



**ACUPUNTURA COMO ABORDAGEM COMPLEMENTAR NAS
DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES: REVISÃO DA LITERATURA**

**ACUPUNCTURE AS A COMPLEMENTARY APPROACH IN
TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS: A LITERATURE REVIEW**

Gabriely Evangelista Cavalcante ALEXANDRE¹
Centro Universitário Christus
E-mail: gabrielyevangelistac@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0005-0009-4224>

Igor Ferreira Batista RIBEIRO²
Universidade Federal do Ceará (UFC)
E-mail: igorferreira0.2.3@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9707-3545>

Gilsara Araújo Albuquerque FONTENELE³
Centro Universitário Christus
E-mail: albuquerque.gilsara@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0009-3705-3118>

Ana Karolayne da Silva RODRIGUES⁴
Universidade Federal do Ceará (UFC)
E-mail: karolaynerodrigues16@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0005-7482-4912>

Adriano de Aguiar FILGUEIRA⁵
Centro Universitário Christus
E-mail: adriano.aguiar@unichristus.edu.br
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3656-0854>

¹ Departamento de Odontologia, Unichristus, Fortaleza, Ceará, Brasil.

² Departamento de Odontologia Operatória, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil.

³ Departamento de Odontologia, Unichristus, Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁴ Departamento de Odontologia Operatória, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁵ Departamento de Odontologia, Unichristus, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Lyanderson Girão de FREITAS⁶
Centro Universitário Christus
E-mail: lyanderson01@hotmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0005-4325-1023>

Diana Araújo CUNHA⁷
Centro Universitário Christus
E-mail: araujo.diana@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8718-9947>

Pedro Henrique Acioly Guedes Peixoto VIEIRA⁸
Centro Universitário Christus
E-mail: pedrohenriqueacioly@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1352-6402>

RESUMO

Objetivo: Nesse contexto, o objetivo do estudo foi realizar uma revisão da literatura para abordar o uso da acupuntura e seus benefícios em pacientes com DTM. Métodos: Foram selecionados artigos publicados nos últimos 5 anos, nas bases de dados Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos idiomas inglês e português, utilizando os descritores acupuntura, disfunções temporomandibulares e dor orofacial. Após o levantamento bibliográfico, foram incluídos 6 artigos na revisão. Resultados: Os resultados encontrados demonstram que a acupuntura é uma técnica simples, de fácil execução e bem aceita pelos pacientes. Pode ser indicada em casos de DTM aguda ou crônica, articular ou muscular, sem apresentação de efeitos colaterais. Os pacientes apresentaram bons resultados após tratamento com acupuntura, principalmente com relação à dor, sendo vista como uma técnica eficaz em pacientes com DTM.

Palavras-Chave: Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular. Acupuntura. Dor Facial.

⁶ Departamento de Odontologia, Unichristus, Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁷ Departamento de Odontologia, Unichristus, Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁸ Departamento de Odontologia, Unichristus, Fortaleza, Ceará, Brasil.

ABSTRACT

Objective: In this context, the aim of the study was to conduct a literature review to address the use of acupuncture and its benefits in patients with TMD. Methods: Articles published in the last five years were selected from the Pubmed and Virtual Health Library (VHL) databases, in English and Portuguese, using the descriptors acupuncture, temporomandibular disorders and orofacial pain. After the bibliographic survey, 6 articles were included in the review. Results: The results found show that acupuncture is a simple technique, easy to perform and well accepted by patients. It can be indicated in cases of acute or chronic TMD, joint or muscle, without side effects. Patients showed good results after treatment with acupuncture, especially with regard to pain, and it is seen as an effective technique for TMD patients.

Keywords: Temporomandibular Joint Dysfunction Syndrome. Acupuncture Therapy. Facial Pain.

INTRODUÇÃO

A articulação temporomandibular (ATM) faz parte do sistema estomatognático e participará da realização de múltiplos movimentos, possibilitando a execução da mastigação, deglutição e fala (Fehrenbach, Da Silva, Brondani, 2018). As disfunções temporomandibulares (DTMs) enquadram-se no grupo de disfunções que alteram as condições neuromusculares e musculoesqueléticas que englobam a ATM, os músculos mastigatórios e os tecidos associados (De Leeuw et al., 2018). A DTM é uma das condições que mais resultam em dor e inépcia (Dougall et al., 2012), sendo os sinais e sintomas mais comuns a limitação de abertura bucal e/ou assimetria, dor oral e nas estruturas maxilofaciais e ruído articular (Häggman-Henrikson et al., 2020; Pigozzi et al., 2021), afetando assim a fala e a alimentação que, conseqüentemente, envolverá diversos tratamentos (Pastore et al., 2018; XU et al., 2021).

Devido a isso, é de extrema importância investigar a presença de DTM em indivíduos que têm como queixa principal dores orofaciais, principalmente, se estas estiverem presentes durante as funções que envolvem os movimentos mandibulares,

como mastigação e deglutição (De Felício et al., 2020). A prevalência das DTMs está entre 5% e 12% da população em geral (De Leeuw et al., 2018), sendo essa taxa mais alta entre as pessoas jovens e duas vezes maior nas mulheres (Amaral et al., 2022; Ferreira et al., 2009).

Apesar disso, a etiologia dessa disfunção é considerada complexa e multifatorial e está correlacionada a fatores imunológicos, anatômicos articulares, oclusais e psicossociais, como ansiedade e depressão (LUO et al., 2020). Além disso, a DTM pode ser classificada em Desordens dos Músculos Mastigatórios ou DTM musculares e as Desordens da Articulação Temporomandibular ou DTM articulares (Carrara, Conti, Barbosa, 2010; Okeson, 2013; Moura et al., 2017).

Em razão disso, o tratamento da DTM pode ser classificado em três tipos: conservadora, minimamente invasiva e invasiva (Zhang et al., 2020), porém, as abordagens conservadoras reversíveis são, geralmente, escolhidas como primeira linha de tratamento (Li, Leung, 2021; Kapos et al., 2020). Entre as modalidades terapêuticas, podemos citar a farmacologia, como o uso de anti-inflamatórios, relaxantes musculares e antidepressivos (Andre, Kang, Dym, 2022; Kurita et al., 2015; Jung et al., 2011), talas oclusais para melhorar o movimento mandibular (Zhang et al., 2020; Wänman, Marklund, 2020; Zhang et al., 2016; Ramachandran et al., 2021; Seifeldin, Elhayes, 2015), fisioterapia que podem ser realizados exercícios em domicílio pelo próprio paciente ou terapia manual realizada por um profissional em ambulatório (Shimada et al., 2019), Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) (Mokhtari et al., 2020), Terapia de Laser de Baixa Potência (LLL) atuando como agente anti inflamatório (Wang et al., 2022), uso da placa oclusal e acupuntura (Florian, Meirelles, Sousa, 2011). Para tratamentos invasivos, podemos citar as abordagens como artrocentese e artroscopia (Grossmann, 2011; Grossmann, Poluha, Leite, 2019).

As terapias mais indicadas são reversíveis, devendo ser a primeira escolha para o tratamento da DTM. Um exemplo disso é a acupuntura, sendo essa uma Medicina Tradicional Chinesa (MTC) que atua no tratamento e controle da dor (Grillo et al., 2015). O seu mecanismo de ação é baseado na utilização de agulhas em pontos específicos que podem induzir a liberação de opioides endógenos, como endorfina,

encefalina, e dinorfina da glândula pituitária para o plasma, resultando na analgesia no sistema nervoso central, agindo como um anti-inflamatório (WU et al., 2017). Sendo assim, a acupuntura pode ser colocada como uma alternativa plausível para o controle dos sinais e sintomas da DTM, atuando localmente na remissão e controle dos sintomas (Florian, Meirelles, Sousa, 2011).

No geral, a pesquisa indica que a acupuntura é uma modalidade terapêutica valiosa para indivíduos com disfunção temporomandibular. Os estudos revisados demonstram consistentemente a eficácia da acupuntura na redução da dor, melhorando a função articular e melhorando a qualidade de vida dos pacientes com DTM. Ao estimular o sistema nervoso e modular os sinais de dor, a acupuntura oferece uma abordagem holística e não invasiva para o manejo dos sintomas da DTM. Estes resultados sublinham a importância de considerar a acupuntura como uma opção de tratamento complementar para indivíduos que sofrem de distúrbios temporomandibulares, destacando o seu potencial para aliviar a dor e melhorar o bem-estar geral nesta população de pacientes.

OBJETIVO

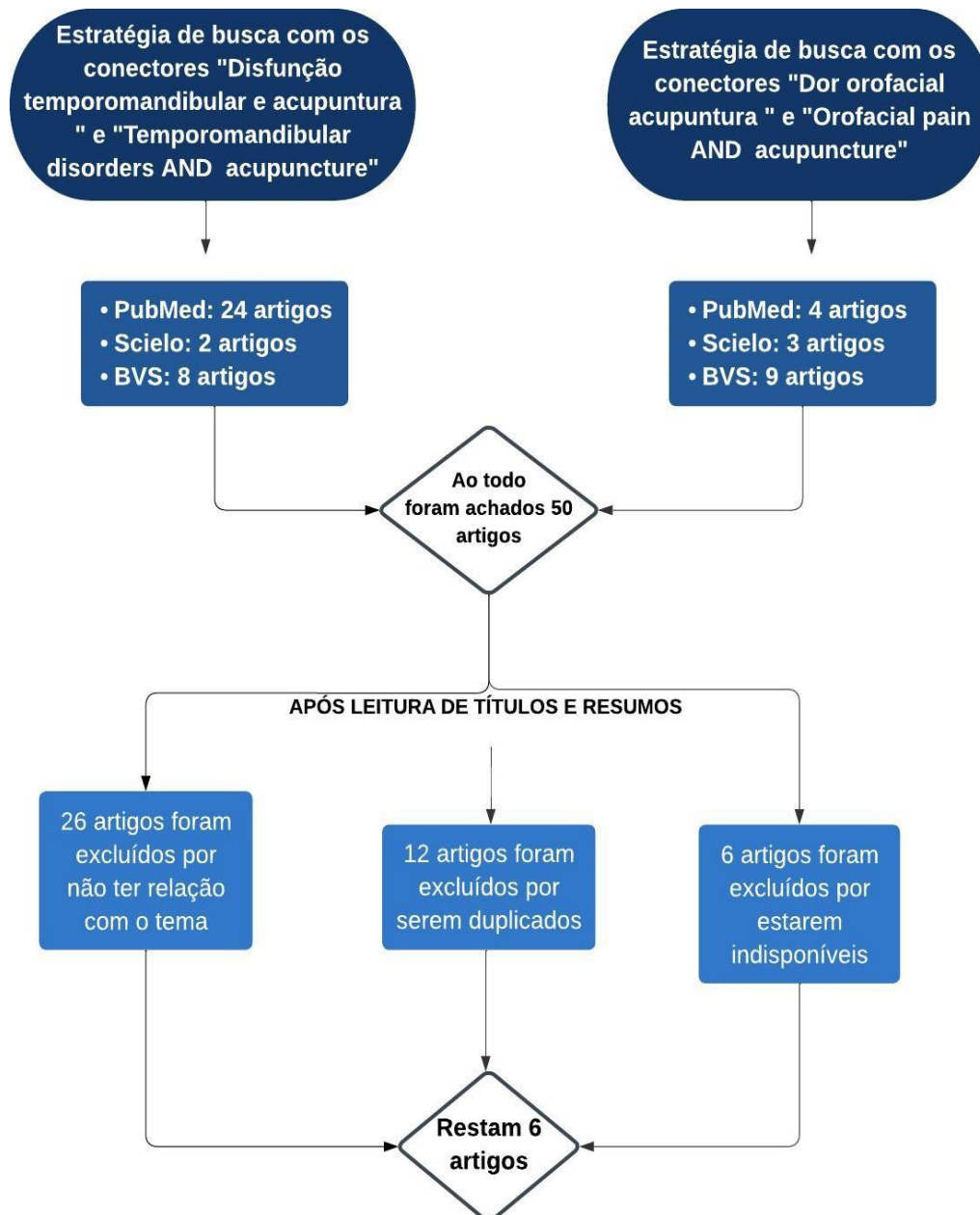
Realizar uma revisão de literatura integrativa acerca da acupuntura no tratamento complementar das desordens temporomandibulares (DTMs).

MATERIAIS E MÉTODOS

A partir de bases de dados eletrônicas (Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo), um levantamento bibliográfico foi realizado, no qual foram selecionados artigos publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas inglês e português. Foi aplicado os seguintes descritores para a busca: “acupuntura”, “disfunções temporomandibulares” e “dor orofacial”, assim como os respectivos termos em inglês “acupuncture”, “temporomandibular disorders” and “orofacial pain”. Os descritores foram combinados com os operadores booleanos E em português e AND em inglês. Foram incluídos na revisão ensaios clínicos controlados, ensaios clínicos randomizados, ensaios clínicos duplo-cego. Após a pesquisa bibliográfica, utilizando os

descritores e leitura de títulos e resumos, foram encontrados 50 artigos, destes 26 foram excluídos por não se enquadrarem no delineamento do estudo, 12 foram excluídos por estarem duplicados e 6 foram excluídos por estarem indisponíveis. Logo, 6 artigos foram selecionados para a revisão de literatura.

Figura 1 - Fluxograma da revisão da literatura, mostrando as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão de estudos acerca do uso da acupuntura como forma de tratamento para disfunções temporomandibulares (DTMs).



RESULTADOS

Tabela 1 – Dados dos estudos da revisão de literatura relacionados ao uso da acupuntura como abordagem complementar nas disfunções temporomandibulares (DTMs).

Autores	Ano	Tipo de estudo	Amostra	Grupo experimental	Grupo controle	Duração	Acupontos	Tipo de DTMs	Resultados
Boscaine <i>et al.</i> ,	2019	Ensaio clínico	34 pacientes	17 Tratados com acupuntura	17 tratado com placa oclusal, massagem, termoterapia e orientações de autocuidado	6 sessões uma vez por semana com duração de 30 minutos, durante 6 semanas	E7, VG20, TA5, IG4, E36, F3	Muscular	Acupuntura foi tão eficaz quanto as terapias convencionais mais utilizadas
Campos Tortelli <i>et al.</i> ,	2019	Ensaio clínico	12 pacientes	4 Tratados com acupuntura	8 tratados com ozonioterapia e Laserterapia (2 grupos de 4)	3 sessões uma vez na semana	E6, E7, ID18, VG20, BV20, B10, IG4	Muscular	Redução na intensidade da dor
Sen	2020	Ensaio clínico	41 pacientes	18 tratados com acupuntura em Pontos específicos pontos específicos	23 tratados com acupuntura em pontos inespecíficos	1 sessão por semana, durante 4 semanas	VB2, VB3, ID19, E7, TA21, VB34, ID3	Muscular	A acupuntura em pontos específicos e inespecíficos reduzem a dor
De Sales Netoe <i>tal.</i> ,	2020	Ensaio clínico	40 pacientes	20 tratados com acupuntura	20 tratados com acupuntura placebo	1 sessão por semana, durante 5 semanas	Hegu (IG4), Yanglingquan (VB34), Zusanli (E36), Quanli ao (ID18), Tinggong (ID19), Jiache (E6), Xiaguan (E7), Fengchi (VB20)	Muscular	O grupo acupuntura apresentou redução da dor ao longo do tempo

Brandão <i>et al.</i> ,	2021	Ensaio clínico	30 pacientes	30 tratados com acupuntura	-	1 sessão por semana, durante 4 semanas	F2, E36, IG11, VG20, E44, IG4	Muscular	O estudo apontou significância da terapia acupuntural para redução da dor e da limitação de abertura bucal, de forma imediata
De La Torres Canales	2021	Ensaio clínico	54 pacientes	18 Tratados com acupuntura	18 tratados com solução salina e 18 com BoNT-A	1 sessão por semana, durante 4 semanas	IG4, IG11, ID19, F2, VB20, VB21, VB34, B2, VC23, TA23	Muscular	Redução na intensidade da dor sem diferença entre acupuntura e BoNT-A

DISCUSSÃO

Os principais achados desse estudo mostram que todos os pacientes tratados com acupuntura para DTM muscular apresentaram melhora da intensidade da dor, onde dos 6 artigos usados para a revisão, apenas 2 não relatam melhora na abertura máxima bucal, mesmo que os acupontos se diversifiquem em cada estudo. A duração dos tratamentos variou de 3 a 6 semanas com a quantidade de pontos alterando-se entre 5 e 10 acupontos. Apesar disso, o acuponto que mais se repete e aparece em 3 artigos é o IG4, localizado no dorso da mão, entre o primeiro e o segundo ossos metacarpos, podendo ser mais facilmente identificado no ponto mais alto da saliência muscular quando o polegar está aduzido, onde este será associado a outros acupontos, a fim de proporcionar um melhor conforto ao paciente e alcançar resultados mais eficazes.

O ponto IG4, também conhecido como Hégu, é considerado uma das principais escolhas quando se deseja promover analgesia e atuar em disfunções na região de cabeça e face, como nos casos de neuralgia do trigêmeo, enxaquecas, cefaleias, paralisia facial, sinusite, rinite e outras (Freire, Brioschi, Neves, 2015).

Além do acuponto IG4, outros nove pontos, que se localizavam distantes da região de cabeça e pescoço, foram utilizados no tratamento de DTM como o E36, E44, TA5, IG11, F3, F2, ID18, ID19 e o VB34. Dentre os acupontos localizados nas principais regiões acometidas por sintomas de disfunções temporomandibulares estão o E7, E6, VG20, TA21,

TA23, B10, B2, ID3, VB2, VB3, VB20, VB21 e VC23. Exceto os pontos de acupuntura do meridiano do fígado (F), que tem ação nos músculos de forma geral, todos os demais meridianos possuem trajetos que passam pela região de cabeça e pescoço, trabalhando o campo energético dessa área.

Os artigos trazidos para esta revisão de literatura comparam alguns tratamentos tradicionais com a acupuntura, onde ela mostrou-se superior ou equivalente quando comparada a massagem, uso de placa oclusal, aplicação de toxina botulínica, uso de solução salicífica, laserterapia e ozonoterapia.

A qualidade de vida está altamente comprometida em pacientes com dores crônicas, podendo afetar a função do sistema estomatognático e o bem-estar do indivíduo. O estudo de Salles-Neto (De Salles-Neto *et al.*, 2020) retrata esse panorama, onde foi realizado um estudo randomizado com 40 pacientes, no qual 20 foram tratados com acupuntura e 20 foram tratados com acupuntura placebo. Após 5 semanas de tratamento, foi constatado uma redução significativa da dor e melhora na função mandibular no âmbito da abertura bucal em todos os pacientes. No entanto, não foi detectada diferença significativa entre os grupos perante a saúde bucal no âmbito da higiene oral.

Seguindo essa linha de tratamento, Brandão e colaboradores (Brandão *et al.*, 2021) desenvolveram uma pesquisa a fim de buscar evidências para eficácia da acupuntura associadas aos pontos sistêmicos dos microssistemas auricular e lingual, na redução imediata da sintomatologia dolorosa e limitação da abertura bucal nos casos de DTM. Os 30 pacientes selecionados apresentaram melhora significativa da dor e da limitação da abertura bucal após a terapia acupuntural.

Ainda neste contexto dos pontos sistêmicos, Peixoto *et al.* (2021) realizaram um ensaio clínico para observar o efeito da acupuntura do couro cabeludo em regiões anatômicas envolvidas na dor. Diferente da acupuntura tradicional, a acupuntura do couro cabeludo pode ter efeito direto no sistema nervoso central (SNC), pois envolve acupontos correspondentes a áreas reflexas do córtex cerebral. Após a aplicação, foi observada diminuição imediata da dor após a inserção das agulhas em 94,2% das sessões, logo podemos concluir que a acupuntura do couro cabeludo pode ser mais uma alternativa aos tratamentos convencionais para DTM.

É importante ressaltar que a DTM possui origem multifatorial, onde a presença de hábitos comportamentais parafuncionais, como bruxismo e fatores emocionais, tendo o estresse e ansiedade como exemplos, estão bastante relacionados com sua etiologia. Dessa forma, Correia *et al.* (2019) realizou um estudo de relato de caso de uma paciente no período de um ano. O mesmo foi elaborado através de práticas interdisciplinares de profissionais da área da saúde, como dentista, nutricionista, fisioterapeuta, psicólogo e acupunturista. Após o período descrito, a DTM foi controlada com remissão total dos sintomas. Além disso, o trabalho interdisciplinar favoreceu para a perda de peso, relaxamento muscular da região cervical e diminuição da ansiedade, gerando um equilíbrio psicoemocional.

Além do trabalho interdisciplinar, podemos citar as Práticas Integrativas e Complementares (PICS). Chagas e colaboradores, em 2021, retratam em seu estudo a avaliação do conhecimento e uso das mesmas em pacientes com dor orofacial. Podemos citar como exemplos de PICS a fisioterapia, aromaterapia, meditação, musicoterapia e entre outras. Entre os 66 pacientes escolhidos, 89,6% conheciam acupuntura, sendo a prática integrativa mais conhecida. Além disso, 74,2% destes relataram um maior interesse nesse método de tratamento. Podemos concluir que os pacientes conhecem e utilizam as PICS para alívio da dor e promoção do bem-estar, sendo a acupuntura a mais conhecida e escolhida.

Outros métodos que podem ser comparados com a acupuntura é a toxina botulínica tipo A e a solução salicílica, onde Campos Tortelli e colaboradores, em 2019, trazem um ensaio clínico randomizado sobre o assunto. Após a pesquisa, concluiu-se que a aplicação do Botox e a acupuntura foram eficazes sem diferenças entre si no quesito de melhoria da dor, sendo elas mais eficientes que a solução salicílica. A toxina botulínica foi aplicada diretamente nos músculos masseter e temporais anteriores, apesar de ser a única a melhorar o limiar de dor a pressão, ela diminuiu a atividade eletromagnética dos músculos como um efeito adverso, voltando ao normal após 3 meses.

Além desde métodos citados acima, podemos apontar outras formas de tratamento, De La Torres Canales *et al.* (2021) traz um ensaio clínico randomizado que tem o objetivo de comparar a efetividade da acupuntura, ozonoterapia e laserterapia no tratamento de pacientes com DTM muscular. O resultado desse estudo mostra que não há diferença significativa entre os tratamentos, sendo todos efetivos na melhora da dor.

Outra forma de comparação de tratamento foi realizada por Boscaine *et al.* (2019), onde o mesmo separa dois grupos, onde um receberá tratamento para DTM com placa oclusal, massagem e termoterapia e o outro grupo foi submetido a sessões de acupuntura. Apesar dos dois grupos apresentarem melhoras em relação a dor, a acupuntura aumentou o limiar de tensão muscular e melhorou a abertura bucal, ou seja, a acupuntura foi tão eficiente quanto as terapias convencionais.

Diante disso, concluímos que dos 6 artigos de estudo da revisão, 2 trataram acupuntura como forma de tratamento, 2 compararam outros métodos de tratamento com a acupuntura, 1 traz a acupuntura com pontos específicos e inespecíficos e 1 compara a acupuntura com a acupuntura placebo.

A partir disso, percebe-se que na maioria dos casos a acupuntura é bastante aceita pelos pacientes, além de ser uma técnica de fácil execução, baixo custo e raros efeitos colaterais. Apesar disso, é indispensável um profissional habilitado para realizar essa técnica, pois deve-se ter conhecimento sobre quais pontos devem ser estimulados e como ocorre o processo da circulação sanguínea e energética. Além disso, o diagnóstico deve ser bem realizado, visto que um mesmo sintoma pode ser ocasionado por diferentes causas e desequilíbrios energéticos distintos, o que explica a diversidade de acupontos utilizados nos estudos para o tratamento da DTM.

Entretanto, após a revisão da literatura, é observado que se torna necessário estudos com acompanhamento maior, a fim de possibilitar o entendimento dos benefícios da acupuntura a longo prazo, visto que há uma comprovação da eficácia da melhora significativa da dor em um curto período.

CONCLUSÃO

- ❖ A acupuntura apresentou resultados favoráveis no controle da dor, sendo considerada uma técnica eficaz em pacientes com DTM;
- ❖ É uma técnica simples, de execução fácil e baixo custo;
- ❖ Essa abordagem terapêutica é complementar e segura no tratamento da DTM muscular em estágios agudos e crônicos, sem ocorrência de efeitos adversos;
- ❖ É uma técnica amplamente aceita pelos pacientes que proporciona um maior alívio ou cessamento dos sintomas quando comparada com tratamentos convencionais,

como placa oclusal, fisioterapia, aplicação de Botox, ozonoterapia, farmacoterapia, aconselhamento e/ou uso de compressas.

REFERÊNCIAS

ANDRE, A.; KANG, J.; DYM, H. Pharmacologic treatment for temporomandibular and temporomandibular joint disorders. **Oral and Maxillofacial Surgery Clinics**, v. 34, n. 1, p. 49-59, 2022.

AMARAL, M. et al. Estratégias para o treino da mastigação e deglutição em indivíduos com disfunção temporomandibular e dor orofacial: uma revisão de escopo. **Audiology-Communication Research**, v. 27, p. e2669, 2022.

BOSCAINE, E.F. et al. Acupuncture in the treatment of temporomandibular muscle dysfunction. **Braz J Pain**, v. 2, p. 348-355, 2019.

BRANDÃO, R.M.R. et al. Tratamento imediato da dor e limitação de abertura bucal nas disfunções temporomandibulares, através da Medicina Tradicional Chinesa (MTC). **Odontol. Clín.-Cient**, p. 36-40, 2021.

CARRARA, S.V.; CONTI, P.C.R; BARBOSA, J.S. Termo do 1º consenso em disfunção temporomandibular e dor orofacial. **Dental Press Journal of Orthodontics**, v. 15, p. 114-120, 2010.

CHAGAS, K.E. et al. Conhecimento e uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por pacientes com dor orofacial. **BrJP**, v. 4, p. 15-19, 2021.

CORREIA, L.M.F. et al. Atendimento interdisciplinar do tratamento da dor orofacial. Relato de caso. **BrJP**, v. 2, p. 296-299, 2019.

DE FELÍCIO, C.M. Intervenção e terapia miofuncional orofacial. de Felício CM, organizador. Motricidade orofacial: teoria, avaliação e estratégias terapêuticas. **São Paulo: EDUSP**, p. 167-229, 2020.

DE LA TORRE CANALES, G. et al. Botulinum toxin type A and acupuncture for masticatory myofascial pain: a randomized clinical trial. **Journal of applied oral science**, v. 29, 2021.

DE LEEUW, R. et al. (Ed.). Orofacial pain: guidelines for assessment, diagnosis, and management. **Hanover Park, IL, USA: Quintessence Publishing Company**, Incorporated, 2018.

DE SALLES-NETO, F.T. et al. Acupuncture for pain, mandibular function and oral health-related quality of life in patients with masticatory myofascial pain: a randomised controlled trial. **Journal of oral rehabilitation**, v. 47, n. 10, p. 1193-1201, 2020.

ACUPUNTURA COMO ABORDAGEM COMPLEMENTAR NAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES: REVISÃO DA LITERATURA. Gabriely Evangelista Cavalcante ALEXANDRE; Igor Ferreira Batista RIBEIRO; Gilsara Araújo Albuquerque FONTENELE; Ana Karolayne da Silva RODRIGUES; Adriano de Aguiar FILGUEIRA; Lyanderson Girão de FREITAS; Diana Araújo CUNHA; Pedro Henrique Acioly Guedes Peixoto VIEIRA. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2024 - MÊS DE AGOSTO-Ed. 53. VOL. 01. Págs. 301-315. <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

- DOUGALL, A.L. et al. Biopsychosocial factors associated with the subcategories of acute temporomandibular joint disorders. **Journal of orofacial pain**, v. 26, n. 1, p. 7, 2012.
- FEHRENBACH, J.; DA SILVA, B.S.G.; BRONDANI, L.P. A associação da disfunção temporomandibular à dor orofacial e cefaleia. **Journal of Oral Investigations**, v. 7, n. 2, p. 69-78, 2018.
- FERREIRA, C.L.P.; SILVA, M.A.M.R.; MARIA DE FELÍCIO, C. Orofacial myofunctional disorder in subjects with temporomandibular disorder. **CRANIO®**, v. 27, n. 4, p. 268-274, 2009.
- FREIRE, F.C.; BRIOSCHI, M.L.; NEVES, E.B. Avaliação dos efeitos da acupuntura no IG4 (Hégu) por termografia de infravermelho. **Pan American Journal of Medical Thermology**, v. 2, n. 2, p. 63-69, 2015.
- FLORIAN, M.R.; MEIRELLES, M.P.M.R.; SOUSA, M.L.R. Temporomandibular disorders and acupuncture: a integrative and complementary therapy. **Odontologia Clínico-Científica (Online)**, v. 10, n. 2, p. 189-192, 2011.
- GRILLO, C.M. et al. Could acupuncture be useful in the treatment of temporomandibular dysfunction?. **Journal of acupuncture and meridian studies**, v. 8, n. 4, p. 192-199, 2015.
- GROSSMANN, E.; GROSSMANN, T.K. Cirurgia da articulação temporomandibular. **Revista dor**, v. 12, p. 152-159, 2011.
- GROSSMANN, E.; POLUHA, R.L.; LEITE, J.P.B. Temporomandibular joint arthrocentesis: a technique proposal. Case report. **BrJP**, v. 2, p. 293-295, 2019.
- 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.
- JUNG, A. et al. Acupuncture for treating temporomandibular joint disorders: a systematic review and meta-analysis of randomized, sham-controlled trials. **Journal of dentistry**, v. 39, n. 5, p. 341-350, 2011.
- KAPOS, F.P. et al. Temporomandibular disorders: a review of current concepts in aetiology, diagnosis and management. **Oral surgery**, v. 13, n. 4, p. 321-334, 2020.
- KURITA VAROLI, F. et al. Analgesia evaluation of 2 NSAID drugs as adjuvant in management of chronic temporomandibular disorders. **The Scientific World Journal**, v. 2015, n. 1, p. 359152, 2015.
- LI, D.T.S.; LEUNG, Y.Y. Temporomandibular disorders: current concepts and controversies in diagnosis and management. **Diagnostics**, v. 11, n. 3, p. 459, 2021.
- LUO, D. F. et al. Research progress in psychological factors in the diagnosis and treatment of temporomandibular joint disorders. **Zhonghua kou Qiang yi xue za zhi= Zhonghua Kouqiang Yixue Zazhi= Chinese Journal of Stomatology**, v. 55, n. 10, p. 794-798, 2020.

MOKHTARI, T. et al. Transcutaneous electrical nerve stimulation in relieving neuropathic pain: basic mechanisms and clinical applications. **Current pain and headache reports**, v. 24, p. 1-14, 2020.

MOURA, W.P. et al. Retrospective review of patients referred to a temporomandibular dysfunction care setting of a Brazilian public university. **Revista dor**, v. 18, n. 02, p. 128-134, 2017.

PASTORE, G. P. et al. Comparison of instruments used to select and classify patients with temporomandibular disorder. **Acta Odontológica Latinoamericana**, v. 31, n. 1, p. 16-22, 2018.

PEIXOTO, K.O. et al. Short-term effect of scalp acupuncture on pain, sleep disorders, and quality of life in patients with temporomandibular disorders: a randomized clinical trial. **Pain Medicine**, v. 22, n. 4, p. 905-914, 2021.

PIGOZZI, L.B. et al. Quality of life in young and middle age adult temporomandibular disorders patients and asymptomatic subjects: a systematic review and meta-analysis. **Health and Quality of Life Outcomes**, v. 19, p. 1-22, 2021.

OKESON J. Tratamento das desordens temporomandibulares e oclusão. **Elsevier Brasil**; 2013.

RAMACHANDRAN, A. et al. Effect of deprogramming splint and occlusal equilibration on condylar position of TMD patients—A CBCT assessment. **Cranio®**, v. 39, n. 4, p. 294-302, 2021.

SEIFELDIN, S.A.; ELHAYES, K.A. Soft versus hard occlusal splint therapy in the management of temporomandibular disorders (TMDs). **The Saudi dental journal**, v. 27, n. 4, p. 208-214, 2015.

SHIMADA, A. et al. Effects of exercise therapy on painful temporomandibular disorders. **Journal of oral rehabilitation**, v. 46, n. 5, p. 475-481, 2019.

TORTELLI, S.A.C.; SARAIVA, L.; MIYAGAKI, D.C. Effectiveness of acupuncture, ozonio therapy and low-intensity laser in the treatment of temporomandibular dysfunction of muscle origin: a randomized controlled trial. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 48, p. e20190107, 2020.

WANG, L. et al. The effect of low-level laser irradiation on the proliferation, osteogenesis, inflammatory reaction, and oxidative stress of human periodontal ligament stem cells under inflammatory conditions. **Lasers in Medical Science**, v. 37, n. 9, p. 3591-3599, 2022.

WÄNMAN, A.; MARKLUND, S. Treatment outcome of supervised exercise, home exercise and bite splint therapy, respectively, in patients with symptomatic disc displacement with reduction: A randomised clinical trial. **Journal of oral rehabilitation**, v. 47, n. 2, p. 143-149, 2020.

ACUPUNTURA COMO ABORDAGEM COMPLEMENTAR NAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES: REVISÃO DA LITERATURA. Gabriely Evangelista Cavalcante ALEXANDRE; Igor Ferreira Batista RIBEIRO; Gilsara Araújo Albuquerque FONTENELE; Ana Karolayne da Silva RODRIGUES; Adriano de Aguiar FILGUEIRA; Lyanderson Girão de FREITAS; Diana Araújo CUNHA; Pedro Henrique Acioly Guedes Peixoto VIEIRA. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2024 - MÊS DE AGOSTO-Ed. 53. VOL. 01. Págs. 301-315. <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

WU, JY. et al. Acupuncture therapy in the management of the clinical outcomes for temporomandibular disorders: a PRISMA-compliant meta-analysis. **Medicine**, v. 96, n. 9, p. e6064, 2017.

XU, L. et al. Head and neck posture influences masticatory muscle electromyographic amplitude in healthy subjects and patients with temporomandibular disorder: a preliminary study. **Annals of Palliative Medicine**, v. 10, n. 3, p. 2880888-2882888, 2021.

ZHANG, C. et al. Efficacy of splint therapy for the management of temporomandibular disorders: a meta-analysis. **Oncotarget**, v. 7, n. 51, p. 84043, 2016.

ZHANG, SH et al. Efficacy of occlusal splints in the treatment of temporomandibular disorders: a systematic review of randomized controlled trials. **Acta Odontologica Scandinavica**, v. 78, n. 8, p. 580-589, 2020.