

Faculdade Sete Lagoas – FACSETE

NEON CURSOS

Especialização em Odontologia

Douglas Vaz de Oliveira

Joseane Chaves de Toledo

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO
TRATAMENTO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E DOR
OROFACIAL: uma revisão de literatura**

Belo Horizonte

2022

Douglas Vaz de Oliveira

Joseane Chaves de Toledo

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO
TRATAMENTO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E DOR
OROFACIAL: uma revisão de literatura**

Monografia apresentada ao curso de especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Dor Orofacial e Disfunção Temporomandibular, área de concentração: odontologia.

Orientador: Prof. Dr. Eduardo Januzzi

Belo Horizonte

2022



Monografia intitulada **“PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO TRATAMENTO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E DOR OROFACIAL: uma revisão de literatura”** de autoria dos alunos **DOUGLAS VAZ DE OLIVEIRA e JOSEANE CHAVES DE TOLEDO.**

Aprovada em ___/___/___ pela banca constituída pelos seguintes professores:

Orientador Prof. Dr. Eduardo Januzzi - FACSETE

Examinadora Prof^a. Thais. Crosara - FACSETE

Examinador Prof.

Belo Horizonte, 09 de setembro de 2022.

Faculdade Seta Lagoas - FACSETE
Rua Ítalo Pontelo 50 – 35.700-170 _ Set Lagoas, MG
Telefone (31) 3773 3268 - www.facsete.edu.br

DEDICATÓRIA

Dedicamos esse trabalho a todos os nossos pacientes. A finalidade de toda a nossa formação e estudo é oferecer para os nossos pacientes o que temos de melhor em conhecimento científico, habilidade técnica, empatia e acolhimento humanizado.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradecemos à Deus, pois é por meio Dele que todas as coisas são possíveis. Agradecemos também às nossas famílias, pelo suporte emocional e compreensão durante todo o processo da pós-graduação.

Um agradecimento especial a todos os nossos professores, fontes de inspiração e conhecimento, sempre nos guiando e capacitando para a atuação profissional. Em especial, agradecemos aos professores Eduardo Januzzi, Beatriz Mendes, Adriana Bicalho, Thays Crosara, Valério José e Lícia Juste pelas excelentes aulas, disponibilidade e suporte constante durante a pós-graduação. Agradecemos também à Isabela Hubner pelo suporte durante as atividades clínicas, e a Adriana Archer pelo grande apoio no desenvolvimento desse trabalho.

Gostaríamos de agradecer também a todos os profissionais que compõe a equipe da Neon Cursos: César, Giordani, Rayane e Glória, obrigado por nos receber tão bem durante os dois anos em que estivemos juntos.

“Um sorriso não tira o sofrimento, mas alivia a dor”.

(Autor desconhecido)

RESUMO

As Disfunções Temporomandibulares (DTMs) e Dores Orofaciais (DOF) são doenças complexas e de origem multifatorial, sendo preconizada atualmente a abordagem conservadora por métodos não invasivos como primeira etapa do tratamento. Indivíduos portadores de doenças crônicas e sofrimentos mentais nem sempre são atendidos de forma resolutiva pelo modelo biomédico, sendo a utilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) uma alternativa relevante para o tratamento, pois essas práticas contribuem como a visão ampliada do processo saúde/doença e da promoção do cuidado humano. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre como as PICS reconhecidas e autorizadas pelo CFO através da resolução nº82 do Conselho Federal de Odontologia (Acupuntura, Fitoterapia, Terapia Floral, Hipnose, Homeopatia e Laserterapia) podem contribuir no tratamento do paciente no quadro da DTM e DOF. A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed, LILACS, LIVIVO, Google Scholar, utilizando uma combinação dos termos livres e MeSH relacionados ao tema: "temporomandibular disorder", "orofacial pain", "complementary therapies", "Acupuncture", "Homeopathy", "Hypnosis", "Phytotherapy", "Herbal Therapy", "Laser Therapy", e termos derivados destes. Após a busca nas bases de dados, foram selecionados 60 artigos que relacionavam o uso de uma ou mais PICS auxiliando o tratamento da DTM e/ou DOF. A laserterapia foi o objeto de estudo de 19 artigos, a acupuntura foi avaliada em 15 estudos, fitoterapia em 15 artigos, a hipnoterapia avaliada 11 vezes, terapia floral em 6 estudos e a homeopatia em 3 estudos. Devemos avaliar as terapias complementares para melhor orientar os pacientes que buscam alívio da dor, criando cuidados de saúde abrangentes e baseados em evidências científicas de eficácia clínica. As PICS possuem evidência que apoiam o seu uso, sendo um conjunto de técnicas úteis e aplicáveis no contexto multidisciplinar de tratamento. Elas apresentam algumas vantagens em relação às técnicas tradicionais, apresentam poucos efeitos colaterais, possuem baixo custo e grande aceitação por partes dos pacientes.

Palavras-chave: Terapias complementares, Disfunção temporomandibular, Dor Orofacial.

ABSTRACT

Temporomandibular Disorders (TMD) and Orofacial Pain (OFP) are complex diseases of multifactorial origin, and the conservative approach by non-invasive methods is currently recommended as the first stage of treatment. Individuals with chronic diseases and mental suffering are not always treated resolutely by the biomedical model, and the use of Integrative and Complementary Health Practices (ICHPs) is a relevant alternative for treatment, cause these practices contribute to an expanded view of the health process /disease and the promotion of human care. The aim of this work is to carry out a literature review on how ICHPs recognized and authorized by the CFO through resolution nº 82 of the Federal Council of Dentistry (Acupuncture, Phytotherapy, Floral Therapy, Hypnosis, Homeopathy and Laser therapy) can contribute to the treatment of the patient in the of DTM and DOF. The bibliographic research was carried out in PubMed, LILACS, LIVIVO, Google Scholar databases, using a combination of free and MeSH terms related to the theme: "temporomandibular disorder", "orofacial pain", "complementary therapies", "Acupuncture", "Homeopathy", "Hypnosis", "Phytotherapy", "Herbal Therapy", "Laser Therapy", and terms derived therefrom. After searching the databases, 60 articles were selected that related the use of one or more ICHPs helping the treatment of TMD and/or OFP. Laser therapy was the object of study in 19 articles, acupuncture was evaluated in 15 studies, herbal medicine in 15 articles, hypnotherapy was evaluated 11 times, floral therapy in 6 studies and homeopathy in 3 studies. We must evaluate complementary therapies to better guide patients seeking pain relief, creating comprehensive health care based on scientific evidence of clinical efficacy. The ICHPs have evidence that support their use, being a set of useful and applicable techniques in the multidisciplinary treatment context. They have some advantages over traditional techniques, because they have no side effects, are low cost and are widely accepted by patients.

Keywords: Complementary Therapies; Temporomandibular Dysfunction; Orofacial Pain.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ATM	Articulação Temporomandibular
CAPES Superior	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CFO	Conselho Federal de Odontologia
DOF	Dor Orofacial
DTM	Disfunção Temporomandibular
EVA	Escala Visual Analógica
FACSETE	Faculdade Sete Lagoas
OMS	Organização Mundial da Saúde
MTC	Medicina Tradicional Chinesa
PICS	Práticas Integrativas e Complementares
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

Do inglês

ADA	American Dental Association
AAOP	American Academy of Orofacial Pain
DC/TMD	Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders
ICHPs	Integrative and Complementary Health Practices
LILT	Low Intensity Laser Therapy
LLLT	Low Level Laser Therapy
TMD	Temporomandibular Disorders
OFP	Orofacial Pain
RDC/TMD Disorders	Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Resultados dos Artigos incluídos na revisão de literatura.....	27
---	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. METODOLOGIA	14
3. REVISÃO DE LITERATURA	15
3.1. Dor Orofacial	15
3.2. Disfunção Temporomandibular	15
3.2.1. Conceito	15
3.2.2. Prevalência	15
3.2.3. Etiologia	17
3.2.4. Classificação	17
3.2.5. Sinais e Sintomas	19
3.2.6. Diagnóstico	19
3.2.7. Tratamento	21
3.3. PICS no tratamento de DTM e DOF	21
3.3.1. Acupuntura	22
3.3.2. Fitoterapia	23
3.3.3. Terapia Floral	24
3.3.4. Hipnose	24
3.3.5. Homeopatia	25
3.3.6. Laserterapia	26
4. RESULTADO	27
5. DISCUSSÃO	40
6. CONCLUSÃO	45
7. REFERÊNCIAS	46

1. INTRODUÇÃO

A Dor Orofacial (DOF) refere-se à dor associada aos tecidos da cabeça, face e pescoço. Esses tecidos, sejam eles a pele, os vasos sanguíneos, dentes, glândulas ou músculos, enviam impulsos através do nervo trigêmeo que é interpretado como dor pelo cérebro. Geralmente, pacientes que apresentam dor orofacial apresentam sintomas como dores de cabeça, espasmos musculares, dificuldades de mastigação e até mesmo dor de dentes. A queixa de dor orofacial abrange uma gama diagnóstica desde patologia neurogênica, musculoesquelética e psicofisiológica até dores de cabeça, câncer, infecção, fenômeno autoimune, e trauma tecidual (LEEJW; KLASSER, 2018).

As Disfunções Temporomandibulares (DTMs) são um conjunto de alterações funcionais e/ou estruturais que se manifestam nas articulações temporomandibulares (ATMs), nos músculos da mastigação e estruturas associadas que compõem o aparelho mastigatório (MURPHY et. al. 2013, FERREIRA et al. 2015). As DTMs são o segundo tipo de disfunção mais comumente encontrado dentre as dores orofaciais, com prevalência estimada entre 3 e 15% da população (BENDER, 2014).

DTMs e DOFs são doenças complexas e sua respectiva natureza ainda não é totalmente compreendida (SILVA et al. 2011). Estudos recentes demonstraram que as DTMs possuem uma etiologia multifatorial, incluindo causas anatômicas, patológicas, fisiológicas, sociais e psicológicas, como também traços de personalidade e histórico de trauma. As DTMs também podem estar associadas com outras doenças crônicas, como também à ansiedade e depressão (FERRANDO et al. 2011, SUNG et al. 2021). De acordo com Leeuw e Klasser (2018) avaliação e o manejo da dor orofacial requerem colaboração entre todos os campos da medicina porque a dor tem o potencial de surgir a partir de múltiplos campos receptivos do nervo trigêmeo.

Devido à complexidade das características da DTM e dos fatores etiológicos envolvidos, tratamentos por métodos não invasivos para o manejo da dor são a primeira etapa para o tratamento das disfunções temporomandibulares (SILVA et al. 2011). Para o tratamento da DTM e da Dor Orofacial pesquisadores tem reportado evidências que apoiam diversas abordagens, como fisioterapia, terapia cognitivo comportamental, terapia

farmacológica (anti-inflamatório não esteroidais, relaxantes musculares e analgésicos) e terapia com placa oclusal (ZHANG et al. 2015).

Segundo Magalhães e Alvim (2013) indivíduos portadores de doenças crônicas e sofrimentos mentais nem sempre são atendidos de forma resolutiva pelo modelo biomédico, sendo a utilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) uma alternativa relevante para o tratamento desses pacientes.

As PICS são recursos terapêuticos e, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), fazem parte da Medicina Tradicional e Complementar. Essas práticas contribuem com a visão ampliada do processo saúde/doença e da promoção do cuidado humano, especialmente do autocuidado. O indivíduo é visto como um todo, considerando-o em seus vários aspectos: físico, psíquico, emocional e social. Utilizando de técnicas milenares, saberes populares, movimentos e das artes/música, as PICS proporcionam sensação de bem-estar, relaxamento, alívio de stress, atuando na prevenção de doenças e complicações, na redução de sintomas físicos e mentais, e na recuperação e promoção da saúde (BRASIL, 2006).

As PICS representam um conjunto de práticas vantajosas para tratamento, pois são métodos não-medicamentosos, voltados ao autocuidado, privilegiando a escuta acolhedora, o vínculo e a integração com a comunidade e o meio ambiente (MAGALÃES; ALVIM, 2013). Os indivíduos escolhem as PICS por várias razões: uma maior conscientização das opções de cuidado disponíveis, o interesse no “cuidado integral da pessoa”, tratamento de doenças, especialmente doenças crônicas, a qualidade de vida e manutenção da saúde (BRASIL, 2006).

Dessa forma, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre como as PICS reconhecidas e autorizadas pelo CFO através da resolução nº82 do Conselho Federal de Odontologia, no dia 25 de setembro de 2008 (Acupuntura, Fitoterapia, Terapia Floral, Hipnose, Homeopatia e Laserterapia) podem contribuir no tratamento do paciente no quadro da DTM e DOF.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura científica realizada entre os meses de março e agosto de 2022. Os autores realizaram a identificação da pergunta de pesquisa utilizando-se da estratégia PICO para a formulação da pergunta, sendo “P” para *population*/população, “I” para *phenomenum of interest*/fenômeno de interesse, “Co” para *context*/contexto. Após ajustar o objetivo de estudo à estratégia PICO, obteve-se como questão norteadora: *“Como as práticas integrativas e complementares em saúde reconhecidas e autorizadas pelo conselho federal de odontologia podem contribuir no tratamento do paciente com quadro da disfunção temporomandibular e dor orofacial?”*

A pesquisa bibliográfica foi realizada nas seguintes bases de dados: PubMed, LILACS, LIVIVO, GOOGLE SCHOLAR, utilizando uma combinação dos termos livres e MeSH relacionados ao tema: “temporomandibular disorder”, “Orofacial Pain”, “Complementary Therapies”, “Acupuncture”, “Homeopathy”, “Hypnosis”, “Phytotherapy”, “Herbal Therapy”, “Laser Therapy”, e termos derivados destes.

Critérios de elegibilidade foram definidos através da estratégia PICO (*population, intervention, comparator, outcome,*) onde a população (P) corresponde aos pacientes adultos e/ou crianças com quadro de DTM e Dor Orofacial; a intervenção (I) corresponde à utilização de uma ou mais PICS delimitadas (acupuntura, fitoterapia, terapia floral, hipnose, homeopatia e laserterapia); o comparador (C) é o tratamento convencional, tratamento placebo ou a ausência de tratamento, o desfecho (O) é a melhoria no quadro doloroso do paciente, o tempo é a publicação no período de 2000 à 2022.

Os critérios de inclusão foram estudos que avaliaram a utilização de uma ou mais PICS que possuem exercício reconhecido pelo Conselho Federal de Odontologia para prática do cirurgião-dentista - Acupuntura, Fitoterapia, Terapia Floral, Hipnose, Homeopatia e Laserterapia - no tratamento de pacientes com Disfunção Temporomandibular e/ou Dor Orofacial. Foram

inclusos artigos na língua inglesa, portuguesa e espanhola, publicados entre 2000 e 2022.

Foram excluídos estudos que utilizaram PICS diferentes das anteriormente citadas, estudos publicados em língua diferente das citadas, estudos anteriores à 2000.

Quando os artigos que não estavam disponíveis de forma integral nas bases de dados buscadas, procuraram-se obtê-los através do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) ou em contato direto com o autor através do e-mail. Foram desconsiderados artigos que não se obteve acesso após essas tentativas.

Os estudos foram organizados de acordo com o periódico (título, volume, número e ano), título do artigo, autoria, origem do artigo (tese, dissertação ou monografia), objetivo, método (tipo de pesquisa, amostra, participantes, cenário, análise dos dados) e desfecho.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Dor orofacial

A DOF refere-se à dor associada aos tecidos da cabeça, face e pescoço. Esses tecidos, sejam eles a pele, os vasos sanguíneos, dentes, glândulas ou músculos, enviam impulsos através do nervo trigêmeo que são interpretados como dor pelo cérebro. A queixa de dor orofacial abrange uma ampla gama de diagnósticos, desde a patologia neurogênica, musculoesquelética e psicofisiológica até dores de cabeça, câncer, infecção, fenômeno autoimune, e trauma tecidual (LEEuw; KLASSER, 2018).

3.2 Disfunção Temporomandibular

3.2.1 Conceito

As DTMs englobam um grupo de condições musculoesqueléticas e neuromusculares que envolvem as ATM, os músculos mastigatórios e todos os tecidos associados, sendo identificadas como uma das principais causas de dor não dentária na região orofacial (LEEuw; KLASSER, 2018).

3.2.2 Prevalência

Segundo Leeuw e Klasser (2018) os relatos sobre prevalência de DTM de estudos epidemiológicos transversais variam consideravelmente de estudo para estudo devido a diferenças na terminologia, definições operacionais, coleta de dados, abordagens analíticas (por exemplo, análise de fator único versus análise de múltiplos fatores) e viés. De acordo com Manfredini et al. (2011) em uma revisão sistemática incluindo apenas estudos que adotam os Critérios de Diagnóstico de Pesquisa para DTMs, do inglês, *Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorder (RDC/TMD)* relatou uma prevalência de até 13% para dores musculares mastigatórias, até 16% para distúrbios de desarranjo de disco e até 9% para distúrbios de dor de ATM em a população em geral. Em uma revisão sistemática, Valesan et al. (2021) observou uma prevalência de 31% entre adultos e idosos e de 11% entre

crianças e adolescentes, sendo o Deslocamento do Disco com Redução (DDcR) o quadro de DTM mais prevalente.

3.2.3 Etiologia

A etiologia da DTM é multifatorial e complexa com aspectos anatômicos, fisiológicos, patológicos, psicológicos, sociais, psicológicos, oclusais, histórico de trauma e personalidade. Não foi identificada uma causa universal e incontestável de DTMs, nem um único fator etiológico ou modelo teórico que explique o aparecimento das DTMs (LEEUEW; KLASSER, 2018). Múltiplos fatores como trauma, a maloclusão, a parafunção, as sobrecargas funcionais, entre outros, podem influenciar a origem e progressão das DTMs. No entanto, a relação causal para esses fatores ainda é controversa, visto que uma relação causa-efeito consistente ainda não foi demonstrada para a maioria destes fatores (MURPHY *et al.*, 2013). Segundo Zavanelli *et al.* (2017), os fatores psicológicos e psicossomáticos são amplamente reconhecidos na etiologia e perpetuação da DTM.

3.2.4 Classificação

De acordo com Schiffman *et al.* (2014), as DTMs podem ser classificadas em desordens musculares e desordens articulares. As desordens articulares podem envolver o deslocamento do disco (com redução, sem redução, com ou sem limitação de abertura) e outras condições articulares, como a artralgia, osteoartrite e osteoartrose da ATM. Leeuw e Klasser (2018) descreve que as DTMs musculares se subdividem em mialgia local, dor miofascial e dor miofascial com referência, tendinite, miosite, espasmos, contraturas, hipertrofia, neoplasias, desordens do movimento, dor miofascial associada a desordens sistêmicas, dor miofascial com mediação central e cefaleia associada à DTM.

3.2.5 Sinais e sintomas

As DTMs representam grupos de distúrbios relacionados ao sistema mastigatório com muitos sintomas comuns. O sintoma de apresentação mais frequente é a dor, geralmente localizada nos músculos da mastigação ou na

região pré-auricular. As principais características das DTMs do tipo muscular são a dor, causada pela função, e a ampla gama de sinais e sintomas associados, como cefaleia, dores nos músculos mastigatórios e na região de cabeça e pescoço. A mastigação ou outras atividades mandibulares geralmente agravam a dor. As DTMs do tipo articular, além das queixas de dor, também apresentam movimentos mandibulares limitados e sons da ATM que são mais frequentemente descritos como estalidos, estalos, rangidos ou crepitação (LEEJW; KLASSER, 2018; SILVA et. al 2011).

3.2.6 Diagnóstico

Em relação ao diagnóstico de DTM, verifica-se que ainda não há um único método diagnóstico e mensuração que avalie a presença e a severidade da DTM e que possa ser utilizado de forma irrestrita por pesquisadores e clínicos. Contudo, para o diagnóstico de casos individuais, a anamnese continua sendo o passo mais importante na formulação da impressão diagnóstica inicial (CARRARA et al. 2010).

De acordo com Chaves et al. (2008) existem várias ferramentas avaliação de DTM disponíveis na literatura, destacando-se o Critério de Diagnóstico Clínico e o RDC/TMD para a obtenção de um diagnóstico com alta acurácia. Em 2008, durante um congresso em Toronto, um consenso entre pesquisadores desenvolveu a evolução do RDC/TMD, o *Diagnostic Criteria of Temporomandibular Dysfunction (DC/TMD)*, um protocolo com uma linguagem comum para todos os profissionais e métodos para validar o fenótipo dos pacientes com relato de Dor Orofacial e DTM. Esse instrumento possui dois eixos, sendo o eixo I, o protocolo responsável pela avaliação física e sistêmica do paciente, utilizando de protocolos padronizados e reprodutíveis entre profissionais de diferentes especialidades. O questionário relativo ao eixo II provê ao clínico um método para avaliar intensidade da dor, estresse psicossocial, dor relatada ao teste de palpação e estimar o prognóstico do paciente. Esse instrumento de avaliação do eixo II também permite identificar aspectos que favoreçam uma abordagem individualizada de acordo com os múltiplos fatores relevantes ao manejo do quadro doloroso (SCHIFFMAN et al. 2014).

Segundo Leeuw e Klasser (2018) o diagnóstico pode exigir além do exame físico, exames laboratoriais, estudo de imagem e o conhecimento de profissionais de outras especialidades.

A American Dental Association (ADA) recomenda que a dor na ATM e nos músculos da mastigação seja medida pela palpação dessas estruturas e usando uma escala de dor. A escala visual analógica (EVA) tem sido utilizada em outros estudos para mensurar a dor à palpação em outros pontos próximos à região articular (SILVA, et. al., 2011).

O diagnóstico por imagem através da tomografia computadorizada e da ressonância magnética, conforme Ferreira et al. (2016), foram considerados "padrão-ouro" para a avaliação dos tecidos duros e moles, respectivamente, da articulação temporomandibular. Cada método de diagnóstico pesquisado apresentou sensibilidade e especificidade distintas para os diferentes subtipos de disfunção da articulação. A indicação desses exames deve estar de acordo com a acurácia, segurança e relevância clínica do exame a ser solicitado e em conformidade com o diagnóstico e plano de tratamento.

3.2.7 Tratamento

Conforme Carrara et al. 2010, o tratamento da DTM objetiva o controle da dor, o reestabelecimento da função do aparelho mastigatório, a reeducação do paciente e a redução de cargas adversas que perpetuam o problema. As terapias não invasivas e reversíveis são mais indicadas, devido a sua altíssima eficiência e reversibilidade.

A abordagem das DTMs deve se dar através de um modelo multidisciplinar de tratamento, que podem incluir a fisioterapia, dispositivos oclusais, terapia farmacológica, educação, terapias complementares, entre outros. Tratamentos não invasivos são a primeira opção para aproximadamente 85% a 90% dos casos DTMs (PAÇO et al., 2016)

3.3 PICS no tratamento e DTM e DOF

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS), partilham em grande maioria de uma concepção filosófica oriental, principalmente na cultura chinesa, e aparecem no contexto de saúde pública mundial ampliando e

complementando a oferta de serviços de saúde e auxiliando nos tratamentos realizados pela medicina convencional. Diferente da conhecida medicina convencional que em sua maioria aborda uma terapêutica estritamente curativista, focada na doença do presente, as PICS partilham de concepções filosóficas orientais que não negligenciam o complexo que é o indivíduo e a sua singularidade (TELESI JÚNIOR, 2016; CEOLIN et al, 2009).

A regulamentação das PICS no Brasil ocorreu no ano de 2006 com a aprovação da portaria de nº 971 de maio de 2006, a qual aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, com vistas a garantir a integralidade na atenção à saúde por meio do uso das práticas da Medicina tradicional chinesa - Acupuntura, Plantas medicinais e Fitoterapia, Homeopatia e do Termalismo social/Crenoterapia (BRASIL, 2006).

Dentro da prática odontológica, as PICS passaram a ser reconhecidas como práticas regulamentadas pelo cirurgião-dentista em através da resolução nº82 do Conselho Federal de Odontologia, no dia 25 de setembro de 2008. Foram atribuídas como exercício do cirurgião-dentista as práticas da acupuntura, fitoterapia, terapia floral, hipnose, homeopatia e laserterapia (CFO, 2008).

Em conformidade com Myers et al. 2007, devemos avaliar as terapias complementares para melhor orientar os pacientes que buscam alívio da dor, que nem sempre se resolve totalmente com as abordagens que usamos e ensinamos em medicina odontológica. Além disso, devemos ser informados sobre terapias alternativas potencialmente prejudiciais para aconselhar os pacientes com base em evidências imparciais, ajudando-os a tomar decisões informadas sobre cuidados de saúde. Dessa forma, trabalhamos juntos para melhor atender nossos pacientes, criando cuidados de saúde abrangentes e baseados em evidências científicas de eficácia clínica.

3.3.1 Acupuntura

De acordo com a Medicina Tradicional Chinesa, os pontos de acupuntura no corpo são conectados através de caminhos, que são chamados de meridianos. Esses caminhos (meridianos) também se conectam aos órgãos

internos do corpo. Pela aplicação de agulhas de acupuntura, pressão ou calor em um ou dois pontos separados no corpo, o fluxo de energia chamado Qi ou Chi pode ser criado ao longo dos meridianos. Qi é pensado como a força vital de uma pessoa. A melhora na energia dos meridianos pode aliviar os sintomas de uma variedade de condições médicas, como dores crônicas e problemas respiratórios. Outros estudos indicaram que estimular os pontos de acupuntura pode levar à secreção de opióides endógenos (MADANI et. al, 2019).

A acupuntura com agulha é uma modalidade de tratamento baseada na medicina tradicional chinesa, na qual pequenas agulhas feitas de aço inoxidável são inseridas em pontos especiais do corpo para melhorar a saúde ou reduzir dores em outras partes do corpo. Apesar de seus efeitos comprovados na cura de inúmeras doenças, a acupuntura está associada a algumas desvantagens que reduzem sua aceitabilidade e popularidade entre os pacientes, como a natureza da utilização de agulhas e a dificuldade de aplicação em algumas partes do corpo, como pontos ao redor do períneo ou genitais (MADANI et. al, 2019).

3.3.2 Fitoterapia

A utilização de produtos naturais como recurso terapêutico é muito antiga na história da civilização humana, porém, com o advento da Revolução Industrial e da química orgânica os produtos sintéticos ganharam prioridade no tratamento farmacológico. Porém, nos últimos anos, há um interesse renovado e crescente no uso de terapias complementares e produtos naturais como recurso terapêutico. Esse interesse se deve a vários fatores, como a decepção com a medicina convencional, efeitos indesejados causados pelo uso de medicamentos sintéticos, falta de acesso de parte da população aos medicamentos e medicina institucionalizada e a crença que o natural é inofensivo (RATES 2011).

Segundo a OMS (1991), fitoterápicos são “produtos medicinais acabados e etiquetados, cujos ingredientes ativos são formados por partes aéreas ou subterrâneas de plantas, ou outro material vegetal, ou combinação destes, em estado bruto ou em forma de preparações vegetais”.

De acordo com a resolução nº 82 do CFO, a “fitoterapia em odontologia se destina aos estudos dos princípios científicos da fitoterapia e plantas medicinais embasados na multidisciplinaridade inseridos na prática profissional, no resgate do saber popular e no uso e aplicabilidade dessa terapêutica na Odontologia” (CFO 2006).

3.3.3 Terapia Floral

Edward Bach (1886-1936) foi um médico britânico, bacteriólogo e homeopata, que preparou essências florais obtendo muitos bons resultados em tratamentos de diferentes condições. Atualmente, os 38 remédios preparados são conhecidos também como ‘Essências ou Remédios Florais de Bach’, e obtiveram respaldo da OMS em 1976, que as incorporou como medicina alternativa e recomendou o seu uso para todos os estados membros (RIVAS et al. 2013).

No Brasil, os pesquisadores Breno Marques da Silva e Ednamara Batista Vasconcelos, inspirados no trabalho de Edward Bach, desenvolveram os Florais de Minas, um sistema de florais brasileiros, iniciados em 1989. Os pesquisadores buscavam encontrar na extensa e diversificada flora brasileira flores com potencial curativo (SILVA; VASCONCELOS, 2006)

Segundo Neves, Selli e Junges (2010), a Terapia Floral aborda uma visão ampliada do paciente, destacando também os aspectos emocionais além dos sintomas físicos, não reduzindo o paciente à sua doença, e sim, fazendo uma abordagem diferenciada e abrangente durante a consulta. Segundo os autores, os benefícios relatados pelos usuários da Terapia Floral são a sua resolutividade terapêutica e desfecho de cura, baixo custo e ausência de efeitos colaterais e contraindicações.

3.3.4 Hipnose

O termo ‘Hipnose’ origina-se de ‘*hypnos*’ do grego, que significa sono. Porém, a associação do estado de hipnose com sono é um equívoco, pois a hipnose é um estado modificado de consciência que não é nem a vigília e nem o sono, e sim, um estado intermediário com um alto grau de susceptibilidade a influências externas (ALLISSON 2015).

A hipnose com finalidade de cura ou desenvolvimento positivo é chamada de 'hipnoterapia', buscando reprogramar padrões comportamentais para superar medos, emoções reprimidas e pensamentos negativos. Dentro da odontologia, a hipnose abrange uma ampla variedade de técnicas, que vão desde o uso de 'linguagem hipnótica' para criar um ambiente positivo e de distração, até transe hipnóticos profundos para alcançar resultados mais profundos, como analgesia cirúrgica (ALLISSON 2015).

Uma limitação da hipnose é que nem todos podem ser hipnotizados. Pacientes diferentes podem ter uma maior ou menor aceitação acríticas de ideias e proposições (ABRAHAMSEM et al. 2008). Contudo, a hipnose é uma ferramenta útil e flexível na odontologia, podendo ser comparada com técnicas sedativas convencionais, porém, uma alternativa livre de fármacos. As pesquisas científicas recentes estão removendo a aura mística e mágica que rodeiam a hipnose (PATEL; POTTER; MELLOR,2000).

3.3.5 Homeopatia

De acordo com Nardy (2008), a homeopatia foi introduzida na humanidade por Christian Friedrich Samuel Hahnemann, que nasceu na cidade alemã Meissen em 10 de abril de 1755. Buscando eliminar a toxicidade de algumas substâncias, Hahnemann preconizou a diluição das mesmas, constatando que a diluição e agitação de forma intensa dessas substâncias ocorria o aumento de suas propriedades curativas.

Didaticamente, pode-se considerar três níveis de cura da homeopatia: o 1º nível de cura preocupa-se com os sintomas locais o nível de similitude medicamento/patologia, não passa o sintoma físico e básico da manifestação patológica. No 2º nível de cura há a hierarquização dos sintomas, são valorizadas as manifestações mentais, sua ordem de aparecimento características peculiares e gerais e, por último, sintomas locais. Já no 3º nível de cura, individualização do paciente, da patologia, valorização e hierarquização dos sintomas. Os sintomas mentais, as respostas psíquicas do paciente ao acontecimento, suas alterações de sono, humor, choro (NARDY, 2008).

Teixeira (2002 *apud* NARDY, 2008), propõe que, além dos sinais e sintomas clínicos referentes a enfermidade orgânica, as peculiaridades individuais às esferas imaginárias, emocional, volitiva, intelectual, alimentar sejam valorizadas no entendimento da suscetibilidade ao adoecer. Os autores ainda sugerem que as emoções estão diretamente relacionadas à diátese do paciente, sendo fundamental o exercício da repertorização e a dinâmica miasmática para a escolha do medicamento.

3.3.6 Laserterapia

A terapia a laser de baixa intensidade do inglês, (Low Intensity Laser Therapy – LILT ou Low Level Laser Therapy – LLLT) é um método físico não invasivo utilizado para o manejo da dor na fisioterapia é o laser de baixa intensidade, que possui ação fotoquímica que promove efeito analgésico e anti-inflamatório, ou seja, atua como biomodulador das funções celulares. Sua característica monocromática determina diferentes interações com o tecido alvo devido à absorção seletiva pelos cromóforos. É precisamente a esta característica que são atribuídas as importantes propriedades terapêuticas do LILT; e esta terapia tem se mostrado eficaz no tratamento da DTM (SILVA et. al., 2011).

Segundo Salmos-Brito et al. (2011) a terapia com laser de baixa intensidade é um método de tratamento não farmacêutico não invasivo, rápido e seguro que pode ser benéfico para pacientes com DTM miogênica. O estudo realizado pelos autores utilizando a laserterapia indicou que os pacientes tiveram redução significativa da intensidade da dor e melhora máxima da abertura bucal após a LLLT, entretanto, pacientes com DTM aguda apresentaram desfechos mais significativos, em comparação com pacientes com DTM crônica. Este resultado positivo reforça os efeitos biológicos da laserterapia no tratamento de disfunções musculares e articulares devido ao seu reconhecido efeito analgésico, explicado pelo aumento do nível de beta-endorfina, aumento do limiar de descarga da dor, diminuição da liberação de bradicinina e histamina, aumento da atividade linfática, diminuição do edema e substâncias álgicas, aumento do suprimento sanguíneo, redução do tempo de inflamação e promoção do relaxamento muscular.

4. Resultados

Após a busca nas bases de dados, foram selecionados 60 artigos que relacionavam o uso de uma ou mais PICS auxiliando o tratamento da DTM e/ou DOF. A laserterapia foi o objeto de estudo de 19 artigos, a acupuntura foi avaliada em 15 estudos, fitoterapia em 15 artigos, a hipnoterapia avaliada 11 vezes, terapia floral em 6 estudos e a homeopatia em 3 estudos.

Tabela 1 – Artigos incluídos na revisão de literatura

Autor	Ano	Método	PIC	Objetivo	Conclusão
Nardy et al	2007	Revisão de Literatura	Homeopatia	Discutir os fundamentos da Homeopatia e sua aplicabilidade no contexto da DOF e DTM.	A homeopatia pode contribuir à atividade clínica com o tratamento interdisciplinar na totalidade dos sintomas.
Madani et al	2019	Ensaio Clínico Randomizado	Laserterapia, Acupuntura	Comparar a eficácia do LLLT com a Terapia de Laseracupuntura em pacientes com DTM.	Ambas são efetivas na redução da dor e aumento dos movimentos mandibulares, sendo a laseracupuntura uma alternativa viável pelo menor tempo de cadeira.
Myers et al	2002	Revisão de Literatura	Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia	Compilar informação sobre a prevalência de práticas de medicina alternativa no tratamento da dor facial crônica.	Constataram que há muitas lacunas de conhecimento científico que limitam a precisão que os dentistas irão ter para abordar essas técnicas no tratamento da dor facial crônica.

Lu et al	2011	Ensaio Clínico Randomizado	Acupuntura e Hipnose	Submeteram um grupo de pacientes com dor orofacial, de cabeça e cervical a duas diferentes terapias: acupuntura e hipnose.	Foi observado que ambos os tratamentos promoveram benefícios, porém, as características do paciente impactavam a eficácia (dor aguda, dor crônica, dor psicogênica, fobia de agulhas etc).
Zotelli et al	2017	Ensaio Clínico Randomizado	Acupuntura	Verificar a efetividade da acupuntura no tratamento da dor, limitação de abertura bucal e circulação de energia nos meridianos dos pacientes com DTM muscular ou de origem mista.	Grupo controle e placebo não houve diminuição da dor e nem aumento no limite de abertura oral significativa. Voluntários com DTM apresentaram um padrão de deficiência energética em pontos específicos.
Salles-Neto et al	2020	Ensaio Clínico Randomizado	Acupuntura	Avaliar a eficácia da acupuntura na melhora da dor, função mandibular e qualidade de vida relacionada à saúde bucal em mulheres com dor miofascial mastigatória.	Grupo de acupuntura mostrou uma redução significativa na dor, não observada no grupo controle. Ambos os grupos mostraram melhorias significativas na função mandibular e na qualidade de vida.
Audette et al	2003	Revisão de Literatura	Acupuntura	Discutir as possibilidades da acupuntura no manejo da dor de cabeça e dor miofascial	Artigos sobre acupuntura possuem evidência, porém encontram-se dificuldades de submetê-las ao método científico. Porém, há um campo promissor nas áreas de dor de cabeça e dor miofascial
Touche et al	2009	Revisão Sistemática com Meta-	Acupuntura	Analisar a performance quantitativa e qualitativa da literatura científica embasando o uso da	Sugere que é um tratamento adjuvante razoável para analgesia de curto prazo em

		análise		acupuntura no tratamento da dor associada às DTMs.	pacientes com sintomas dolorosos de DTM.
Karmody et al	2003	Revisão de Literatura	Acupuntura, Fitoterapia, Hipnose	Fornecer uma visão geral das modalidades de terapias alternativas mais usadas com base em uma revisão da literatura científica.	As terapias complementares são conhecidas pelos pacientes e de possível aplicação, cabendo ao clínico ter um conhecimento prático dessas modalidades.
Herpich et al	2015	Revisão Sistemática	Laserterapia	Revisão sistemática da literatura sobre os efeitos da terapia com laser de baixa potência no tratamento da DTM e analisar o uso de diferentes instrumentos de avaliação.	Os artigos analisados apresentaram diferenças metodológicas consideráveis, principalmente no que diz respeito ao número de sessões, local anatômico e duração da irradiação da terapia com laser de baixa potência, bem como parâmetros de irradiação, critérios diagnósticos e instrumentos de avaliação.
Pinto et al	2008	Experimento em Animais	Fitoterapia	Efeitos de um triterpeno pentacíclico isolado de <i>Protium heptaphyllum</i> investigado em modelo de dor orofacial induzido em rato.	Resultado mostrou que o composto atenua a dor orofacial, pelo menos, em parte, através de um mecanismo opióide periférico.
Quinelato et al	2011	Revisão de Literatura	Fitoterapia	Utilização da <i>Arnica montana</i> como terapia auxiliar promovendo ação antiinflamatória	Vários ensaios mostram a ação antiinflamatória da <i>Arnica montana</i> e seu uso como fitoterápico adjuvante.
Thaler et al	2009	Revisão Sistemática da	Terapia Floral	Avaliar a eficácia e a segurança dos Florais de Bach para ajudar o	A maioria das evidências disponíveis sobre florais tem um alto risco de

		Literatura		equilíbrio do estado emocional, problemas psicológicos e dores.	viés. Existem poucos estudos controlados para problemas psicológicos e dor.
Yin et al	2016	Experimento em Animais	Fitoterapia	Avaliar a eficácia de um subproduto da <i>Scutellaria baicalensis</i> Georgi na modulação de neurônios da substância gelatinosa do subnúcleo caudal do Trigêmeo.	Os resultados sugerem que a baicalina pode atuar diretamente nos neurônios da substância gelatinosa do trigêmeo e pode ser um alvo potencial para a modulação da dor orofacial.
Rodrigues et al	2018	Ensaio Clínico Randomizado	Laserterapia	Analisar a influência da condição miofuncional orofacial na percepção da dor, na gravidade das DTMs e na resposta à terapia com laser de baixa intensidade (LLLT) em mulheres com DTM dolorosa.	Nenhuma correlação foi encontrada entre a condição miofuncional de dor e a percepção da dor ou gravidade da DTM.
Huang et al	2012	Ensaio Clínico	Laserterapia	Avaliar se a acupuntura a laser foi eficaz para o tratamento da DTM.	A acupuntura a laser pode ser uma alternativa, pois não é invasiva, resulta em alívio parcial ou total da dor e não apresenta efeitos colaterais.
Ritenbaugh et al	2012	Ensaio Clínico	Acupuntura e Fitoterapia	Este estudo procurou identificar o papel apropriado para a Medicina Tradicional Chinesa (acupuntura e ervas) em conjunto com uma intervenção de autocuidado psicossocial validada para o tratamento da dor crônica associada à	Resultados podem fornecer garantias aos médicos de que os pacientes com DTM receberão tratamento seguro e provavelmente proporcionará alívio da dor a curto prazo e melhora da qualidade de vida.

Gonçalo et al	2012	Revisão Sistemática	Acupuntura, Fitoterapia, Terapia Floral, Hipnose e Laserterapia	DTM. Apresentar uma revisão sistemática da literatura sobre a utilização de Práticas Integrativas e Complementares (PIC) na área da Odontologia.	Há evidências sobre a utilização em saúde bucal. Entretanto, como as mesmas, são limitadas em relação à qualidade e consistência, com diferença pequena entre resultados positivos e negativos. Este fato caracteriza pouca força de suspeita e baixo potencial para indicação clínica de acordo com os princípios da Odontologia baseados em evidência.
Howard et al	2007	Ensaio Clínico	Terapia Floral	Busca discutir a potencialidade dos florais de Bach como meio de alívio da dor através de uma análise retrospectiva de estudo de caso para estabelecer como os clientes que sofrem com condições dolorosas respondem à terapia.	O uso dos florais de Bach trouxe mudanças emocionais positivas na maioria dos clientes deste estudo. Embora seja difícil tirar uma conclusão definitiva quanto ao significado do valor terapêutico desses remédios em relação à dor acima do placebo.
Melchior et al	2013	Ensaio Clínico	Laserterapia	Verificar se a terapia com laser de baixa intensidade promoveria remissão significativa da dor.	Comparando os três momentos de avaliação, observou-se que houve diminuição significativa nos valores de dor subjetiva à palpação.
Ferreira et al	2015	Ensaio Clínico	Acupuntura	Avaliar a ação adjuvante da acupuntura auricular dos sintomas miofasciais temporomandibulares e	De acordo com os resultados, com os critérios metodológicos desenvolvidos e análise estatística aplicada, conclui-se que a terapia

				mastigatórios em dois grupos definidos pelas terapias eleitas: acupuntura auricular associada à placa oclusal (estudo) e o uso da placa oclusal sozinho (controle).	com acupuntura auricular tem ação sinérgica no tratamento com placa oclusal convencional.
Lima et al	2013	Experimento em Animais	Fitoterapia	No presente estudo, foi preparado um complexo de β - β -ciclodextrina incorporado com o óleo essencial das folhas de <i>Lippia grata</i> (β -CD/OE) buscando avaliar sua possível ação antinociceptiva em modelos animais de dor orofacial.	Os resultados sugerem que o tratamento com β -CD/OE induz perfil analgésico em modelos experimentais de nocicepção orofacial, sendo um complexo farmacológico promissor no tratamento da dor orofacial.
Abrahamse m et al	2009	Ensaio Clínico	Hipnoterapia	Este estudo investigou o efeito da hipnose em pacientes com disfunção temporomandibular (DTM) com foco na função oral e resultados psicológicos.	O grupo de hipnose reduziu significativamente os escores diários de dor em comparação com o grupo controle, onde não foram encontradas alterações significativas, reduzindo efetivamente alguns aspectos da dor complexa da DTM.
Abrahamse m et al	2011	Ensaio Clínico	Hipnose	Este estudo comparou o efeito da hipnose na dor auto-relatada e alterações em um reflexo nociceptivo do tronco cerebral, o reflexo de piscar (BR), em 39 mulheres com disfunção temporomandibular.	Redução significativa da intensidade da dor foi observada no grupo de hipnose, reduzindo a dor complexa da disfunção temporomandibular, provavelmente devido a alterações corticais com pouco ou nenhum envolvimento

					das vias reflexas do tronco cerebral.
Abrahamse m et al	2010	Ensaio Clínico	Hipnose	Avaliar a atividade cerebral evocada por estimulação dolorosa repetitiva de picada de agulha da região do nervo mentual esquerdo foi investigada em 19 pacientes com DTM dolorosas durante hipoalgesia e hiperalgesia hipnótica e uma condição de controle.	Em pacientes com dor crônica de DTM e demonstram de forma convincente que a hipoalgesia hipnótica está associada a uma supressão dramática da atividade cortical.
Maia et al	2010	Revisão Sistemática	Laserterapia	Revisar sistematicamente estudos que investigaram o efeito da terapia com laser de baixa potência (LLLT) sobre os níveis de dor em indivíduos com DTM.	A maioria dos trabalhos mostrou que a LLLT pareceu ser eficaz na redução da dor da DTM. No entanto, a heterogeneidade da padronização quanto aos parâmetros do laser exige cautela na interpretação desses resultados.
Jing et al	2020	Revisão Sistemática	Laserterapia	Comparar os efeitos de diferentes densidades de energia LLLT na redução da dor de pacientes com DTM.	Para aplicação clínica, terapia a laser d1 é recomendado para o tratamento da dor a curto prazo de pacientes com DTM. Um mês após o tratamento, a terapia com laser d1 também teve um desempenho melhor do que placebo, mas o resultado não atingiu o ponto de significância estatística.
Muthusekh ar et al	2016	Revisão	Laserterapia	O objetivo desta revisão	Resultados mostraram

		Sistemática		sistemática foi avaliar a eficácia da terapia a laser de baixa intensidade (LLLT) em pacientes com disfunção temporomandibular (DTM).	que a LLLT parece ser eficaz na redução da dor nas DTMs. Pode ser uma opção de tratamento para pacientes com interesse em uma terapia complementar não invasiva.
Chen et al	2004	Revisão Sistemática	Laserterapia	Este estudo foi desenhado para avaliar a eficácia da terapia a laser de baixa intensidade (LLLT) no tratamento de DTMs.	Este estudo indica que o uso de LLLT tem eficácia limitada na redução da dor em pacientes com DTM. No entanto, a LLLT pode melhorar significativamente os resultados funcionais de pacientes com DTM.
Sung et al	2021	Revisão Sistemática	Laserterapia e Acupuntura	Avaliar a eficácia e segurança da eletroacupuntura no manejo da DTM.	Resultados mostram um potencial positivo, porém, havia evidências fracas dada a baixa qualidade e o pequeno tamanho da amostra dos estudos incluídos.
Smith et al	2007	Ensaio Clínico	Acupuntura	Comparar o efeito da acupuntura real e da acupuntura simulada no tratamento da dor miofascial.	A acupuntura influenciou positivamente os sinais e sintomas da dor miofascial.
Ferrando et al	2011	Ensaio Clínico Randomizado	Hipnoterapia	Este estudo avaliou a eficácia de uma terapia cognitivo-comportamental (TCC), incluindo hipnose, em pacientes DTM tipo muscular.	A TCC, incluindo a hipnose, melhorou significativamente o resultado do tratamento padrão conservador em pacientes com DTM.
Salmos-Brito et al	2012	Ensaio Clínico	Laserterapia	Avaliar se a terapia com laser de baixa potência reduz a intensidade da	Pode ser indicada para DTM miofascial aguda e crônica, no entanto, os

					dor e melhora a abertura da boca em pacientes com DTM aguda ou crônica.	pacientes com doença aguda provavelmente terão um resultado melhor.
Suárez et al	2013	Teste Laboratorial	Terapia Floral		Avaliar a atividade anti-inflamatória das essências florais de Bach em um modelo de inflamação aguda em ratos.	Beech e Vervain mostraram propriedades anti-inflamatórias com diferenças significativas em relação ao placebo. Outra preparação, o Rescue Remedy, não apresentou essa atividade diferente do placebo.
Barreto et al	2016	Experimento em Animais	Fitoterapia		Avaliar o efeito antinociceptivos e anti-inflamatórios de um óleo essencial à base de <i>S. lavandulifolia</i> em induzir comportamento nociceptivo orofacial em camundongos.	Nossos resultados corroboram o uso do composto como analgésico e anti-inflamatório.
Oliveira et al	2019	Experimento em Animais	Fitoterapia		Investigar o efeito do mirtenol na inflamação e nocicepção na região orofacial de camundongos.	Pode-se afirmar que o mirtenol tem efeito anti-inflamatório e antinociceptivo na região orofacial por modular respostas locais ou em estruturas neurais.
Yin et al	2013	Experimento em Animais	Fitoterapia		Estudar o mecanismo de ação da planta <i>Withania somnifera</i> , nos neurônios da Substância Gelatinosa do subnúcleo caudal do trigêmeo de fatias de tronco cerebral de camundongo.	Os resultados mostram quem WS tem um efeito inibitório sobre os neurônios, sedativos no sistema nervoso central. O composto pode ser um alvo potencial para modular o processamento da dor orofacial.
Oliveira et al	2020	Revisão de	Hipnose		Avaliar a eficácia da	A hipnose tem se tem

		Literatura		hipnose no alívio da dor e das limitações de movimento mandibular associadas às DTMs quando comparada com outras técnicas terapêuticas	eficaz para melhorar a percepção da dor, em doentes crônicos, contudo mais estudos são necessários para validar esta técnica.
Elkins et al	2007	Revisão de Literatura	Hipnose	Revisar estudos prospectivos controlados de hipnose para o tratamento da dor crônica.	Intervenções de hipnose consistentemente produzem reduções significativas na dor. No entanto, há uma falta de padronização das intervenções hipnóticas.
Assiri et al	2017	Relato de Caso	Fitoterapia, Homeopatia	Avaliar a capacidade e o mecanismo de ação de <i>Hypericum perforatum</i> (Erva de São João) no tratamento de Neuralgia do Trigêmeo.	O uso desta preparação homeopática aliviou completamente a dor, podendo ser uma opção terapêutica promissora que merece ser mais explorada.
Abrahamse m et al	2008	Ensaio Clínico	Hipnose	Testar o efeito da hipnose na dor orofacial idiopática persistente (PIOP) em termos de achados clínicos e psicossociais.	A hipnose parece oferecer alívio da dor clinicamente relevante na Dor Idiopática Facial Persistente, particularmente em pacientes altamente suscetíveis.
Zhang et al	2015	Revisão Sistemática com Meta-análise	Hipnose	Realizar uma revisão sistemática e meta-análise para avaliar a eficácia da terapia de hipnose/relaxamento em comparação com nenhum/mínimo tratamento em pacientes com DTM.	Três ensaios clínicos randomizados foram elegíveis para a revisão sistemática, mas apresentaram alto risco de viés e forneceram evidências de baixa qualidade, sugerindo que a terapia de hipnose/relaxamento pode ter um efeito

					benéfico e, alguns casos.
Ferreira et al	2013	Ensaio Clínico Randomizado	Laserterapia e Acupuntura	Verificar a eficácia analgésica do laser de diodo infravermelho de baixa potência aplicado a pontos de acupuntura em pacientes com DTM crônica para	A acupuntura a laser é uma modalidade de tratamento segura, não invasiva e eficaz, pois melhora a dor crônica associada à DTM e não apresenta efeitos colaterais
Silva et al	2012	Ensaio clínico	Laserterapia	Avaliar o efeito da terapia com laser de baixa intensidade em indivíduos com DTM intra-articular.	O uso do laser de baixa potência aumentou a amplitude média de movimento mandibular e reduziu os sintomas dolorosos nos grupos que receberam tratamento eficaz.
Melis et al	2012	Revisão Sistemática com Meta-análise	Laserterapia	Avaliar o efeito da terapia a laser de baixa intensidade versus placebo em pacientes com disfunção temporomandibular	Esta revisão sistemática sugere que a LLLT alivia efetivamente a dor e melhora os resultados funcionais em pacientes com DTM
Madani et al	2014	Ensaio clínico	Laserterapia	Investigar a eficácia da terapia a laser de baixa intensidade (LLL) para o tratamento da osteoartrite da articulação temporomandibular.	LLL usando os parâmetros de laser presentes não foi mais eficaz do que o tratamento placebo para reduzir a dor e melhorar a abertura da boca em pacientes com osteoartrite da ATM.
Xu et al	2018	Revisão Sistemática com Meta-análise	Laserterapia	Avaliar o efeito da terapia a laser de baixa intensidade (LLL) versus placebo em pacientes com disfunção temporomandibular.	Esta revisão sistemática sugere que a LLL alivia efetivamente a dor e melhora os resultados funcionais em pacientes com DTM.
Santos et al	2021	Revisão Sistemática	Fitoterapia	Caracterizar os atuais	Esta revisão sistemática

		ca		estudos acerca do uso de óleos essenciais no tratamento de neuralgias em modelo animal.	sugere que os compostos naturais encontrados possuem potenciais terapêuticos para o tratamento de condições de neuralgias.
Simon et al	2000	Ensaio clínico	Hipnoterapia	Examinar a eficácia de uma modalidade específica de tratamento da medicina comportamental, a hipnose médica, na redução dos sintomas de dor das DTMs.	A análise estatística deste estudo aberto sugere que a hipnose médica é uma modalidade de tratamento potencialmente valiosa para a DTM.
Lima et al	2012	Experimento em Animais e Ensaio in vitro	Fitoterapia	Avaliar a atividade antinociceptiva do extrato hidroetanólico das folhas da planta <i>Hyptis fruticosa</i> contra a dor orofacial, bem como seu efeito in vitro contra a peroxidação lipídica.	<i>Hyptis fruticosa</i> é de interesse farmacológico porque foi capaz de inibir a transmissão periférica e central da dor orofacial, reduzindo a disseminação dos processos inflamatórios.
Tunér et al	2019	Revisão sistemática	Laserterapia	Revisar de forma abrangente todos os documentos disponíveis sobre a aplicação da terapia de fotobiomodulação em pacientes com DTM.	Majoria dos artigos mostrou eficácia na redução da dor e a melhora funcional. Porém, é difícil definir um protocolo devido aos vários parâmetros relatados.
Silva et al	2015	Experimento em Animais	Fitoterapia	Avaliou-se os efeitos antinociceptivos de <i>Annona vepretorum</i> na nocicepção orofacial induzida por formalina, capsaicina e glutamato em camundongos.	Nossos resultados sugerem que o composto testado pode ser útil no tratamento da dor orofacial.
Ibarra et al	2020	Revisão Sistemática	Laserterapia	Avaliar se a fotobiomodulação pode	A fotobiomodulação parece ser tão eficaz

				ser uma terapia alternativa promissora para a neuralgia do trigêmeo.	quanto as terapias convencionais, sendo uma opção terapêutica coadjuvante para o tratamento da neuralgia do trigêmeo.
Shen et al	2009	Ensaio Clínico	Acupuntura	Avaliar a eficácia da acupuntura no tratamento de sintomas associados à dor miofascial dos músculos da mandíbula.	Os indivíduos que receberam acupuntura real experimentaram uma redução significativa na dor, enquanto nenhuma redução significativa da dor foi observada no grupo de acupuntura simulada.
Hansen et al	2013	Ensaio Clínico	Hipnose	Avaliar as associações entre o alívio clínico da dor e a sensibilidade somatossensorial basal; e o efeito do manejo da hipnose nos parâmetros do teste quantitativo sensorial no contexto da Dor Idiopática Facial Persistente.	A alta sensibilidade à dor na linha de base pode prever um resultado ruim no manejo da dor. Além disso, apesar do claro alívio clínico da dor, a hipnose não influenciou significativamente ou especificamente a sensibilidade somatossensorial.
Amaral et al	2020	Revisão Sistemática	Terapia Floral	O objetivo desta pesquisa foi mapear sistematicamente a literatura sobre estudos em homeopatia e odontologia e avaliar a eficácia do uso da homeopatia na prática odontológica por meio da análise crítica de estudos clínicos.	Há escassez de estudos sobre homeopatia e odontologia. Os ensaios clínicos selecionados mostraram efeitos positivos na saúde bucal; porém, quando avaliados criticamente, foi possível reconhecer falhas qualitativas, principalmente em relação ao duplo-cego.
do Val et al	2014	Experimento em Animais	Fitoterapia	Investigar a eficácia e toxicidade de	T. toxicaria não produziu quaisquer sinais de

				<p><i>Tephrosia toxicaria</i> na hipernocicepção inflamatória da articulação temporomandibular (ATM) induzida por zymosan em ratos.</p>	<p>toxicidade e efetivamente diminuiu a hipernocicepção inflamatória da ATM.</p>
Ahrari et al	2014	Ensaio Clínico	Laserterapia	<p>Avaliar a eficácia da LLLT no manejo de pacientes com distúrbios miogênicos da ATM.</p>	<p>LLLT pode produzir uma melhora significativa no nível de dor e abertura da boca em pacientes acometidos com DTM miogênica.</p>
Smith et al	2007	Ensaio Clínico	Acupuntura	<p>Comparar o efeito da acupuntura real e da acupuntura simulada no tratamento da dor miofascial da ATM.</p>	<p>A acupuntura influenciou positivamente os sinais e sintomas da dor Miofascial da ATM.</p>
Moraissi et al	2019	Revisão de Literatura	Homeopatia e Terapia Floral	<p>Revisar a eficácia e possível efeito placebo da Homeopatia e Bach-Florais (BFRs), como modalidades de tratamento</p>	<p>Embora uma variedade de resultados positivos tenha sido frequentemente registrada com tratamentos de Homeopatia e BFR, é provável que o efeito placebo opere de forma significativa em ambas as abordagens.</p>

5. Discussão

Buscando compreender as possibilidades de uso e efetividade das PICS no tratamento de pacientes com DTM e DOF, foram analisados os estudos encontrados na busca de artigos. O objetivo foi entender em quais quadros diagnósticos e com quais indicações as PICS foram avaliadas, e decorrente disto, quais foram os resultados correspondentes encontrados pelos pesquisadores.

A LLLT é uma modalidade terapêutica não invasiva que tem sido utilizada para uma variedade de condições em medicina e odontologia, incluindo síndrome de dor musculoesquelética. Devido às suas propriedades únicas, a irradiação a laser de baixa potência pode alterar o metabolismo celular (efeito bioestimulante), reduzir dor (efeito analgésico), melhorar o procedimento de cicatrização de feridas (efeito regenerativo/reparador), reduzir o edema e acelerar o processo de inflamação (efeito anti-inflamatório) (MADANI et. al. 2019).

A Laserterapia foi testada para o alívio de dor musculofacial e ou intra-articular com desfecho positivo em quatorze dos estudos selecionados (MADANI et al. 2019; MELCHIOR et al. 2013; MAIA et al. 2010; JING et 2020; MUTHUSEKHAR et al 2016; CHEN et al 2014; SUNG et al 2021; FERREIRA et al. 2013, SILVA et al. 2012; MELIS et al 2012; XU et al. 2018; TUNÉR et al 2019; IBARRA et al 2020; AHRARI et al 2014). Segundo Ahrari et. al (2014), observou que utilização de laserterapia no tratamento de DTM e dor crônica resultou em uma redução significativa dos sintomas no grupo tratado com

laserterapia em comparação com o placebo. Esse resultado positivo pode ser atribuído ao efeito analgésico dos lasers de baixa potência, que tem sido demonstrado em vários estudos. Já para o quadro da osteoartrite da ATM avaliado por Madani et al. 2014, não se observou eficácia da técnica de forma diferente do placebo.

Alguns autores reforçam que a Laserterapia é uma alternativa de tratamento complementar viável devido ao custo-benefício, não invasividade, eficiência e segurança da técnica (HUANG et al. 2012; MUTHUSEKHAR et al 2016; FERREIRA et al 2013; IBARRA et al 2020).

Como limitação da técnica, alguns estudos citam a existência de diversos padrões heterogêneos de aplicação, variando número de sessões, local anatômico de aplicação e duração da irradiação, parâmetros de irradiação, critérios diagnósticos e instrumentos de avaliação padronizados (HERPICH et al. 2015; MAIA et al 2010; TUNÉR et al 2019).

De acordo com Ahrari et. al (2014), o comprimento de onda do laser é fundamental para determinar a penetração e absorção da luz nos tecidos biológicos. O uso de lasers infravermelhos de baixa intensidade é comum em estudos sobre DTM devido à sua boa penetração em tecidos biológicos. Eles ainda acreditam que, a maioria das controvérsias observadas nos estudos de terapia com laser de baixa potência são provavelmente induzidas pela discordância sobre a dose do laser.

Avaliada em quinze dos estudos incluídos, a acupuntura é uma modalidade terapêutica oriunda da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), baseada na existência de uma estrutura energética além do corpo físico, sendo a doença, uma desorganização dessa energia. Ao estimularmos os canais ou meridianos (também conhecidos como acupontos) obtemos um reequilíbrio energética (PORPORATTI et. al, 2015). Seus benefícios são observados especialmente em doenças musculoesqueléticas (CHEN et.al, 2017). De acordo com Madani et. al. (2019), a acupuntura um dos possíveis tratamentos para a Dor Orofacial e no auxílio do tratamento da DTM é o uso da acupuntura.

Foi avaliada a melhora do quadro doloroso de DTM por meio da acupuntura em oito dos estudos selecionados (MADANI et al. 2019; LU et al.

2011; SALLES-NETO et al. 2020; TOUCHE et al. 2009; FERREIRA et al. 2015; FERREIRA et al. 2013; SHEN et al. 2009; SMITH et al 2007).

Recentemente, a terapia de acupuntura a laser (conhecida também como laserpuntura) foi proposta como uma alternativa à terapia convencional de acupuntura para eliminar a necessidade de inserção de agulhas. Desta forma, a luz laser de baixa intensidade é empregada para estimular os pontos de acupuntura tradicionais e, portanto, o procedimento é simples, não agressivo, indolor e inerentemente mais seguro do que a terapia de acupuntura com agulha. A associação de laserterapia e acupuntura foi realizada em três estudos, onde se observou um potencial positivo para o alívio da dor, com o benefício de ser uma técnica com menor tempo de duração na execução e sem efeitos colaterais. Como ressalva, foi citada a necessidade de se realizar mais ensaios clínicos randomizados para se obter um melhor nível de evidência científica (MADANI et al. 2019; FERREIRA et al 2013; SUNG et al. 2021).

Produtos naturais também têm sido pesquisado como alternativas terapêuticas para estas condições dolorosas, almejando um aumento da eficácia e menores efeitos colaterais, sendo o termo fitoterapia dado à terapêutica que utiliza os medicamentos cujos constituintes ativos são plantas ou derivados vegetais, e que tem a sua origem no conhecimento e no uso popular (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2013, LIMA et al. 2013).

Entre os artigos selecionados, doze compostos de origem fitoterápica foram investigados em modelos de dor orofacial (PINTO et al. 2008; QUINELATO et al. 2011; YIN et al. 2016; LIMA et al. 2013; BARRETO et al. 2016; OLIVEIRA et al. 2019; YIN et al. 2013; ASSIRI et al. 2017; SANTOS et al. 2021; LIMA et al. 2012; SILVA et al. 2015; DO VAL et al. 2014). O tipo de estudo mais realizado foi o experimento em animais, realizado em nove dos artigos encontrados (PINTO et al. 2008; YIN et al. 2016; LIMA et al. 2013; BARRETO et al. 2016; OLIVEIRA et al. 2019; YIN et al. 2013; LIMA et al. 2012; SILVA et al. 2015; DO VAL et al. 2014).

Entre os artigos selecionados, todos os testes laboratoriais apresentaram desfecho positivo para quadros inflamatórios e analgésico em modelos animais, testando diferentes princípios ativos obtidos em ervas e

plantas medicinais. Os pesquisadores buscaram desenvolver medicamentos mais eficientes e/ou que possam ser utilizados pelos pacientes com menores riscos e efeitos colaterais em comparação aos medicamentos tradicionais. Porém, a validação dessas alternativas terapêuticas há de ser comprovada em ensaios futuros.

A hipnose foi relacionada em onze dos artigos selecionados (LU et al. 2011, GONÇALO et al. 2012, ABRAHAMSEM et al. 2009, ABRAHAMSEM et al. 2010, ABRAHAMSEM et al. 2011, ZHANG et al. 2015, ELKINS et al. 2007, SIMON et al. 2000 E HANSEN et al. 2013) e é conceituada como uma terapia a qual um profissional treinado induz, utilizando-se sugestões, um paciente a experimentar mudanças nas sensações, percepções, pensamentos e comportamentos através do relaxamento. A terapia de hipnose pode ser utilizada para aliviar a dor trans e pós-operatória e reduz o desconforto associado a várias condições de dor crônica (ZHANG et al. 2015).

A melhora no quadro de dor crônica orofacial por meio da hipnoterapia teve desfecho positivo em todos os artigos selecionados, porém, algumas considerações foram realizadas pelos autores. As características dos pacientes como o tipo de dor e origem da dor impactam na eficácia da técnica (LU et al. 2011). Pacientes altamente suscetíveis a técnica hipnótica parecem ser mais beneficiados, e questões do eixo psicológico também devem ser abordadas na técnica hipnótica (ABRAHAMSEM et al. 2008). Ao realizar uma revisão sistemática com meta-análise, Zhang et. al (2015) observou que os estudos selecionados apresentam alto risco de viés e fornecem evidências de baixa qualidade, sendo necessários ensaios clínicos randomizados com baixo risco de viés para confirmar ou refutar os achados.

Outra terapia investigada foi a terapia floral, conhecida também como terapia floral de Bach, por ter sido desenvolvida por Eduardo Bach na década de 1930, um médico britânico que dedicou a sua vida à descoberta de 38 remédios que correspondem a 38 estados emocionais negativos. Bach acreditava na cura emocional como parte de uma terapia holística para a cura do paciente (THALER et al. 2009).

Três estudos apontam que a terapia floral apresenta para o paciente uma melhora dos aspectos emocionais (HOWARD et al. 2007), propriedades anti-inflamatórias (SUÁREZ et al. 2013) e efeitos positivos na saúde bucal (AMARAL et al. 2020). Contudo, Moraissi et al. (2019) avaliam que mesmos com uma variedade de estudos indicando desfechos positivos, é muito provável que o efeito placebo aconteça nesse tipo de estudo, resultado também observado no estudo de Thaler et al. (2009), em que ao avaliar quatro ensaios controlados não detectaram evidência de benefício em comparação com o placebo. Amaral et al. (2020) também afirma que ao avaliar criticamente, é possível detectar falhas qualitativas nesses tipos de estudos.

A homeopatia, introduzida em três dos artigos incluídos na pesquisa (NARDY 2007, GONÇALO et al. 2012 e MORAISSE et al. 2019), é uma terapia alternativa desenvolvida pelo médico alemão Samuel Hahnemann (1755 – 1843), que se baseou na Lei dos semelhantes de Hipócrates (460 – 370 a.C) “o que dá febre a um homem são, cura um homem doente”. Hahnemann defendia que para combater uma doença, deve-se utilizar uma doença artificial semelhante, testada previamente em um indivíduo saudável e diluída para compor um medicamento homeopático (NARDY 2007).

A homeopatia preconiza um tratamento holístico, que promove a abordagem holística do indivíduo, reestabelecendo sua energia vital (NARDY 2007). O artigo de Moraissi et al. (2019) cita que mesmo apresentando substâncias medicinais altamente diluídas, com horário de dosagem flexíveis e adaptados para a individualidade do paciente, os testes realizados apresentam resultados ambíguos, onde a eficácia do medicamento não possui diferença para o efeito placebo.

6. Conclusão

As PICS possuem evidência que apoiam o seu uso, sendo um conjunto de técnicas úteis e aplicáveis no contexto multidisciplinar de tratamento dos pacientes de DOF e DTM. Elas apresentam algumas vantagens em relação às técnicas tradicionais. Em geral, não apresentam efeitos colaterais, possuem baixo custo e grande aceitação por partes dos pacientes.

Dentre as PICS avaliadas, Acupuntura e Laserterapia possuem evidências mais sólidas e grande volume de pesquisa, sendo reconhecidas como técnicas consolidadas principalmente para o tratamento das DTMs e DOFs do tipo muscular.

Atualmente, pesquisas no campo da Fitoterapia buscam encontrar e validar novos princípios ativos derivados de ervas e plantas medicinais para o desenvolvimento de novos medicamentos alternativos aos medicamentos tradicionais.

A Hipnoterapia foi mais utilizada nos estudos para o tratamento comportamental, do eixo emocional e de controle de dor do paciente acometido por DTM e DOF.

A Homeopatia e Terapia Floral buscam abordar um aspecto integrativo e do espectro emocional do paciente. Porém, na literatura encontrada apresentou baixa evidência de uso no tratamento da DTM e DOF.

Por parte do profissional de saúde, há a necessidade de avaliar a terapia complementar mais adequada para o paciente, avaliando o seu diagnóstico clínico, perfil psicológico e adesão.

7. Referências

ABRAHAMSEN, Randi; BAAD-HANSEN, Lene; ZACHARIAE, Robert; SVENSSON, Peter. Effect of Hypnosis on Pain and Blink Reflexes in Patients With Painful Temporomandibular Disorders. **The Clinical Journal Of Pain**, [S.L.], v. 27, n. 4, p. 344-351, maio 2011. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/ajp.0b013e3181ffbfcb>.

ABRAHAMSEN, Randi; BAAD-HANSEN, Lene; SVENSSON, Peter. Hypnosis in the management of persistent idiopathic orofacial pain – Clinical and psychosocial findings. **Pain**, [S.L.], v. 136, n. 1, p. 44-52, maio 2008. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1016/j.pain.2007.06.013>.

ABRAHAMSEN, Randi; DIETZ, Martin; LODAHL, Sanne; ROEPSTORFF, Andreas; ZACHARIAE, Robert; ØSTERGAARD, Leif; SVENSSON, Peter. Effect of hypnotic pain modulation on brain activity in patients with temporomandibular disorder pain. **Pain**, [S.L.], v. 151, n. 3, p. 825-833, dez. 2010. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1016/j.pain.2010.09.020>.

ABRAHAMSEN, R.; ZACHARIAE, R.; SVENSSON, P.. Effect of hypnosis on oral function and psychological factors in temporomandibular disorders

patients. **Journal Of Oral Rehabilitation**, [S.L.], v. 36, n. 8, p. 556-570, ago. 2009. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2842.2009.01974.x>.

AHRARI, Farzaneh; MADANI, Azam S.; GHAFOURI, Zahra S.; TUNÉR, Jan. The efficacy of low-level laser therapy for the treatment of myogenous temporomandibular joint disorder. **Lasers In Medical Science**, [S.L.], v. 29, n. 2, p. 551-557, 15 jan. 2013. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s10103-012-1253-6>.

ALLISON, Nicola. Hypnosis in modern dentistry: challenging misconceptions. **Faculty Dental Journal**, [S.L.], v. 6, n. 4, p. 172-175, out. 2015. Royal College of Surgeons of England. <http://dx.doi.org/10.1308/rcsfdj.2015.172>.

ASSIRI, Khalil; ALYAMI, Yagoub; UYANIK, James M.; ROMERO-REYES, Marcela. Hypericum perforatum (St. John's Wort) as a possible therapeutic alternative for the management of trigeminal neuralgia (TN) – A case report. **Complementary Therapies In Medicine**, [S.L.], v. 30, p. 36-39, fev. 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctim.2016.10.014>.

AMARAL, Taísa Gomes; ZINA, Livia Guimarães; PAULA, Janice Simpson de. Systematic Review on the Use of Homeopathy in Dentistry: critical analysis of clinical trials. **The Journal Of Alternative And Complementary Medicine**, [S.L.], v. 27, n. 3, p. 214-224, 1 mar. 2021. Mary Ann Liebert Inc. <http://dx.doi.org/10.1089/acm.2020.0271>.

AUDETTE, Joseph F.; BLINDER, Russell A.. Acupuncture in the management of myofascial pain and headache. **Current Pain And Headache Reports**, [S.L.], v. 7, n. 5, p. 395-401, out. 2003. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s11916-003-0040-2>.

BAAD-HANSEN, Lene; ABRAHAMSEN, Randi; ZACHARIAE, Robert; LIST, Thomas; SVENSSON, Peter. Somatosensory Sensitivity in Patients With Persistent Idiopathic Orofacial Pain Is Associated With Pain Relief From Hypnosis and Relaxation. **The Clinical Journal Of Pain**, [S.L.], v. 29, n. 6, p. 518-526, jun. 2013. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/ajp.0b013e318268e4e7>.

BARRETO, Rosana S.s.; QUINTANS, Jullyana S.s.; AMARANTE, Ruthy K.L.; NASCIMENTO, Tainá S.; AMARANTE, Rosana S.; BARRETO, André S.; PEREIRA, Erik W.M.; DUARTE, Marcelo C.; COUTINHO, Henrique D.M.; MENEZES, Irwin R.A.. Evidence for the involvement of TNF- α and IL-1 β in the antinociceptive and anti-inflammatory activity of *Stachys lavandulifolia* Vahl. (Lamiaceae) essential oil and (-)- α -bisabolol, its main compound, in mice. **Journal Of Ethnopharmacology**, [S.L.], v. 191, p. 9-18, set. 2016. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jep.2016.06.022>.

BARROS, Nelson Filice de. Complementary and integrative practices in oral health: a systematic review. **Brazilian Dental Science**, [S.L.], v. 15, n. 4, p. 21-28, 4 mar. 2013. Editora Cubo. <http://dx.doi.org/10.14295/bds.2012.v15i4.840>.

BENDER, S.D. Orofacial pain and headache: a review and look at the commonalities. **Curr Pain Headache Rep**, v.18, n.3, p.400,mar, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 971** de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CARRARA, S.V. et al. Termo do 1º Consenso em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial. **Dental Press J Orthod**, São Paulo, v. 3, n. 15, p.114-120, 2010.

CEOLIN, Teila et al. Inserción de terapias complementarias en el sistema único de salud atendiendo al cuidado integral en la asistencia. **Enfermería global**, v. 8, n. 2, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (Brasil). CFO-82, de 25 de setembro de 2008. **Resolução CFO-82**: Reconhece e regulamente o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal, Rio de Janeiro/RJ, p. 1-15, 25 set. 2008. Disponível em: <https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2008/82>. Acesso em: 16 abr. 2022.

CHAVES, Thaís Cristina et al. Principais instrumentos para avaliação da disfunção temporomandibular, parte II: critérios diagnósticos; uma contribuição para a prática clínica e de pesquisa. **Fisioterapia e Pesquisa**, [S.L.], v. 15, n. 1, p. 101-106, 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1809-29502008000100016>.

CHEN, J.; HUANG, Z.; GE, M.; GAO, M.. Efficacy of low-level laser therapy in the treatment of TMDs: a meta-analysis of 14 randomised controlled trials. **Journal Of Oral Rehabilitation**, [S.L.], v. 42, n. 4, p. 291-299, 9 dez. 2014. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/joor.12258>.

ELKINS, Gary; JENSEN, Mark P.; PATTERSON, David R.. Hypnotherapy for the Management of Chronic Pain. **International Journal Of Clinical And Experimental Hypnosis**, [S.L.], v. 55, n. 3, p. 275-287, 31 maio 2007. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/00207140701338621>.

FERRANDO, Maite; GALDÓN, María José; DURÁ, Estrella; ANDREU, Yolanda; JIMÉNEZ, Yolanda; POVEDA, Rafael. Enhancing the efficacy of treatment for temporomandibular patients with muscular diagnosis through cognitive-behavioral intervention, including hypnosis: a randomized study. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology And Oral Radiology**, [S.L.], v. 113, n. 1, p. 81-89, jan. 2012. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.tripleo.2011.08.020>.

FERREIRA, Luciano Ambrosio; GROSSMANN, Eduardo; JANUZZI, Eduardo; GONÇALVES, Rafael Tardin Rosa Ferraz; MARES, Fernando Antonio Guedes; PAULA, Marcos Vinicius Queiroz de; CARVALHO, Antonio Carlos Pires. Ear Acupuncture Therapy for Masticatory Myofascial and Temporomandibular Pain: a controlled clinical trial. **Evidence-Based Complementary And Alternative Medicine**, [S.L.], v. 2015, p. 1-9, 2015. Hindawi Limited. <http://dx.doi.org/10.1155/2015/342507>.

FERREIRA, Luciano Ambrosio; GROSSMANN, Eduardo; JANUZZI, Eduardo; PAULA, Marcos Vinicius Queiroz de; CARVALHO, Antonio Carlos Pires. Diagnosis of temporomandibular joint disorders: indication of imaging exams. **Brazilian Journal Of Otorhinolaryngology**, [S.L.], v. 82, n. 3, p. 341-352, maio 2016. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjorl.2015.06.010>.

FERREIRA, Luciano Ambrosio; OLIVEIRA, Rodrigo Guerra de; GUIMARÃES, Josemar Parreira; CARVALHO, Antonio Carlos Pires; PAULA, Marcos Vinicius Queiroz de. Laser acupuncture in patients with temporomandibular dysfunction: a randomized controlled trial. **Lasers In Medical Science**, [S.L.], v. 28, n. 6, p. 1549-1558, 5 fev. 2013. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s10103-013-1273-x>.

HALBERSTEIN, Robert A.; SIRKIN, Alicia; OJEDA-VAZ, Maria M.. When Less Is Better: a comparison of bach® flower remedies and homeopathy. **Annals Of Epidemiology**, [S.L.], v. 20, n. 4, p. 298-307, abr. 2010. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.annepidem.2009.11.006>.

HERPICH, Carolina Marciela; AMARAL, Ana Paula; LEAL-JUNIOR, Ernesto Cesar Pinto; TOSATO, Juliana de Paiva; GOMES, Cid Andre Fidelis de Paula; ARRUDA, Éric Edmur Camargo; GLÓRIA, Igor Phillip dos Santos; GARCIA, Marilia Barbosa Santos; BARBOSA, Bruno Roberto Borges; RODRIGUES, Monique Sampaio. Analysis of laser therapy and assessment methods in the rehabilitation of temporomandibular disorder: a systematic review of the literature. **Journal Of Physical Therapy Science**, [S.L.], v. 27, n. 1, p. 295-301, 2015. Society of Physical Therapy Science. <http://dx.doi.org/10.1589/jpts.27.295>.

HOWARD, Judy. Do Bach flower remedies have a role to play in pain control? **Complementary Therapies In Clinical Practice**, [S.L.], v. 13, n. 3, p. 174-183, ago. 2007. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctcp.2007.03.001>.

HUANG, Yu-Feng; LIN, Jung-Chih; YANG, Hui-Wen; LEE, Yu-Hsien; YU, Chuan-Hang. Clinical effectiveness of laser acupuncture in the treatment of temporomandibular joint disorder. **Journal Of The Formosan Medical Association**, [S.L.], v. 113, n. 8, p. 535-539, ago. 2014. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfma.2012.07.039>.

IBARRA, Ana Melissa Ccopa; BIASOTTO-GONZALEZ, Daniela Aparecida; KOHATSU, Edna Yoshiko Ide; OLIVEIRA, Simone Saldanha Ignacio de; BUSSADORI, Sandra Kalil; TANGANELI, João Paulo Colesanti.

Photobiomodulation on trigeminal neuralgia: systematic review. **Lasers In Medical Science**, [S.L.], p. 0-0, 20 nov. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s10103-020-03198-6>.

JING, Guoyi; ZHAO, Yatao; DONG, Fangrui; ZHANG, Pengfei; REN, Hui; LIU, Jingying; LIU, Yang; YU, Caiyun; HU, Jingjing; BAO, Guangjie. Effects of different energy density low-level laser therapies for temporomandibular joint disorders patients: a systematic review and network meta-analysis of parallel randomized controlled trials. **Lasers In Medical Science**, [S.L.], v. 5, n. 36, p. 1-8, 23 nov. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s10103-020-03197-7>.

KARMODY, Collin s. Alternative therapies in the management of headache and facial pain. **Otolaryngologic Clinics Of North America**, [S.L.], v. 36, n. 6, p. 1221-1230, dez. 2003. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0030-6665\(03\)00119-1](http://dx.doi.org/10.1016/s0030-6665(03)00119-1).

LATOUCHE, Roy; GODDARD, Greg; DE-LA-HOZ, José Luis; WANG, Kelun; PARIS-ALEMANY, Alba; ANGULO-DÍAZ-PARREÑO, Santiago; MESA, Juan; HERNÁNDEZ, Mar. Acupuncture in the Treatment of Pain in Temporomandibular Disorders: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **The Clinical Journal Of Pain**, [S.L.], v. 26, n. 6, p. 541-550, jul. 2010. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/ajp.0b013e3181e2697e>.

LEEuw, Reny de; KLASSER, Gary D.. **Orofacial Pain: guidelines for assessment, diagnosis, and management**. 6. ed. Hanover Park: Quintessence Publishing Co, 2018. 337 p.

LIMA, Amanda C.B. de; PAIXÃO, Monica S.; MELO, Mônica; SANTANA, Marília T. de; DAMASCENA, Nicole P.; DIAS, Antonio S.; PORTO, Yasmin C.B.s.; FERNANDES, Ximene A.; SANTOS, Clisiane C.s.; LIMA, Clésio A.. Orofacial antinociceptive effect and antioxidant properties of the hydroethanol extract of *Hyptis fruticosa* salmz ex Benth. **Journal Of Ethnopharmacology**, [S.L.], v. 146, n. 1, p. 192-197, mar. 2013. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jep.2012.12.031>.

LIMA, Pollyana de Souza Siqueira. Efeito do complexo de inclusão contendo Beta-Ciclodextrina e óleo essencial de Lippia Grata (Verbenaceae) na nocicepção orofacial em modelos experimentais. 2013. 65 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Biotecnologia)- Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2013.

LU, Dominic P.; LU, Gabriel P.; KLEINMAN, Lawrence. Acupuncture and Clinical Hypnosis for Facial and Head and Neck Pain: a single crossover comparison. **American Journal Of Clinical Hypnosis**, [S.L.], v. 44, n. 2, p. 141-148, out. 2001. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/00029157.2001.10403469>.

MADANI, Azamsadat; AHRARI, Farzaneh; FALLAHRASTEGAR, Amir; DAGHESTANI, Naeemeh. A randomized clinical trial comparing the efficacy of low-level laser therapy (LLLT) and laser acupuncture therapy (LAT) in patients with temporomandibular disorders. **Lasers In Medical Science**, [S.L.], v. 35, n. 1, p. 181-192, 8 ago. 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s10103-019-02837-x>.

MADANI, Azam S.; AHRARI, Farzaneh; NASIRI, Farideh; ABTAHI, Mostafa; TUNÉR, Jan. Low-level laser therapy for management of TMJ osteoarthritis. **Cranio®**, [S.L.], v. 32, n. 1, p. 38-44, jan. 2014. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1179/0886963413z.0000000004>.

MAIA, Mila Leite de Moraes; BONJARDIM, Leonardo Rigoldi; QUINTANS, Jullyana de Souza Siqueira; RIBEIRO, Maria Amália Gonzaga; MAIA, Luiz Guilherme Martins; CONTI, Paulo César Rodrigues. Effect of low-level laser therapy on pain levels in patients with temporomandibular disorders: a systematic review. **Journal Of Applied Oral Science**, [S.L.], v. 20, n. 6, p. 594-602, dez. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1678-77572012000600002>.

MAGALHÃES, Mariana Gonzalez Martins de e ALVIM, Neide Aparecida Titonelli Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético. **Escola Anna Nery** [online]. 2013, v. 17, n. 4 [Acessado 1 Setembro 2022] , pp. 646-653. Disponível em:

<<https://doi.org/10.5935/1414-8145.20130007>>. ISSN 2177-9465.
<https://doi.org/10.5935/1414-8145.20130007>.

MELCHIOR, Melissa de Oliveira; VENEZIAN, Giovana Cherubini; MACHADO, Barbara Cristina Zanandréa; BORGES, Renata Filgueira; MAZZETTO, Marcelo Oliveira. Does Low Intensity Laser Therapy Reduce Pain and Change Orofacial Myofunctional Conditions? **Cranio®**, [S.L.], v. 31, n. 2, p. 133-139, abr. 2013. Maney Publishing. <http://dx.doi.org/10.1179/crn.2013.021>.

MELIS, Marcello; GIOSIA, Massimiliano di; ZAWAWI, Khalid H.. Low Level Laser Therapy for the Treatment of Temporomandibular Disorders: a systematic review of the literature. **Cranio®**, [S.L.], v. 30, n. 4, p. 304-312, 1 out. 2012. Maney Publishing. <http://dx.doi.org/10.1179/crn.2012.045>.

MURPHY, Meghan K. et al. Temporomandibular Disorders: a review of etiology, clinical management, and tissue engineering strategies. **The International Journal Of Oral & Maxillofacial Implants**, [S.L.], v. 28, n. 6, p. 393-414, 2013. Quintessence Publishing. <http://dx.doi.org/10.11607/jomi.te20>.

MYERS, Cynthia D.; WHITE, B. Alex; HEFT, Marc W.. A review of complementary and alternative medicine use for treating chronic facial pain. **The Journal Of The American Dental Association**, [S.L.], v. 133, n. 9, p. 1189-1196, set. 2002. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.14219/jada.archive.2002.0360>.

NARDY, R. de O. A Homeopatia Aplicada a Desordem Temporomandibular e Dor Orofacial. **Cadernos UniFOA**, Volta Redonda, v. 3, n. 6, p. 63–72, 2017. DOI: 10.47385/cadunifoa.v3.n6.947. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/947>. Acesso em: 19 ago. 2022.

NEVES, Luciana Cohen Persiano; SELLI, Lucilda; JUNGES, Roque. A integralidade na Terapia Floral e a viabilidade de sua inserção no Sistema Único de Saúde. **O Mundo da Saúde**, [S.L.], v. 35, n. 1, p. 57-64, 5 mar.

2010. Centro Universitario Sao Camilo - Sao Paulo. <http://dx.doi.org/10.15343/0104-7809.201015764>.

OLIVEIRA, Andreina de Sousa; BARBOSA, Cláudia. **Hipnose no tratamento das disfunções temporomandibulares: revisão narrativa**. 2020. 45 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina Dentária, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2020. Cap. 1. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10284/9201>. Acesso em: 19 ago. 2022.

OLIVEIRA, Janaíne Prata de. Evidências científicas sobre o efeito antinociceptivo de produtos naturais e (-)-mirtenol em modelos de dor orofacial. 2019. 156 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Fisiológicas) - Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, 2019.

OMS/ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Pautas para la evaluación de Medicamentos Herbarios. Ginebra 1991.

PAÇO, Maria; PELETEIRO, Bárbara; DUARTE, José; PINHO, Teresa. The Effectiveness of Physiotherapy in the Management of Temporomandibular Disorders: a systematic review and meta-analysis. **Journal Of Oral & Facial Pain And Headache**, [S.L.], v. 30, n. 3, p. 210-220, 2016. Quintessence Publishing. <http://dx.doi.org/10.11607/ofph.1661>.

PINTO, S.A. Holanda; PINTO, L.M.s.; GUEDES, M.A.; CUNHA, G.M.A.; CHAVES, M.H.; SANTOS, F.A.; RAO, V.s.. Antinociceptive effect of triterpenoid α,β -amyrin in rats on orofacial pain induced by formalin and capsaicin. **Phytomedicine**, [S.L.], v. 15, n. 8, p. 630-634, ago. 2008. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.phymed.2007.11.016>.

QUINELATO, Valquiria; BALDUINO, Alex; GUIMARÃES, Josemar Parreira. Arnica montana e desordens musculares masgitagórias. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 68, p. 225-228, jul. 2011.

RATES, S.M.K.. Promoção do uso racional de fitoterápicos: uma abordagem no ensino de farmacognosia. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, [S.L.], v. 11, n. 2, p. 57-69, 2001. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-695x2001000200001>.

RITENBAUGH, Cheryl; HAMMERSCHLAG, Richard; DWORKIN, Samuel F.; AICKIN, Mikel G.; MIST, Scott D.; ELDER, Charles R.; HARRIS, Richard E.. Comparative Effectiveness of Traditional Chinese Medicine and Psychosocial Care in the Treatment of Temporomandibular Disorders—Associated Chronic Facial Pain. **The Journal Of Pain**, [S.L.], v. 13, n. 11, p. 1075-1089, nov. 2012. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpain.2012.08.002>.

RIVAS SUAREZ, Saira; VALIDO DIAZ, Ariamna; BLANCO MACHADO, Freiman. Estudio preclínico del efecto de las esencias florales de Bach en la inflamación aguda. **Rev Cubana Invest Bioméd**, Ciudad de la Habana , v. 32, n. 1, p. 65-73, marzo 2013 . Disponible en <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002013000100006&lng=es&nrm=iso>. accedido en 19 agosto 2022.

RODRIGUES, Carolina Almeida; MELCHIOR, Melissa de Oliveira; MAGRI, Laís Valencise; MAZZETTO, Marcelo Oliveira. Can the severity of orofacial myofunctional conditions interfere with the response of analgesia promoted by active or placebo low-level laser therapy? **Cranio®**, [S.L.], v. 38, n. 4, p. 240-247, 23 set. 2018. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/08869634.2018.1520950>.

SALLES-NETO, Franklin Teixeira; PAULA, Janice Simpson; ROMERO, João Gabriel de Azevedo José; ALMEIDA-LEITE, Camila Megale. Acupuncture for pain, mandibular function and oral health-related quality of life in patients with masticatory myofascial pain: a randomised controlled trial. **Journal Of Oral Rehabilitation**, [S.L.], v. 47, n. 10, p. 1193-1201, 31 jul. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/joor.13055>.

SALMOS-BRITO, Janaina Andrade Lima; MENEZES, Rebeca Ferraz de; TEIXEIRA, Camila Epiácio Cravo; GONZAGA, Raphaella Karlla Machado; RODRIGUES, Breno Henrique Mara; BRAZ, Rodivan; BESSA-NOGUEIRA, Ricardo Viana; GERBI, Marleny Elizabeth Márquez de Martínez. Evaluation of low-level laser therapy in patients with acute and chronic temporomandibular disorders. **Lasers In Medical Science**, [S.L.], v. 28, n.

1, p. 57-64, 25 fev. 2012. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s10103-012-1065-8>.

SANTOS, Isaías Vicente; CAVALCANTI, Matheus Soares da Silva; CABRAL, Adriane Borges; RAMOS, Klaysa Moreira; OLIVEIRA JÚNIOR, Raimundo Gonçalves de; SARAIVA, Sarah Raquel Gomes de Lima; CALUMBY, Rodrigo José Nunes; MENEZES, Paula dos Passos; QUINTANS JÚNIOR, Lucindo José; ALMEIDA, Jackson Roberto Guedes da Silva. Óleos essenciais utilizados no tratamento de neuralgias: uma revisão sistemática. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 5, p. 1-14, 27 abr. 2021. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14606>.

SCHIFFMAN, Eric et al. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) for Clinical and Research Applications: recommendations of the international rdc/tmd consortium network* and orofacial pain special interest group . **Journal Of Oral & Facial Pain And Headache**, [S.L.], v. 28, n. 1, p. 6-27, jan. 2014. Quintessence Publishing. <http://dx.doi.org/10.11607/jop.1151>.

SHEN Yoshi F., YOUNGER Jarred, GODDARD Greg, MACKEY Sean. Randomized clinical trial of acupuncture for myofascial pain of the jaw muscles. **Journal of Orofacial Pain**. 2009 Fall;23(4):353-9. PMID: 19888488; PMCID: PMC2894813.

SHUKLA, Deepankar; MUTHUSEKHAR, Mr. Efficacy of low-level laser therapy in temporomandibular disorders: a systematic review. **National Journal Of Maxillofacial Surgery**, [S.L.], v. 7, n. 1, p. 62, 2016. Medknow. <http://dx.doi.org/10.4103/0975-5950.196127>.

Silva,B. M., & Vasconcelos,E. B.(2006). O Uso Prático das Essências Florais de Minas. **Florais de Minas Ltda**. -Itaúna -MG –Brasil, 58

SILVA, Juliane C.; MACEDO, Larissa A.R.O.; SOUZA, Grasielly R.; OLIVEIRA-JUNIOR, Raimundo G.; LIMA-SARAIVA, Sarah R.G.; LAVOR, Érica M.; SILVA, Mariana G.; SOUZA, Marília T.s.; BONJARDIM, Leonardo R.; QUINTANS-JŔNIOR, Lucindo J.. Orofacial antinociceptive effect of the

ethanolic extract of *Annona vepretorum* Mart. (Annonaceae). **Zeitschrift Für Naturforschung C**, [S.L.], v. 71, n. 7-8, p. 209-214, 7 jun. 2016. Walter de Gruyter GmbH. <http://dx.doi.org/10.1515/znc-2015-5024>.

SILVA, Marco Antônio Moreira Rodrigues da; BOTELHO, André Luís; TURIM, Carolina Vogt; SILVA, Ana Maria Bettoni Rodrigues da. Low Level Laser Therapy as an Adjunctive Technique In the Management of Temporomandibular Disorders. **Cranio®**, [S.L.], v. 30, n. 4, p. 264-271, 1 out. 2012. Maney Publishing. <http://dx.doi.org/10.1179/crn.2012.040>.

SIMON, Eric P.; LEWIS, David M.. Medical hypnosis for temporomandibular disorders: treatment efficacy and medical utilization outcome. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, And Endodontology**, [S.L.], v. 90, n. 1, p. 54-63, jul. 2000. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1067/moe.2000.106692>.

SMITH, Philip; MOSSCROP, Daniella; DAVIES, Stephen; SLOAN, Philip; AL-ANI, Ziad. The efficacy of acupuncture in the treatment of temporomandibular joint myofascial pain: a randomised controlled trial. **Journal Of Dentistry**, [S.L.], v. 35, n. 3, p. 259-267, mar. 2007. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jdent.2006.09.004>.

SUNG, Soo-Hyun; KIM, Dongsu; PARK, Minjung; HWANG, Su-In; YOON, Young-Jin; PARK, Jang-Kyung; SUNG, Hyun-Kyung. Electroacupuncture for Temporomandibular Disorders: a systematic review of randomized controlled trials. **Healthcare**, [S.L.], v. 9, n. 11, p. 1497, 2 nov. 2021. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare9111497>.

TELESI JÚNIOR, E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos Avançados**, v. 30, n. 86, p. 99–112, 2016.

THALER, Kylie; KAMINSKI, Angela; CHAPMAN, Andrea; LANGLEY, Tessa; GARTLEHNER, Gerald. Bach Flower Remedies for psychological problems and pain: a systematic review. **Bmc Complementary And Alternative Medicine**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 1-12, 26 maio 2009. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/1472-6882-9-16>.

TUNÉR, Jan; HOSSEINPOUR, Sepanta; FEKRAZAD, Reza. Photobiomodulation in Temporomandibular Disorders. **Photobiomodulation, Photomedicine, And Laser Surgery**, [S.L.], v. 37, n. 12, p. 826-836, 1 dez. 2019. Mary Ann Liebert Inc. <http://dx.doi.org/10.1089/photob.2019.4705>.

VAL, D.R. do; BEZERRA, M.M.; SILVA, A.A.R.; PEREIRA, K.M.A.; RIOS, L.C.; LEMOS, J.C.; ARRIAGA, N.C.; VASCONCELOS, J.N.; BENEVIDES, N.M.B.; PINTO, V.P.T.. Tephrosia toxicaria Pers. reduces temporomandibular joint inflammatory hypernociception: the involvement of the ho-1 pathway. **European Journal Of Pain**, [S.L.], v. 18, n. 9, p. 1280-1289, 9 abr. 2014. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/j.1532-2149.2014.488.x>.

VALESAN, Lígia Figueiredo; DA-CAS, Cecília Doebber; RÉUS, Jéssica Conti; DENARDIN, Ana Cristina Scremin; GARANHANI, Roberto Ramos; BONOTTO, Daniel; JANUZZI, Eduardo; SOUZA, Beatriz Dulcineia Mendes de. Prevalence of temporomandibular joint disorders: a systematic review and meta-analysis. **Clinical Oral Investigations**, [S.L.], v. 25, n. 2, p. 441-453, 6 jan. 2021. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s00784-020-03710-w>.

XU, Gang-Zhu; JIA, Jie; JIN, Lin; LI, Jia-Heng; WANG, Zhan-Yue; CAO, Dong-Yuan. Low-Level Laser Therapy for Temporomandibular Disorders: a systematic review with meta-analysis. **Pain Research And Management**, [S.L.], v. 2018, p. 1-13, 2018. Hindawi Limited. <http://dx.doi.org/10.1155/2018/4230583>.

YIN, Hua; BHATTARAI, Janardhan Prasad; OH, Sun Mi; PARK, Soo Joung; AHN, Dong Kuk; HAN, Seong Kyu. Baicalin Activates Glycine and γ -Aminobutyric Acid Receptors on Substantia Gelatinosa Neurons of the Trigeminal Subsnucleus Caudalis in Juvenile Mice. **The American Journal Of Chinese Medicine**, [S.L.], v. 44, n. 02, p. 389-400, jan. 2016. World Scientific Pub Co Pte Ltd. <http://dx.doi.org/10.1142/s0192415x16500221>.

YIN, Hua; CHO, Dong Hyu; PARK, Soo Joung; HAN, Seong Kyu. GABA-Mimetic Actions of Withania somniferaon Substantia Gelatinosa Neurons of the Trigeminal Subnucleus Caudalis in Mice. **The American Journal Of**

Chinese Medicine, [S.L.], v. 41, n. 05, p. 1043-1051, jan. 2013. World Scientific Pub Co Pte Ltd. <http://dx.doi.org/10.1142/s0192415x13500705>.

ZAVANELLI, A. C.; ALVES REZENDE, M. C. R.; SANTOS-NETO, O. M. dos; FAJARDO, R. S. Integração da Psicologia e Odontologia na DTM: revisão sistematizada. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, [S. l.], v. 6, n. 11, 2017. DOI: 10.21270/archi.v6i11.2266. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.emnuvens.com.br/ArcHI/article/view/2266>. Acesso em: 26 ago. 2022.

ZHANG, Yuqing; MONTOYA, Luis; EBRAHIM, Shanil; BUSSE, Jason; COUBAN, Rachel; MCCABE, Randi; BIELING, Peter; CARRASCO-LABRA, Alonso; GUYATT, Gordon. Hypnosis/Relaxation Therapy for Temporomandibular Disorders: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Journal Of Oral & Facial Pain And Headache**, [S.L.], v. 29, n. 2, p. 115-125, maio 2015. Quintessence Publishing. <http://dx.doi.org/10.11607/ofph.1330>.

ZOTELLI, Vera Lr.; GRILLO, Cássia M.; GIL, Maria Lb.; WADA, Ronaldo S.; SATO, Jorge E.; SOUSA, Maria da Luz Rosário de. Acupuncture Effect on Pain, Mouth Opening Limitation and on the Energy Meridians in Patients with Temporomandibular Dysfunction: a randomized controlled trial. **Journal Of Acupuncture And Meridian Studies**, [S.L.], v. 10, n. 5, p. 351-359, out. 2017. Medical Association of Pharmacopuncture Institute. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jams.2017.08.005>.