

RELAÇÃO ENTRE A FIBROMIALGIA E AS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES EM MULHERES

RELATIONSHIP BETWEEN FIBROMYALGIA AND TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS IN WOMEN

DOI: 10.16891/2317-434X.v12.e3.a2024.pp4433-4440

Recebido em: 15.06.2024 | Aceito em: 19.10.2024

Ana Beatriz Bezerra^{a*}, Livia Maria Pereira Santos^a,
Tatianny Alves de França^a

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO, Juazeiro do Norte – CE, Brasil^a
*E-mail: beatrizbezerra.370@gmail.com

RESUMO

A Fibromialgia (FM) é uma condição caracterizada por dor crônica generalizada, que pode estar associada a cefaleias, dores na articulação temporomandibular (ATM), além de disfunções psicológicas e emocionais. As disfunções temporomandibulares (DTM) podem apresentar sinais semelhantes e, por vezes, sobrepor-se ou desencadear sintomas da FM. Este estudo observacional de corte transversal descritivo, com abordagem quantitativa, foi realizado em um grupo de mulheres na cidade de Juazeiro do Norte - CE. A pesquisa incluiu mulheres diagnosticadas com FM, com idades entre 18 e 59 anos, excluindo aquelas com dificuldade em utilizar a tecnologia proposta ou que não quiseram participar. Foram utilizados questionários para avaliar a intensidade da dor (escala visual analógica da dor - EVA), a severidade dos sintomas de DTM (índice anamnésico de Fonseca - IAF) e a limitação funcional mandibular (questionário e índice de limitação funcional mandibular - MFIQ). A amostra foi composta por 105 mulheres com uma média etária de 36 a 59 anos, ensino médio, casadas, com baixa renda e sem ocupação. Os resultados mostraram que 69,52% das participantes relataram dor intensa, 73,34% tinham DTM severa conforme o IAF e 49,52% apresentavam limitação funcional mandibular moderada com base no MFIQ. Constatou-se uma relação entre FM e DTM, já que compartilham sinais e sintomas semelhantes, levando a disfunções dolorosas e psicossociais diversas nos indivíduos afetados.

Palavras-chave: Reumatologia; Saúde integral; Dor crônica.

ABSTRACT

Fibromyalgia (FM) is a condition characterized by widespread chronic pain, which may be associated with headaches, temporomandibular joint (TMJ) pain, as well as psychological and emotional dysfunctions. Temporomandibular disorders (TMD) can present similar symptoms and, at times, overlap or trigger FM symptoms. This cross-sectional descriptive observational study with a quantitative approach was conducted with a group of women in Juazeiro do Norte, CE. The research included women diagnosed with FM, aged between 18 and 59 years, excluding those who had difficulty using the proposed technology or who chose not to participate. Questionnaires were used to assess pain intensity (visual analog scale - VAS), severity of TMD symptoms (Fonseca Anamnestic Index - IAF), and mandibular functional limitation (mandibular functional limitation questionnaire and index - MFIQ). The sample consisted of 105 women with an average age of 36 to 59 years, high school education, married, low income, and unemployed. Results showed that 69.52% of participants reported intense pain, 73.34% had severe TMD according to the IAF, and 49.52% had moderate mandibular functional limitation based on the MFIQ. It was found that there is a relationship between FM and TMD, as they share similar signs and symptoms, leading to various painful and psychosocial dysfunctions in affected individuals.

Keywords: Rheumatology; Comprehensive health; Chronic pain.

INTRODUÇÃO

A Fibromialgia (FM) ou Síndrome Fibromiálgica (SFM) é considerada como uma síndrome reumática, sendo caracterizada por dor crônica generalizada, na qual o portador refere a presença de regiões dolorosas, interferindo na sua qualidade de vida (QV). A prevalência da FM no Brasil chega a 2,5%, com as mulheres sendo as mais afetadas, em uma probabilidade de oito vezes maior quando comparada aos homens. A idade média do diagnóstico é de 50 anos, a mínima 17 anos e a máxima 89 anos (MORAIS *et al.*, 2021).

Conforme as publicações recentes, a principal característica da FM apresenta-se como dor referida difusa, frequente e com duração de no mínimo três meses, podendo associar-se também a outros sinais clínicos como cefaleia, queixas na articulação temporomandibular (ATM), distúrbios intestinais e alterações psicossomáticas. O diagnóstico é predominantemente clínico, pois pode não apresentar alterações em exames laboratoriais e radiológicos (SANTOS *et al.*, 2020).

Direcionando o olhar para as queixas desses pacientes na ATM, considera-se que esta demonstra um funcionamento diversificado, sendo a única articulação móvel do crânio, permitindo movimentos rotatórios e translatórios. Logo, torna-se passível a condições prejudiciais, uma vez que necessita conciliar adaptações oclusais, musculares e cervicais. Por isso, condições de desarmonia frequentemente podem resultar em quadros de disfunções temporomandibulares (DTM) (SASSI *et al.*, 2018).

Nesse contexto, os estudos epidemiológicos demonstram que em média 50% a 75% da população apresentam sintomatologia de DTM. Essas disfunções podem atingir qualquer faixa etária, apresentando maior prevalência entre os indivíduos adultos jovens de 20 a 40 anos, sendo o sexo feminino o mais acometido (GOÉS; GRANGEIRO; FIGUEIREDO, 2018). A etiologia da DTM está relacionada a fatores diversos desencadeantes e iniciantes, como alterações oclusais, hábitos parafuncionais, estresse, ansiedade, depressão, ou anormalidades no disco intra-articular, além de determinantes genéticos e ambientais (LIMA *et al.*, 2020). Clinicamente, o diagnóstico ocorre pela presença de sinais e sintomas como dor, ruído durante o movimento, limitação de movimento, dificuldade em abrir a boca e para realizar funções oclusais (MARIN *et al.*, 2022).

De acordo com a literatura, sugere-se indícios de sobreposição de sinais e sintomas comuns na FM e DTM,

tais como dores musculoesqueléticas e cefaleia, hábitos parafuncionais, distúrbios psicológicos e repercussões no sono (RIBEIRO, 2019). Considerando, a prevalência de DTM em indivíduos com FM como sendo de 35,4% a 97%, e a presença de FM em pacientes com DTM estimada em 52%, pode-se representar tal relação como uma extensão do fato da dor generalizada ser potencializada e desencadeada, ao invés de uma queixa clínica isolada (CONDE *et al.*, 2020).

Dentro das possibilidades de abordagens para tratamento, a fisioterapia apresenta-se como sendo uma forte recomendação em pacientes fibromiálgicos, assim, como no direcionamento terapêutico para DTM. Utilizando-se de recursos e estratégias fundamentadas na cinesioterapia, terapia manual e eletrotermofototerapia com desfechos positivos e repercussão na qualidade de vida dos pacientes, vale considerar que a equipe multiprofissional possui uma importância significativa aos pacientes (BATISTA *et al.*, 2022). Assim como devem ser inseridas orientações de promoção da saúde, às estratégias de ações participativas e educativas requeridas na atenção ao cuidado (ALI *et al.*, 2018).

Diante das informações apresentadas anteriormente, e através dos estudos observados, verificou-se que muitas mulheres portadoras da fibromialgia possuem também disfunções temporomandibulares (DTM). Em decorrência disso, surgiu o seguinte questionamento: Qual a relação entre fibromialgia e DTM em mulheres?

O fato de vivenciar de perto, por meio de familiares diagnosticadas com fibromialgia e que também se queixam de disfunções temporomandibulares, despertou o interesse da autora em aprofundar o conhecimento sobre o tema. Nesse sentido, estudos teóricos prévios foram desenvolvidos como base e proporcionaram a publicação científica em capítulo de livro, com o título “Fibromialgia: estratégias terapêuticas”, no ano de 2021, com o ISBN: 978-65-89069-15-7. Ressalta-se principalmente, a significância desta pesquisa para as mulheres portadoras de fibromialgia, por possibilitar acesso ao conhecimento e assim um melhor manejo dos sinais e sintomas. Como também, gera uma contribuição para a comunidade científica por servir como base para futuros estudos.

Desta forma, o estudo investigou a relação entre Fibromialgia e Disfunções Temporomandibulares em mulheres.

MÉTODOS

Tratou-se de um estudo observacional de corte transversal descritivo com abordagem quantitativa. O estudo quantitativo está relacionado à materialização física-numérica, e permite a determinação de indicadores presentes na realidade, ou seja, dados representativos e objetivos, com a desconfiança sistemática das evidências e experiência imediata. (MUSSI *et al.*, 2019).

A pesquisa em questão foi desenvolvida com um grupo de convivência, o Instituto Fibra do Cariri que possui encontros na Escola Maria Amélia Bezerra localizada na Avenida Castelo Branco, S/N - Pirajá, Juazeiro do Norte - CE, sendo a coleta realizada em março de 2023. A população correspondeu a mulheres, integrantes do grupo de convivência citado, e a amostra deu-se de forma não probabilística e intencional, por meio do número de mulheres que contemplaram os critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídas mulheres portadoras de fibromialgia, com diagnóstico clínico estabelecido pelo médico reumatologista, que possuíam idades entre 18 até 59 anos e que residiam na cidade de Juazeiro do Norte-CE. E excluídas as mulheres com dificuldade em manusear a tecnologia do *Google Forms*, devido à necessidade de responder a pesquisa sozinhas tendo em vista a alta participação dos envolvidos, ou que não desejaram participar da pesquisa.

A coleta foi realizada por meio de questionários validados na literatura, sendo registradas as respostas no formulário via *Google Forms* link: <https://forms.gle/Hp8WWak2d1ceQHcZ8>. Para tal procedimento, iniciou-se com a triagem na qual a pesquisadora apresentou a temática e objetivos da pesquisa, os termos que deveriam ser assinados, caso aceitassem e esclarecer as dúvidas das integrantes para que pudessem compor o projeto como participantes. Após o recrutamento deu-se a seleção das mulheres, conforme critérios de inclusão e exclusão, e a aplicação dos

questionários. Sendo tais, um questionário sociodemográfico, a escala visual analógica da dor (EVA), o índice anamnésico de Fonseca (IAF) e o questionário e índice de limitação funcional mandibular (MFIQ). Por fim, em um momento posterior e previamente agendado, foi realizada uma apresentação dos resultados da pesquisa, adicionando orientações de promoção da saúde, através de um infográfico.

Os dados foram organizados e tabulados em planilha do *Microsoft Excel*. Sendo realizadas análises exploratórias e avaliada a normalidade dos dados para então conduzir os testes de hipóteses que atenderam aos objetivos da pesquisa. Os mesmos, encontram-se representados na forma de gráficos e tabelas que possam favorecer a interpretação dos achados da pesquisa.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO) para apreciação e encontra-se aprovado através do Número do Parecer: 5.827.062. Todos os participantes foram informados dos procedimentos a serem adotados na pesquisa e foram orientados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

A amostra da pesquisa foi constituída por n=105 mulheres portadoras de fibromialgia. A faixa etária apresentou uma maior predominância de mulheres entre 36 a 59 anos com um total de 89,5% e uma menor predominância nas idades de 18 a 24 anos e 25 a 28 anos com 1,9%, em relação à escolaridade, a maioria delas finalizou os estudos até o ensino médio com um total de 37,1% e a minoria de 7,6 realizou pós-graduação, de acordo com as respostas sobre o estado civil a maioria de 52,4% encontram-se casadas e a minoria viúva com 3,8%, conforme representado no quadro 1.

Quadro 1. Dados sociodemográficos.

Variáveis	N	%
Idade		
18 a 24 anos	2	1,9
25 a 28 anos	2	1,9
29 a 35 anos	7	6,7
36 a 59 anos	94	89,5
Escolaridade		
Fundamental	21	20
Médio	39	37,1
Superior incompleto	14	13,3
Superior completo	23	21,9
Pós-graduação	8	7,6
Estado Civil		
Solteira	20	19
Casada	55	52,4
Divorciada	18	17,1
Viúva	4	3,8
Relacionamento estável	8	7,6
TOTAL	105	100

Ainda relacionado aos dados sociodemográficos, as participantes relataram em sua maioria de 48,6% receberem menos de 01 salário mínimo por pessoa na residência, 39% até 01 salário mínimo por pessoa na residência, 11,4% de 02 a 04 salários mínimos por pessoa

na residência e 1% mais de 04 salários mínimos por pessoa na residência. Já relacionado à ocupação 38,1% responderam que trabalham, 2,9% que estudam, 8,6% que trabalha e estuda e 50,5% nenhuma das opções, como pode-se observar no quadro 2.

Quadro 2. Dados sociodemográficos.

Variáveis	N	%
Renda mensal		
Menos de 01 salário mínimo por pessoa na residência	51	48,6
Até 01 salário mínimo por pessoa na residência	41	39
De 02 a 04 salários mínimos por pessoa na residência	12	11,4
Mais de 04 salários mínimos por pessoa na residência	1	1
Ocupação		
Trabalha	40	38,1
Estuda	3	2,9
Trabalha e estuda	9	8,6
Nenhuma das opções	53	50,5
TOTAL	105	100

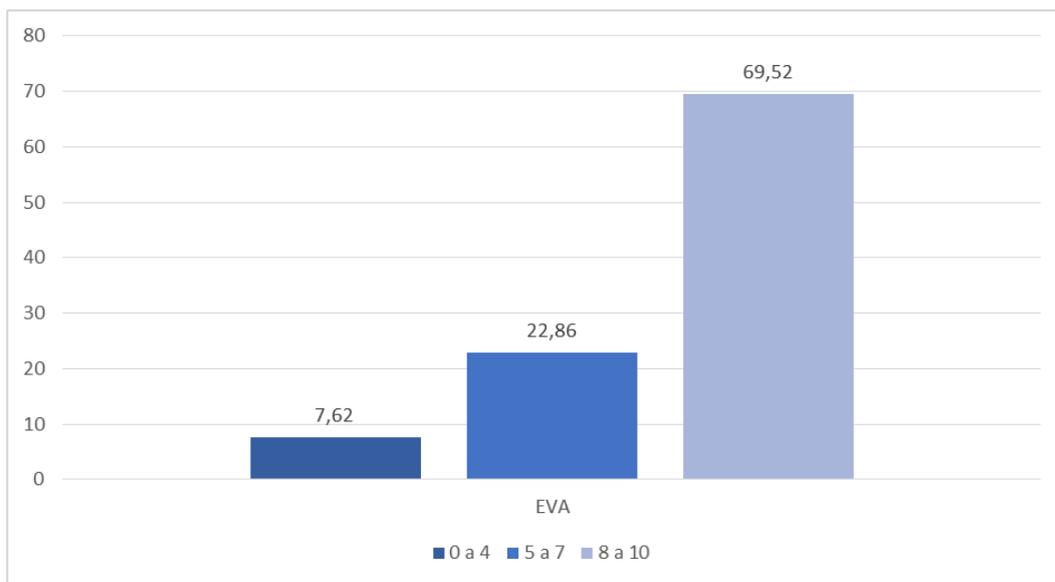
Com intuito de avaliar o índice de dor dessas mulheres com Fibromialgia, foi proposto a Escala Visual

Análoga da Dor, onde as mulheres puderam relatar de 0 a 10 quanto era a intensidade da sua dor, sendo

demonstrado suas respostas através do Gráfico 1 onde 7,62% correspondiam a 8 mulheres, e relataram uma dor com intensidade leve de 0 a 4, 22,86% correspondendo a

24 mulheres relataram dor com intensidade moderada de 5 a 7, e 69,52% correspondendo a 73 mulheres, relataram dor intensa de 8 a 10.

Gráfico 1. Escala Visual Analógica da Dor.



No que se verifica no quadro 3, após análise do Índice Anamnésico de Fonseca (IAF), é possível observar que 6,66% das mulheres possuem DTM leve, 20% DTM moderada, 73,34% DTM severa e que nenhuma das mulheres se encontram sem DTM. Já com o questionário

e índice Limitação Funcional Mandibular (MFIQ), viu-se que 37,14% se apresentaram com baixa limitação, 49,52% com moderada limitação e 13,34% com uma limitação funcional severa.

Quadro 3. Severidade da DTM e limitação funcional mandibular através dos questionários IAF e MFIQ.

Variáveis	N (%)
IAF	
DTM Leve	7 (6,6)
DTM Moderada	21 (20)
DTM Severa	77 (73,34)
MFIQ	
Baixa	39 (37,14)
Moderada	52 (49,52)
Severa	14 (13,34)

A partir dos dados levantados no estudo, construiu-se um infográfico com informações acerca dos resultados da pesquisa e promoção à saúde, visto que pouco se sabe sobre a relação entre essas duas patologias, gerando pouca conscientização para as mulheres com FM. Sendo importante a adição do conceito de DTM e seus principais sintomas.

DISCUSSÃO

De acordo com o estudo de Melo (2019), realizado em João Pessoa – PB, na qual a amostra foi composta por 60 voluntárias diagnosticadas com fibromialgia, foi observado concordância com o levantamento realizado aqui nesta pesquisa, visto que a maioria das mulheres são

casadas com um total de 54,2%, ainda com relação à escolaridade, obteve-se um maior número de mulheres que concluíram o ensino médio, sendo 44% das entrevistadas por este pesquisador e 37,1% neste estudo.

O pesquisador Graminha *et al.* (2020) relata que durante sua pesquisa com portadoras de fibromialgia, em uma coleta com 90 mulheres, 41,1% delas relataram que recebiam entre 1 e 2 salários mínimos e que 1,1% recebiam acima de 5 salários mínimos. Em contrapartida, neste estudo, verificou-se que 48,6% recebem menos de 1 salário mínimo e apenas 1% recebe mais de 3 salários mínimos.

No quesito ocupação, a pesquisadora Nunes (2021), observou em seu estudo que 50,53% dos pesquisados possuíam vínculo empregatício, 30% encontram-se desempregados, e 11,70% eram estudantes, tais aspectos sociodemográficos podem ser justificados pelas particularidades de cada localidade, além da individualidade de cada participante entrevistada.

Para os autores Junior; Marson e Nepomuceno, (2020) através do seu estudo transversal no qual aplicou a EVA, observou-se que 34,5% das pacientes apresentaram dores intensas, 56% dores moderadas e 9,5% dores leves, porém, neste estudo, verificou-se que 69,52% evidenciaram dores intensas, 22,86% dores moderadas e em concordância com as mulheres participantes desta pesquisa, onde a minoria apresentaram dores leves, sendo 7,62% delas. Tal fato pode ser atribuído a percepção de dor das portadoras de fibromialgia, que muitas vezes pela cronicidade do sintoma representa o mesmo como sendo tolerável e leve.

Com relação ao questionário IAF, a autora Silva (2019) através do seu estudo que buscava relacionar o perfil clínico de pacientes com DTM crônica, verificou por meio de 29 mulheres um total de 3,4% leve, 26,7% moderada e 69% severa, indo em acordo ao presente estudo. Assim em concordância a este estudo através do uso do questionário MFIQ, onde observou-se uma limitação funcional da mandíbula de 55,2% baixa, 44,8% moderada e 0% severa, e de acordo com os dados analisados foi verificado que a minoria também apresenta severa limitação funcional mandibular, com 13,34%, indo em discordância apenas da maioria, sendo neste estudo de 49,52% moderada e em meio termo 37,14% das mulheres apresenta-se baixa.

No mesmo cenário, corroborando com esta pesquisa, o autor Harper *et al.* (2021) observou que em pacientes com FM, de acordo com o MFIQ, os pacientes tiveram pontuações mais altas e estas limitações estão

mais relacionadas a dor, assim deduzindo que esses resultados são altamente relevantes para o manejo clínico da DTM, pois implicam que direcionar o sistema nervoso central no tratamento de pacientes com DTM com evidência de centralização da dor pode ajudar a melhorar tanto a dor quanto a disfunção mandibular.

Segundo a pesquisadora Bezerra *et al.* (2021), a fibromialgia é caracterizada como uma patologia crônica, podendo apresentar sintomas como fadiga, dores crônicas, ansiedade, depressão, alterações psíquicas e insônia, o que corrobora com os resultados deste estudo, visto que 82,9% das mulheres relataram que “sim” se consideram nervosas e tensas, 14,3% que às vezes, e apenas 2,9% que não se consideram nervosas e tensas.

No quesito da dor orofacial, segundo o estudo de Artagnan e Souza, (2019) ela pode ser definida como uma dor associada a tecidos moles e mineralizados da cavidade oral e da face, sendo normalmente essa algia referida na região da cabeça e/ou pescoço, e de acordo com o presente estudo, as mulheres com fibromialgia também relataram dores de cabeça frequentes, sendo delas 75,2%, e dores em regiões da nuca e torcicolo com 81,9%.

Diante do seu relato de caso, a pesquisadora Oliveira (2022) analisou a repercussão de intervenções terapêuticas na participante portadora da FM. Os sintomas se estendiam à dor cervical e na região dos ombros, dores de cabeça, ruído no ouvido e dor na região da ATM. No qual vai em concordância a este estudo, com as porcentagens de dor relacionada às dores de cabeça, região da nuca e torcicolo supracitados, acrescentando as dores na região da ATM que foram de 68,6% e os ruídos no ouvido que foram de 64,8%.

Em um estudo feito por Sarrazin e Maia, (2020), mostrou-se que a tensão emocional, o estresse, a ansiedade e a depressão também têm sido associadas à presença de sinais e sintomas desta DTM em diferentes populações. Estes fatores, podem causar hiperatividade muscular e o desenvolvimento de hábitos parafuncionais, levando a microtraumas da ATM e lesões musculares. Corroborando com este estudo, sendo observado que 71,4% das mulheres com FM possuem algum hábito parafuncional.

No estudo do pesquisador Prado *et al.* (2023) foram avaliados 45 participantes com DTM dolorosa crônica, e observou-se que 53% da amostra apresenta outras comorbidades, dentre elas fibromialgia, ansiedade e cefaleia. Notou-se que através da educação em dor, houve uma melhora na função e redução da percepção dolorosa, sendo necessário integridade cognitiva, fazendo com que haja um aprendizado por parte do paciente e o

mesmo consiga se auto manejar para o controle da dor e sofrimento. Visando tal perspectiva, construiu-se um infográfico com informações sobre promoção da saúde destas mulheres e resultados da pesquisa. Após a apresentação às participantes, destaca-se também que as mesmas relatam ter sido importante receber esse conhecimento e despertar para tais queixas e possibilidades de tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo permitiu-se caracterizar o perfil sociodemográfico das mulheres com fibromialgia, revelando um predomínio entre 36 e 59 anos, escolaridade até o ensino médio, casadas, com baixa renda e sem ocupação. A investigação também avaliou o índice de dor na ATM nessas mulheres, mostrando uma percepção dolorosa predominantemente intensa. Além disso, os sinais clínicos comuns incluem dor na cabeça e pescoço, cansaço muscular, ansiedade, ruído e dificuldade para

abrir a boca. A pesquisa resultou na construção de um infográfico com informações para promoção de saúde direcionadas às participantes do estudo e investigou a relação entre fibromialgia e disfunções temporomandibulares.

Em tal contexto, observou-se que há uma relação entre a FM e a DTM, visto que possuem sinais e sintomas comuns, consequentemente levando o indivíduo a apresentar disfunções dolorosas e psicossociais diversas. Como também, de acordo com as respostas das participantes da pesquisa, notou-se que todas elas demonstraram algum grau de DTM, tendo predominância de DTM severa, e que nenhuma demonstrou-se sem DTM.

Por fim, é sugerida uma investigação futura de intervenção, para realizar testes específicos e verificar grau de severidade de limitação funcional e dolorosa, como também, mais estudos relacionando essas duas patologias, visto que houve uma escassez de artigos correlacionando uma à outra.

REFERÊNCIAS

ALI, Yasmin Cardoso Metwaly Mohamed *et al.* Efeitos de uma intervenção de enfermagem no controle de sintomas de pacientes com fibromialgia. Relato de caso. **BrJP**, v. 1, p. 365-368, 2018. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20180069>.

ARTAGNAN, Ellen Cristina; SOUZA, Gislaine de Meira. Fatores comuns entre disfunção temporomandibular e fibromialgia. **UNIUBE**, v. 2019. <http://dspace.uniube.br:8080/jspui/handle/123456789/964>.

BATISTA, Renata Rocha *et al.* Eficácia do tratamento fisioterapêutico em mulheres com disfunções temporomandibulares: uma revisão integrativa da literatura. **Fisioterapia Brasil**, v. 23, n. 1, p. 173-187, 2022. <https://doi.org/10.33233/fb.v23i1.4476>.

BEZERRA, Ana Beatriz *et al.* Fibromialgia e fisioterapia: estratégias terapêuticas. **Instituto Medeiros de Educação Avançada - IMEA**, v. 3, n. 21, p. 409-426, 2021.

CONDE, Bárbara Magalhães *et al.* **Relação entre fibromialgia e distúrbios temporomandibulares: proposta de um inquérito auxiliar no diagnóstico e na orientação clínica**, 2020.

GÓES, Karine Renatta Barros; GRANGEIRO, Manassés Tercio Vieira; DE FIGUEIREDO, Viviane Maria Gonçalves. Epidemiologia da disfunção temporomandibular: uma revisão de literatura. **Journal of Dentistry & Public Health (inactive/archive only)**, v. 9, n. 2, p. 115-120, 2018. <https://doi.org/10.17267/2596-3368dentistry.v9i2.1813>.

GRAMINHA, Cristiane Vitaliano *et al.* Relações entre sintomas depressivos, dor e impacto da fibromialgia na qualidade de vida em mulheres. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 8, n. 2, p. 267-273, 2020.

HARPER, Daniel E, PhD *et al.* Impact of Fibromyalgia Phenotype in Temporomandibular Disorders. **Pain Medicine**, v. 22, n. 9, p. 2050-2056, 2021. <https://doi.org/10.1093/pm/pnab077>.

JUNIOR, Edson Pedroz dos Santos; MARSON, Poliana Guerino; NEPOMUCENO, Victor Rodrigues; Estudo epidemiológico da fibromialgia em ambulatório municipal de reumatologia no Estado do Tocantins. **Revista Cereus**, v. 12, n. 3, pág. 259-271, 2020. <https://doi.org/10.18605/2175-7275/cereus.v12n3p259-271>.

LIMA, Lara Fernanda Carlos *et al.* Depressão e preocupação e associação com as disfunções temporomandibulares-revisão de literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 9, n. 7, pág. e579974540-e579974540, 2020. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4540>.

MARIN, Ramon *et al.* Disfunções temporomandibulares e fatores psicológicos: uma revisão de literatura. **Psicologia em Estudo**, v. 27, 2022. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v26i0.47363>.

MELO, Géssika Araújo de *et al.* Análise dos perfis sociodemográfico e clínico de mulheres com fibromialgia analysis of the sociodemographic and clinical profiles of women with fibromyalgia. **Temas em Saúde**, v. 19, n. 5, 2019.

MORAIS, Thayná *et al.* Experiências e qualidade de vida de mulheres com fibromialgia. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 54365-54379, 2021. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n6-030>.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas *et al.* Pesquisa Quantitativa e/ou Qualitativa: distanciamentos, aproximações e possibilidades. **Revista Sustinere**, v. 7, n. 2, p. 414-430, 2019. <https://doi.org/10.12957/sustinere.2019.41193>.

NUNES, Isadora. Avaliação do autocuidado, apoio social e sua associação com variáveis sociodemográficas em pessoas com fibromialgia. **Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS)**. 2021.

OLIVEIRA, Andrieli de. Agulhamento seco e massagem facial no tratamento da disfunção temporomandibular: relato de caso clínico. **Repositório Institucional UNESP**. 2022. uri: <http://hdl.handle.net/11449/234840>.

PRADO, Amaury Martins *et al.* Influência do desempenho cognitivo na resposta às orientações de educação sobre a dor em pacientes com disfunção temporomandibular dolorosa crônica. **BrJP**, v. 5, p. 369-374, 2023. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20220063-pt>.

RIBEIRO, Maria Luísa de Castello-Branco de Figueiredo. Disfunção da articulação temporomandibular e fibromialgia. **Repositório da Universidade de Lisboa**. 2019. uri: <http://hdl.handle.net/10451/43275>.

SANTOS, Ana Carolina Souza *et al.* Desafios vivenciados por mulheres acometidas pela síndrome da fibromialgia: revisão integrativa. **Sistemoteca UFCG**. 2020. uri: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/19238>.

SARRAZIN, Hingrid; MAIA, Paulo. Disfunção temporomandibular e hábitos parafuncionais em policiais militares: um estudo transversal. **Arquivos em Odontologia**, v. 56, p. PDF-PDF, 2020. <https://doi.org/10.7308/aodontol/2020.56.e21>.

SASSI, Fernanda Chiarion *et al.* Tratamento para disfunções temporomandibulares: uma revisão sistemática. **Audiology-Communication Research**, v. 23, 2018. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1871>.

SILVA, Cinthia Vieira da. Impacto da cefaleia, severidade da DTM e limitação da função mandibular em mulheres com DTM crônica. **UNB**. 2019. uri: <https://bdm.unb.br/handle/10483/27202>.