

O USO DE AURICULOTERAPIA PARA O TRATAMENTO DE DESORDEM TEMPOROMANDIBULAR MUSCULAR

Ana Carla Batista Domiciano¹;

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/0909529142573392>

Ana Carolina Martins de Barros²;

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, Minas Gerais.

<https://lattes.cnpq.br/8904474496438211>

Bruna Brandão Ellena³;

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, Minas Gerais.

<https://lattes.cnpq.br/0006078260949197>

Bruna Cristina da Silva⁴;

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, Minas Gerais.

<https://lattes.cnpq.br/7829262477755999>

Bruna Paixão Oliveira Meurer⁵;

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/8355187475499348>

Gabrielle Cordeiro da Silveira⁶;

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, Minas Gerais.

<https://lattes.cnpq.br/4077952319416105>

Júlia da Silva Coelho Cobuci⁷;

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/8986734997469126>

Lui Lagrota Rezende⁸;

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/5934465496717970>

Rayane Pinheiro da Rocha⁹;

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/3977360915400406>

Gracieli Prado Elias¹⁰.

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/8750948733441742>

RESUMO: As Desordens Temporomandibulares (DTM) são um conjunto de sinais e sintomas que afetam os músculos da mastigação, a articulação temporomandibular e estruturas relacionadas, trazendo consequências negativas à qualidade de vida dos pacientes. A auriculoterapia é uma prática integrativa que estimula acupontos na orelha externa e que permite o tratamento de doenças dolorosas e inflamatórias. Nesse contexto, este capítulo objetiva analisar a eficácia da auriculoterapia no alívio das dores musculares em pacientes com DTM. Foi realizada uma revisão de literatura, na base de dados Pubmed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no portal de periódicos da CAPES. A seleção se baseou na avaliação de títulos e resumos relacionados ao tema e no fim foram incluídas 18 publicações. Os autores concluem que a auriculoterapia pode ser usada como tratamento complementar em casos de DTM, atuando em sintomas físicos e emocionais. Também foi possível notar lacunas no estudo da auriculoterapia em tópicos como a comparação de diversas técnicas existentes, o efeito na insônia, a duração do efeito após o tratamento e o mecanismo de analgesia. Ademais, esta ainda que incipiente, já se faz relevantemente presente na atenção primária brasileira, indicando a importância da inserção das práticas integrativas na saúde pública do Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Acupuntura. Bruxismo. Terapias complementares.

THE USE OF AURICULOTHERAPY FOR THE TREATMENT OF MUSCLE TEMPOROMANDIBULAR DISORDER

ABSTRACT: Temporomandibular Disorders (TMD) are a set of signs and symptoms that affect the chewing muscles, the temporomandibular joint and related structures, bringing negative consequences to patients' quality of life. Auriculotherapy is an integrative practice that stimulates acupuncture points in the external ear and allows the treatment of painful and inflammatory diseases. In this context, this chapter aims to analyze the effectiveness of auriculotherapy in relieving muscle pain in patients with TMD. A literature review was carried out in the Pubmed, SciELO, Virtual Health Library (VHL) databases and on the CAPES periodical portal. The selection was based on the evaluation of courses and abstracts related to the topic and in the end 18 publications were included. The authors conclude that auriculotherapy can be used as a complementary treatment in cases of TMD, acting on physical and emotional symptoms. It was also possible to notice gaps in the study of auriculotherapy in topics such as the comparison of different existing techniques, the effect on insomnia, the duration of the effect after treatment and the analgesia mechanism.

Furthermore, although incipient, it is already significantly present in Brazilian primary care, indicating the importance of the insertion of integrative practices in public health in Brazil.

KEY-WORDS: Acupuncture. Bruxism. Complementary Therapies.

INTRODUÇÃO

A auriculoterapia é uma PIC (Práticas Integrativas e Complementares) baseada na MTC (Medicina Tradicional Chinesa), que tem o intuito de estimular os acupontos na orelha externa, enviando sinais ao cérebro e a outros órgãos capazes de regular fisiológica e sistemicamente o corpo. Com isso, pode ser utilizada para o tratamento de doenças dolorosas e inflamatórias; e também permite o equilíbrio e os desbloqueios dos fluxos de energia internos que causam enfermidades físicas e psíquicas (CUNHA et al., 2022).

Segundo a MTC, a acupuntura auricular possui doze meridianos, que têm seu fluxo no corpo e chegam até a orelha. Quando algum está obstruído, manifestam-se pontos vermelhos e dolorosos, como vasos sanguíneos e áreas hipocrômicas. De modo geral, esta técnica tem ação anti-inflamatória, analgésica, ansiolítica, calmante e de relaxamento ou tonificação muscular, o que demonstra a versatilidade de sua aplicação (DA SILVA et al., 2023).

Já as Desordens Temporomandibulares (DTM), são um conjunto de sinais e sintomas que afetam os músculos da mastigação, as articulações temporomandibulares (ATM) e estruturas relacionadas, o que afeta negativamente a qualidade de vida dos pacientes. A complexidade da patologia e sua influência na saúde sistêmica exigem um tratamento multidisciplinar envolvendo diversas áreas da saúde: odontologia, fisioterapia, fonoaudiologia e psicologia (PEREIRA, CARNAÚBA e RENNÓ, 2024).

As DTMs são classificadas em articular ou muscular e normalmente sua sintomatologia é caracterizada por dor orofacial, cefaléia, dor na ATM e fadiga nos músculos da mastigação, principalmente masseter e temporal. Além disso, dor de ouvido, limitação dos movimentos mandibulares e zumbido podem aparecer disfunções articulares (BOSCAINE et al., 2019). Ademais, há fatores capazes de contribuir para o desenvolvimento e manutenção da disfunção, como: bruxismo, morder objetos, mascar chiclete, estresse, depressão, ansiedade, distúrbios do sono, eventos traumáticos, más oclusões e desajustes oclusais (BOSCAINE et al., 2019).

O tratamento clássico para DTM muscular é a placa interoclusal, pois são miorrelaxantes e provocam alívio de dores. Porém, a terapia convencional nem sempre é eficaz, tendo em vista o caráter multifatorial dessa condição, necessitando de uma complementação através de outras terapias, destacando-se a acupressão auricular (BOSCAINE et al., 2019).

A auriculoterapia foi apontada como uma intervenção promissora para controle do estresse, da ansiedade e da depressão (fatores psicológicos que corroboram para a persistência da DTM muscular) por meio da modulação do eixo Hipotálamo-Hipófise-Adrenal (ARAÚJO et al., 2023). Com o estímulo auricular, ocorre a ativação de regiões corticais límbicas e a consequente liberação de biomoléculas, como as endorfinas e encefalinas, que geram sensações de bem-estar, melhoria da qualidade do sono e redução da cefaleia (ARAÚJO et al., 2023).

A dor relacionada à disfunção temporomandibular pode ser crônica, afetando não apenas o sistema nervoso periférico, mas também o sistema nervoso central, ocasionando uma percepção generalizada da dor (CUNHA et al., 2022). Por sua vez, as PICs se destacam como importante modalidade terapêutica para a analgesia, podendo ser utilizadas como coadjuvantes na ação dos fármacos ou, até mesmo, substituir o seu uso, especialmente no que diz respeito à auriculoterapia (DA SILVA et al., 2023).

Tendo isso em vista, a intervenção é de rápida realização e de fácil aplicação por profissionais capacitados, barata e que pode ser executada no próprio local de trabalho (ARAÚJO et al., 2023). E mesmo sendo uma técnica milenar, ainda é pouco utilizada, principalmente por Cirurgiões-Dentistas; por isso, é de suma importância que se comprove a eficácia da acupuntura auricular no tratamento de DTM muscular, para que aumente a utilização dessa PIC e melhore a qualidade de vida dos pacientes acometidos por essa patologia.

OBJETIVO

O objetivo geral desta revisão de literatura foi analisar a eficácia da auriculoterapia na redução do estresse, ansiedade e das dores musculares em pacientes com desordens temporomandibulares de origem muscular.

METODOLOGIA

Este capítulo aborda a eficácia da auriculoterapia como tratamento complementar em casos de DTM, atuando em sintomas físicos e emocionais, aumentando os efeitos do tratamento no alívio da dor, utilizando uma metodologia de revisão de literatura. A pesquisa bibliográfica foi realizada através das plataformas Pubmed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no portal de periódicos da CAPES, desenvolvendo uma compilação de estudos relevantes que discutem a aplicabilidade e a eficácia da auriculoterapia.

A seleção dos artigos foi baseada nos descritores de Auriculoterapia, Odontologia e Transtornos da Articulação Temporomandibular, e foram selecionados artigos publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas português e inglês.

A seleção dos artigos se deu a partir da avaliação dos títulos e resumos que faziam referência ao tema e cujos textos estavam disponíveis na íntegra, assim, sendo incluídas 18 publicações. Foram excluídos os estudos publicados a mais de 10 anos.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

• O que é auriculoterapia?

A auriculoterapia é uma técnica terapêutica que promove a regulação psíquica e orgânica do indivíduo, através da estimulação de pontos energéticos localizados na orelha, onde todo o organismo é representado em um microssistema. Essa técnica estimula zonas neuro reativas, por meio de agulhas, esferas de aço, ouro, prata, plástico ou sementes de mostarda. Tem origem chinesa e francesa e no Brasil é constituída pela união dessas duas escolas (BRASIL, 2018). Na França, foi impulsionada por Paul Nogier, com um esquema de feto invertido na orelha em um mapa somatotrópico e na medicina tradicional chinesa é explicada pela relação dos 5 elementos e os órgãos vitais e o desequilíbrio de yin/yang e a energia vital que circula o corpo do paciente (ARTIOLI, TAVARES e BERTOLINI, 2019; MORAES e MARTINS, 2023).

Os estudos demonstram limitações na escolha dos pontos, em função da grande variedade de mapas (CUNHA et al., 2022). Mais de duzentos pontos já foram identificados, sendo o ShenMen um dos mais utilizados junto aos pontos correspondentes a área afetada (DA SILVA et al., 2023; MORAES e MARTINS, 2023; MORAIS et al., 2020). O ponto ShenMen é indicado para ansiedade, dor, sono perturbado, tensão, depressão, estresse, preocupação, impaciência e hipersensibilidade (DA SILVA et al., 2023). Sugere-se que seja utilizado cerca de 4 a 6 pontos por tratamento (ARTIOLI, TAVARES e BERTOLINI, 2019) e a estimulação do ponto ShenMen, pontos reflexos correspondente ao local afetado e a estimulação da concha cava, parecem ser a melhor combinação para tratamento e alívio da dor (ARTIOLI, TAVARES e BERTOLINI, 2019). Quanto ao número de sessões, não foi estabelecido um padrão, devido à individualização do tratamento de acordo com as necessidades energéticas do indivíduo (MORAIS et al., 2020). No Brasil, cerca de 78% das práticas integrativas e complementares são ofertadas na atenção primária, sobretudo na Estratégia da Saúde da Família, sendo que a auriculoterapia representa 11% dessas práticas. Em 2016, 908 equipes de APS de 347 municípios ofereciam a auriculoterapia (TESSER et al., 2018).

• DTM

As desordens temporomandibulares abrangem um grupo de distúrbios do sistema mastigatório e são divididas em condições musculares ou articulares (TALK e CHALKOO, 2018). Alguns dos sintomas mais comuns são: estalos, dor na ATM, redução de abertura de boca, dor nos músculos da mastigação e desvio de abertura bucal (TALK e CHALKOO,

2018). E a maioria dos indivíduos que procuram os serviços são mulheres. (MORAES e MARTINS, 2023; PEREIRA et al., 2024; TALK e CHALKOO, 2018).

Dentre os sintomas já descritos, os mais comuns são as dores nos músculos durante a mastigação e na articulação (MORAES e MARTINS, 2023). A dor crônica de DTM afeta o sistema nervoso periférico e central, gerando uma percepção generalizada de dor. Essa dor costuma ser difícil de tratar e muitas vezes está relacionada a fatores emocionais, como ansiedade e depressão, sendo a dor muscular fortemente associada à ansiedade, sendo que muitos portadores de ansiedade em alto nível apresentam também DTM. Muitas vezes é tratada com psicotrópicos ansiolíticos, algumas vezes até mesmo a pedido dos pacientes, o que leva a tratamentos desnecessários e inadequados. Com isso, o uso de práticas integrativas como a auriculoterapia tem sido investigado para reduzir a dependência de medicamentos em casos de ansiedade (IUNES et al., 2015). Além dos sintomas de dor e a relação com a ansiedade, pacientes com DTM relataram que demoram a pegar no sono e que a duração do sono variava entre 6 e 7 horas (PEREIRA, CARNAÚBA e RENNÓ, 2024).

● **Uso da auriculoterapia para mitigar a sintomatologia em DTMs musculares**

O Brasil se destaca em pesquisas em que a auriculoterapia é usada como tratamento para a DTM, especialmente nos estados do Paraná, São Paulo e Minas Gerais (MORAES e MARTINS, 2023; MORAIS et al., 2020; RUPP et al., 2023). Os tratamentos de DTM devem ser realizados de forma holística, atuando nos sintomas físicos e emocionais (IUNES et al., 2015 e PEREIRA et al., 2024). A auriculoterapia é eficaz na redução da dor, mostrando resultados positivos para os pontos: Shen Men, rim, simpático, tronco cerebral e ATM, os quais são pontos sedativos e tranquilizantes. A auriculoterapia também atua no alívio de pontos dolorosos na região posterior mandibular, submandibular direita, tendão temporal bilateral e ATM esquerda (IUNES et al., 2015). Existem diversas técnicas de auriculoterapia empregadas no tratamento das DTMs, portanto ainda não há um protocolo a ser seguido (MORAES e MARTINS, 2023). Contudo, dentre as técnicas, a eletroacupuntura apresentou resultados significativos na redução da dor em relação ao uso de semi-agulhas permanentes. Porém, as agulhas semi-permanentes, as esferas metálicas e as sementes também obtiveram bons resultados nesse aspecto (MORAIS et al., 2020). A auriculoterapia com laser também apresentou potencial coadjuvante no tratamento das DTMs (RODRIGUES, 2016). A auriculoterapia a laser se diferencia da técnica tradicional, uma vez que o paciente continua recebendo a estimulação após a sessão, já que ele permanece com as agulhas ou sementes fixadas nos acupontos auriculares (RODRIGUES, 2016).

A ansiedade e dor associadas à DTM podem desencadear a hiperatividade e alterações mecânicas na musculatura facial, aumentando o recrutamento dos músculos trapézio superior, esternocleidomastóideo e temporal anterior, gerando mais desconforto e pontos gatilhos (IUNES et al., 2015). A presença desses pontos gatilhos no trapézio superior teria impacto no controle motor associado à função da ATM, bem como a hiperatividade do

temporal anterior pode aumentar o risco de luxação anterior do disco da ATM e, em último caso, pode criar fluência miofascial e dessensibilização (WALLDEN, 2014). A auriculoterapia pode ser usada como terapia complementar em casos de DTM e proporciona resposta positiva aos sintomas físicos e emocionais (CUNHA et al., 2022; RODRIGUES, 2016). Acredita-se que a auriculoterapia possa atuar como mecanismo de atividade modulatória muscular, já tendo apresentado redução na atividade elétrica dos músculos trapézio e temporal. Após a intervenção, a atividade dos músculos trapézio descendente e temporal anterior reduziu durante a contração máxima e durante o repouso. Isso devido a auriculoterapia estimular o sistema nervoso periférico, liberando endorfinas, serotonina e noradrenalina (MAYER, 2000 apud IUNES et al., 2015).

A acupuntura com pontos sistêmicos também demonstrou ser eficaz no tratamento de pacientes com DTM muscular, apresentando aumento na abertura bucal, diminuição de dor e redução de tensão muscular durante 6 semanas e permanecendo por 4 meses após o tratamento (BOSCAINE et al., 2019).

● Evidência de seus efeitos

Os efeitos da auriculoterapia não estão ligados apenas à penetração de agulhas, mas sim à escolha correta dos pontos (ARTIOLI, TAVARES e BERTOLINI, 2019). Existem quatro explicações possíveis para os efeitos: 1) Age por mecanismo diferente da acupuntura; 2) Ação semelhante da acupuntura, em que ativaria os meridianos; 3) Vias neuronais reflexas hipersensíveis que conectam o microssistema auricular à região somatotópica correspondente do cérebro; 4) A auriculoterapia não depende de pontos específicos, mas da região estimulada (ARTIOLI, TAVARES e BERTOLINI, 2019; DA SILVA et al., 2023). Existe a possibilidade de a técnica agir por mecanismo central descendente inibitório de dor, isso devido a inibição dos efeitos da terapia ao se utilizar o antagonista de opióides, naloxona. Contudo, nos casos de analgesia não há consenso quanto ao mecanismo, podendo ser devido a pontos específicos ou à região (ARTIOLI, TAVARES e BERTOLINI, 2019; DA SILVA et al., 2023).

O pavilhão auricular é innervado pelos nervos trigêmeo, facial, vago, auricular maior, occipital menor e maior (CUNHA et al., 2022; MERCANTE, DERIU e RANGON, 2018) e por fibras do plexo cervical (MERCANTE, DERIU e RANGON, 2018), essa abundante inervação quando estimulada através dos acupontos transmite informações para regiões cerebrais essenciais para a regulação da ansiedade (CUNHA et al., 2022). O ouvido pode ser a conexão mais precisa e poderosa para a neuromodulação cerebral (MERCANTE, DERIU e RANGON, 2018). Existe uma densidade de nervos maior no segmento cartilaginoso do canal auditivo (MAEC) em relação a concha cavum, nessas regiões a densidade de inervação é maior no lado pósteromedial da concha cavum, e na superfície externa da cartilagem MEAC nos segmentos superior e pósteroinferior. Sendo uma porcentagem variável mielinizadas, podendo ser estimuladas por estimulação transcutânea (BERMEJO

et al, 2017). A parte inervada pelo plexo cervical deve ser a área alvo estimulada em casos de reabilitação motora e lesões cerebrais. A área composta pela parte anterior lateral da hélice e antélice e tragus é inervada pelo nervo auriculotemporal, nessa área se encontra o ponto de lateralização, responsável pela analgesia. Já a estimulação da concha que é inervada pelo ramo auricular do nervo vago, produz efeitos importantes na regulação do processo de inflamação (MERCANTE, DERIU e RANGON, 2018).

● VANTAGENS E DESVANTAGENS

A auriculoterapia é utilizada no manejo e redução da dor (ARTIOLI; MORAIS e RUPP et al., 2016), atua na redução da ansiedade (ARAÚJO et al., 2023 e DA SILVA et al., 2023), estresse (ARAÚJO et al., 2023 e CUNHA et al., 2022) ao liberar opioides endógenos e ajustar o funcionamento do sistema nervoso simpático (CUNHA et al., 2022), reduz a depressão (ARAÚJO et al., 2023 e CUNHA et al., 2022), medo (DA SILVA et al., 2023). A técnica também melhora na qualidade do sono (MORAIS, 2020; RUPP et al., 2023), controle emocional (DA SILVA et al., 2023), concentração, melhor disposição para atividades (ARAÚJO et al., 2023 e MORAIS, 2020) e melhora das relações interpessoais (ARAÚJO et al., 2023). Também se mostrou eficaz no tratamento de estresse pós-traumático após catástrofes naturais (CUNHA et al., 2022). Auxilia na redução do consumo de medicamentos analgésicos (ARAÚJO et al., 2023; ARTIOLI; MORAIS, 2020; RUPP et al., 2023) e é um tratamento de baixo custo, baixo risco e fácil administração (ARTIOLI, TAVARES e BERTOLINI, 2019; IUNES et al, 2015). Porém existem ainda divergências quanto ao uso na melhora da insônia e na redução do uso de substâncias psicoativas (CUNHA et al., 2022). E a utilização da acupuntura já demonstra resultados semelhantes ao uso da placa oclusal, porém a técnica ainda é pouco estudada (de OLIVEIRA et al., 2021). Apesar de todas as vantagens apresentadas, existem revisões que não encontraram superioridade da auriculoterapia em relação ao placebo e que afirmam que seus efeitos reduzem após 3 meses (ARTIOLI, TAVARES e BERTOLINI, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a auriculoterapia pode ser usada como tratamento complementar em casos de DTM, atuando em sintomas físicos e emocionais. Essa, quando usada em conjunto com a placa miorrelaxante, que é, atualmente, o método de tratamento mais usado, aumenta os efeitos do tratamento no alívio da dor. A prática se mostrou eficaz na redução de ansiedade, estresse e dores musculares. Também é possível perceber que ainda existem lacunas no estudo da auriculoterapia e que mais estudos são necessários para comparar as diversas técnicas existentes e esclarecer protocolos de atendimento, avaliar o efeito na insônia e também a duração do efeito após o fim do tratamento. Ademais, a prática está bastante presente na atenção primária brasileira, demonstrando a importância das práticas integrativas na saúde pública do Brasil.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, B. A. et al. **Percepções de profissionais de enfermagem sobre auriculoterapia em alterações emocionais**. Ouro Fino: Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2023.
- ARTIOLI, D. P.; TAVARES, A. L. F.; BERTOLINI, G. R. F. **Auriculotherapy: neurophysiology, points to choose, indications and results on musculoskeletal pain conditions: a systematic review of reviews**. São Paulo: Brazilian Journal Of Pain, 2019.
- BERMEJO, P. et al. **Innervation of the human cavum conchae and auditory canal: anatomical basis for transcutaneous auricular nerve stimulation**. Nova York: BioMed research international, 2017.
- BOSCAINE, E. F. et al. **Acupuncture in the treatment of temporomandibular muscle dysfunction**. Campo Grande: Brazilian Journal Of Pain, 2019.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- CUNHA, J. H. S. et al. **A utilização da auriculoterapia no cuidado em saúde mental: revisão integrativa**. Uberaba: REFACS, 2022.
- DE OLIVEIRA, M. E. S. G.; MARCELINO, S. L.; FRIGGI, C. S.; SHITSUKSA, R. X. **Placa oclusal associada às terapias auxiliares para o controle da sintomatologia dolorosa do paciente bruxômano**. Vargem grande paulista: Research, Society and Development, 2021.
- DA SILVA, T. G. et al. **Utilização da ventosaterapia e auriculoterapia no tratamento de dor muscular: estudo de caso**. Alfenas: Brazilian Journal of Health Review, 2023.
- IUNES, D. H. et al. **Role of Auriculotherapy in the Treatment of Temporomandibular Disorders with Anxiety in University Students**. Alfenas: Hindawi, 2015.
- MERCANTE, B.; DERIU, F.; RANGON, C. M. **Auricular neuromodulation: The emerging concept beyond the stimulation of vagus and trigeminal nerves**. Basel: MDPI, 2018.
- MORAES, M. B. C.; MARTINS, Â. M. S. **Auriculoterapia no tratamento de dores por distúrbios temporomandibulares: uma revisão**. Ponta Grossa: Atena, 2023.
- MORAIS, B. X. et al. **Auriculotherapy and reducing chronic musculoskeletal pain: integrative review**. Brasília: Revista Brasileira de Enfermagem, 2020.
- PEREIRA, A. P.; CARNAÚBA, D.; RENNÓ, L. **Influência do uso da placa neuromiorrelaxante na melhoria da qualidade de vida e do sono em portadores de distúrbio temporomandibular**. Juiz de Fora: Revista Contemporânea, 2024.
- RODRIGUES, M. F. **Efeitos da auriculoterapia com laser de baixa potência sobre aspectos físicos e emocionais em pacientes com disfunção temporomandibular: um**

ensaio clínico randomizado cego. Cascavel: Dissertação de Mestrado em Odontologia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, 2016.

RUPP A. C. et al. **O uso da auriculoterapia como prática integrativa à saúde**: revisão integrativa. Pelotas: Journal of Nursing and Health, 2023.

TAK, M. M., CHALKOO, A. H. Prevalence of temporomandibular joint disorders evaluation of various signs and symptoms and possible contributing aetiological factors. **Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences**, v. 7, n. 38, p. 4948-4952, 2018.

TESSER, C. D; SOUSA, I. M. C; NASCIMENTO, M. C. **Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira**. Rio de Janeiro: Saúde em Debate, 2018.

WALLDEN, M. **The trapezius e Clinical & conditioning controversies**. United Kindom: Journal of Bodywork and Movement Therapies, 2014.