

ACUPUNTURA DE EQUILÍBRIO COMO COADJUVANTE NO TRATAMENTO DE DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES

MATIAS, Bruna¹

RIBEIRO, Josiani Zago Castegnaro²

AMARAL, Roberto César do³

CECCONELLO, Rodrigo⁴

COMUNELLO, Soraia⁵

DALLANORA, Léa Maria⁶

WESOLOSKI, Claudia Irene⁷

DALLANORA, Fábio⁸

Resumo

No presente estudo apresenta-se um relato de caso clínico sobre o uso da acupuntura, uma terapia milenar desenvolvida na China, como adjuvante à terapia clínica tradicional para dores orofaciais, com o objetivo de avaliar a eficácia dessa prática integrativa nesses casos. Utilizando-se pontos energéticos, busca-se a liberação natural de substâncias que bloqueiam estímulos dolorosos, impedindo sua percepção pelo cérebro, atuando no relaxamento e com ação anti-inflamatória. A paciente, que fazia uso de diversos medicamentos, com dor orofacial como queixa principal e apertamento dos dentes à noite, após três sessões de 30 minutos de acupuntura realizadas na Clínica I da Unoesc Joaçaba por profissional especializado, conforme indicação, relatou redução das dores e melhora na qualidade do sono, o que leva à conclusão de que a acupuntura, como na literatura revisada, se utilizada de forma correta e dentro de suas limitações, é uma terapia complementar útil, eficaz e de baixo custo no tratamento das disfunções temporomandibulares. Palavras-chave: Acupuntura. Terapia. Dor orofacial.

1 INTRODUÇÃO

Como método tradicional da Medicina Chinesa, a acupuntura, é utilizada há 5.000 anos no Oriente. Foi criada na China e empregada no Japão além de outros países, mais tarde. No Brasil foi introduzida há 100 anos pelos imigrantes japoneses trabalhadores das lavouras de café. Em 1995, a acupuntura foi reconhecida como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina. Na França, em 1974, surgiram os primeiros estudos na área odontológica, por meio do

¹ Graduanda em Odontologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina; brunajoana2000@hotmail.com

² Graduada em Enfermagem pela Universidade do Oeste de Santa Catarina; graduanda em Odontologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina; josianizagocastegnaro@yahoo.com.br

³ Professor no Curso de Odontologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina; roberto.amaral@unoesc.edu.br

⁴ Professor no Curso de Odontologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina; rodrigo.cecconello@unoesc.edu.br

⁵ Professora no Curso de Odontologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina; soraia.comunello@unoesc.edu.br

⁶ Professora no Curso de Odontologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina; lea.dallanora@unoesc.edu.br

⁷ Professora no Curso de Odontologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina; claudia.wesoloski@unoesc.edu.br

⁸ Professor no Curso de Odontologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina; fabio.dallanora@unoesc.edu.br

Dr. Michel Bresset (VIANNA et al., 2008). A palavra acupuntura tem origem latina: *acus* significa agulha e *punctura*, picada (VIANNA et al., 2015).

A acupuntura é uma terapia complementar que utiliza pontos enérgicos do corpo para obtenção de respostas relaxantes no paciente. É feita com agulhas, sementes ou massagem em pontos específicos que atuam liberando cefalinas e endorfinas, mediadores químicos endógenos que provocam analgesia, relaxamento e ação anti-inflamatória (VIANNA et al., 2008). Assim, a acupuntura visa regular as funções físicas, psíquicas, mentais e espirituais, obtendo o equilíbrio energético do corpo. Sua eficácia no tratamento de dores craniofaciais, como disfunções da articulação temporomandibular (ATM), tem despertado o interesse de pesquisadores, assim sendo objetivo de vários estudos na área, bem como obtido resultados favoráveis em pacientes portadores de xerostomia, Síndrome de Sjogren, entre outras dores craniofaciais (VIANNA et al., 2008).

2 RELATO DO CASO

Paciente L. R., sexo feminino, leucoderma, 48 anos de idade, residente na Cidade de Capinzal, Santa Catarina. Na história pregressa da paciente, notou-se o uso de medicamentos antialérgicos (Cloridrato de Ranitidina 150mg); Diclofenaco Resinato; Omeprazol de 20 mg para o tratamento de refluxo e Citalopran 20 mg para o tratamento da ansiedade. Nesse caso clínico, a paciente procurou o tratamento por apresentar queixa principal de dor na região da articulação temporomandibular (ATM) e porque tinha consciência de que apertava e rangia os dentes. A paciente estava com as emoções exacerbadas, constatou-se, assim, que possui problemas relacionados à ansiedade, fator este associado à sua condição bucal atual. Foi demonstrada a associação de sintomas físicos e emocionais que agem potencializando uns aos outros e que levam o paciente a uma grande perda de qualidade de vida e autoconfiança, aspectos não tão palpáveis para cirurgiões-dentistas. Ao exame clínico intraoral, observaram-se condições relativamente boas de saúde bucal, necessitando apenas de raspagem e alistamento radicular em ambas as arcadas. A paciente já fazia o uso de placa miorelaxante, a qual passou por diversos processos de reembasamento e conferência de oclusão durante as vindas da paciente para a Clínica I.

2.1 VISITA DOMICILIAR

A visita domiciliar é importante no sentido de auxiliar os profissionais da área da saúde a buscar um tratamento mais humanizado tendo em vista a boa relação entre o cirurgião-dentista e o paciente. Por meio dessa estratégia é obtido maior conhecimento sobre o ambiente em que o indivíduo está inserido, sendo imprescindível para diagnóstico, planejamento e posterior tratamento. Ao realizar a visita para efetuar questionários sobre a saúde e hábitos de higiene oral, bem como acerca do convívio social, constatou-se que a paciente vive em um ambiente harmonioso em que não existem problemas de convivência na comunidade, mostrou-se bastante receptiva, respondendo a todos os questionamentos de forma espontânea sem nenhuma restrição, e procedeu-se a visita em que se observou que a casa de alvenaria era composta

por oito cômodos, onde residem três pessoas; desses cômodos um era o banheiro, local de armazenamento das escovas dentais. A escova dental apresentava-se com as cerdas em boas condições e era acondicionada em ambiente fechado, no armário do banheiro.

Fotografia 1 – Armazenamento escovas



Fonte: os autores.

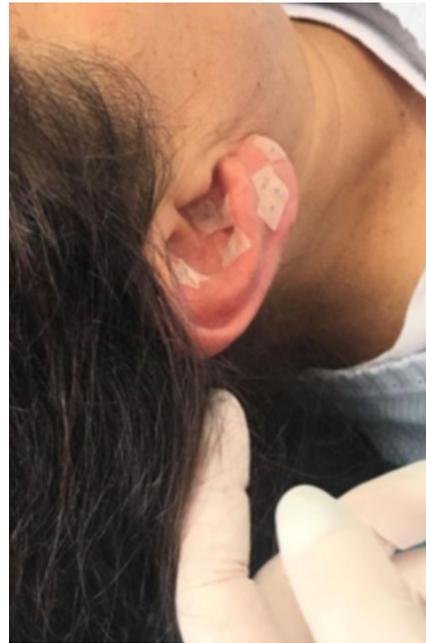
Com a finalidade de atuar sobre a causa principal e minimizar os sintomas, foi realizada a avaliação dos fatores associados à disfunção temporomandibular, e, dessa maneira, a opção pela acupuntura de equilíbrio foi consolidada. As sessões de acupuntura foram realizadas em horário de aula de Clínica I, realizadas pela professora Lea Maria Dallanora. Foram realizadas três sessões com duração de 30 minutos cada, sendo a última uma sessão de auriculoterapia. A paciente não relata dor durante a aplicação das agulhas e descreve um estado de completo relaxamento após a retirada delas; conta também sobre a melhora no sono e o alívio das dores, não somente relacionadas à temporomandibular (ATM), mas também à coluna e membros inferiores.

Fotografia 2 – Acupuntura



Fonte: os autores.

Fotografia 3 – Auriculoterapia



Fonte: os autores.

Dessa forma, será realizado o acompanhamento do caso clínico da paciente, com a finalidade de melhorar o conforto. O atendimento será realizado de forma abrangente de acordo com suas necessidades e intervindo no fator que pode estar agravando a sua disfunção temporomandibular.

3 DISCUSSÃO

Em outubro de 2001, foi aprovado pela Federação Dentária Internacional, em sua Assembleia Geral, o uso da acupuntura em Odontologia, especialmente para analgesia de diferentes procedimentos odontológicos e em dores orofaciais crônicas e miofaciais, incluindo o comprometimento da articulação temporomandibular (VASCONCELOS et al., 2011). O diagnóstico para o tratamento com acupuntura leva em consideração vários aspectos do paciente. Além da anamnese ampla, são usadas características faciais e a inspeção 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 (VASCONCELOS et al., 2011). É uma terapia pouco invasiva, segura, de baixo custo e que proporciona uma melhor qualidade de vida aos pacientes, apresentando altos índices de sucesso. É realizada no próprio consultório odontológico e, na maioria das vezes, associada aos tratamentos odontológicos convencionais (VIANNA et al., 2008).

O aumento da busca por tratamentos odontológicos diferenciados e alternativos, tem ampliado a aplicação da acupuntura na Odontologia contemporânea. Mesmo assim, ainda são poucos profissionais que atuam diretamente na área odontológica (VIANNA et al., 2008). A ação terapêutica deve-se à inserção das agulhas em determinados pontos, atuando sobre os receptores

nociceptivos, gerando um potencial de ação elétrica e um pequeno processo inflamatório local. O organismo libera várias substâncias neurotransmissoras, que exercem ações analgésica, relaxante, anti-inflamatória, entre outras, aliviando a dor e gerando sensação de bem-estar (VIANNA et al., 2008). Vasconcelos et al. (2011) explicam que a entrada da agulha na pele provoca uma microinflamação que aciona a produção natural de substâncias, como endorfina, 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. Dessa forma, a resposta do organismo é mais rápida, diminuindo a intensidade dos sintomas e, muitas vezes, fazendo com que desapareçam. Segundo Zotelli, Meirelles e Sousa (2010), a presente terapia tem apresentado bons resultados no tratamento de casos de dores crônicas, como no caso da Disfunção da Articulação Temporomandibular (DTM), em razão das suas propriedades anti-inflamatória, ansiolítica, miorrelaxante e ativadora da função imunológica no organismo humano. A acupuntura tem sido utilizada como uma alternativa de tratamento das DTM em razão de seus bons resultados alcançados, principalmente por atuar tanto de uma forma especial no estresse quanto também por sua ação sistêmica que equilibra a energia circulante pelo corpo (FLORIAN; RANDO MEIRELLES; ROSÁRIO DE SOUSA, 2011).

Segundo Oliveira e Hsing, quando são unidos os pontos de acupuntura, são obtidas linhas energéticas ou meridianos de acupuntura, que carregam a energia para tratamento das dores orofaciais. Segundo Zotelli et al. (2015), nas disfunções temporomandibulares, a função da terapia de acupuntura também é reduzir as atividades dos músculos mastigatórios, reduzindo a dor, além de controlar a ansiedade colaborando para a diminuição do consumo de medicamentos, como analgésicos e anti-inflamatórios.

De acordo com Branco et al. (2008), 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 técnica da acupuntura mostram resultados bem semelhantes de alívio e controle da dor. Ambas as terapias resultam em melhoria significativa dos sintomas subjetivos e sinais clínicos no aparelho estomatognático. Porém, segundo Vianna et al. (2008), a eficácia da acupuntura é reduzida em algumas anormalidades da articulação temporomandibular, como anormalidades degenerativas, por exemplo, a osteoartrose, e deslocamento de disco articular, fraturas, tumores, luxação, anquilose e hiperplasia do côndilo. A acupuntura não traz benefícios para todos os pacientes, sendo que se após três sessões não for observada alguma melhora no quadro clínico, o tratamento deverá ser interrompido.

Existem razões pelas quais a terapia não obtém o sucesso esperado, entre elas podem ser citadas as de que alguns pacientes falham em responder à acupuntura, ou o diagnóstico pode não ter sido realizado corretamente (VIANNA et al., 2008). Alguns medicamentos podem diminuir parcialmente a ação das agulhas, como a morfina e a cortisona em altas doses. As drogas ditas ilícitas também podem interferir na ação da acupuntura (VIANNA et al., 2008). Reações adversas

são raras, possibilitando maior segurança a pacientes hipertensos, diabéticos, cardiopatas, alérgicos, crianças, gestantes, portadores de vírus da imunodeficiência humana (HIV) e pacientes com necessidades especiais (VIANNA et al., 2008). Pacientes que possuem prótese de válvulas cardíacas e patologia de válvulas cardíacas são contraindicados para o uso da técnica, assim como a acupuntura não é indicada a pacientes que possuem marca-passo. Durante a gravidez, a acupuntura não é contraindicada, desde que se evite a aplicação nos pontos que atuam como dilatadores do colo do útero e facilitadores da contração uterina (VIANNA et al., 2008). Algumas reações adversas podem ser observadas, como tontura; náusea; sangramento, comum no ato de retirada das agulhas; sonolência; condições dermatológicas; e, em alguns casos, aumento da dor nas primeiras horas após a aplicação. Porém, esses efeitos são raros e rapidamente revertidos.

Na maioria das vezes as reações adversas estão relacionadas com a inserção da agulha de forma imprópria ou em local inadequado e com o esquecimento da sua remoção (VIANNA et al., 2008). O risco de transmissão de doenças por meio da técnica é mínimo, pois as agulhas utilizadas são estéreis, individuais e descartáveis. Mesmo assim, alguns estudos relatam a ocorrência de transmissão de doenças infecciosas, como a hepatite B e C, infecção no local da punção, lesões de nervos e punção de órgãos internos (VIANNA et al., 2008).

Para evitar problemas e tornar a prática da acupuntura segura, o acupunturista, no caso o cirurgião-dentista, deve conhecer a anatomia do corpo humano, bem como o seu funcionamento harmônico, usar agulhas descartáveis e esterilizadas, manter o paciente na posição deitada durante o tratamento, pedir ao paciente que evite dirigir após a sessão e contar as agulhas que aplicou e que retirou, para evitar o esquecimento delas no corpo (VIANNA et al., 2008).

Suas vantagens sobrepõem-se às desvantagens, sendo que as reações adversas além de raras, podem ser prevenidas (VIANNA et al., 2015). Ainda, segundo Vianna et al. (2015), a acupuntura, dada a sua natureza terapêutica individualizada, torna mais estreita a relação paciente-profissional. Desse modo, é possível uma melhor aceitação dos aconselhamentos que visam mudar hábitos prejudiciais locais e sistêmicos, físicos e emocionais, desenvolvendo no paciente o autocuidado e despertando pensamentos que auxiliem na sua consciência corporal e no seu relaxamento na busca da manutenção do equilíbrio orgânico do paciente. Salienta-se que raramente a acupuntura substitui os procedimentos odontológicos convencionais, mas, sem dúvida, é um importante coadjuvante complementar (VASCONCELOS et al., 2011)

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, concluiu-se que a acupuntura na Odontologia é de grande relevância nos tratamentos da dor facial crônica e miofascial, incluindo aquelas com comprometimento da articulação temporomandibular, sendo mais eficaz a sua utilização em associação ou como complemento ao tratamento convencional, podendo realmente ser considerada uma terapia alternativa e complementar.

No presente estudo a paciente relatou redução das sintomatologias dolorosas e melhora na qualidade do sono, concluindo, assim, que o uso da acupuntura como terapia integrativa em

Odontologia em pacientes portadores de DTM tem se mostrado uma ferramenta útil, eficaz, de baixo custo e que proporciona uma melhor qualidade de vida aos pacientes tratados desde que utilizada de forma correta, dentro de suas limitações, seguindo as recomendações e praticada por profissionais capacitados.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. D.; WERKMAN, C.; CANETTIERI, A. C. V. Uso de terapias alternativas no consultório odontológico: uma revisão da literatura. In: ENCONTRO LATINO-AMERICANO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 10.; ENCONTRO LATINO-AMERICANO DE PÓS-GRADUAÇÃO, 6., 2006, São José dos Campos. **Anais...** São José dos Campos, 2006. Disponível em: <http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2006/inic/03/INIC0000948.pdf>. Acesso em: 29 out. 2017.
- BRANCO, C. A. et al. Acupuntura como tratamento. **Rev. Odontol. Unesp**, v. 34, n. 1, p. 11-16, 2005. Disponível em: <<http://fisioterapiadaatm.blogspot.com.br/2006/03/acupuntura-comotratamento.html>>. Acesso em: 29 out. 2017.
- CARVALHO DE, T. R. Acupuntura como tratamento complementar nas disfunções temporomandibulares: revisão da literatura. **Linkedin**, 12 jan. 2016. Disponível em: <<https://www.linkedin.com/pulse/acupuntura-como-tratamento-complementar-nasrevis%C3%A3o-terezinha>>. Acesso em: 29 out. 2017.
- FLORIAN, M. R.; RANDO MEIRELLES, M. P. M.; ROSÁRIO DE SOUSA, M. DA L. Disfunção Temporomandibular e Acupuntura: uma terapia integrativa e complementar. **RevOdonto**, Recife, v. 10, n. 2, abr./jun. 2011. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167738882011000200019>. Acesso em: 29 out. 2017.
- MAGRO, K. O. et al. **Acupuntura**: tratamento alternativo nas dores orofaciais. Disponível em: <http://www.unidor.com.br/publi/acupuntura_dof.pdf>. Acesso em: 29 out. 2017.
- PRADO, M. C. P. et al. O uso da acupuntura em odontologia. **Rev. Bras. Med. Fam. comunidade**, Florianópolis, v. 7, n. 65, jun. 2012.
- VASCONCELOS, F. et al. Acupuntura em odontologia: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 9, n. 28, abr./jun. 2011.
- VERA, R. M. de la T. et al. Acupuntura no manuseio da dor orofacial e do tinido: relato de caso. **Revista Dor**, v. 14, n. 3, jul./set. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132013000300016>. Acesso em: 29 out. 2017.
- VIANNA, R. dos S. et al. Acupuntura e sua aplicação na odontologia. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 48-52, 2008. Disponível em:

<<http://docplayer.com.br/4236266-A-acupuntura-e-sua-aplicacao-naodontologia.html>>. Acesso em: 29 out. 2017.

ZOTELLI, V. L. R.; MEIRELLES, M. P. M. R.; SOUSA, M. DA L. R. DE. Uso da acupuntura no manejo da dor em pacientes com alterações na articulação temporomandibular (ATM). **Revista de Odontologia**, Universidade Cidade de São Paulo, v. 22, n. 2, p. 185-188, maio/ago. 2010. Disponível em: <http://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/maio_agosto_2010/unicid_22_02_185_8.pdf>. Acesso em: 29 out. 2017.