



# Comunicação Científica e Técnica em Odontologia 3

---

Emanuela Carla dos Santos  
(Organizadora)

**Emanuela Carla dos Santos**  
(Organizadora)

**Comunicação Científica e Técnica  
em Odontologia**  
**3**

**Atena Editora**  
**2019**

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Geraldo Alves  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
C741	Comunicação científica e técnica em odontologia 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Emanuela Carla dos Santos. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Comunicação Científica e Técnica em Odontologia; v. 3)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-669-0 DOI 10.22533/at.ed. 690190110  1. Dentistas. 2. Odontologia – Pesquisa – Brasil. I. Santos, Emanuela Carla dos. II. Série.  CDD 617.6069
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A ciência da Odontologia é desafiadora e encantadora, para aqueles profissionais que desejam, cada vez, mais aprimorar seu conhecimento. Graças à tecnologia e o acesso facilitado, podemos sempre estar atualizados dentro de nossa área.

A Atena Editora lança mais um livro em formato digital, associando conhecimento e inovação técnica, com artigos contundentes para o crescimento da comunidade odontológica dentro do cenário da pesquisa científica.

Este e-book, Comunicação Científica e Técnica em Odontologia 3, vem complementar os trabalhos já publicados, expandindo áreas do conhecimento abordadas como tecnologia em odontologia, relatos de casos para melhorar soluções clínicas, bem como artigos que concretizam dados e tendências dentro do âmbito odontológico.

Ótima leitura a todos!

Emanuela Carla dos Santos

## SUMÁRIO

### CAPÍTULO 1 ..... 1

#### FACETA DIRETA: O DESAFIO DE MASCARAR O POLICROMATISMO EM DENTE NÃO-VITAL

Luiz Felipe Sampaio Pereira  
Williany Soares Damacena  
Luana Lopes do Carmo  
Leticia Tayna Bezerra Freire  
Laiza Miranda Vasconcelos  
Yngrid Viviane Gomes de Macedo  
Cristiskis Mikaelle Gonçalves de Lima  
Natasha Muniz Fontes  
Marcilia Ribeiro Paulino  
Karine Figueredo da Costa

**DOI 10.22533/at.ed. 6901901101**

### CAPÍTULO 2 ..... 11

#### ÍNDIX OCLUSAL: UMA ALTERNATIVA RESTAURADORA: RELATO DE CASO

Marília Soares de Lima  
Larissa Franceschini Fernandes  
Mireli Cavalcanti da Silva  
Wanderson Talles do Nascimento Pereira Santos  
Marianne de Vasconcelos Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed. 6901901102**

### CAPÍTULO 3 ..... 20

#### USO DA TOXINA BOTULÍNICA TIPO A PARA SORRISO GENGIVAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Luiz Felipe Sampaio Pereira  
Williany Soares Damacena  
Luana Lopes do Carmo  
Laiza Miranda Vasconcelos  
Yngrid Viviane Gomes de Macedo  
João Lucas de Sena Cavalcante  
Joyce Layanne Santos Cavalcante  
Cristiskis Mikaelle Gonçalves de Lima  
Marcilia Ribeiro Paulino  
Karine Figueredo da Costa  
Luciana Mara Peixôto Araujo  
Natasha Muniz Fontes

**DOI 10.22533/at.ed. 6901901103**

### CAPÍTULO 4 ..... 28

#### ANÁLISE COMPARATIVA DE MÉTODOS QUANTITATIVOS DE PLACA BACTERIANA EM PRÓTESES TOTAIS

Graziela Gregio Rampazz  
Emanuela Carla dos Santos  
Nerildo Luiz Ulbrich  
Marcos Andre Kalabaide Vaz  
Ana Paula Gebert de Oliveira Franco

**DOI 10.22533/at.ed. 6901901104**

**CAPÍTULO 5 ..... 44**

**O USO DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Felipe Fabrício Farias da Silva  
José Lourenço de Assis Botêlho  
Izadora Karine Vilar Sampaio  
Karlos Eduardo Rodrigues Lima  
Gabriela Soares Santana  
Sofia Vasconcelos Carneiro  
Luiz Filipe Barbosa Martins  
Talita Arrais Daniel Mendes  
Vilana Maria Adriano Araújo  
Larice Kércia Braz Monteiro  
Cosmo Helder Ferreira da Silva  
Érika Matias Pinto Dinelly

**DOI 10.22533/at.ed. 6901901105**

**CAPÍTULO 6 ..... 56**

**ABORDAGEM TERAPEUTICA PARA CARCINOMA ESPINOCELULAR EM LÍNGUA: RELATO DE CASO**

Ana Carolina de Andrade Fragoso  
Alleson Jamesson da Silva  
Jessyca Maria Alencar e Sá  
Mariana de Moraes Corrêa Perez  
Alessandra de Albuquerque Tavares Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed. 6901901106**

**CAPÍTULO 7 ..... 62**

**REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA APÓS EXTRAÇÃO DE DENTES COM BARREIRA DE POLIPROPILENO (BONE HEAL): RELATO DE CASO**

Caio César Silva França  
Hélvis Enri de Sousa Paz  
Thiago Bruno da Silva Rocha  
Lúcia Rosa Reis de Araújo Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed. 6901901107**

**CAPÍTULO 8 ..... 69**

**RELATION BETWEEN PERIODONTAL CONDITION AND THE IN VITRO PRODUCTION OF HUMAN HSP60 INDUCED BY RECOMBINANT HMUY OF *PORPHYROMONAS GINGIVALIS***

Ana Carla Montino Pimentel  
Thaise Passos Rocha  
Paulo Cirino de Carvalho-Filho  
Teresa Olczak  
Patrícia Mares de Miranda  
Monalisa da Silva Mascarenhas  
Ellen Karla Nobre dos Santos-Lima  
Yvonne de Paiva Buischi  
Roberto Meyer  
Márcia Tosta Xavier  
Isaac Suzart Gomes-Filho  
Soraya Castro Trindade

**DOI 10.22533/at.ed. 6901901108**

**CAPÍTULO 9 ..... 80**

**TERAPIA FOTODINÂMICA NO TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO DA PERIODONTITE CRÔNICA: REVISÃO DE LITERATURA**

Pedro Vinícius Patrício Silva  
Helen Tayná Noca de Souza  
Yasmim Moreira Feitosa  
Wesley Ribeiro Cavalcante  
Myrella Mariano de Amorim Fernandes  
Ivana Grazielle Duarte Sousa  
Raimundo Antônio de Lima Praxedes Neto  
Kelvia Gomes de Lima  
Romário do Nascimento Alves  
Mauricio Dias da Silva Junior  
Ana Larissa Soares de Freitas Santos  
Luciana Mara Peixôto Araujo

**DOI 10.22533/at.ed. 6901901109**

**CAPÍTULO 10 ..... 86**

**ASSOCIAÇÃO ENTRE A SUCÇÃO DIGITAL E O DESMAME PRECOCE EM CRIANÇAS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Cristiane Medianeira Savian  
Gabriela Bohrer Bolsson  
Cláudia Zamberlan  
Bianca Zimmermann dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed. 69019011010**

**CAPÍTULO 11 ..... 98**

**INTERDISCIPLINARIDADE: O OLHAR DE CIRURGIÕES-DENTISTAS DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Marília Martina Guanaany de Oliveira Tenório  
Maria Lucélia Hora Sales  
Emanuella Pinheiro de Farias Bispo  
Alana Maiara Brito Bibiano  
Janaína Paula Calheiros Pereira Sobral  
Roberto Firpo de Almeida Filho  
Taise Gama dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed. 69019011011**

**CAPÍTULO 12 ..... 115**

**A IMPORTÂNCIA DA INOVAÇÃO E DAS PATENTES PARA O DESENVOLVIMENTO DA ODONTOLOGIA ENQUANTO CIÊNCIA**

Ingrid Soares Viana  
Luciano Ferreira Ladeia Júnior  
Alice Cabral Oliveira  
Ana Clara Nunes Nascimento  
Daniela Oliveira França  
Iago Freitas Vieira  
Filipe Araújo Conceição  
Vinícius Sousa Barros Filho  
Débora Valim Sinay Neves

**DOI 10.22533/at.ed. 69019011012**

<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>123</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>124</b>

## O USO DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: UMA REVISÃO DA LITERATURA

### **Felipe Fabrício Farias da Silva**

Centro Universitário Católica de Quixadá, Quixadá  
- Ceará

### **José Lourenço de Assis Botêlho**

Centro Universitário Católica de Quixadá, Quixadá  
– Ceará

### **Izadora Karine Vilar Sampaio**

Centro Universitário Católica de Quixadá, Quixadá  
– Ceará

### **Karlos Eduardo Rodrigues Lima**

Centro Universitário Católica de Quixadá, Quixadá  
– Ceará

### **Gabriela Soares Santana**

Centro Universitário Católica de Quixadá, Quixadá  
– Ceará

### **Sofia Vasconcelos Carneiro**

Centro Universitário Católica de Quixadá, Quixadá  
– Ceará

### **Luiz Filipe Barbosa Martins**

Centro Universitário Católica de Quixadá, Quixadá  
– Ceará

### **Talita Arrais Daniel Mendes**

Centro Universitário Católica de Quixadá, Quixadá  
– Ceará

### **Vilana Maria Adriano Araújo**

Centro Universitário Católica de Quixadá, Quixadá  
– Ceará

### **Larice Kércia Braz Monteiro**

Centro Universitário Católica de Quixadá, Quixadá  
– Ceará

### **Cosmo Helder Ferreira da Silva**

Centro Universitário Católica de Quixadá, Quixadá  
– Ceará

### **Érika Matias Pinto Dinelly**

Centro Universitário Católica de Quixadá, Quixadá  
- Ceará

**RESUMO:** A Disfunção Temporomandibular (DTM) é caracterizada por sinais e sintomas que envolvem os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular e estruturas associadas. A DTM possui etiologia complexa e multifatorial, dessa forma, é fundamental realizar um correto diagnóstico a fim de determinar um plano de tratamento adequado. Tratamentos não invasivos são os mais recomendados, dentre os quais a acupuntura tem ganho bastante destaque. A acupuntura proporciona um alívio da dor e reestabelece o equilíbrio corporal, com enfoque no conforto e bem-estar do paciente. 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.

## THE USE OF ACUPUNCTURE IN THE TREATMENT OF TEMPOROMANDIBULAR DYSFUNCTION: A LITERATURE REVIEW

**ABSTRACT:** The temporomandibular joint dysfunction (TMD) is characterized by signs and symptoms involving the masticatory muscles, the temporomandibular joint, and associated structures. TMD has a complex and multifactorial etiology, so it is essential to make a correct diagnosis in order to determine an appropriate treatment plan. Non-invasive treatments are the most recommended, of which acupuncture has been gaining prominence. The acupuncture provides pain relief and re-establishes the body balance focusing on the comfort and well-being of the patient. The results found show that acupuncture is a simple technique, easy to perform, and well accepted by patients. It may be indicated in cases of acute or chronic TMD, in the joint or muscle, without presenting side effects. The patients presented good results after acupuncture treatment, especially regard to pain, and it is seen as an effective technique in patients with TMD.

**KEYWORDS:** Temporomandibular Joint Dysfunction Syndrome. Acupuncture. Facial Pain.

### 1 | INTRODUÇÃO

A disfunção temporomandibular (DTM), em sua mais recente classificação, pode ser definida como um conjunto de sinais e sintomas clínicos que envolvem os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas (AMERICAN ACADEMY OF OROFACIAL PAIN, 2013). Fadiga muscular, dores na face, na ATM e/ou músculos mastigatórios, dores na cabeça e/ou nos ouvidos, além de limitação e desvio dos movimentos mandibulares estão entre os sinais e sintomas mais encontrados nos pacientes com essa disfunção (PECK *et al.*, 2014).

Estudos epidemiológicos relatam que 40 a 70% da população exibe pelo menos um sinal de DTM (MAIXNER *et al.*, 2011), desta forma na busca de uma melhor qualidade de vida do paciente, diferentes tipos de tratamentos são empregados e utilizados com êxito (BONTEMPO *et al.*, 2016). Todavia, modalidades de tratamento não invasivas são as mais indicadas, com o intuito de controlar a dor e recuperar a função do sistema estomatognático (PECK *et al.*, 2014).

Dentre as multiplas categorias de tratamentos para a DTM, a acupuntura vem ganhando grande destaque em virtude dos seus benefícios no bem-estar do paciente e por ser um tratamento não invasivo. Essa, reestabelece o equilíbrio corporal, aliviando a dor e melhorando os processos inflamatórios (WIECKIEWICZ *et al.*, 2015). Além disso, essa técnica acelera a liberação de serotonina, encefalina e endorfina em pacientes com DTM; dessa forma, resulta em um aumento da amplitude de movimento mandibular, diminui a hiperatividade muscular, favorece o relaxamento dos músculos

matigatórios e, conseqüentemente, reduz a dor (PORPORATTI *et al.*, 2015).

Tendo em vista o crescente uso da acupuntura no tratamento da DTM, ainda há a presença de poucos artigos na literatura que abordem esse tema, confirmando assim a importância de realizar-se esse trabalho. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo revisar a literatura quanto ao uso da acupuntura no tratamento da DTM. Em adição, demonstrar a eficácia dessa técnica, identificar em quais casos essa técnica é recomendada e comparar seus benefícios com outras modalidades de tratamento

## 2 | REFERENCIAL TEÓRICO

A ATM é uma das mais complexas articulações presentes no corpo humano, sendo classificada, quanto ao tipo, em gínglimoartrodial, uma vez que realiza os movimentos de dobradiça em um plano (gínglimoidal) e de deslizamento (artrodial) (OKESON, 2013). Ela foi identificada durante muito tempo como uma versão menor da articulação do joelho ou do quadril pelos pesquisadores da comunidade ortopédica. No entanto, essa pequena e complexa articulação tornou-se instrumento de interesse aos pesquisadores na área dental e craniofacial. (HINTON *et al.*, 2015).

Tendo em vista sua anatomia, a ATM é composta pelo côndilo mandibular e pela fossa mandibular do osso temporal, além de um disco articular interposto entre eles para evitar uma articulação direta. Em adição, há a presença de tecidos retrodiscais e músculos mastigatórios para auxiliar nos movimentos mandibulares (OKESON, 2013). É a articulação mais utilizada do corpo humano, uma vez que possui a capacidade de movimentar a mandíbula bilateralmente e de forma simultânea (FERREIRA *et al.*, 2015).

Quando ocorre uma desarmonia entre esse complexo côndilo, disco e fossa, há a presença de uma Disfunção Temporomandibular (DTM). Por definição, a DTM é um conjunto de sinais e sintomas clínicos que envolvem os músculos mastigatórios, a ATM e estruturas associadas (AMERICAN ACADEMY OF OROFACIAL PAIN, 2013).

As DTMs são classificadas em dois grandes grupos: disfunções articulares e disfunções musculares. No entanto, o *Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders* (RDC/TMD) e a *American Academy of Orofacial Pain* (AAOP) expandiram essa classificação incluindo cefaléia associada a DTM e DTM em estruturas associadas (AMERICAN ACADEMY OF OROFACIAL PAIN, 2013; PECK *et al.*, 2014).

A etiologia da DTM é complexa e multifatorial, dessa forma, o sucesso na conduta terapêutica está diretamente relacionado com uma correta identificação e controle dos fatores etiológicos (CHISNOIOU *et al.*, 2015). Hábitos parafuncionais, instabilidade oclusal, hipermobilidade articular, macrotraumas e microtraumas podem ser identificados como fatores etiológicos. Além disso, fatores psicológicos como estresse, ansiedade e depressão estão cada vez mais relacionados à DTM. Fatores

comportamentais, sociais e cognitivos também desempenham um papel importante na causa da DTM (CHISNOIU *et al.*, 2015; WIECKIEWICZ *et al.*, 2015).

Os principais objetivos ao se tratar um paciente com DTM são o alívio da dor e o retorno da função. Dessa forma, fatores predisponentes devem ser eliminados e os tratamentos conservadores são a primeira linha de escolha (NAVI *et al.*, 2013; WIECKIEWICZ *et al.*, 2015; GAUER; SEMIDEY, 2015).

A educação do paciente é essencial no controle da DTM, onde deve-se orientar o paciente a ter uma redução do estresse, uma melhor qualidade de sono, evitar hábitos parafuncionais como apertamento, morder objetos, mascar chiclete e falar excessivamente (WIECKIEWICZ *et al.*, 2015; GAUER; SEMIDEY, 2015).

A farmacoterapia pode ser empregada em casos de processos inflamatórios, dor crônica, mialgias, artralgias e dificuldades para dormir, com o objetivo de reduzir os sintomas do paciente e melhorar sua qualidade de vida. Vale ressaltar que a farmacoterapia irá auxiliar no alívio da dor do paciente, mas não irá tratar a disfunção de forma definitiva (NAVI *et al.*, 2013; WIECKIEWICZ *et al.*, 2015).

O uso de placas oclusais também é bastante empregado na tentativa de reestabelecer uma harmonia ao sistema estomatognático. A utilização da placa proporciona um relaxamento dos músculos mastigatórios, reposiciona o côndilo em uma posição mais adequada, desprograma a memória proprioceptiva da musculatura e previne o desgaste dentário proveniente de hábitos parafuncionais como o bruxismo do sono (HAMATA; ZUIM; GARCIA, 2009; WIECKIEWICZ *et al.*, 2015).

A fisioterapia tem-se mostrado como uma terapia conservadora bastante eficaz no tratamento das DTMs. Técnicas como terapia térmica, ultra-som, estímulos eletrogalvânicos, estimulação elétrica de baixa tensão e laser de baixo nível estão cada vez mais sendo utilizadas (NAVI *et al.*, 2013). Tratamentos modernos como o uso da toxina botulínica e agulhamento a seco também estão ganhando destaque por proporcionar uma maior comodidade ao paciente (WIECKIEWICZ *et al.*, 2015).

A acupuntura é um método terapêutico que faz parte da Medicina Tradicional Chinesa, surgiu há cerca de 3000 anos atrás e é bastante utilizada nos países asiáticos. Atualmente, essa prática está ganhando popularidade nos países ocidentais e vem sendo utilizada no controle da dor dos pacientes (KANG *et al.*, 2012). Essa é baseada na estimulação de acupontos, que são pontos anatômicos específicos, com a finalidade de prevenir, restabelecer ou manter a saúde. Essa estimulação é feita na pele com a inserção de agulhas em pontos pré-determinados. Uma das vantagens de se utilizar acupuntura é a sua eficácia no tratamento da dor de origem musculoesquelética, que é o tipo de dor orofacial mais encontrado em pacientes com DTM (BRANCO *et al.*, 2005; PAI *et al.*, 2006).

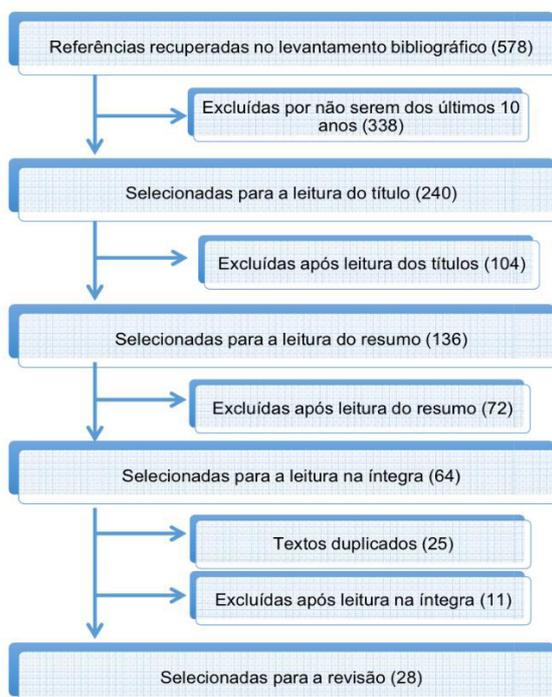
O objetivo principal da acupuntura é restaurar o equilíbrio de todo o corpo e o fluxo de energia interior (chamado Qi) para aliviar a dor do paciente e melhorar o processo inflamatório presente dentro da articulação (ROSTED; BUNDGAARD; PEDERSEN, 2006; SHEN; GODDARD, 2007). No tratamento da DTM, ela tem sua

eficácia mecanismos de redução da dor, além de possui propriedades antiinflamatórias e efeitos neuro-hormonais endócrinos (DEBAR *et al.*, 2003; LIN; CHEN, 2008; JUNG *et al.*, 2011).

### 3 | METODOLOGIA

Realizou-se um levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicas Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Cochrane Oral Health Group e Google Acadêmico, onde foram selecionados artigos publicados no período entre 2007 e 2017, nos idiomas inglês e português. Utilizou-se os seguintes descritores, cadastrados no Decs, 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 AND e OR. Chegou-se a um total de 578 estudos.

Após leitura crítica de todos os títulos e resumos, foram incluídos na revisão ensaios clínicos controlados, ensaios clínicos randomizados e relatos de casos que abordavam o uso da acupuntura no tratamento de pacientes com DTM. Foram excluídos artigos com metodologia incompleta e artigos que não apresentaram resultados conclusivos. Além de artigos, teses e dissertações também foram selecionados. Ao final da seleção tiveram-se um total de 28 estudos selecionados, após levar-se em consideração critérios de exclusão, inclusão, bem como contabilizados as duplicatas (Figura 1).



**Figura 1** – Fluxograma do processo de seleção dos artigos pesquisados. O número de artigos em cada etapa está indicado entre parênteses.

Fonte: Elaborado pelo autor.

## 4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A descrição dos resultados encontra-se na Tabela 1.

Autores	Ano	Tipo de estudo	Amostra	Grupo experimental	Grupo controle	Duração do tratamento	acupontos	Resultados
Grillo et al.	2015	Ensaio clínico	40 pacientes	20 tratados com acupuntura	20 tratados com placa oclusal	1 sessão por semana, durante 4 semanas	LI4, LI11, SI19, LR2, GB20, GB21, GB34, BL2, CV23, TE23	Redução na intensidade da dor e aumento na amplitude mandibular
Ferreira et al.	2015	Ensaio clínico	20 pacientes	10 tratados com acupuntura auricular + placa oclusal	10 tratados com placa oclusal	1 sessão por semana, durante 5 semanas	Shen Men, Mouth, Kidney, Liver, Spleen, Maxillary, Jaws, San Jiao	Redução nos sintomas de dor de DTM muscular e articular
Nogueira et al.	2015	Ensaio clínico	23 pacientes	12 tratados com acupuntura	11 com estimulação elétrica percutânea	2 sessões por semana, durante 5 semanas	IG4, E36, F3, Shen Men, VG20, Yintang	Redução na intensidade dos sintomas
Grillo et al.	2015	Ensaio clínico	40 pacientes	20 tratados com acupuntura	20 tratados com placa oclusal	1 sessão por semana, durante 4 semanas	LI4, LI11, SI19, LR2, GB20, GB21, GB34, BL2, CV23, TE23	Melhora nos aspectos psicológicos
Campana	2014	Ensaio clínico	56 pacientes	Tratados com acupuntura	–	Não especificado	E7	Redução da dor no músculo masseter
Huang et al.	2014	Ensaio clínico	20 pacientes	20 tratados com acupuntura a laser	06 tratados com placebo	1 sessão por semana, variando o tempo	ST6, ST7, Ashi points, LI4	Alívio parcial ou total da dor, sem efeitos colaterais
Hu et al.	2014	Ensaio clínico	29 pacientes	Tratados com acupuntura a laser	–	3 sessões por semana, durante 4 semanas	ST7, ST6, LI4	Melhorou os sintomas de pacientes resistentes a outros tratamentos
Camargo, Grillo, Sousa	2014	Estudo descritivo	31 pacientes	Tratados com acupuntura	–	3 sessões em uma única semana	Selecionados de acordo com cada paciente	Redução na intensidade da dor
Sousa et al.	2014	Ensaio clínico	20 pacientes	Tratados com acupuntura	–	1 sessão por semana, durante 6 semanas	Não especificado	Cessamento da dor em 10 e redução da dor em 9
Ferreira et al.	2013	Ensaio clínico	40 pacientes	20 tratados com acupuntura a laser + placa oclusal	20 tratados com placebo + placa oclusal	1 sessão por semana, por 3 meses	ST6, SI19, GB20, GB43, LI4, LR3, NT3, EX-HN3	Remissão dos sintomas de DTM e dor myofascial
Vicente-Barrero et al.	2012	Ensaio clínico	20 pacientes	10 tratados com acupuntura	10 tratados com placa oclusal	3 sessões por semana, durante 5 semanas	EX-HN5, SJ21, GB2, SJ17, ST6	Redução da dor e melhoria em todos os parâmetros avaliados
Itoh et al.	2012	Ensaio clínico	16 pacientes	8 tratados com acupuntura	8 com acupuntura simulada	1 sessão por semana, durante 5 semanas	Nos trigger points presentes	Diminuição na intensidade da dor

Borin et al.	2012	Ensaio clínico	40 pacientes	20 tratados com acupuntura	20 sem tratamento	2 sessões por semana, durante 5 semanas	ST7, ST5, TE17, EXHN5, GB3, GB43, LI4, EXHN3	Redução nos padrões de atividade EMG
Hunter	2011	Relato de caso	1 paciente	Tratamento com acupuntura	-	1 sessão por semana, durante 8 semanas	ST3, SI18, ST5, ST6, ST7, ST8, BL10, BG20, BG21	Dor muscular e dores de cabeça foram completamente cessadas.
Florian, Meirelles,	2011	Relato de caso	1 pacientes	Tratamento com acupuntura	-	1 sessão por semana, durante 5 semanas	R7, F2, VB34+TA17, VB20, VB39	Cessamento de dor muscular, cefália e dor de ouvido
Sousa								
Borin et al.	2011	Ensaio clínico	40 pacientes	20 tratados com acupuntura	20 sem tratamento	2 sessões por semana, durante 5 semanas	ST7, ST5, TE17, EXHN5, GB3, GB43, LI4, EXHN3	Redução no nível da dor e gravidade da DTM
Noiman et al.	2010	Ensaio clínico	39 pacientes	Tratados com acupuntura	-	1 sessão por semana, durante 6-8 semanas	Não especificado	Redução da dor
Katsoulis et al.	2010	Ensaio piloto	11 pacientes	7 tratados com acupuntura a laser	4 tratados com placebo	2 sessões por semana, durante 3 semanas	ST6, SI18, SI3, LI4	Redução na intensidade da dor
Hotta et al.	2010	Ensaio clínico	10 pacientes	Tratados com acupuntura a laser	-	1 sessão por semana, durante 10 semanas	Ig4, C3, E6, E7	Redução dos sintomas
Zotelli, Meirelles, Sousa	2010	Relato de caso	1 paciente	Tratamento com acupuntura	-	1 sessão por semana	VC12, TA3, IG4, BP4, VG15, Shen Men	Redução da dor na ATM
Simma et al.	2009	Ensaio clínico	23 pacientes	11 tratados com acupuntura	12 tratados com placebo	Não especificado	Não especificado	Redução da dor
Shen et al.	2009	Ensaio clínico	28 pacientes	16 tratados com acupuntura	12 tratados com placebo	1 sessão	LI4	Redução da dor na mandíbula e no pescoço
Rancan et al.	2009	Ensaio clínico	17 pacientes	Tratados com acupuntura	-	1 sessão por semana, durante 3 meses	IG4, E6, E7, B2, VB14, VB20, ID18, ID19, F3, E36, VB34, E44, R3, HN3	Redução da sintomatologia dolorosa e alterações nos padrões de atividade EMG
Galo et al.	2009	Relato de caso	1 paciente	Tratamento com acupuntura	-	1 sessão por semana, durante 12 semanas	ST6, ST7, LU19, TE21, VG20, LI4, LR3, ST36	A dor na ATM foi completamente cessada
Bergstrom et al.	2008	Ensaio clínico	55 pacientes	10 com acupuntura; 18 com acupuntura + placa oclusal	17 tratados com placa oclusal	1 sessão por semana, durante 6-8 semanas	Não especificado	Redução dos sintomas em acompanhamento feito por 20 anos
Castro	2008	Ensaio clínico	41 pacientes	28 tratados com acupuntura	13 sem tratamento	1 sessão por semana, durante 12 semanas	IG4, E36, TA5, E6, E7, VB8, MCP9, MCP3	Redução da dor e aumento da amplitude mandibular
Shen, Goddard	2007	Ensaio clínico	15 pacientes	9 tratados com acupuntura	6 tratados com placebo	-	LI4	Aumento da tolerância à dor
Smith	2007	Ensaio clínico	27 pacientes	15 tratados com acupuntura	12 tratados com placebo	1 sessão por semana, durante 3 semanas	ST7	Redução na intensidade dos sinais e sintomas

**Tabela 1** – Apresentação da metodologia e resultados dos 28 artigos inclusos na revisão.

Fonte: Elaborado pelo autor.

A acupuntura é uma técnica da Medicina Tradicional Chinesa que está gerando grandes benefícios aos pacientes com DTM. A acupuntura consiste na injeção de agulhas em acupontos, que são locais específicos para a realização dessa técnica. Com base na revisão da literatura, percebe-se que esses acupontos podem variar bastante de acordo com cada paciente e com o diagnóstico de DTM. Porém, pode-se constatar que os acupontos mais utilizados no tratamento são o ST6 e ST7 (acupontos na face), além do LI4 (acuponto na mão). Geralmente, uma associação de alguns acupontos é realizada para proporcionar um melhor conforto ao paciente e alcançar resultados mais eficazes.

De acordo com Martins (2011) o acuponto ST6, localizado na proeminência do músculo masséter, relaxa os músculos faciais e melhora o Qi da ATM. Por sua vez, o ST7, localizado na depressão entre a incisura da mandíbula e a borda inferior do arco zigomático, melhora funções da ATM, alivia espasmos e dor. O acuponto LI4, que localiza-se entre os metacarpos I e II na saliência muscular, proporciona o tratamento de cefaléias, dores na face, trismo, além de uma analgesia na cabeça e pescoço.

Estudo realizado por Hu e colaboradores (2014) avaliou a eficácia da acupuntura a laser em 29 pacientes com DTM articular aguda ou crônica. Todos os pacientes foram previamente submetidos a outros tipos de tratamento, como placa oclusal, farmacoterapia, aconselhamento, mudança na dieta, compressa morna e/ou fria, mas todos sem sucesso. Após o tratamento com acupuntura, foi constatado uma redução significativa na intensidade da dor e uma maior amplitude mandibular em todos os pacientes. Foi observado que os pacientes com DTM crônica necessitam de mais sessões de acupuntura para atingir os mesmos resultados dos pacientes com DTM aguda, porém, em ambos os casos a acupuntura se mostrou eficaz.

Borin e colaboradores (2011) avaliaram 20 pacientes tratados com acupuntura e 20 pacientes sem tratamento. Antes do tratamento no grupo experimental 6 indivíduos possuíam grau moderado e 14 grau severo de DTM. Após realizar o tratamento, 7 apresentaram grau leve, 10 com grau moderado e 3 com grau severo. Após 10 sessões de acupuntura, observou-se redução no nível de dor e na gravidade da DTM.

Estudo realizado por Ferreira e colaboradores (2015) comparou 10 pacientes tratados com acupuntura auricular e placa oclusal com 10 pacientes tratados apenas com placa oclusal. Os pacientes apresentavam dor de origem muscular e articular, além de bruxismo. Observou-se que os pacientes tratados com acupuntura apresentaram uma redução nos sintomas de dor mais rapidamente do que aqueles tratados com apenas placa oclusal.

Após uma revisão da literatura, observa-se que estudos com um acompanhamento maior devem ser feitos para possibilitar um melhor entendimento dos benefícios da acupuntura a curto e longo prazo.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Os pacientes apresentam bons resultados após tratamento com acupuntura, principalmente com relação a dor, sendo vista como uma técnica eficaz em pacientes com DTM;
- A acupuntura é uma técnica simples, de fácil execução e baixo custo;
- Essa modalidade de tratamento está indicado em casos de DTM aguda ou crônica, articular ou muscular, sem apresentação de efeitos colaterais;
- É uma técnica bem aceita pelos pacientes e apresenta um maior alívio ou cessamento dos sintomas ao ser comparado com tratamentos convencionais como placa oclusal, farmacoterapia, aconselhamento e/ou uso de compressas.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN ACADEMY OF OROFACIAL PAIN. **General assessment of the orofacial pain.** In: de Leeuw R, Klasse GD, editors. Orofacial pain – guidelines for assessment, diagnosis and management. 5. ed. Chicago: Quintessence, 2013.

BERGSTROM, I.; LIST, T.; MAGNUSSON, T. **A follow-up study of subjective symptoms of temporomandibular disorders in patients who received acupuncture and/or interocclusal appliance therapy 18–20 years earlier.** Acta Odontol Scand. v. 66, p. 88-92. 2008.

BONTEMPO, G. G. et al. **Ear acupuncture associated to home self-care in the treatment of chronic temporomandibular disorders in women. Case reports.** Rev Dor. São Paulo, v. 17, n. 3, p. 236-240, jul-set. 2016.

BORIN, G. S. et al. **Acupuntura como recurso terapêutico na dor e na gravidade da desordem temporomandibular.** Fisioterapia e Pesquisa. São Paulo, v.18, n.3, p. 217-222, jul/set. 2011.

BORIN, G. S. et al. **Surface electromyography of masticatory muscles in individuals with temporomandibular disorder submitted to acupuncture.** Rev Soc Bras Fonoaudiol. v. 17, n. 1, p. 1-8. 2012.

BRANCO, C. A. et al. **Acupuntura como tratamento complementar nas disfunções temporomandibulares: revisão de literatura.** Rev Odontol UNESP. v. 34, n. 1, p. 11-16. 2005.

CAMARGO, B. A. B.; GRILLO, C. M.; SOUSA, M. L. R. **Temporomandibular disorder pain improvement with acupuncture: preliminary longitudinal descriptive study.** Rev Dor. São Paulo, v. 15, n. 3, p. 159-162, jul-set. 2014.

CAMPANA, A. C. R. **Estudo do efeito analgésico da acupuntura na resposta dolorosa de pacientes portadores de disfunção temporomandibular.** 2014. 76 p. Dissertação (Mestrado em Odontologia, Área de Concentração: Patologia e Estomatologia Básica e Aplicada) – Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

CASTRO, I. C. **Acupuntura aplicada no controle da dor de longa duração nos pacientes com disfunção temporomandibular muscular: estudo comparativo entre dois métodos de aplicação.** 2008. 65f. Dissertação (Mestrado em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial) – Centro de Pós-Graduação, São Leopoldo Mandic, Campinas, 2008.

CHISNOIOU. **Factors involved in the etiology of temporomandibular disorders – a literature review.** Clujul Medical. v. 88, n. 4, p. 473-478. 2015.

DEBAR, L. L. et al. **Use of complementary and alternative medicine for temporomandibular disorders.** J Orofac Pain. v. 17, n. 3, p. 224-236. 2003.

FERREIRA, L. A. et al. **Laser acupuncture in patients with temporomandibular dysfunction: a randomized controlled trial.** Lasers Med Sci. v. 28, p. 1549–1558. 2013.

FERREIRA, L. A. et al. **Ear acupuncture therapy for masticatory myofascial and temporomandibular pain: a controlled clinical trial.** Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. v. 2015. 2015.

FLORIAN; MEIRELLES; SOUSA. **Temporomandibular disorders and acupuncture: a integrative and complementary therapy.** Odontol. Clín. Cient. Recife, v. 10, n. 2, p. 189-192, abr./jun. 2011.

GALO, R. et al. **Acupuncture in the treatment of temporomandibular disorders in Sydenham's chorea patient: a case report.** Acupunct Med. v. 27, n. 4, p. 188-189, dec. 2009.

GAUER, R. L.; SEMIDEY, M. J. **Diagnosis and treatment of temporomandibular disorders.** American Family Physician. v. 91, n. 16, p. 378-386, mar. 2015.

GRILLO, C. M. et al. **Could acupuncture be useful in the treatment of temporomandibular dysfunction?** J Acupunct Meridian Stud. v. 8, n. 4, p. 192-199. 2015.

GRILLO, C. M. et al. **Psychological aspects of temporomandibular disorder patients: evaluations after acupuncture treatment.** Rev Dor. São Paulo, v. 16, n. 2, p. 114-118, abr-jun. 2015.

HAMATA, M. M.; ZUIM, P. R. J.; GARCIA, A. R. **Comparative evaluation of the efficacy of occlusal splints fabricated in centric relation or maximum intercuspitation in centric relation or maximum intercuspitation in temporomandibular disorders patients.** J Appl Sci. v. 17, p. 32–38. 2009.

HINTON, R. J. et al. **Genetic influences on temporomandibular joint development and growth.** Current Topics in Developmental Biology, v. 115, p. 85-109. 2015.

HOTTA, P. T. et al. **EMG analysis after laser acupuncture in patients with temporomandibular dysfunction (TMD). Implications for practice.** Complementary Therapies in Clinical Practice. v. 16, p. 158–160. 2010.

HU, W-L. et al. **Laser acupuncture therapy in patients with treatment-resistant temporomandibular disorders.** PLoS ONE. v. 9, n. 10, oct. 2014.

HUANG, Y-F. et al. **Clinical effectiveness of laser acupuncture in the treatment of temporomandibular joint disorder.** Journal of the Formosan Medical Association. v. 113, p. 535-539. 2014

HUNTER, E. K. **Integration of rehabilitation and acupuncture in the treatment of a professional musician with temporomandibular joint dysfunction.** Acupunct Med. v. 29, n. 4, p. 298-301, dec. 2011.

ITOH, K. et al. **Effects of trigger point acupuncture treatment on temporomandibular disorders: a preliminary randomized clinical trial.** J Acupunct Meridian Stud. v. 5, n. 2, p. 57-62. 2012.

JUNG, A. et al. **Acupuncture for treating temporomandibular joint disorders: a systematic review**

- and meta-analysis of randomized, sham-controlled trials.** J Dent. v. 39, n. 5, p. 341-350. 2011.
- KANG, K. W. et al. **Adjacent, distal, or combination of point-selective effects of acupuncture on temporomandibular joint disorders: a randomized, single-blind, assessor-blind controlled trial.** Integr Med Res. v. 1, n. 1, p. 36-40. 2012.
- KATSOUKIS, J. et al. **Laser acupuncture for myofascial pain of the masticatory muscles.** Schweiz Monatsschr Zahnmed. v. 120, p. 213-219, mar. 2010.
- LIN, J. G.; CHEN, W. L. **Acupuncture analgesia: a review of its mechanisms of actions.** Am J Chin Med. v. 36, n. 4, p. 635-645. 2008.
- MAIXNER, W. et al. **Orofacial pain prospective evaluation and risk assessment study – the OPFERA study.** J Pain. v. 2, n. 11, p. 4-11, nov. 2011.
- MARTINS, E. I. S. **Atlas dos pontos de acupuntura: guia de localização.** São Paulo: Rocca, 2011.
- NAVI, F. et al. **Diagnosis and management of temporomandibular disorders.** In: Motamedi, M. H. K. (Editor). A textbook of advanced oral and maxillofacial surgery. InTech, 2013. p. 831-858.
- NOIMAN, M. et al. **Acupuncture for treating temporomandibular disorder: retrospective study on safety and efficacy.** J Acupunct Meridian Stud. v. 3, n.4, p. 260–266. 2010
- NOGUEIRA, C. M. **Acupuncture and percutaneous electric nerve stimulation to control chronic masticatory myalgia: preliminary study.** Rev Dor. São Paulo, v. 16, n. 3, p. 162-163, jul-set. 2015.
- OKESON, J. P. **Tratamento das desordens temporomandibulares e oclusão.** 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
- PAI, H. J. et al. **Acupuntura médica: princípios básicos e aspectos atuais na prática clínica.** Rev Dor. São Paulo, v. 7, n. 2., p. 774-784. 2006.
- PECK, C. C. et al. **Expanding the taxonomy of the diagnostic criteria for temporomandibular disorders.** J Oral Rehabil. v. 41, n.1, p. 2-23, jan. 2014.
- PORPORATTI, A. L. et al. **Acupuncture therapeutic protocols for the management of temporomandibular disorders.** Rev Dor. São Paulo, v. 16, n. 1, p. 53-59, jan-mar. 2015.
- RANCAN, S. V. et al. **Acupuncture and Temporomandibular Disorders: A 3-Month Follow-up EMG Study.** The Journal of Alternative and Complementary Medicine. v. 15, n. 12, p. 1307-1310. 2009.
- ROSTED, P.; BUNDGAARD, M.; PEDERSEN, A. M. **The use of acupuncture in the treatment of temporomandibular dysfunction – an audit.** Acupunct Med. v. 24, p. 16–22. 2006.
- SHEN, Y. F. et al. **Randomized clinical trial of acupuncture for myofascial pain of the jaw muscles.** J Orofac Pain. v. 23, n. 4, p. 353–359. 2009.
- SHEN, Y. F.; GODDARD, G. **The short-term effects of acupuncture on myofascial pain patients after clenching.** Pain Pract. v. 7, n. 3, p. 256–264. 2007.
- SIMMA, I. et al. **Immediate effects of microsystem acupuncture in patients with orofacial pain and craniomandibular disorders (CMD): a double-blind, placebo-controlled trial.** British Dental Journal. v. 207, dec. 2009.
- SMITH, P. et al. **The efficacy of acupuncture in the treatment of temporomandibular joint**

**myofascial pain: A randomised controlled trial.** Journal of Dentistry. v. 35, p. 259–267. 2007.

SOUSA, M. L. R. et al. **Effects of acupuncture in adults with temporomandibular disorders.** Rev Dor. São Paulo, v. 15, n. 2, p. 87-90, abr-jun. 2014.

VICENTE-BARRERO, M. et al. **The efficacy of acupuncture and decompression splints in the treatment of temporomandibular joint pain-dysfunction syndrome.** Med Oral Patol Oral Cir Bucal. v. 17, n. 6, p. 1028-1033, nov. 2012.

WIECKIEWICZ, M. et al. **Reported concepts for the treatment modalities and pain management of temporomandibular disorders.** The Journal of Headache and Pain. v. 16, n. 106, p. 1-12. 2015

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

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acupuntura 44, 45, 46, 47, 48, 51, 52, 54, 55

### B

Barreira de polipropileno 78, 80, 83, 84

Biofilme 14, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 37, 40, 41, 42, 43, 96, 97, 98

Biópsia 56, 58, 59, 60, 69

### C

Câncer de boca 59, 63, 66, 75, 76, 77

Carcinoma espinocelular 56, 58, 59, 60, 61, 63, 66, 69, 70, 71, 72

Cárie dentária 11, 14

Ciência 75, 131, 132, 133, 137, 138

Clareamento dental 2, 10

Criança 102, 104, 106, 107, 109, 112, 113

### D

Dentística operatória 11

Desmame 102, 103, 104, 105, 108, 109, 112, 113

Diagnóstico 11, 14, 19, 23, 44, 51, 56, 58, 59, 60, 63, 64, 67, 68, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77

Diagnóstico bucal 63

Dor facial 44

### E

Endodontia 2

Eritroplasia 62, 63, 64, 68, 69, 71, 77

Estética dentária 2, 11

Estratégia saúde da família 109, 114, 117, 127, 129

### F

Fatores de risco 56, 59, 61, 64, 66, 70, 72, 74, 79

### H

Higiene 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 59

Higienização 14, 28, 29, 30, 31, 42, 43

Host response 85, 86, 92, 94

HSP60 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95

## **L**

Laser 47, 51, 53, 54, 97, 98, 99, 100, 101

Leucoplasia 62, 63, 64, 68, 69, 71, 74, 75

Língua 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 67, 68, 73, 97, 99

## **M**

Membrana não reabsorvíveis 78

## **O**

Odontologia comunitária 114

## **P**

Patente 132, 137, 138

Periodontite crônica 96, 97, 98, 99, 100, 101

Periodontitis 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 97, 101

Pesquisa interdisciplinar 114

Placa bacteriana 28, 29, 30, 31, 34, 37, 39, 40, 41

Porphyromonas gingivalis 85, 86, 94, 95

Prótese total 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 39, 40, 43

## **R**

Regeneração óssea guiada 78, 82, 83, 84

Restauração dentária permanente 2

## **S**

Síndrome da disfunção 44

Sucção digital 102, 103, 104, 107, 111

## **T**

Terapia fotodinâmica 74, 75, 96, 97, 98, 99, 100, 101

Toxina botulínica tipo A 20, 21, 24

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-669-0

