

**Quadro 1 - Distribuição dos estudos quanto aos autores/ano/local, amostras, objetivos, protocolos de intervenção e resultados**

<b>Autores ano local</b>	<b>Amostras</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Protocolos de intervenção</b>	<b>Resultados</b>
Calixtre et al., 2018 [16] Brasil	61 mulheres foram divididas em dois grupos Grupo intervenção(GI)=30 e grupo controle (GC)=31. Com dor orofacial há pelo menos 3 meses, com diagnóstico de mialgia orofacial e deslocamento de disco.	Determinar se a mobilização da região cervical superior e o treinamento dos flexores craniocervicais por um período de 5 semanas podem melhorar a dor orofacial em mulheres com DTM quando comparadas a um grupo controle (GC); e (b) determinar as diferenças entre o grupo de intervenção (GI) e o GC em termos de limiar de dor a pressão dos músculos mastigatórios, função mandibular e impacto da cefaleia.	O GI recebeu 10 sessões de fisioterapia durante 5 semanas, 2 vezes por semana com 48 horas de intervalo. Foram realizadas técnicas manuais não manipulativas e exercícios de estabilização dos músculos cervicais. com biofeedback visual. O GC não recebeu nenhuma intervenção, nem aconselhamento por 5 semanas.	No GI houve melhora significativa na intensidade da dor orofacial, além da melhora da função mandibular em mulheres com DTM.
Hussain et al., 2018 [17] EUA	20 mulheres foram divididas em quatro grupos com diagnóstico de mialgia dos músculos masseteres.	Investigar os efeitos locais e segmentais do ultrassom terapêutico com intensidade de 0,4 w / cm <sup>2</sup> com ciclo de trabalho de 100% por 5 minutos em comparação com o efeito do ultrassom placebo em músculos mastigatórios doloridos.	Ultrassom ativo: 0,4 w / cm <sup>2</sup> com 100% de ciclagem de pulso e ultrassom placebo 0 w / cm <sup>2</sup> , ambos utilizados por 5 minutos.	Houve redução da dor. O ultrassom terapêutico pode ser um método de tratamento eficaz para mialgia de masseter bilateral.

<p>Herpich et al., 2018 [18] Brasil</p>	<p>60 mulheres foram divididas em quatro grupos. Cada grupo continha 15 mulheres com idade entre 18 a 40 anos. Todas apresentavam dor miofascial, na abertura da boca e / ou fadiga nos músculos mastigatórios durante atividades funcionais.</p>	<p>Avaliar os efeitos imediatos e de curto prazo da fototerapia na intensidade da dor, no limiar de dor à pressão, no movimento mandibular vertical máximo e na atividade elétrica dos músculos masseter e temporal em mulheres com DTM.</p>	<p>A fototerapia de intervenção foi administrada no músculo temporal anterior, médio e posterior (3 pontos), masseter superior e inferior (2 pontos) bilateralmente em todos os grupos. Laser utilizado: 905 nm, frequência: 1000Hz; saída óptica: 0,9mW; potência: 8,5 W; e ponto: 0,4 cm<sup>2</sup>.</p>	<p>A fototerapia envolvendo uma combinação de laser pulsado (905nm) e diodos emissores de luz vermelha (640nm) e infravermelha (875nm) levou a uma redução significativa na intensidade da dor em doses de 2,62 J / ponto, 5,24 J / ponto e 7,86 J / ponto.</p>
<p>Gesslbauer et al., 2018 [19] Austrália</p>	<p>40 mulheres G1 = 20 G2 = 20, com idade entre 18 e 55 anos com presença de sinais e sintomas de DTM de longa duração (mais de 3 meses).</p>	<p>Avaliar a eficácia do tratamento manipulativo osteopático e da osteopatia no campo craniano nas disfunções temporomandibulares.</p>	<p>G1 recebeu o tratamento osteopático manipulativo. G2 recebeu osteopatia no campo craniano. Os indivíduos tiveram cinco tratamentos uma vez por semana. Cada tratamento durou 30 min.</p>	<p>A intensidade média subjetiva da dor reduziu significativamente após cinco tratamentos em ambos os grupos.</p>
<p>Giorgi et al., 2016 [20] Brasil</p>	<p>49 mulheres foram divididas em dois grupos: GI (34) e GC (15), com idade entre 20 e 70 anos, escolaridade entre 8 e 18 anos. Diagnóstico de mialgia facial por menos de três meses.</p>	<p>Avaliar a eficácia da TENS convencional em mulheres com mialgia facial crônica.</p>	<p>GI TENS: Frequência 50 Hz, duração do pulso 50 (microsegundos) µs, tempo de duração 60 minutos, eletrodos autoadesivos, GC sem qualquer forma de tratamento. A terapia durou 10 semanas.</p>	<p>Mostraram que a dor subjetiva e objetiva foram significativamente reduzidas (p &lt;0,05).</p>

<p>Bortolazzo et al., 2015 [21] Brasil</p>	<p>10 mulheres foram divididas em dois grupos . Grupo experimental (GE) =5 e Grupo GP)=5, com idade entre 20 e 37 anos com diagnóstico de DTM miogênica.</p>	<p>Avaliar os efeitos da manipulação cervical alta sobre a atividade elétrica dos músculos mastigatórios e a amplitude de movimento de abertura da boca em indivíduos com DTM miogênica.</p>	<p>No GE foi realizada a manipulação cervical alta (manipulação occipital, atlas e eixo). No GP foi realizada uma manobra semelhante, porém sem tração e impulso rápido em rotação. Em ambos os grupos foram realizadas cinco intervenções.</p>	<p>A manipulação na coluna cervical alta foi eficaz para equilibrar a atividade eletromiográfica dos músculos mastigatórios e aumentar a amplitude de movimento de abertura da boca em mulheres com DTM miogênica.</p>
<p>Ferreira et al., 2015 [22] Brasil</p>	<p>20 mulheres foram divididas em dois grupos . Grupo controle (GC) = 10 e Grupo intervenção (GI) = 10, com idades entre 18 e 56 anos e diagnóstico de DTM.</p>	<p>Avaliar a evolução dos sintomas dolorosos em um mês, em mulheres com DTM, que foram submetidas à acupuntura auricular adjuvante em conjunto com o tratamento com placa oclusal.</p>	<p>O GC foi tratado exclusivamente e com placa oclusal; O GI foi tratado com acupuntura auricular associada à placa oclusal. Foram avaliados em cinco momentos distintos, a cada sete dias.</p>	<p>A terapia oclusal associada a acupuntura reduziu os sintomas de dor muscular e articular, mais rápida e significativamente do que a terapia oclusal isolada.</p>