

ACUPUNTURA EM ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ACUPUNCTURE IN DENTISTRY: A LITERATURE REVIEW

Fernando Henrique Pereira de Vasconcelos¹, Maria Helena Chaves de Vasconcelos Catão²,
Fabiane Gomes Pereira³, Maria Ívina Gomes Janoca³, José Hilton Gonçalves Abrantes Segundo³
e Vinícius Gabriel Barros Florentino³

¹ Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, Campina Grande, Paraíba.

² Cirurgiã-dentista; doutora em Laser, pela Universidade Federal da Bahia – UFBA; professora do Programa de Pós-Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, Campina Grande, Paraíba.

³ Acadêmica do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, Campina Grande, Paraíba.

RESUMO

A acupuntura, conhecida e desenvolvida pelos chineses, é uma terapia milenar que mais recentemente vem sendo empregada na odontologia no tratamento das dores orofaciais, em especial das disfunções temporomandibulares (DTMs). O presente artigo contém uma revisão de literatura sobre esta terapia com o objetivo de informar as vantagens alcançadas com a utilização da técnica de acupuntura, bem como indicações, contraindicações e mecanismo de ação.

Palavras-chave: acupuntura; dor orofacial; odontologia.

ABSTRACT

Acupuncture, an ancient therapy which was known and used by Chinese by long time, has most recently been used in dentistry in the treatment of facial pain, especially for Temporomandibular Disorders (TMD). This article contains a literature review on this therapy aims to inform the benefits achieved using the Acupuncture technique, as well as indications, contraindications and mechanisms of action.

Keywords: acupuncture; orofacial pain; dentistry.

1. INTRODUÇÃO

Os tipos de dores que afetam os seres humanos podem ser considerados como dores crônicas ou agudas, e se constituem no principal motivo pelo qual uma pessoa procura tratamento médico ou odontológico. A dor aguda é sintoma de uma lesão ativa, sinal que alerta para a ocorrência de lesões no organismo; já a dor crônica é constante e ocorre com muita frequência nas regiões de cabeça e pescoço⁽¹⁾.

Na área odontológica, as dores podem ser classificadas também em odontogênicas e não odontogênicas. As primeiras relacionam-se aos tecidos dentários e suas estruturas de suporte; as não odontogênicas, aos tecidos mais profundos, como ossos, músculos e/ou articulações. As dores odontogênicas, geralmente relacionadas a patologias periapicais ou periodontais, são, na maioria dos casos, agudas e de fácil diagnóstico e tratamento. Contudo, as dores não odonto-

gênicas são preocupantes quanto ao tratamento, uma vez que o diagnóstico definitivo é difícil de ser obtido⁽²⁾.

As dores não odontogênicas, principalmente as provenientes de tecidos profundos, compõem predominantemente o grupo de síndromes álgicas amplamente reconhecidas com a denominação de dor orofacial. Sob o aspecto clínico, este grupo engloba dores provenientes dos dentes, da boca e dos maxilares, sendo que estas dores têm diferentes origens teciduais, podendo ser de origem somática e neuropática ou oriundas de anormalidades na área da saúde mental⁽³⁾.

Para Ribeiro⁽⁴⁾, as dores orofaciais sempre foram causa de preocupações na odontologia. Além do tratamento direto do caso, usam-se sempre de artifícios variados, como infravermelho, bochechos, aplicações locais de medicamentos, bem como infiltrações de produtos alopáticos, como corticoides, além de medicamentos por via

oral ou injetáveis. Isto, muitas vezes, não traz bons resultados, porque o paciente não é sensível a esses tratamentos, podendo ainda apresentar quadros alérgicos.

Em busca de novos tratamentos para o controle da dor, a odontologia preconiza técnicas alternativas para auxiliar os profissionais a proporcionarem mais conforto aos seus pacientes⁽²⁾.

A acupuntura é uma técnica originária da China há mais de três mil anos. A palavra tem etimologia latina e significa *acus* = agulha e *punctura* = picada; portanto, é a inserção de agulhas em pontos específicos na pele, chamados acupontos ou pontos de acupuntura, com o objetivo de cura e prevenção de doenças^(5, 6, 7, 8). Os acupontos são regiões da pele em relação íntima com nervos, vasos sanguíneos, tendões, periosteos e cápsulas articulares, e sua estimulação possibilita acesso direto ao sistema nervoso central^(9, 10). A acupuntura também é considerada uma terapia reflexa, em que o estímulo de uma área age sobre outra(s). Para este fim, utiliza-se, principalmente, o estímulo nociceptivo⁽¹¹⁾.

Este artigo tem por objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a acupuntura na odontologia, enfocando indicações, efeitos adversos, contraindicações, vantagens, eficácia e mecanismo de ação, sendo importante como fonte de informação para cirurgiões-dentistas, a fim de promoverem uma reabilitação da melhor forma possível ao paciente portador de complicações orofaciais, a partir das vantagens do uso de tal terapia.

2. DESENVOLVIMENTO

O uso da acupuntura na odontologia foi aprovado pela Federação Dentária Internacional (FDI) na Assembleia Geral de 1º de outubro de 2002, em Viena. Usada especialmente na analgesia de diferentes procedimentos odontológicos e em síndromes da dor facial crônica e miofascial, incluindo aquelas com comprometimento da articulação temporomandibular (ATM)⁽¹²⁾, ainda não estão esclarecidos todos os mecanismos de ação da acupuntura⁽¹³⁾. Os resultados da pesquisa básica já esclareceram muitos desses mecanismos, incluindo a liberação de opioides e outros peptídeos no sistema nervoso e periférico, além de mudanças na função neuroendócrina⁽¹⁴⁾.

A analgesia por acupuntura envolve a estimulação de nervos de pequeno diâmetro e limiar diferenciado. Esses nervos mandam mensagens à medula espinhal, o que ativa neurônios do tronco cerebral (área cinzenta periaquedutal) e do hipotálamo, disparando mecanismos de opioides endógenos⁽¹⁵⁾. Endorfinas podem estar interagindo

com citocinas, algumas das quais modulam o componente inflamatório de doenças nas quais a acupuntura pode ser útil. Sugere-se, ainda, que a acupuntura pode amplificar a interação entre neuropeptídeos e citocinas⁽¹⁶⁾. Em estudos com ressonância magnética funcional, a acupuntura mostra efeito na atividade cerebral em áreas previsíveis, relacionadas a pontos específicos⁽¹⁷⁾.

A entrada da agulha na pele provoca uma microinflamação que aciona a produção natural de substâncias, como endorfinas, serotonina e norepinefrina. Com a liberação desses neurotransmissores, há um bloqueio da propagação dos estímulos dolorosos, impedindo sua percepção pelo cérebro, o que resulta em um importante processo de analgesia, que, na odontologia, pode ser utilizado para controle das dores advindas da região orofacial. Desta forma, a resposta do organismo é mais rápida, diminuindo a intensidade dos sintomas e, muitas vezes, fazendo com que desapareçam⁽²⁾. Um ponto situado em determinada parte do corpo pode agir sobre diversos outros órgãos e estruturas⁽¹⁸⁾.

Além de estimular as defesas do paciente através da ativação dos órgãos relacionados à imunidade (baço, medula óssea, nódulos linfáticos e timo), a técnica de acupuntura produz ainda efeito sedante, efeito homeostático, que regulariza as funções vitais (pressão arterial e as frequências cardíaca e respiratória) e o efeito hemostático, que previne e equilibra as funções relativas ao sangramento. A acupuntura promove ainda a recuperação da função motora, efeito muito importante nas paralisias faciais e afecções da articulação temporomandibular⁽¹⁹⁾. Essa técnica utiliza o mecanismo de analgesia do próprio organismo sem provocar quaisquer efeitos colaterais, podendo ser usada quantas vezes forem necessárias⁽²⁰⁾.

Segundo Oliveira & Hsing⁽²¹⁾, quando são unidos os pontos de acupuntura, obtêm-se linhas energéticas ou meridianos de acupuntura, que carregam a energia para tratamento das dores orofaciais.

A acupuntura é um ótimo auxílio no estabelecimento do diagnóstico correto, pois ajuda na eliminação de dores provenientes de fenômenos secundários, determinando uma terapêutica adequada para cada caso⁽²²⁾.

A acupuntura constitui-se numa excelente opção de eliminação da dor durante o desenvolvimento de um tratamento em longo prazo, que envolva a utilização de placas de mordida, aparelhos ortodônticos fixos ou móveis, ortopédicos, reabilitação oral, exercícios de reabilitação foniatrica, fisioterapia e apoio psicológico⁽²⁰⁾.

O diagnóstico para instituição do tratamento com acupuntura leva em consideração vários aspectos do paciente. Além da anamnese ampla, são usadas características faciais, a inspeção do pulso e da língua do paciente. Para a medicina tradicional chinesa, a língua é capaz de manifestar a presença de doenças em diferentes órgãos. Cada uma de suas partes representa um órgão, e a observação da cor, forma, cobertura e umidade linguais é capaz de ajudar na definição da patologia, fato que se torna bastante interessante, considerando-se que o cirurgião-dentista deve observar constantemente este órgão⁽²⁾.

Para Nader⁽²³⁾ e Vachiramou *et al.* (2004) *apud* Dallanora *et al.*⁽²⁴⁾, a acupuntura tem sido utilizada na odontologia para tratar dores orofaciais que incluem as dores odontogênicas; para o controle do reflexo de vômito durante as moldagens e tomadas radiográficas; controle do vômito pós-operatório de pacientes submetidos à anestesia geral para cirurgias orais maiores; aumento do efeito anestésico e aumento da secreção salivar. É ainda indicada para pacientes ansiosos, estressados e com fobia ao tratamento odontológico, além de pacientes hipertensos e portadores de doenças sistêmicas, o que possibilita um atendimento menos traumático; melhora na hemostasia; tratamento de trismo e bruxismo; aumento da resposta imune; melhora da qualidade óssea; e controle da dor pós-operatória, dentre outros benefícios.

As ocorrências relatadas de efeitos adversos da acupuntura incluem transmissão de doenças infecciosas (hepatite B é a mais frequente); infecção no local da punção; lesões, sendo as mais frequentes as lesões de nervos, seguidas por punção de outros órgãos. Outros incidentes transitórios, como dermatite, hematoma, lipotímia, náusea e vertigem, são considerados menos graves. A acupuntura é contraindicada em pacientes hemofílicos ou portadores de discrasia sanguínea e em pacientes alcoolizados⁽²⁵⁾.

Salienta-se, portanto, que raramente a acupuntura substitui os procedimentos odontológicos convencionais, mas, sem dúvida, é um importante coadjuvante complementar⁽²¹⁾.

3. DISCUSSÃO

Pelo fato de a acupuntura, por muito tempo, estar associada ao empirismo, tornaram-se imperiosas as investigações científicas, para que a mesma pudesse ser aceita como sistema terapêutico, beneficiando o paciente. Existe uma concordância no esforço em desmistificar e simplificar o uso da acupuntura na prática da

odontologia, de modo que o profissional possa se mostrar mais confiante pelo fato de absorver melhor a informação cientificamente estruturada, e, por que uma atitude verdadeiramente científica, deve ser livre de preconceitos⁽²³⁾.

Dados da FDA (*Food and Drug Administration*), nos Estados Unidos, evidenciam que "9 a 12 milhões de americanos fazem tratamentos com acupuntura por ano. Estudo realizado na Alemanha mostrou que 90% dos 40 mil pacientes analisados declararam que o tratamento com acupuntura aliviou a dor que sentiam"⁽⁵⁾.

De acordo com Branco *et al.*⁽¹⁸⁾, estudos comparativos entre utilização do tradicional método da placa oclusal no tratamento da dor facial crônica resistente aos tratamentos convencionais (placa oclusal, ajuste oclusal ou exercícios físicos mandibulares) e a milenar técnica da acupuntura mostram resultados bem semelhantes de alívio e controle da sintomatologia dolorosa. Ambas as terapias resultam em melhoria significativa dos sintomas subjetivos e sinais clínicos no aparelho estomatognático. Semelhantemente, Rosted⁽⁵⁾, constatou que a maioria das pesquisas realizadas para analisar a eficiência da acupuntura no tratamento das DTMs não inclui pacientes com quadros patológicos da ATM, e que todas elas proporcionaram benefícios similares ao tratamento convencional com placa oclusal.

Vários tipos de tratamento são empregados com sucesso em DTMs, provavelmente por esta ser uma patologia com causa multifatorial. Entretanto, as terapias mais indicadas são as reversíveis e não invasivas, as quais podem ter como a primeira escolha o tratamento pela acupuntura, por causa do seu alto índice de sucesso⁽²⁶⁾.

Em geral, a acupuntura pode ser utilizada como um complemento ao tratamento convencional. Como único recurso em analgesia para intervenção cirúrgica, seu valor é questionável; todavia, no controle da dor pós-operatória e no controle da DTM e dor orofacial, a acupuntura tem um valor adicional significativo ao arsenal terapêutico do cirurgião-dentista⁽⁶⁾.

Vários estudos demonstram que a acupuntura tem contribuído grandemente para a prática odontológica, sendo aplicada de maneira convencional, com estimulação manual das agulhas, ou de formas mais modernas, associada ao uso de aparelhos de eletroestimulação ou *lasers*⁽¹⁸⁾.

No Japão, o tratamento com acupuntura é valioso para a dor aguda, como a decorrente de operações cirúrgicas, dor pós-operatória, dor neuropática, dor de extrações de dentes e de terceiros molares impactados. Um exame

detalhado deve ser feito no futuro para esclarecer o tratamento, a dose e a regularidade do tratamento de acupuntura⁽²⁷⁾.

A acupuntura não funciona sempre, não se trata de um milagre, e, se após três sessões não ocorrer alguma modificação significativa, o tratamento deve ser interrompido. Há, pelo menos, duas razões para isso: 1. alguns pacientes falham em responder à acupuntura *per se*; 2. o diagnóstico original pode estar falho⁽⁶⁾.

De acordo com Corella & López⁽¹²⁾, para variabilidades pessoais na resposta à dor e na analgesia pela acupuntura, sugere-se que o genótipo das pessoas e a influência de fatores ambientais podem ser importantes em prever quais pacientes se beneficiarão com esta modalidade analgésica.

4. CONCLUSÃO

Diante do exposto, pode-se concluir que o emprego da acupuntura na odontologia é de grande valia nos tratamentos da dor facial crônica e miofascial, incluindo aquelas com comprometimento da articulação temporomandibular (ATM), sendo de maior eficácia a sua utilização em associação ou como um complemento ao tratamento convencional. Apesar de ser uma terapia milenar, ainda tem um campo vasto a ser explorado, principalmente no que se diz respeito à sua aplicabilidade nessa área. Os profissionais cirurgiões-dentistas devem fazer cursos para se habilitar à realização desse tipo de tratamento nos seus consultórios, oferecendo mais um método terapêutico não invasivo e de eficácia reconhecida para seus pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Branco CA, Fonseca RB, Oliveira TRC, Gomes VL, Fernandes Neto AJ. A acupuntura no tratamento de processos crônicos de dor orofacial: revisão da literatura. *Rev Odontol Unesp* 2006 jan/mar; 34(1):11-6.
2. Boleta-Ceranto DCF, Alves T, Alende, FL. O efeito da acupuntura no controle da dor na odontologia. *Arq Ciências Saúde Unipar* 2008 maio/ago;12(2):143-8.
3. Ching LH, Siqueira JTT. Acupuntura na odontologia. Centro de Estudo Integrado de Medicina Chinesa [Acesso em 07 ago 2010]. Disponível em: <<http://www.ceimec.com.br/odontologia.htm>>.
4. Ribeiro DC. Tratamento das dores orofaciais com acupuntura. *In: Anais do 15º Conclave Odontológico Internacional de Campinas*. 2003 mai 22-24; Campinas, Brasil. Campinas: Associação dos Cirurgiões-Dentistas de Campinas, 2003; n. 104.
5. Rosted P. The use of acupuncture in dentistry: a review of the scientific validity of published papers. *Oral Dis* 2000 Jun; 4(2): 100-4.
6. Magro KO, Hirschfeld GCR, Campolongo GD, Barros TEP. Acupuntura: tratamento alternativo nas dores orofaciais. *Unidor - Unidade de Dor e Deformidade Orofacial* [Acesso em 15 ago 2010]. Disponível em: <http://www.unidor.com.br/publi/Acupuntura_DOE.pdf>.
7. Wen TS. *Acupuntura clássica chinesa*. São Paulo: Cultrix; 1989.
8. Jaggar D. History and basic introduction to veterinary acupuncture. *Probl Vet Med* 1992 Mar;4(1):13-5.
9. Wu DZ. Acupuncture and neurophysiology. *Clin Neurol Neurosurg* 1990;92(1):13-25.
10. Farber PL, Timo-Iaria C. Acupuntura e sistema nervoso. *J Bras Med* 1994 nov/dez;67(5/6):125-31.
11. Lundeborg T. Peripheral effects of sensory nerve stimulation (acupuncture) in inflammation and ischemia. *Scand J Rehabil Med Suppl* 1993;29:61-86.
12. Corella VIS, López JMR. La acupuntura en odontología. *Odontol Vit* 2006;1(4):11-9.
13. Medeiros R, Saad M. Acupuntura: efeitos fisiológicos além do efeito placebo. *Mundo Saúde* 2009 jan/mar;33(1):69-72.
14. Foster NE, Thomas E, Barlas P, Hill JC, Young J, Manson E, *et al*. Acupuncture as an adjunct to exercise based physiotherapy for osteoarthritis of the knee: randomized controlled trial. *BMJ* 2007 Sep;335(7617):436.
15. Ifrim-Chen F, Ifrim M. The relation between the acupoint structures and the clinical therapeutic effects. *Ital J Anat Embryol* 2005 Jan/Mar;110(1):45-9.
16. Usichenko TI, Ma SX. Basic science meets clinical research: 10th North American Symposium on Acupuncture. Sheraton Fisherman's Wharf Hotel, San Francisco, USA,

REFERÊNCIAS

July 1, 2004. *Evid Based Complement Alternat Med* 2004 Dec;1(3):343-4.

17. Lewith GT, White PJ, Pariente J. Investigating acupuncture using brain imaging techniques: the current state of play. *Evid Based Complement Alternat Med* 2005 Sep;2(3):315-9.

18. Branco CA, Fonseca RB, Oliveira TRC, Gomes VL, Fernandes NAJ. Acupuncture as a complementary treatment option to temporomandibular dysfunction: review of the literature. *Rev Odontol Unesp* 2005 jan/mar; 34(1): 11-6.

19. Seixas L. Acupuntura: novas agulhas no consultório. 2008. [Acesso em 23 jul 2010] Disponível em: <<http://www.odontologia.com.br/noticias.asp?id=21&ler=s&busca=s>>.

20. Bruno RCG, Corrêa MED. A utilização da acupuntura na disfunção temporomandibular e dor orofacial. Porto Velho. Trabalho de Conclusão de Curso (Habilitação em Acupuntura) – Centro de Estudos de Acupuntura e Terapias Alternativas – Ceata Escola; 2006.

21. Oliveira W, Hsing WT. Controle da dor orofacial crônica com acupuntura. *In: Anais do 16º Conclave Odontológico Internacional de Campinas*. 2005 mai 16-19; Campinas, Brasil.

Campinas: Associação dos Cirurgiões-Dentistas de Campinas, 2005; n. 115.

22. Ribeiro DC. Acupuntura odontológica. 1. ed. São Paulo: Ícone; 2002.

23. Nader HA. A importância da pesquisa científica para a acupuntura. 2002. [Acesso em 28 ago 2010] Disponível em: <<http://www.odontologia.com.br/artigos.asp?id=309>>.

24. Dallanora LJ, Faltin PP, Inoue RT, Santos VMA, Tanaka, J. Avaliação do uso de acupuntura no tratamento de pacientes com bruxismo. *RGO* 2004;52(5):333-9.

25. Carneiro NM. Acupuntura no tratamento da dor miofascial. Colégio Médico de Acupuntura – Projeto Diretrizes. São Paulo: Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina; 2001; 13f.

26. Okeson JP, Kemper JT, Moody PM, Haley JV. Evaluation of occlusal splint therapy and relaxation procedures in patients with temporomandibular dysfunction. *J Am Dent Assoc* 1983 Sep;107(3):420-4.

27. Taguchi R. Acupuncture anesthesia and analgesia for clinical acute pain in Japan. *Evid Based Complement Alternat Med* 2008 Jun;5(2):01-06.

Endereço para correspondência:

Fernando Henrique Pereira de Vasconcelos. Av. Nogueira Acioly, n. 1.457 – Bairro Centro – Icó – Ceará – CEP 63430-000. Fone: (88) 3561-1124/ (88) 9657-7195.
E-mail: fhpvasconcelos@gmail.com.