v.1, n.1, 2026

CONTEMPORARY SCIENCE REVIEW21 ISSN 3086-3228

# USO DA ACUPUNTURA NA ODONTOLOGIA E OS BENEFÍCIOS NO TRATAMENTO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

## *USE OF ACUPUNCTURE IN DENTISTRY AND THE BENEFITS IN THE TREATMENT OF TEMPOROMANDIBULAR DISORDER*

## *USO DE LA ACUPUNTURA EN LA ODONTOLOGÍA Y LOS BENEFICIOS EN EL TRATAMIENTO DE LA DISFUNCIÓN TEMPOROMANDIBULAR*

Luciene Cristina de Figueiredo[1], Suzete Colo Rossetto[2]

e115

https://doi.org/10.47820/csrv21.v1i15

PUBLICADO: 01/2026

**RESUMO**

Acupuntura é uma terapia milenar, integrante da Medicina Tradicional Chinesa, que tem como objetivo manter e promover a saúde por meio de estímulos em determinados pontos energéticos do corpo. Esta revisão de literatura tem como objetivo mostrar o uso da acupuntura na Odontologia e seus benefícios no tratamento da Disfunção Temporomandibular (DTM). Para o estudo foram revisados artigos científicos, livros e revistas que abordaram o tema de maneira imparcial e com embasamento na literatura. Considerando o recente interesse da Odontologia nas terapias integrativas, a indicação da acupuntura para o tratamento da DTM tem se mostrado eficaz, visto que a DTM é de etiologia multifatorial, podendo ser de origem odontogênica e não-odontogênica. O indivíduo pode apresentar sintomas como dor nos músculos mastigatórios, na articulação temporomandibular, limitação dos movimentos mandibulares, ruídos articulares, tinido e cefaleias. Além disso, a observação de hábitos parafuncionais é comum, e fatores psicossociais podem contribuir nas causas desta disfunção. Concluiu-se que a acupuntura traz benefícios ao paciente no tratamento da DTM, além de devolver a harmonia energética e levar ao estado de analgesia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acupuntura. Síndrome da disfunção da articulação temporomandibular. Medicina tradicional chinesa.

***ABSTRACT***

*Acupuncture is an ancient therapy, part of Traditional Chinese Medicine, which aims to maintain and promote health through stimuli in certain energy points of the body. This literature review aims to show the use of acupuncture in Dentistry and its benefits in the treatment of Temporomandibular Disorders (TMD). For the study, scientific articles, books and magazines that approached the topic impartially and based on the literature were reviewed. Considering the recent interest of Dentistry in integrative therapies, the indication of acupuncture for the treatment of TMD has been shown to be effective, since TMD has a multifactorial etiology, and can be of odontogenic and non-odontogenic origin. The individual may present symptoms such as pain in the masticatory muscles, in the temporomandibular joint, limitation of jaw movements, joint noises, tinnitus and headaches. In addition, the observation of parafunctional habits is common, and psychosocial factors may contribute to the causes of this dysfunction. It was concluded that*

[1] Departamento de Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Guarulhos, Guarulhos, São Paulo, Brasil.

[2] Faculdade de Educação Física, Universidade São Caetano do Sul, São Paulo, Brasil.

**ISSN: 3086-3228**

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

CONTEMPORARY SCIENCE REVIEW21 ISSN 3086-3228



*acupuncture brings benefits to the patient in the treatment of TMD, in addition to returning energy harmony and leading to a state of analgesia.*

***KEYWORDS:*** *Acupuncture. Temporomandibular joint dysfunction syndrome. Chinese traditional medicine.*

***RESUMEN***
*La acupuntura es una terapia milenaria, integrante de la Medicina Tradicional China, cuyo objetivo es mantener y promover la salud mediante estímulos en determinados puntos energéticos del cuerpo. Esta revisión de la literatura tiene como objetivo mostrar el uso de la acupuntura en la Odontología y sus beneficios en el tratamiento de la Disfunción Temporomandibular (DTM). Para el estudio se revisaron artículos científicos, libros y revistas que abordaron el tema de manera imparcial y con sustento en la literatura. Considerando el reciente interés de la Odontología en las terapias integrativas, la indicación de la acupuntura para el tratamiento de la DTM ha demostrado ser eficaz, ya que la DTM es de etiología multifactorial, pudiendo ser de origen odontogénico y no odontogénico. El individuo puede presentar síntomas como dolor en los músculos masticatorios, en la articulación temporomandibular, limitación de los movimientos mandibulares, ruidos articulares, tinnitus y cefaleas. Además, la observación de hábitos parafuncionales es común, y los factores psicosociales pueden contribuir a las causas de esta disfunción. Se concluye que la acupuntura aporta beneficios al paciente en el tratamiento de la DTM, además de restablecer la armonía energética y conducir a un estado de analgesia.*

***PALABRAS CLAVE:*** *Acupuntura. Síndrome de disfunción de la articulación temporomandibular. Medicina tradicional china.*

## INTRODUÇÃO

A Acupuntura nasceu no extremo oriente, não possui dados concretos de sua origem, mas presume-se que a origem seja superior a 5 mil anos, com origem na China. A acupuntura é uma terapia antiga que tem como objetivo manter e promover a saúde através da estimulação de certos pontos energéticos do corpo, por meio de agulhas finas e técnicas como: eletroacupuntura, acupressão, moxabustão, ventosa, acupuntura auricular entres outras.

A primeira informação registrada sobre a Acupuntura aparece no século 3 A.C. Chamada de Nei - Ching e é atribuída ao Imperador Huang – Ti (Imperador Amarelo), que buscava meios alternativos sem utilização de medicamento. Utilizava-se pulsões com pedras, e agulhas finas eram inseridas para harmonização sanguínea e energética. Em 1955, a República Popular da China reconheceu oficialmente a acupuntura, sendo utilizada também na Medicina Ocidental, dando liberdade para que o paciente escolhesse o seu tratamento. No século XVII a América do Sul reconheceu a acupuntura por meio dos Jesuítas, e a Argentina foi o primeiro país a adotar esse método em 1948. No Brasil, a acupuntura chegou com o Rei Don Joao VI e os imigrantes chineses, e alguns ensinavam e praticavam a acupuntura (SUSSMANN, 1975).

ISSN: 3086-3228
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

CONTEMPORARY SCIENCE REVIEW21 ISSN 3086-3228



A Medicina Tradicional Chinesa é conservadora e suas concepções são voltadas para a causa e não para a doença em si, ou seja, prioriza a prevenção e foca no tratamento conforme o estágio da doença. O tratamento no início (prevenção) é feito com a observação dos sinais e sintomas que provocam o aparecimento das alterações funcionais e orgânicos. O principal causador dessas alterações é o desequilíbrio da energia interna, que possui diversos fatores causais, tais como: desequilíbrio emocional, má alimentação, meio ambiente entre outros (YAMAMURA, 2001).

Essa terapia está sendo cada vez mais utilizada na Odontologia, como terapia auxiliar e até mesmo como tratamento odontológico, por exemplo, em casos de analgesia de dores de origens odontológicas, tais como patologias periapicais ou periodontais e, tratamentos de dores de origem não odontogênicas, tais como Disfunção Temporomandibular (DTM) (VASCONCELOS et al, 2001).

A DTM é o nome dado a um conjunto de disfunções tanto articulares quanto musculares que ocorrerem com um conjunto de sintomas que envolvem os músculos da mastigação, a articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas. Pode ser dividido em disfunções articulares e musculares, e os sintomas relatados por pacientes são: fadiga muscular, dores na face, cefaleias, dores na ATM e nos músculos da mastigação. Dores de ouvido, limitação de movimentos mandibulares, zumbidos e tinidos podem estar presentes em alguns casos, principalmente nas disfunções articulares. Sua etiologia é multifatorial, sendo que hábitos parafuncionais como bruxismo, ranger os dentes, morder objetos como caneta, roer unhas, mascar chiclete, desajuste oclusal, e fatores psicológicos/emocionais (depressão, ansiedade, traumas), sociais, iatrogênicos, dentre outros, são importantes fatores que geralmente estão envolvidos nas causas da DTM. Por suar etiologia multifatorial é necessário que a terapêutica seja interdisciplinar (ZOTELLI et al., 2010; BOSCAINE et al., 2019).

As pesquisas cientificas têm contribuído para o melhor conhecimento dos mecanismos neurológicos e neuro endocrinológicos. Esses dados mostram que a acupuntura pode ser eficaz em relação às respostas do sistema imunológico humano, levando a inovações relacionadas aos seus princípios (WEN, 2005).

Considerando o recente interesse da Odontologia nas terapias integrativas, este trabalho tem como objetivo mostrar o uso da acupuntura na odontologia e seus benefícios no tratamento da Disfunção Temporomandibular.

ISSN: 3086-3228
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

CONTEMPORARY SCIENCE REVIEW21 ISSN 3086-3228



## REVISÃO DE LITERATURA

### A Acupuntura

No contexto da medicina complementar, a Acupuntura é uma das técnicas mais populares no mundo. É importante entender que a chamada medicina complementar é uma síntese dos saberes, técnicas, filosofia, visões de mundo e experiências do povo chinês na sua luta contra as doenças. As antigas histórias mitológicas descrevem tradição de mais de cinco mil anos, enquanto achados arqueológicos sugerem tradição de aproximadamente dois mil anos. Ao longo do tempo, com a ascensão e o declínio de tendências políticas, sociais e religiosas, novos aspectos foram sendo incorporados a esse sistema médico em constante transformação. Dos mais antigos cultos aos ancestrais até a sistematização do pensamento confucionista e das doutrinas taoístas, da reinterpretação dos tratados clássicos à introdução do pensamento médico ocidental, tudo influenciou a construção do que é chamado atualmente de medicina complementar (ERGIL e ERGIL, 2010).

Considerando especialmente a Acupuntura embasada nos preceitos da Medicina Tradicional Chinesa, entende-se por “energia” a energia vital, prana, etérea. Já a energia do sangue está relacionada com a energia física, orgânica, biológica. Esta energia trafega em canais denominados “meridianos” que circulam pelo corpo, tanto na superfície como nas regiões internas do corpo. Possuem a função de proteger, nutrir e manter a homeostase energética, além de comunicar o exterior com o interior, o superior com o inferior e órgãos e vísceras aos membros. São 12 meridianos principais acoplados em duplas que se estendem bilateralmente sobre o corpo (FOCKS e MARS, 2018).

Cada canal de energia tem seus sinais e sintomas patológicos, que são importantes guias na prática da acupuntura. Nestes meridianos estão localizados ao todo 361 pontos de acupuntura, também chamados de acupontos. Esses pontos são “aberturas” que podem ser estimuladas por massagem e, na acupuntura, pela punção de agulhas. A maioria destes pontos estão situados em locais anatomicamente demarcados, por exemplo, em depressões, em inserções de músculos e tendões, em sulcos da pele, sobre espaços nas articulações, proeminências ósseas, etc (FOCKS e MARS, 2018).

- Pulmão (11 pontos) e Intestino Grosso (20 pontos)
- Baço Pâncreas (21 pontos) e Estômago (45 pontos)
- Coração (9 pontos) e Intestino Delgado (19 pontos)
- Rins (27 pontos) e Bexiga (67 pontos)

ISSN: 3086-3228
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

- Pericárdio (9 pontos) e Triplo Aquecedor (23 pontos)
- Fígado (14 pontos) e Vesícula Biliar (44 pontos)

**A Introdução e Regulamentação da Acupuntura no Brasil no Contexto das Terapias Integrativas**

Em 2008, o Conselho Federal de Odontologia, por meio da Resolução Nº 82, de 25 de setembro de 2008, reconheceu e regulamentou o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal humana, dentre elas, a acupuntura. Mais tarde, em 2015, o Conselho Federal de Odontologia, por meio da Resolução Nº 160, de 02 de outubro de 2015, reconheceu a Acupuntura, a Homeopatia e a Odontologia do Esporte como especialidades odontológicas. O artigo 2º esclarece que a Acupuntura consiste na aplicação dos conceitos básicos da Medicina Tradicional Chinesa como um sistema de conhecimento, aplicando-o como método para o tratamento, prevenção e/ou manutenção do estado geral de saúde do paciente odontológico, sempre que existirem circunstâncias clínicas das quais haja a participação das estruturas do sistema estomatognático, respeitando o limite de atuação do campo profissional do cirurgião-dentista.

Recentemente, após 10 anos, a profissão de acupunturista foi regulamentada no Brasil pela Lei nº 15.345, de 12 de janeiro de 2026, publicada no Diário Oficial da União. A norma define a acupuntura como técnica de estímulo de pontos específicos, exigindo formação superior, especialização para profissionais da saúde ou comprovação de 5 anos de experiência para atuar, garantindo segurança e regras claras para a prática.

Essa questão já foi abordada por muitos autores. Rocha et al. (2015) realizaram um estudo para conhecer sobre a luta que foi a regularização da acupuntura no Brasil e os desafios encontrados. Para obter tal informação realizaram entrevistas com 10 acupunturistas seguindo a abordagem de História Oral de Vida, e a análise foi através do método qualitativo. O foco do estudo foi saber o que ocorreu no passado, não de revisar documentos passados para ter fatos históricos, mas sim de obter informações a partir de vivências pessoais desses profissionais. Durante a entrevista, os entrevistados apontaram que na década de 70 ainda havia pré-conceito por parte do conselho de medicina, diziam que era “charlatanismo” e “crendice” Na década de 80 originou-se a Associação Médica Paulista de Acupuntura, em 1984 um grupo de médicos que praticavam acupuntura passaram a questionar as regulamentações da Associação Brasileira de Acupuntura (ABA) e assim fundaram a Sociedade Médica Brasileira de Acupuntura (SMBA). Um dos entrevistados ressalta que nessa época a acupuntura ainda não era vista como uma


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

especialidade na área da medicina, e havia questionamento da prática ser realizada por alguém que não tivesse formação na área da saúde, pois seus atos não seriam avaliados por um conselho. Foi então que começaram os conflitos, pois os médicos defendiam que somente os médicos deveriam praticar a acupuntura e os não médicos defendiam que com uma boa formação qualquer um poderia realizar tal prática. Em 2012 foi determinado que a acupuntura deveria ser realizada apenas por médicos, isso ocasionou diversas discussões entre os outros Conselhos das demais classes, pois não existia no Brasil regulamentação sobre a prática de acupuntura, afirma um dos entrevistados. O estudo mostrou que durante anos houve e há até hoje diversos desafios e lutas para a inserção da acupuntura no país, a rejeição por parte dos médicos em aceitar que os não médicos pratiquem a acupuntura foi à maior luta encontrada, principalmente por conta do diagnóstico dos pacientes, porém o propósito da acupuntura é de suprir as necessidades dos pacientes, e que a prática seja realizada por profissionais de excelência.

Desde 2006 as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) fazem parte do Sistema Único de Saúde (SUS), através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Para conhecer quais são as características principais da produção dessas práticas de atenção básica em saúde desenvolvida no Brasil, durante a implementação da PNPIC e mostrar seus principais resultados, Barros et al. em 2014 e Aguiar et al. em 2019 analisaram a importância das práticas integrativas na Odontologia. As Práticas Integrativas e Complementares promovem saúde; mostram uma perspectiva holística e são um conjunto de recursos que atuam em aspectos diferentes da saúde, oferecendo tanto a prevenção quanto a recuperação de doenças e agravos físicos ou mentais, compreendendo a integralidade da relação saúde-doença, valorizando a individualidade. No início, 5 práticas estavam incluídas, e hoje em dia diversas práticas distintas fazem parte desse cuidado, desde a Medicina Tradicional Chinesa até a Constelação Familiar. Além disso, é uma forma de efetivar o princípio de integralidade do SUS, proporcionando assistência humanizada, segura, eficaz e universal, como servindo de suporte para a Medicina. Essas práticas são complemento na assistência à saúde e com potencial de melhorar o serviço de saúde não só na atenção básica, mas também em outras áreas. O resultado da utilização destas práticas levou a redução de medicação e diminuiu a frequência de transtornos mentais comuns. Os principais problemas relatados foram: transtornos mentais, relação social, problemas psicossomáticos, insônia e doenças crônicas.

Bissoto et al. (2019) realizaram um estudo para saber o motivo que leva os médicos recém-formados a buscarem uma especialização em acupuntura na Universidade Federal 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

São Paulo (Unifesp). O incentivo para realização desse estudo foi o aumento de práticas integrativas no Sistema Único de Saúde do Brasil (SUS). Após a análise dos dados levantados, foi possível constatar que o que incentivou esse aumento na procura pela acupuntura foi à insatisfação da prática da medicina Ocidental, na qual o paciente é analisado por partes e não como um todo. Durante o estudo foi possível observar que os residentes em acupuntura mostravam entusiasmo na prática da Medicina Tradicional Chinesa, relataram que a mesma trabalha os aspectos energéticos do paciente, a prática da auto cura tendo assim uma visão mais ampla do ser. A busca em tratar o paciente na sua totalidade e não apenas a doença, destaca uma medicina mais humanizada. Os recém-formados entrevistados não tiveram contato com a vivência da acupuntura durante a graduação, a busca pela prática foi através do descontentamento com o modelo tradicional.

Nunes et al. (2017) analisaram oito profissionais da saúde (três mulheres e cinco homens) com o objetivo de entender suas trajetórias de formação e a atuação na acupuntura. Dentre os entrevistados, um estava vinculado à área da enfermagem, quatro à fisioterapia e três à medicina, todos atuando como acupunturistas há mais de oito anos. O estudo foi realizado a partir de narrativas de História de Vida. A busca pela acupuntura foi motivada pela indagação dos entrevistados pela medicina no estilo biomédico, pela insatisfação do método aprendido durante suas graduações que limita ao tratar a doença do paciente a partir de sintomas clínicos e não buscando a causa da doença. O inconformismo por medicar o paciente no ato do atendimento e o paciente retornar em seguida, com os mesmos sintomas, também motivou esses profissionais a buscarem um tratamento mais amplo. Os entrevistados relataram que a acupuntura vai além da inserção de agulhas, que o essencial é entender o paciente e procurar o que está gerando aquela enfermidade.

Esparza-Miñana e Vicedo-Lillo (2019) realizaram uma revisão dos artigos mais importantes publicados entre 2013-2019 para verificar o crescimento do uso das terapias alternativas. O interesse da população de países desenvolvidos pela acupuntura e terapias complementares para o tratamento de dor tem sido cada vez maior e de maior impacto na medicina convencional. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), considerando a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), 103 países membros da Organização reconhecem a utilização da acupuntura como terapia. Esta revisão destacou o impacto da dor lombar na sociedade em diferentes níveis e o papel das terapias alternativas, principalmente a acupuntura, como aliada ao tratamento. Na maioria dos casos, o alívio da dor ocorre entre quatro a seis semanas, podendo voltar a atividades normalmente, mas muitos poderão ter crises recorrentes

ISSN: 3086-3228
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

ou até mesmo não se recuperar totalmente de uma crise inicial. O tratamento com acupuntura demonstrou ser proeminente na melhora da dor lombar inespecífica, se comparado ao não tratamento da dor ou com a associação ao tratamento convencional. Dentre 466 artigos pré-selecionados, sete artigos que abordaram a eficácia da acupuntura no tratamento da dor lombar inespecífica em revisões sistemáticas, metanálises, ensaios clínicos controlados randomizados e diretrizes de prática clínica foram considerados. A partir da análise dos resultados obtidos nestas investigações, foi possível concluir que a acupuntura é indicada para pacientes com lombalgia crônica inespecífica por seu custo-benefício e baixos efeitos colaterais, quando comparada a outros tratamentos utilizados e associada ao tratamento convencional.

**A Prática da Acupuntura na Odontologia com Foco na Disfunção Temporomandibular (DTM)**

A DTM é um conjunto de sintomas que envolvem os músculos da mastigação, a ATM e outras estruturas associadas. Está dividido em disfunções articulares e musculares, e os sintomas relatados por pacientes são: fadiga muscular, dores na face, cefaleias, dores na ATM e nos músculos da mastigação. Dores de ouvido, limitação de movimentos mandibulares, zumbidos e tinidos podem estar presentes em alguns casos, principalmente nas disfunções articulares. Seu diagnóstico deve ser feito com muita cautela, pois os sintomas são similares a outras doenças e disfunções como por exemplo, enxaquecas, fibromialgia, artrites entre outros. Por ter uma etiologia multifatorial é necessário que a terapêutica seja interdisciplinar. A opção de tratamento da DTM com acupuntura busca atuar tanto no relaxamento muscular e controle da dor quanto no equilíbrio com um todo do paciente, visando melhorar sua qualidade de vida (FLORIAN et al., 2011; BOSCAINE et al., 2019).

Indivíduos que apresentam dores de origem muscular crônicas tem respondido bem ao tratamento com acupuntura, sendo ela utilizada como tratamento alternativo e/ou vinculado ao tratamento convencional. Quaggio et al. (2002) realizaram uma revisão de literatura a partir de estudos que avaliaram a eficácia do uso de acupuntura beneficiando os pacientes com desordens crânio mandibulares (DCM). O estudo apontou que a DCM ocorre com mais frequência em mulheres a partir dos 30 anos de vida. Há diversos estudos que procuraram a etiologia e métodos que levaram ao seu diagnostico, para assim buscarem o melhor tratamento terapêutico para cada paciente. Apontaram que pacientes com dores crônicas relatam que já buscaram diversos tratamentos e utilizaram medicamentos que não resultaram em melhora, tendo que conviver com dores no seu cotidiano. A dor passa a não agir como alerta para o

ISSN: 3086-3228
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

Sistema Nervoso Central, ela passa a ser algo constante e o paciente tem que conviver com esse desconforto. Os insucessos nos tratamentos já realizados anteriormente prejudicam o relacionamento entre profissional e paciente, pois o paciente não acredita que o próximo passo possa ajudá-lo. O uso de placas oclusais são os mais utilizados para tratamento de DCM, porém alguns pacientes não respondem a essas placas, e com isso entra a acupuntura como tratamento alternativo e/ou auxiliar. O estudo relatou que a acupuntura pode reduzir significativamente os sintomas, pois os estímulos de determinados pontos levam a ação analgésica, relaxamento e tem efeito anti-inflamatório, trazendo bem-estar e consequentemente melhor qualidade de vida ao paciente.

Borin et al. (2011) avaliaram mulheres com relato de dor na região da articulação temporomandibular e músculos mastigatórios que passaram por avaliação e foram diagnosticadas com DTM. O estudo foi realizado em 40 mulheres entre 20 e 40 anos, sendo que 20 foram submetidas a tratamento com acupuntura durante 5 semanas, realizando a aplicação 2 vezes na semana, e outras 20 mulheres foram acompanhadas durante o mesmo período apenas como controle, sem a utilização de acupuntura. As mulheres foram submetidas a uma avaliação inicial (antes do início da terapia) e uma reavaliação após cinco semanas. Nas 20 mulheres que fizeram tratamento com acupuntura, foram trabalhados pontos da DTM e da ansiedade, sendo eles E7, E5, TA17, EX HN5 (Taiyang), VB3, VB43, F4 e EX HN3 (Yintang). Na reavaliação, foi possível constatar que houve uma redução da dor significativa em 75% nas pacientes que foram submetidas a tratamento com acupuntura, enquanto nos pacientes controle não houve diferença na dor. O estudo mostrou que a acupuntura é um tratamento minimamente invasivo e de resultados eficazes, além de ser um tratamento alternativo aos tratamentos convencionais odontológicos, e excelente na analgesia de dores temporomandibulares.

O relato de caso proposto por Florian et al. (2011), mostrou que o quadro clínico de crises de DTMs que causavam dor e desconforto em um paciente, também despertavam a insegurança emocional devido a possibilidade de novas crises. Segundo a literatura, em uma população com 180 milhões de brasileiros, 9 milhões (cerca de 5 a 15 %) necessita de tratamento e alguns fatores são comuns nestes pacientes, como: problemas de oclusão e com alterado nível de estresse. Como sua natureza é multifatorial, o tratamento pode ser complexo, personalizado de acordo com cada paciente, sendo utilizado tratamentos com placas oclusais, fisioterapia local, compressão, medicamentos analgésicos e anti-inflamatórios. Para este caso, a acupuntura foi utilizada no relaxamento dos músculos e controle da dor, levando ao equilíbrio físico, mental e

ISSN: 3086-3228
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

emocional do paciente. Foram realizadas 5 sessões de acupuntura e o resultado trouxe o alívio dos sintomas locais, a melhora na qualidade de vida e a maior autoconfiança do paciente.

De la Torre et al. (2013) realizaram um relato de caso mostrando a utilização da acupuntura no manuseio da dor orofacial e do tinido. Tinido (zumbido) descreve a percepção de som no ouvido na ausência de som externo e causa incomodo e prejuízo na qualidade de vida, e também é um sintoma indicativo da DTM. O relato foi feio com paciente do sexo feminino, 32 anos, com queixa de dor muscular na face e formigamento do mesmo lado, tinido agudo no ouvido direito, com diagnóstico de surdez do ouvido esquerdo e distúrbios do sono e estresse. O tratamento foi de acordo com seu desequilíbrio energético, com seis sessões de acupuntura tradicional, uma por semana, e duração de 20 minutos. Foram utilizados os pontos do meridiano do Triplo Aquecedor (TA), o meridiano circulação-sexo (CS), com o meridiano do estômago (E), e o meridiano da vesícula biliar (VB). A avaliação da intensidade da dor orofacial e do tinido foi realizada através da escala analógica visual (EAV), e após a segunda sessão, houve melhora nos sintomas da dor orofacial e do tinido, deixando de se manifestar após a sexta sessão, causando relaxamento da musculatura, beneficiando o músculo da mastigação, a musculatura da orelha média (tensor do tímpano), e o músculo elevador do palato, diminuindo a intensidade da dor orofacial e do tinido. A acupuntura produz uma série de reações químicas que estimula a liberação periférica de óxido nítrico e outras substâncias e a vasodilatação local que melhora a circulação de fluidos, causando um efeito analgésico, relaxamento muscular ansiolítico entre outros, através dos mecanismos neurais, neuro-humorais e neuroquímicos.

Cho-Leea et al. (2019) observaram trinta pacientes, sendo: 28 mulheres e 2 homens, com idade média de 42 anos, diagnosticados com DTM para analisar a eficácia do tratamento com a acupuntura na redução da dor e sua duração em longo período. Os pacientes passaram por quinze sessões de acupuntura, sendo de duas a três vezes na semana, no período de quatro a seis semanas, com sessões de trinta minutos cada. Todos apresentaram dores na articulação há pelo menos seis meses, relatando não ter passado por nenhum outro tratamento anterior. Para o tratamento, o acupunturista inseriu as agulhas em dois pontos locais e sete pontos distais em todos os pacientes. Essa proposta não seria a mais indicada, pois cada paciente deve ser tratado por sua particularidade, porém, dessa forma foi possível padronizar a metodologia empregada no estudo. Os resultados demonstraram que a acupuntura reduziu rapidamente a intensidade da dor, e reduziu o grau de disfunção. Sendo assim, foi possível concluir que a acupuntura é um tratamento eficaz, e seus efeitos terapêuticos foram notados durante todo o tratamento da síndrome da dor miofascial da musculatura mastigatória.

ISSN: 3086-3228
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

CONTEMPORARY SCIENCE REVIEW21 ISSN 3086-3228



Considerando que uma das opções de tratamento da DTM é a acupuntura, uma vez que busca atuar tanto no relaxamento muscular e controle da dor quanto no equilíbrio com um todo do paciente, visando melhorar sua qualidade de vida, Boscaine et al. (2019), publicaram um estudo com 34 voluntários diagnosticados com disfunção muscular na Universidade de Mato Grosso do Sul pelo Research Diagnosti Criteria. O objetivo principal deste estudo foi avaliar a acupuntura como tratamento da DTM. Para alcançar este propósito, os indivíduos foram distribuídos em dois grupos, sendo o grupo 1 tratado com placa oclusal, massagem, termoterapia e orientações de autocuidado, e o grupo 2 tratado com 6 sessões de acupuntura com duração de 30 minutos cada. O método de avaliação de dor foi pela escala analógica visual e com um algômetro para avaliar a tensão muscular dos músculos temporal e masseter. Os indivíduos foram avaliados em 3 momentos: no início do tratamento, após seis semanas e quatro meses após o término da terapia proposta. Os resultados demonstraram que a utilização da acupuntura como tratamento mostrou-se ser tão eficiente quanto o tratamento convencional, aumentando o limiar da tensão muscular e a melhora na abertura de boca e diminuindo o relato de dor.

Tem sido cada vez mais reconhecida a importância da ação interdisciplinar na área da saúde, para atendimento de um paciente com diversos sintomas. Correia et al. (2019) em seu relato de caso documenta o atendimento interdisciplinar de uma paciente do sexo feminino, 48 anos, com diagnóstico de DTM e limitação na abertura bucal, e comorbidades como: cervicalgia, labirintite, zumbido, distúrbio do sono, distúrbios alimentares e ansiedade. Foi avaliada por odontólogo, otorrinolaringologista, fisioterapeuta, acupunturista, psicólogo e nutricionista. Segundo a Academia Americana de Dor Orofacial (AAOP), os sintomas mais frequentes da DTM são: cansaço muscular, dores na face, na ATM, dores de cabeça e ouvidos, limitação e desvio de movimentos mandibulares, e em muitos casos também apresentam sintomas em região cervical, que tem sido estudada por muitos pesquisadores que buscam explicações sobre a relação dos sintomas de dor na região facial e cervical. Podem estar relacionadas a aspectos psicoemocionais, o que torna um critério de diagnóstico relevante da DTM. Reconhecendo a relação entre as diversas áreas e a possível comorbidade entre todos os sintomas, a abordagem foi interdisciplinar para o tratamento da DTM e todas as variáveis envolvidas. O tratamento teve duração de 1 ano, com consultas mensais nas áreas da odontologia e nutrição, quinzenal nas áreas de fisioterapia, acupuntura e psicologia. Após as sessões observou-se controle dos sintomas, com remissão total da dor orofacial, cervicalgia, labirintite. A frequência do zumbido permaneceu constante, mas houve melhora na adaptação ao zumbido em lugares com excesso de barulho, permitindo uma melhor interação social. A contribuição da nutrição e a psicologia

ISSN: 3086-3228
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

foram na autoestima e rotina social, levando melhora na qualidade de vida. Os autores concluíram que o trabalho interdisciplinar promoveu uma abordagem global dos sintomas da paciente.

Tortelli et al. (2019) realizaram um estudo para comparar a efetividade da acupuntura, ozonioterapia e laserterapia no tratamento de pacientes com DTM muscular. O estudo foi feito por meio de um ensaio clínico randomizado, avaliando 12 professores e estudantes de pós-graduação da Universidade de Passo Fundo, que foram diagnosticados com DTM, na faixa etária de 23 a 50 anos, de ambos os gêneros, distribuídos em 3 grupos, sendo, Grupo 1: Laserterapia, Grupos 2: Acupuntura e Grupo 3: Ozonioterapia. Utilizaram também questionários de diagnóstico de DTM e de qualidade de vida, escala de dor e mensuração de abertura bucal máxima. A maioria dos tratamentos indiciados para a DTM atuam diminuindo a dor, relaxamento muscular e aumentando a abertura bucal. Tratamentos como placa miorelaxante, toxina botulínica, eletroterapia, laser de baixa intensidade, acupuntura e em alguns casos cirurgia, têm sido muito estudados e recomendados aos pacientes. O tratamento com laser de baixa intensidade é um dos tratamentos em odontologia, utilizado no campo da saúde com a finalidade terapêutica e de bioestimulação. O ozônio também tem sido estudado para o tratamento da DTM e tem mostrado ótimos resultados. O resultado do estudo mostrou que estatisticamente não houve diferença entre os procedimentos, e que todos os métodos terapêuticos propostos foram capazes de diminuir a dor, melhorar a capacidade máxima de abertura bucal e melhorar a qualidade de vida.

Madani et al., em 2020, compararam a eficácia da terapia a laser de baixa intensidade (LLLT) versus terapia de acupuntura a laser (LAT) em pacientes com DTM. Neste ensaio clínico randomizado, duplo-cego, 45 pacientes com DTM foram distribuídos aleatoriamente em três grupos. No grupo 1 (LLLT), um laser GaAlAs foi aplicado nos músculos mastigatórios e pontos dolorosos das ATMs (810 nm, 200 mW, 30s por ponto, feixe gaussiano, tamanho do ponto 0,28 cm2, 21 J/cm2) duas vezes por semana, durante 5 semanas. No grupo 2 (LAT), o laser foi emitido bilateralmente nos pontos de acupuntura (E6, E7, F4) com as mesmas configurações do grupo LLLT. O grupo 3 (placebo) foi submetido ao tratamento com laser sham. Os pacientes foram avaliados antes do tratamento (T1), após 5 (T2) e 10 (T3) aplicações de laser e 1 mês após (T4). A amplitude de movimento mandibular, bem como a intensidade da dor no sistema mastigatório, foi registrada em cada intervalo. Não houve diferença significativa na abertura da boca entre os grupos ($p > 0,05$), mas a quantidade de movimentos laterais excursivos e protrusivos foi significativamente maior nos grupos LLLT e LAT do que no grupo placebo em alguns intervalos ($p < 0,05$). A intensidade geral da dor e o grau de dor nos músculos mastigatórios (exceto no

ISSN: 3086-3228
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

músculo temporal) e nas ATMs foram significativamente menores em ambos os grupos experimentais do que no grupo placebo na maioria dos intervalos após a terapia ($p < 0,05$). Os resultados demonstraram que tanto o LLLT quanto o LAT foram eficazes na redução da dor e no aumento do movimento mandibular excursivo e protrusivo em pacientes com DTM. Sendo assim, o LAT pode ser sugerido como uma alternativa adequada ao LLLT, pois fornece resultados eficazes com menos tempo na cadeira.

Em 2021, Peixoto et al. realizaram uma revisão sistemática com o objetivo de avaliar os estudos atuais para estabelecer e comparar a eficácia da acupuntura tradicional e a laser na redução dos sinais e sintomas das DTMs. Bases de dados PubMed, Cochrane, Scopus e Web of Science foram pesquisadas. Ensaios clínicos, controlados e randomizados escritos em inglês e que usaram acupuntura tradicional ou a laser como terapia para DTM foram incluídos. Os resultados demonstraram que seis estudos que avaliaram a intensidade da dor e o nível de abertura bucal dos pacientes submetidos à acupuntura foram selecionados e todos apresentaram melhora. No entanto, resultados semelhantes também foram observados nos grupos tratados com placa oclusal e acupuntura placebo. Apenas um estudo avaliou a acupuntura a laser e mostrou maior proporção de pacientes com remissão dos sintomas no grupo experimental. Os autores concluíram que a acupuntura tradicional parece aliviar os sinais e sintomas da DTM, assim como a acupuntura a laser quando associada à placa oclusal. No entanto, faz-se necessária a realização de ensaios clínicos mais rigorosos e de alta qualidade.

Nos últimos 5 anos, diversos artigos resultantes da realização de estudos clínicos e revisões sistemáticas foram indexados na base PubMed considerando apenas uma busca simples com as palavras: acupuncture and temporomandibular disorders. Os autores concluem que a aplicação da acupuntura no tratamento de DTM demonstra potencial, porém são necessários mais estudos clínicos rigorosos para estabelecer se a acupuntura tem valor terapêutico para essa indicação, essencialmente em relação a definição de protocolos (REIS et al., 2021; PARK et al., 2023; Di FRANCISCO et al., 2024; TARDELLI et al., 2024).

**Outros Sistemas para Aplicação de Acupuntura: Auriculoterapia e a Craniopuntura**

A auriculoterapia é um dos microssistemas utilizados na prática da acupuntura. Isso é possível porque existe uma relação entre as regiões do corpo e os microssistemas por meio de ligações energéticas e terminações nervosas. Trata-se de uma prática milenar da acupuntura feita no pavilhão da orelha conhecida desde as antigas civilizações orientais como China, Egito,

ISSN: 3086-3228
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

Arábia, Índia (DULCETI, 1994). As principais vantagens para o uso da auriculoterapia são (DULCETI, 1994; NOGIER, 2003):

- É um microssistema tanto para avaliação quanto para tratamento,
- Pode ser usada como complemento e importante potencializados da acupuntura sistêmica, quando utilizada com critério e fundamento na combinação das duas técnicas,
- Pode ser aplicada de forma isolada com ampla indicação,
- É um método de aplicação rápida, de fácil manejo, aprendizado e compreensão,
- É um tratamento cômodo para o paciente.

Para a realização da técnica, inicialmente se faz o exame visual da aurícula, observando se há descamações, pápulas, nevus, pigmentações, áreas isquêmicas etc. Em seguida, observa-se a sensibilidade por meio do uso de um instrumento rombo (250 gr / mm2) em diversos pontos. As áreas hiperálgicas são áreas com alterações energéticas e devem ser tratadas pelo profissional (NOGIER, 2003).

O estímulo nos pontos a serem tratados podem ser feitos com o uso de diversos instrumentos: agulhas filiformes, agulhas semipermanentes, estímulo térmico, esferas metálicas ou de cristal, massagem, laser, eletroacupuntura, magnetopuntura e cromopuntura. Para o tratamento da disfunção temporomandibular, os principais pontos recomendados são: áreas de Shen men, mandíbula, maxilar, dente, pescoço, cervical (NOGIER, 2003; ROSSETTO, 2012).

Silva et al. (2011) analisaram 15 pacientes fazendo uma comparação no resultado de tratamento apenas com o uso de placa miorrelaxante, e associação da placa com auriculoterapia em pacientes com DTM. Os indivíduos foram distribuídos em 3 grupos de 5 pessoas respectivamente, um grupo controle, que utilizou tratamento apenas com a placa miorrelaxante, grupo que associou a placa miorrelaxante com a auriculoterapia (os pontos foram pré-selecionados seguindo a proposta da escola da Professora Huang Lee Chun) e um grupo que recebeu a placa miorrelaxante e auriculoterapia com pontos selecionados de acordo com síndromes energéticas. Para realização dessas análises, a escala Visual Analógica foi utilizada com o intuito de medir o nível da dor, o teste Kruskal-Wallis comparou a intensidade da dor e o teste Mann-Whitney foi utilizado quando houve diferença entre os grupos. O tratamento durou até o paciente ter alta terapêutica ou até que o quadro estivesse estabilizado, e a alta foi feita através das curvas de Kaplan-Maier. Concluiu-se que ao associar as duas condutas terapêuticas, a redução da dor foi significativa, porém o tempo de alta desses grupos foram os mesmos.

ISSN: 3086-3228
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

Em 2021, Reis et al. avaliaram a eficácia da acupunctura auricular (AA) na redução dos sintomas de distúrbios do sono, ansiedade e DTMs por meio da aplicação dos questionários Fletcher e Luckett, Beck-BAI. Desenho: Foi realizado um ensaio clínico não randomizado no qual a AA foi administrada a pacientes entre 20 e 45 anos da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, que apresentavam pelo menos uma das seguintes queixas: distúrbio do sono, ansiedade ou DTM. Sementes de mostarda foram aplicadas em pontos de acupuntura auricular predeterminados, incluindo: Shen Men, sistema neurovegetativo (simpático), rim, ansiedade, estômago, maxila e mandíbula, fígado e estresse, uma vez por semana durante 8 semanas. Para analisar a redução dos sintomas de distúrbios do sono, utilizou-se o questionário Fletcher e Luckett; para sintomas de ansiedade, o questionário Beck-BAI, e para o grau de dor crônica da DTM, o questionário RDC/TMD (Eixo II). Os dados de distúrbios do sono, ansiedade e DTM foram analisados por meio dos testes não-paramétricos exato de Fisher, Wilcoxon e Qui-Quadrado ($\alpha = 0,05$), respectivamente. A redução nos sintomas do distúrbio do sono após a intervenção proposta foi verificada, mostrou uma diferença estatisticamente significativa ($P = 0,014$). Houve redução no escore médio de ansiedade e diminuição nos sintomas dolorosos de DTM, mas não houve diferença significativa ($P = 0,50$; $P = 0,947$, respectivamente) antes e depois da AA. Os autores concluíram que a AA foi eficaz na redução dos sintomas do distúrbio do sono e promoveu algum alívio dos sintomas de ansiedade e dor da DTM.

Em relação a craniopuntura, em 1973, Yamamoto apresentou a técnica no 25º Congresso de Ryodoraku no Japão. Para a proposta do mapeamento dos pontos e linhas craniais, Yamamoto baseou-se no estudo dos nervos espinhais e na sua conexão com a medula espinhal. São responsáveis pela inervação do tronco, membros e parte da cabeça. Identificou o Dermátomo, um território cutâneo enervado por fibras de uma única raiz dorsal. A partir de todo este conhecimento, Yamamoto fez o mapeamento da cabeça. Cada linha e ponto são indicadas para o tratamento de patologias específicas, especialmente focado na analgesia. No caso de disfunções temporomandibulares, indica-se a atuação do profissional na Linha A e na Linha B.

## CONSIDERAÇÕES

A Medicina Tradicional Chinesa, com suas opções de tratamentos conservadores que visam a prevenção da saúde e o equilíbrio do ser um humano como um todo, traz a acupuntura como uma terapia de muitas indicações na Odontologia. Destacam-se os tratamentos de dores com origens odontológicas, como: patologias periapicais ou periodontais e, tratamentos de dores de origem não odontogênicas, tais como DTM. Por muito tempo a acupuntura foi vista como um


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

tratamento empírico, por isso a necessidade de estudos científicos para que a mesma fosse vista como um tratamento terapêutico (VASCONCELOS et al, 2001).

Por ser de etiologia multifatorial, a DTM necessita de uma terapêutica interdisciplinar, na qual o profissional deve dar opções de tratamento ao paciente. As escolhas por terapias não invasivas estão sendo de ampla escolha dos pacientes e profissionais, pelo alto índice de eficiência. A acupuntura atua tanto no relaxamento muscular e controle da dor quanto no equilíbrio do paciente como um todo, visando melhorar sua qualidade de vida conforme estudo de Florian et al. (2011) e Boscaine et al. (2019).

Estudos feitos pelos autores Quaggio et al (2002), Borin et al (2011), Florian et al. (2011), De la Torre et al. (2013), Cho-Leea et al. (2019), Boscaine et al. (2019), Correia et al (2019), Madani et al. (2020) e Peixoto et al. (2021) apontam a eficiência da acupuntura como terapia complementar, trazendo alivio e em alguns casos extinguindo o quadro de dor do paciente. Cada caso foi avaliado individualmente e, após o diagnóstico, o plano de tratamento multidisciplinar foi elaborado, envolvendo áreas como: odontologia, otorrinolaringologia, fisioterapia, nutrição e psicologia, buscando o melhor tratamento ao paciente.

Na Odontologia, a acupuntura pode ser empregada como plano de tratamento ou paralelo ao tratamento convencional. Resultados demonstrados por Borin et al (2011), Florian et al (2011) e Cho-Leea et al (2019) apontam a eficácia do uso da acupuntura como tratamento terapêutico, no qual analisaram pacientes que foram submetidos a esse tratamento minimamente invasivo. Ao término da terapia conclui-se que houve uma redução significativa na intensidade da dor desses pacientes.

Nos artigos de Boscaine et al (2019), Tortelli et al (2019), Madani et al. (2020) e Peixoto et al. (2021) foram analisados pacientes no qual houve a associação da acupuntura com outros tratamentos, tais como: placa oclusal, ozonioterapia e laserterapia. Em todos os tratamentos houve melhora dos sintomas causados pela DTM, e estatisticamente não houve diferença no resultado entre os tratamentos, ou seja, em todos os métodos houve uma melhora na intensidade da dor e melhora na tensão muscular.

Os estudos apresentados nesta revisão de literatura mostram a eficácia da acupuntura na terapia integrativa do indivíduo, além de evidenciar seu uso como auxiliar no tratamento odontológico convencional da DTM, tanto na redução da intensidade da dor do paciente quanto no relaxamento muscular. Além de tratar o paciente como um todo, traz a ele qualidade de vida e bem-estar. A acupuntura pode e deve ser um tratamento de escolha pelo profissional e pelo

ISSN: 3086-3228
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

paciente, pois além de ser um tratamento de invasão mínima, é um tratamento de alto índice de sucesso.

A partir da avaliação da literatura relacionada ao tema proposto, concluiu-se que a acupuntura é uma terapia complementar que traz benefícios ao paciente quando associada à Odontologia de maneira geral, mas também em casos de disfunções temporomandibulares devolvendo a harmonia energética e levando analgesia ao indivíduo.

## REFERÊNCIAS

1. AGUIAR, J.; KANAN, L. A.; MASIERO, A. V. Práticas integrativas e complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. **Saúde Debate**, v. 43, n. 123, p. 1205-1218, Out. 2019.

2. BARROS, N. F. The use of integrative and complementary practices in dentistry. **Acta Sci - Heal Sci**., v. 36, n. 2; p. 281-291, Jul. 2014.

3. BISSOTO, J. R.; GALLIAN, D. M. C. A Busca pela residência médica em acupuntura na EPM-Unifesp. **Revista Brasileira de Educação Médica**, p. 43, n. 3, p. 27–35, Jul. 2019.

4. BORIN, G. S.; CORRÊA, E. C.; SILVA, A. M. T. et al. Acupuntura como recurso terapêutico na dor e na gravidade da desordem temporomandibular. **Fisioter. Pesqui**., v. 18, n. 3, p. 217-222, Sep. 2011.

5. BOSCAINE, E. F.; PONTES, E. R. J. C.; CASTILLO, D. B. et al. Acupuntura no tratamento da disfunção temporomandibular muscular. **Brazilian JP** , v. 2, n. 4, p. 348-355, Dec. 2019.

6. CHO-LEEA, G. Y.; CHO-JUNG, H.; CASTREJÓN-CASTREJÓN, S. et al. Eficacia de la acupuntura en el tratamiento del síndrome de dolor miofascial de la musculatura masticatoria. **Rev Esp Cirug Oral y Maxilofac**. v. 41, n. 1, p. 8-16, Mar. 2019.

7. CORREIA, L. M., F.; SILVA, J. W.; LIMA, H. L. C. et al. Atendimento interdisciplinar do tratamento da dor orofacial. Relato de caso. **Brazilian JP**, v. 2, n. 3, p. 296-299, Sep. 2019.

8. DE LA TORRE, V. R. M.; GRILLO, C. M.; FORTINGUERRA, M. L. B., et al. Acupuntura no manuseio da dor orofacial e do tinido: Relato de caso. **Revista Dor**, v. 14, n. 3, p. 226-230, Sep. 2013.

9. DI FRANCESCO, F.; MINERVINI, G.; SIURKEL, Y.; CICCIÙ, M.; LANZA, A. Efficacy of acupuncture and laser acupuncture in temporomandibular disorders: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **BMC Oral Health**, v. 24(1), p. 174, Feb. 2024.

10. DULCETTI JÚNIOR, O. Acupuntura auricular e auriculoterapia. São Paulo: Parma; 1994. 99 p.


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

11. ERGIL, K. V.; ERGIL, M. C. Medicina chinesa: guia ilustrado. Porto Alegre: Artmed; 2010. 416 p.

12. ESPARZA-MIÑANA, J. M.; VICEDO-LILLO, R. Revisión del impacto del tratamiento con acupuntura en el manejo del dolor lumbar inespecífico. **Rev. Soc. Esp. Dolor**, v. 27 , n. 1 , p. 53-58, Fev. 2020.

13. FOCKS, C.; MARZ, U. Guia prático de acupuntura. 2. ed. São Paulo: Editora Manole; 2018. 712 p.

14. MADANI, A.; AHRARI, F.; FALLAHRASTEGAR, A. et al. A randomized clinical trial comparing the efficacy of low-level laser therapy (LLLT) and laser acupuncture therapy (LAT) in patients with temporomandibular disorders. **Lasers Med Sci**, v. 35, n. 1, p. 181-192, Feb. 2020.

15. NOGIER, R. Acupuntura auricular e auriculoterapia. São Paulo: Parma; 2003. 102 p.

16. NUNES, M. F.; JUNGES, J. R.; GONÇALVES, T. R. et al. A acupuntura vai além da agulha: trajetórias de formação e atuação de acupunturistas. **Saúde Soc**., v. 26, n. 1, p. 300-311, Mar. 2017.

17. PARK, E. Y.; CHO, J. H.; LEE, S. H.; KIM, K. W.; HA, I. H.; LEE, Y. J. Is acupuncture an effective treatment for temporomandibular disorder?: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Medicine** (Baltimore), v. 102(38), p. e34950, Sep. 2023.

18. PEIXOTO, K. O.; ABRANTES, P. S.; CARVALHO, I. H. G. et al. Temporomandibular disorders and the use of traditional and laser acupuncture: a systematic review. **Cranio**, v. 12, p. 1-7, Jan. 2021.

19. QUAGGIO, A.M.; CARVALHO, P. S. M.; SANTOS, J. F. F. et al. Using acupunture in craniomandibular disorders. **JBA**, v. 2, n. 8, p. 334-337, Out./dez. 2002.

20. REIS, A. C.; OLIVEIRA, T. T.; VIDAL, C. L. et al. Effect of auricular acupuncture on the reduction of symptoms related to sleep disorders, anxiety and temporomandibular disorder (TMD). **Altern Ther Health Med**, v. 27, n.2, p. 22-26, Mar. 2021.

21. ROCHA, S. P.; BENEDETTO, M. A. C.; FERNANDEZ, F. H. B. et al. A trajetória da introdução e regulamentação da acupuntura no Brasil: memórias de desafios e lutas. **Ciência Saúde Coletiva**, v. 20, n. 1, p. 155-164, Jan 2015.

22. ROSSETTO, S. C. Acupuntura multidisciplinar. São Paulo: Editora Phorte; 2012. 352 p.

23. SILVA, A. F.; OLIVEIRA, S. S. I.; GOUVÊA, V. D. et al. Auriculoterapia associada à placa miorrelaxante no alivio da dor em individuos com desordens temporomandibulares – estudo piloto. **Revista Fluminense de Odontologia**, v. 5, n. 36, p. 95-103, Jul/dez. 2011.

24. SUSSMANN, D. J. **Que é a Acupuntura?** São Paulo: Editora: Record; 1973. 263 p.

**ISSN: 3086-3228**

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

25. TARDELLI, J. D. C.; GUBITOSO, B.; BOTELHO, A. L.; VALENTE, M. L. D. C.; REIS, A. C. D. Efficacy of acupuncture on craniomandibular myofascial pain in temporomandibular disorder patients: A systematic review. **Heliyon**, v. 10(13), p. e32075, May. 2024.

26. TORTELLI, S. A. C.; SARAIVA, L.; MIYAGAKI, D. C. Eficácia da acupuntura, ozonioterapia e laser de baixa intensidade no tratamento da disfunção temporomandibular de origem muscular: um estudo controlado randomizado. **Revista de Odontologia da UNESP**. v. 48, p. 105-112, Jul. 2019.

27. VASCONCELOS, F. H. P.; CATÃO, M. H. C. V.; PEREIRA, F. G. et al. Acupuntura em odontologia: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, n. 28, p. 34-56, Abr/jun. 2011.

28. WEN, T. S. **Acupuntura clássica chinesa**. São Paulo: Editora Cultrix; 2006. 346 p.

29. YAMAMURA, Y. **Acupuntura tradicional: a arte de inserir**. 2. ed. São Paulo: Roca; 2001. 980 p.

30. ZOTELLI, V. L. R.; MEIRELLES, M. P. M. R.; SOUSA, M. L. R. Uso de acupuntura no manejo da dor em pacientes com alterações temporomandibular (ATM). - **Revista de Odontologia da Universidade de São Paulo**, v. 22, n. 2, p. 185-188, Mai/ag. 2010.

**ISSN: 3086-3228**

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