Pós-graduada em Psicologia Humanista e Fenomenológica.
[4] Cirurgião-dentista, especialista e mestre. Discente do curso de Medicina.
[5] Nutricionista, Pós-graduada em Nutrição Esportiva e Fisiologia do Exercício, Nutrição Hospitalar e Ambulatória.
[6] Fisioterapeuta; Pós-graduada.
[7] Cirurgiã-dentista.
[8] Cirurgiã-dentista, Especialização em Gestão em Saúde.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

biomedical model to a biopsychosocial matrix may favor the control of chronicity. Evidence indicates that the integration of nursing in screening and the support of physiotherapy in functional recovery are potentially capable of increasing resolutivity in Primary Care. Furthermore, shared management with psychology appears to be a determining factor in addressing psychosocial comorbidities, such as anxiety and catastrophizing, which frequently exacerbate the pain condition. ***Final considerations:*** *The data suggest that resolutivity in OFP management in the public sector is presumably proportional to the capacity for interconnection between different cores of knowledge. It is concluded that multidisciplinary strategies have the potential to reduce unnecessary referrals and promote comprehensive assistance, although the effective implementation of these protocols still faces structural challenges within the care network.*

KEYWORDS: *Orofacial Pain. Patient Care Team. Public Health. Primary Health Care.*

RESUMEN

Objetivo: Analizar el impacto de las estrategias multidisciplinarias en el manejo del dolor orofacial (DOF) en servicios públicos de salud, con el objetivo de apoyar prácticas que prioricen la atención integral y resolutiva. Metodología: Se trata de una revisión integradora de la literatura, realizada en las bases de datos PubMed, Scopus, Web of Science y BVS. La búsqueda incluyó publicaciones hasta marzo de 2026, utilizando la estrategia PICO para la selección de estudios primarios sobre intervenciones multidisciplinarias en servicios públicos de salud. Resultados: Los hallazgos indican que el manejo de la DOF no debe limitarse a un único campo de actuación, siendo esencial la integración entre diferentes profesionales de la salud. La odontología desempeña un papel clave en el diagnóstico y en el control de factores locales y funcionales, mientras que la fisioterapia contribuye a la rehabilitación musculoesquelética y al alivio del dolor. La psicología actúa en el manejo de los aspectos emocionales y cognitivos asociados a la cronicidad, la nutrición influye en los procesos inflamatorios y metabólicos, y la enfermería desempeña un papel relevante en la atención continua, la educación en salud y el seguimiento de los pacientes, especialmente en el contexto de la atención primaria. Consideraciones finales: Los datos sugieren que la efectividad del manejo de la DOF en el sector público es presumiblemente proporcional al nivel de integración entre las diferentes áreas del conocimiento. Se concluye que las estrategias multidisciplinarias tienen el potencial de reducir derivaciones innecesarias y promover la atención integral, aunque la implementación efectiva de estos protocolos aún enfrenta desafíos estructurales dentro de la red de salud.

PALABRAS CLAVE: *Dolor Orofacial. Grupo de Atención al Paciente. Salud Pública. Atención Primaria de Salud.*

INTRODUÇÃO

A dor orofacial (DOF) configura-se atualmente como um problema crítico de saúde pública, apresentando uma prevalência estimada entre 10% e 15% na população adulta global (Forssell *et al.*, 2019; Häggman-Henrikson *et al.*, 2020). Para além da sintomatologia física, a DOF crônica representa um fardo social e econômico substancial, frequentemente associado a um impacto deletério na qualidade de vida relacionada à saúde e à perda de produtividade laboral (Forssell *et al.*, 2019; Hargreaves, 2011). Evidências sugerem que a dor craniofacial não apenas rivaliza com outras condições crônicas, como dores na coluna e joelhos, em termos de

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

intensidade, mas também impõe desafios singulares ao sistema de saúde devido à sua natureza multidimensional (Häggman-Henrikson *et al.*, 2020; Hargreaves, 2011).

A despeito dos avanços diagnósticos, a complexidade da DOF indica que abordagens puramente biomédicas ou fragmentadas são frequentemente insuficientes para o controle efetivo da cronicidade (Ou-Yang *et al.*, 2023). Historicamente, a gestão da dor nesta região tem sido dividida entre a medicina e a odontologia, o que pode gerar confusão para o paciente e subdiagnóstico de comorbidades psicossociais (Zakrzewska, 2013). A literatura contemporânea aponta que fatores como a catastrofização da dor, ansiedade e distress psicológico são preditores robustos de resistência ao tratamento, sugerindo que o foco exclusivo em determinantes biológicos isolados pode limitar a resolução clínica (Badri *et al.*, 2025; Ou-Yang *et al.*, 2023).

No âmbito da Saúde Coletiva e do Sistema Único de Saúde no Brasil, a justificativa para a implementação de estratégias multidisciplinares fundamenta-se no princípio doutrinário da integralidade do cuidado (Júnior *et al.*, 2021). Este conceito propõe que o indivíduo deve ser apreendido como um sujeito biopsicossocial, superando o reducionismo das especificidades em favor de uma rede de atenção coordenada e intersetorial (Gondinho *et al.*, 2018; Pires, 2013). Estudos sugerem que a integração de equipes multiprofissionais — incluindo dentistas, médicos, psicólogos, enfermeiros e fisioterapeutas — é potencialmente capaz de aumentar a resolutividade na Atenção Primária e reduzir encaminhamentos desnecessários para a atenção secundária (Aranha *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2023).

Nesse contexto, torna-se imperativo analisar como modelos de cuidado baseados na matriz biopsicossocial podem ser operacionalizados no setor público (Ettlin *et al.*, 2021). Portanto, o presente estudo tem como objetivo analisar o impacto das estratégias multidisciplinares no manejo da dor orofacial em uma unidade de saúde, buscando fundamentar práticas que priorizem a longitudinalidade do cuidado e a melhoria da qualidade de vida dos usuários

2. MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, delineada com o intuito de obter uma compreensão possivelmente abrangente e fundamentada em evidências sobre o impacto de estratégias multidisciplinares no manejo da dor orofacial no âmbito da Saúde Coletiva (WHITTEMORE; KNAFL, 2005). Para buscar a reprodutibilidade metodológica, o presente estudo foi estruturado em seis etapas operacionais: identificação do tema e seleção da questão

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos selecionados; categorização dos estudos; análise e interpretação dos resultados; e apresentação da síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). O relato do estudo buscou seguir, no que coube à sua natureza integrativa, as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA).

2.1. Questão norteadora

A elaboração da questão de pesquisa foi conduzida utilizando a estratégia PICO (População, Intervenção, Comparação e Desfecho), considerada fundamental para o resgate preciso e a potencial minimização de vieses na busca das evidências (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007). Definiu-se:

- P (População): Indivíduos com dor orofacial atendidos em serviços de saúde pública;
- I (Intervenção): Estratégias de manejo multidisciplinar (envolvendo odontologia, medicina, psicologia, enfermagem e fisioterapia);
- C (Comparador): Atendimento uniprofissional ou modelos de cuidado fragmentados;
- O (Desfecho): Resolutividade clínica, redução de encaminhamentos e integralidade do cuidado.

Formulou-se a seguinte questão norteadora: "Quais evidências científicas caracterizam o impacto das estratégias multidisciplinares no manejo da dor orofacial e como essa integração contribui para a resolutividade no contexto da saúde coletiva?"

2.2. Estratégia de busca

O levantamento bibliográfico foi conduzido de forma sistemática nas seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/LILACS). A busca foi realizada do mês de fevereiro de 2026 e abrangeu publicações dos últimos 5 anos disponíveis até o mês de março de 2026. Para a formulação da sintaxe de busca, foram utilizados descritores controlados em saúde provenientes do *Medical Subject Headings* (MeSH) e dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados com operadores booleanos "*AND"* e *"OR".* A estratégia de busca matriz englobou: *("Facial Pain" OR "Orofacial Pain") AND ("Patient Care Team" OR "Interdisciplinary Placement" OR "Multiprofessional") AND ("Public Health" OR "Primary Health Care")*.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

2.3. Critérios de elegibilidade

Foram definidos os seguintes critérios de inclusão: (I) estudos primários (ensaios clínicos, coortes e transversais); (II) artigos que abordem especificamente estratégias de manejo multidisciplinar para dor orofacial em contextos de saúde pública ou coletiva; e (III) publicações nos idiomas inglês, português ou espanhol. Constituíram critérios de exclusão: (I) estudos focados exclusivamente em intervenções cirúrgicas hospitalares de alta complexidade sem acompanhamento multiprofissional na rede; (II) relatos de caso isolados, editoriais e revisões de literatura sem metodologia explícita; e (III) artigos cujo texto integral não foi recuperado.

2.4. Seleção e extração de dados

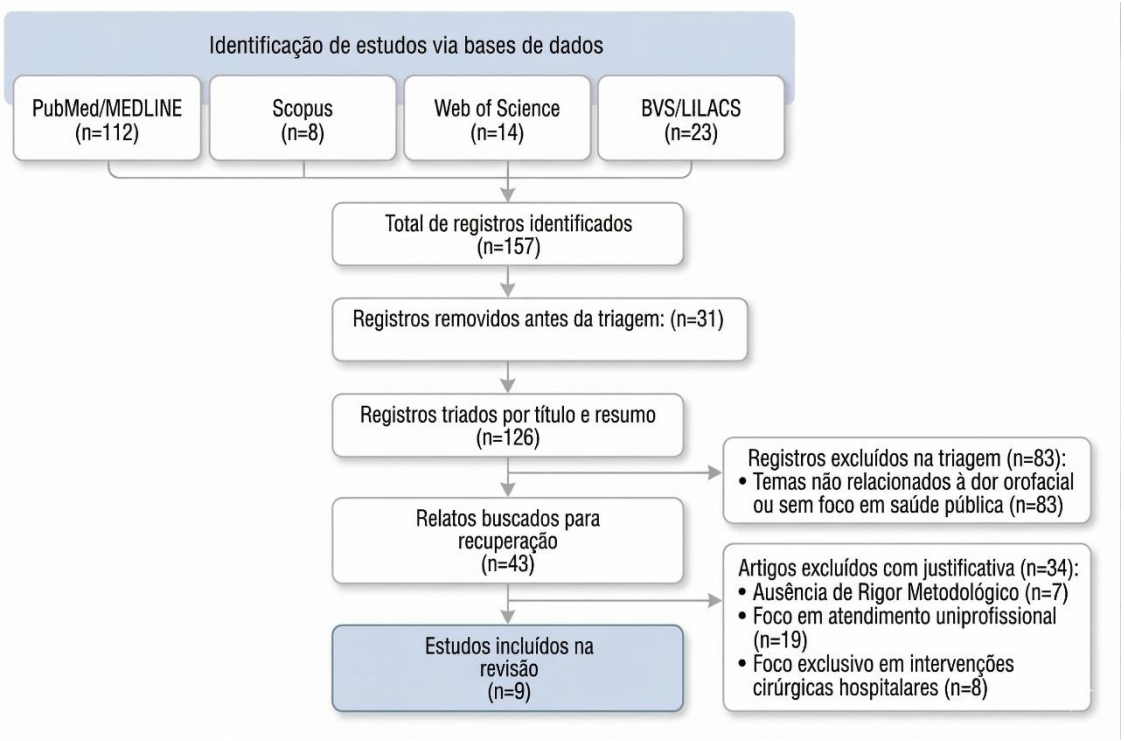
As referências rastreadas foram exportadas para o software gerenciador de referências Rayyan (OUZZANI *et al.*, 2016), onde procedeu-se à identificação e remoção de duplicatas. A seleção ocorreu em duas etapas: inicialmente, a avaliação cega de títulos e resumos por dois pesquisadores; seguiu-se a leitura crítica do texto completo dos estudos preliminarmente elegíveis. Divergências de julgamento foram resolvidas por consenso. A extração dos dados foi tabulada em uma matriz analítica, contemplando: autoria, ano, categorias profissionais envolvidas, principais estratégias multidisciplinares relatadas e desfechos para o sistema de saúde e para o usuário.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de busca e seleção dos estudos, estruturado conforme as diretrizes PRISMA, encontra-se detalhado no Fluxograma 1. Após a triagem e a aplicação rigorosa dos critérios de elegibilidade, a amostra final foi composta por nove artigos científicos, os quais parecem oferecer evidências pertinentes sobre o impacto das estratégias multidisciplinares no manejo da dor orofacial em cenários de saúde coletiva.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Fluxograma 1. Processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos da revisão integrativa (adaptação PRISMA)



A busca sistemática e a aplicação dos critérios de elegibilidade resultaram na seleção de 9 artigos que investigam a integração multidisciplinar no manejo da dor orofacial (DOF). A Tabela 1 apresenta a síntese das evidências, destacando as áreas de integração e os principais desfechos observados.

Tabela 1. Síntese das evidências sobre estratégias multidisciplinares em DOF

Autor (Ano)	Delineamento	Principais Desfechos e Impacto na Resolutividade
Marques *et al.* (2025)	Ensaio Clínico Randomizado	Sugere-se que dietas ricas em alimentos ultraprocessados exacerbam a inflamação de baixo grau, enquanto o padrão mediterrâneo está associado a melhores desfechos de dor.
Badri *et al.* (2025)	Estudo Clínico	Os achados apontam que a inclusão de avaliações psicológicas é determinante para tratar o sofrimento psíquico e a cronicidade da dor.
Gaffar *et al.* (2023)	Estudo Transversal	Os resultados indicam que a dor é possivelmente o principal motivador para encaminhamentos realizados por enfermeiros, ressaltando seu papel na triagem.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Piriyaprasath *et al.* (2024)	Revisão Sistemática	As evidências sugerem que micronutrientes como Ômega-3, Vitamina D e Magnésio podem atuar na modulação da dor crônica em pacientes com DTM.
Li *et al.* (2022)	Estudo de randomização mendeliana.	Indica-se uma relação bidirecional onde a dor orofacial persistente leva a deficiências nutricionais devido à dificuldade mastigatória, o que por sua vez perpetua a dor.
Stark *et al.* (2022)	*Scoping Review*	Existe uma tendência de que enfermeiros comunitários, ao realizarem avaliações orais estruturadas, possam desempenhar um papel fundamental no manejo domiciliar.
Niszezak *et al.* (2019)	Relato de Experiência	Os dados sugerem que a atuação do fisioterapeuta em centros multidisciplinares contribui para a recuperação funcional e muscular dos pacientes.
Iseselo *et al.* (2016)	Estudo de Implementação	Sugere que o treinamento de enfermeiros na atenção primária potencialmente amplia o acesso ao diagnóstico precoce de problemas bucais em áreas carentes.
Zakrzewska (2013)	Estudo Multidimensional	Os dados sugerem que o manejo da dor facial crônica possivelmente depende da integração entre psicólogos e médicos para tratar comorbidades associadas.

Fonte: Autores.

A Transição do modelo biomédico para o biopsicossocial

A análise crítica dos dados sugere que a resolutividade no manejo da dor orofacial (DOF) no sistema público de saúde transcende a competência técnica isolada do cirurgião-dentista, exigindo uma ruptura com o modelo biomédico fragmentado. Os achados indicam que a manutenção de uma abordagem uniprofissional, centrada estritamente na intervenção clínica odontológica, possivelmente contribui para a cronificação da dor. Isso ocorre porque tal modelo falha em abordar os determinantes sistêmicos e psicossociais que sustentam o fenômeno doloroso crônico (Badri *et al.*, 2025; Zakrzewska, 2013).

O papel fundamental do cirurgião-dentista no manejo das DTMs inicia-se com um diagnóstico diferencial criterioso, fundamentado na compreensão de que a dor orofacial raramente possui uma etiologia puramente estrutural. No contexto clínico, a palpação sistemática dos músculos da mastigação e da articulação temporomandibular permite identificar pontos-gatilho e áreas de dor referida, essenciais para distinguir quadros miofasciais de desarranjos articulares internos (González-Pérez *et al.*, 2015; Sousa *et al.*, 2020) Embora a avaliação oclusal permaneça como parte do protocolo odontológico, as evidências sugerem que sua interpretação deve ser cautelosa, evitando-se intervenções irreversíveis como primeira escolha, priorizando, em vez disso, a estabilização funcional e a redução da sobrecarga muscular (Sousa *et al.*, 2020). A atuação odontológica, portanto, desloca o foco do tratamento centrado no dente para um manejo centrado no paciente, onde a habilidade

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

diagnóstica do dentista é o primeiro passo para a desativação de ciclos de dor crônica (González-Pérez *et al.*, 2015; Sousa *et al.*, 2020)

Adicionalmente, a transição para o modelo biopsicossocial exige que o cirurgião-dentista atue ativamente no manejo de hábitos parafuncionais e na educação do paciente. A identificação de comportamentos como o bruxismo de vigília e o apertamento dentário é crucial, visto que esses hábitos atuam como fatores de perpetuação da dor e estão frequentemente correlacionados a padrões dietéticos inflamatórios e estados de estresse sistêmico (Marques *et al.*, 2025; Piriyaprasath *et al.*, 2024)Ao integrar orientações de autocuidado e controle de hábitos no plano de tratamento, o dentista não apenas mitiga os sintomas agudos, mas também estabelece as bases para a eficácia de terapias complementares, como a fisioterapia e o suporte nutricional (Brighenti *et al.*, 2023; Marques *et al.*, 2025).Essa abordagem integrada potencializa a recuperação funcional musculoesquelética, garantindo que as intervenções odontológicas, como o uso de dispositivos interoclusais, sejam suportadas por um sistema estomatognático menos sensibilizado (Silva *et al.*, 2020; Vasconcelos *et al.*, 2019).

Enfermagem e a otimização do fluxo na atenção primária

No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), a inserção e o fortalecimento da atuação da Enfermagem configuram-se como estratégias fundamentais para a organização e qualificação do fluxo assistencial, especialmente no que se refere ao encaminhamento para níveis especializados, uma vez que esses profissionais ocupam posição estratégica na porta de entrada do sistema, sendo responsáveis pela escuta qualificada, avaliação inicial e tomada de decisão clínica. Nesse cenário, a adequada identificação de sinais e sintomas prioritários orienta a condução dos casos e contribui para maior resolutividade da APS; conforme demonstram Gaffar *et al.* (2023), a dor é frequentemente o principal catalisador para encaminhamentos realizados por enfermeiros, o que ressalta não apenas a relevância clínica desse sintoma, mas também o papel decisivo da Enfermagem na triagem e no reconhecimento de situações que demandam atenção especializada, favorecendo a racionalização dos encaminhamentos, a redução da sobrecarga nos serviços de maior complexidade e o fortalecimento da coordenação do cuidado.

Nesse contexto, os dados de Iseselo *et al.* (2016) sugerem que a implementação de protocolos de "avaliação oral estruturada" possui a potencialidade de reduzir a demanda reprimida de casos simples. Sob a ótica da Odontologia Clínica, essa triagem qualificada possivelmente desonera o dentista de diagnósticos básicos de rotina, permitindo que o especialista em DOF concentre esforços em casos de maior complexidade diagnóstica. Ademais, a atuação de enfermeiros em cuidados domiciliares, discutida por Stark *et al.* (2022), favorece a longitudinalidade do cuidado, assegurando

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

que o manejo da dor não seja interrompido por barreiras geográficas ou de mobilidade (Gaffar *et al.*, 2023; Iseselo *et al.*, 2016; Stark *et al.*, 2022).

O desafio da cronicidade e a complexidade psicossocial

A natureza multidimensional da dor orofacial reforça a necessidade de superação do modelo biomédico em direção a uma abordagem biopsicossocial, na qual a psicologia assume papel central no manejo da cronicidade. Evidências indicam que o sucesso terapêutico em casos crônicos está diretamente relacionado ao suporte psicológico estruturado, especialmente no que se refere à identificação e ao manejo de fatores emocionais e cognitivos associados à dor (Badri *et al.*, 2025; Zakrzewska, 2013). Nesse contexto, a incorporação de protocolos de avaliação psíquica no cuidado em saúde, aliada ao manejo compartilhado entre profissionais, favorece maior controle de comorbidades como a ansiedade, frequentemente implicada na intensificação dos sintomas dolorosos (Mehta, 2025).

A cronicidade da dor orofacial impõe desafios que extrapolam a análise estritamente anatômica, exigindo a consideração de dimensões subjetivas da experiência dolorosa. A literatura aponta que aspectos como sofrimento psíquico e interpretações negativas da dor, a exemplo do “senso de injustiça”, estão associados à pior resposta terapêutica e à manutenção do quadro clínico (Badri *et al.*, 2025; Zakrzewska, 2013). Dessa forma, a atuação da psicologia torna-se fundamental para compreender e intervir nesses determinantes, contribuindo para a ressignificação da dor e para a melhoria da adesão ao tratamento.

Sob essa perspectiva, a identificação de preditores psicológicos de resistência terapêutica deve ser incorporada à prática clínica como etapa essencial do cuidado. A integração entre cirurgiões-dentistas, psicólogos e médicos configura uma estratégia consistente para o manejo integral do paciente, ao possibilitar intervenções coordenadas que abordem simultaneamente fatores biológicos e psicossociais. Assim, a colaboração interdisciplinar mediada pela psicologia mostra-se relevante para reduzir a persistência dos sintomas e ampliar a efetividade das abordagens terapêuticas em dor orofacial (Badri *et al.*, 2025; Zakrzewska, 2013).

Perspectiva nutricional no cuidado multidimensional da dor orofacial

A relação entre o estado nutricional e a dor orofacial crônica é mediada por um ciclo bidirecional de retroalimentação negativa, frequentemente observado em contextos de saúde coletiva. Sugere-se que pacientes com sintomatologia dolorosa persistente tendem a modificar seus hábitos dietéticos, optando por alimentos de consistência macia e altamente processados para evitar o desconforto mastigatório (Marques *et al.*, 2025). Essa transição alimentar pode, teoricamente, resultar em

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

deficiências nutricionais subclínicas, especificamente de fibras e micronutrientes essenciais, o que pode comprometer a homeostase tecidual e a capacidade de reparo do sistema estomatognático (Li *et al.* 2024).

Adicionalmente, as evidências indicam que o padrão dietético inflamatório desempenha um papel relevante na sensibilização central e periférica. Pode-se inferir que dietas ricas em açúcares refinados e gorduras trans contribuem para um estado pró-inflamatório sistêmico, o qual pode exacerbar a percepção da dor em condições como a DTM miofascial (Cuomo & Parascandolo, 2024; Marques *et al.*, 2025). Em contrapartida, a adoção de estratégias nutricionais baseadas em alimentos anti-inflamatórios e antioxidantes, como os presentes na dieta mediterrânea, tem sido associada a uma redução na intensidade da dor e a uma melhora nos limiares de pressão algométrica (Lou *et al.*, 2022; Marques *et al.*, 2025).

Adicionalmente, no contexto dos fatores biológicos associados à dor orofacial, destaca-se o possível papel da vitamina D na modulação de processos inflamatórios e musculoesqueléticos. Evidências recentes sugerem que níveis séricos inadequados dessa vitamina podem estar associados à maior predisposição a distúrbios temporomandibulares, possivelmente em função de sua atuação na regulação imunológica e na homeostase óssea e muscular (Cançado *et al.*, 2025). De forma complementar, a literatura aponta que a vitamina D exerce influência relevante na saúde bucal de maneira ampla, participando de mecanismos fisiológicos que podem impactar tanto a percepção da dor quanto a resposta tecidual em condições inflamatórias (Cunha *et al.*, 2025). Nesse sentido, a consideração do estado nutricional e metabólico do paciente reforça a importância de uma abordagem multidisciplinar no manejo da dor orofacial.

Por fim, o emprego de nutracêuticos e a correção de carências de micronutrientes surgem como uma fronteira promissora no manejo multidisciplinar da dor orofacial. Embora não totalmente elucidado, sugere-se que a suplementação com Ômega-3, magnésio e vitaminas do complexo B possa auxiliar na modulação dos processos neuroinflamatórios e na proteção das estruturas articulares (Piriyaprasath *et al.*, 2024). No âmbito da saúde coletiva, a integração do nutricionista na equipe de atendimento ao paciente com dor crônica parece ser uma estratégia prudente para garantir que o suporte metabólico potencialize os efeitos das terapias físicas e farmacológicas convencionais (Dong *et al.*, 2024; Piriyaprasath *et al.*, 2024).

Implicações para a gestão da saúde coletiva

Por fim, do ponto de vista da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), as evidências apontam que o reconhecimento da DOF como uma área de atenção estruturante — conforme defendido por Mehta (2025) — possui a potencialidade de elevar os indicadores de saúde bucal. A integração de

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

equipes multidisciplinares possivelmente reduz o número de consultas de urgência e procedimentos invasivos desnecessários, promovendo um uso mais eficiente dos recursos. Em suma, os dados sugerem que a resolutividade no manejo da DOF é diretamente proporcional à capacidade de interconexão entre os núcleos de saber, consolidando um modelo de atenção integral e intersetorial (Mehta, 2025; Silva *et al.*, 2023).

Sinergia clínica: odontologia e fisioterapia

Os achados de Silva *et al.* (2023) reforçam que o sucesso terapêutico em Disfunção Temporomandibular (DTM) depende, em larga escala, de estratégias interdisciplinares compartilhadas, nas quais a fisioterapia faz parte. Considerando o caráter multifatorial da DTM, a atuação fisioterapêutica torna-se essencial ao abordar diretamente os componentes musculoesqueléticos envolvidos na gênese e manutenção da dor. Nesse sentido, a fisioterapia não apenas complementa, mas também potencializa os resultados das abordagens odontológicas, contribuindo para uma condução terapêutica mais abrangente e resolutiva.

A abordagem de “recuperação funcional musculoesquelética” e o manejo de pontos-gatilho miofasciais, analisados por Niszezak *et al.* (2019), destacam a fisioterapia como eixo estruturante no controle da dor e na restauração da função. Essas intervenções permitem atuar sobre a hiperatividade muscular e os padrões disfuncionais, promovendo alívio sintomático e melhora da mobilidade mandibular. Assim, a fisioterapia se consolida como componente indispensável no manejo clínico da DTM, especialmente em casos com importante comprometimento muscular.

Além disso, recursos como a cinesioterapia e a terapia manual ampliam a eficácia do tratamento ao favorecer a reorganização funcional do sistema estomatognático. Essas técnicas possibilitam aumento da amplitude de movimento, redução da rigidez e melhora da coordenação muscular, fatores que impactam diretamente na evolução clínica do paciente. Consequentemente, observa-se maior tolerância às intervenções odontológicas e melhor estabilidade dos resultados terapêuticos ao longo do tempo (Niszezak *et al.*, 2019).

Adicionalmente, as evidências de Salt *et al.* (2022) indicam que a inserção da fisioterapia no cuidado da DTM pode reduzir a dependência de polifarmácia, especialmente no uso de analgésicos e relaxantes musculares. Tal aspecto é particularmente relevante no contexto da saúde pública, ao diminuir riscos sistêmicos e custos associados ao tratamento medicamentoso. Dessa forma, a fisioterapia se estabelece como suporte na promoção de uma reabilitação em consonância com os princípios do cuidado integral (Niszezak *et al.*, 2019; Salt *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2023).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Os achados desta revisão integrativa indicam que as estratégias multidisciplinares exercem impacto relevante no manejo da dor orofacial no contexto da saúde coletiva, especialmente ao favorecer maior resolutividade clínica na Atenção Primária. A análise dos nove estudos incluídos demonstra que a integração entre odontologia, fisioterapia, psicologia, enfermagem e nutrição contribui para o controle de fatores locais, funcionais e psicossociais associados à cronicidade da dor, além de qualificar o processo de triagem e acompanhamento dos pacientes. Evidenciou-se, ainda, que a atuação da enfermagem na porta de entrada e o suporte da fisioterapia e da psicologia são elementos determinantes para a redução de encaminhamentos desnecessários e para o manejo mais efetivo de comorbidades associadas. Dessa forma, o estudo responde ao objetivo proposto ao demonstrar que a articulação entre diferentes núcleos profissionais não apenas amplia a integralidade do cuidado, mas também melhora a organização do fluxo assistencial no sistema público. Como contribuição, os resultados reforçam a necessidade de fortalecimento de protocolos interdisciplinares na rede de atenção, embora persistam desafios estruturais para sua implementação efetiva.

REFERÊNCIAS

ARANHA, R. L. B. et al. Professional factors associated with case resolution without referrals of orofacial pain cases to secondary dental care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 21, p. 14350, 2022.

BADRI, P. et al. Chronic orofacial pain and psychological distress: findings from a multidisciplinary university clinic. *Healthcare*, v. 13, n. 1, p. 78, 2025.
BRIGHENTI, N. et al. Effects of an interdisciplinary approach in the management of temporomandibular disorders: a scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 20, n. 4, p. 2777, 2023.

CANÇADO, M. A. F. et al. Associação entre níveis séricos de vitamina D e distúrbios temporomandibulares: mecanismos fisiopatológicos, evidências clínicas e perspectivas terapêuticas. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 7, n. 5, p. 100–112, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n5p100-112. Acesso em: 8 abr. 2026.

CUNHA, F. N. de L. et al. Vitamina D e saúde bucal: mecanismos fisiológicos, evidências científicas e aplicações odontológicas. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 2248–2272, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n3p2248-2272. Acesso em: 8 abr. 2026.

ETTLIN, D. A. et al. Orofacial musculoskeletal pain: an evidence-based bio-psycho-social matrix model. *Journal of Oral Rehabilitation*, v. 48, n. 2, p. 149–158, 2021.

FORSSELL, H. et al. The impact of chronic orofacial pain on health-related quality of life. *Oral Diseases*, v. 25, n. 1, p. 227–235, 2019.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

GAFFAR, B. et al. Exploring factors influencing nurses' attitudes towards their role in dental care. *PLOS ONE*, v. 18, n. 3, p. e0282434, 2023.

GONDINHO, B. V. C. et al. Percepção de coordenadores de saúde bucal sobre a rede de atenção à saúde bucal. *Saúde em Debate*, v. 42, n. 119, p. 830–843, 2018.

GONZÁLEZ-PÉREZ, L. M. et al. Deep dry needling of trigger points located in the lateral pterygoid muscle: efficacy and safety of treatment for management of myofascial pain and temporomandibular dysfunction. *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal*, v. 20, n. 3, p. e326–e333, 2015.

HÄGGMAN-HENRIKSON, B. et al. Increasing gender differences in the prevalence and chronification of orofacial pain in the population. *Pain*, v. 161, n. 8, p. 1768–1775, 2020.

HARGREAVES, K. M. Orofacial pain. *Dental Clinics of North America*, v. 55, n. 1, p. 1–20, 2011.

ISESELO, M. K. et al. Primary oral health care and smiles for life curriculum adaptation for nurses training in low income countries: a case of Tanzanian context. *Journal of Nursing & Care*, v. 5, n. 4, p. 355, 2016.

LEAL JÚNIOR, F. J. et al. Integralidade em saúde bucal na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Revista de APS*, v. 24, n. 1, 2021.

LI, J. et al. Diet and risk of temporomandibular disorders: a Mendelian randomization study. *Scientific Reports*, v. 14, n. 1, p. 1–10, 2024.

LOU, I. X. et al. Nutritional aspects in chronic non-cancer pain: a systematic review. *Journal of Clinical Medicine*, v. 11, n. 2, p. 345, 2022.

MARQUES, C. et al. Is there a link between diet and painful temporomandibular disorders? A cross-sectional study. *Journal of Oral Rehabilitation*, v. 52, n. 3, 2025.

MEHTA, S. A. J. A public health approach to orofacial pain. *Healthcare*, v. 13, n. 2, p. 141, 2025.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

NISZEZAK, C. M. et al. Abordagem fisioterapêutica no centro multidisciplinar de dor orofacial da UFSC: um relato de experiência. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, v. 16, n. 2, p. 23, 2019.

OU-YANG, Z. Y. et al. Development, validation and psychometric evaluation of the Chinese version of the biopsychosocial impact scale in orofacial pain patients. *Health and Quality of Life Outcomes*, v. 21, n. 1, p. 57, 2023.

OUZZANI, M. et al. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, v. 5, n. 1, p. 210, 2016.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

PIRES, F. S. Organização tecnológica do trabalho em saúde bucal no SUS: uma arqueologia da política nacional de saúde bucal. *Saúde e Sociedade*, v. 22, n. 1, p. 210–221, 2013.

PIRIYAPRASATH, K. et al. Nutritional strategies for chronic craniofacial pain and temporomandibular disorders: current clinical and preclinical insights. *Nutrients*, v. 16, n. 1, p. 112, 2024.

SALT, E. et al. Service evaluation of a new physiotherapy management service for patients with chronic temporomandibular dysfunction. *Open Journal of Stomatology*, v. 12, n. 6, p. 130, 2022.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 15, n. 3, p. 508–511, 2007.

SILVA, J. L. et al. Assistência ao paciente com disfunção temporomandibular na atenção primária à saúde brasileira: lacunas, desafios e possibilidades. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 4, p. e41150124, 2023.

SILVA, N. M. N. et al. Eficácia da terapia manual no tratamento das disfunções temporomandibulares. *Fisioterapia em Envelhecimento*, v. 7, n. 2, p. 54–62, 2020.

SOUSA, J. S. M. et al. Effectiveness of manual therapy in masticatory muscles for TMD patients: a review of the literature. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, v. 24, n. 2, p. 93–98, 2020.

STARK, P. et al. Interventions supporting community nurses in the provision of oral healthcare to people living at home: a scoping review. *BMC Health Services Research*, v. 22, n. 1, p. 147, 2022.

VASCONCELOS, R. S. N. et al. Fisioterapia na disfunção temporomandibular. *Revista Expressão Católica Saúde*, v. 4, n. 1, p. 57–64, 2019.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, v. 52, n. 5, p. 546–553, 2005.

ZAKRZEWSKA, J. M. Multi-dimensionality of chronic pain of the oral cavity and face. *BMC Medicine*, v. 11, n. 1, p. 120, 2013.

Digitally signed by RECIMA21 REVISTA CIENTIFICA MULTIDISCIPLINAR LTDA:40166538000195.
Timestamp: 2026-04-22 19:51:36 -03.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.