



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS
CURSO DE ODONTOLOGIA**

YANE MARINHEIRO DE MORAIS

A APLICABILIDADE DA ACUPUNTURA NA ODONTOLOGIA

CAMPINA GRANDE – PB

2018

YANE MARINHEIRO DE MORAIS

A APLICABILIDADE DA ACUPUNTURA NA ODONTOLOGIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito para à obtenção do título de Cirurgiã-Dentista.

Área de concentração: Clínica Odontológica.

Orientadora: Prof. Dra. Maria Helena Chaves de Vasconcelos Catão.

CAMPINA GRANDE

2018

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

M827a **Morais, Yane Marinheiro de.**
A aplicabilidade da acupuntura na odontologia [manuscrito]
/ Yane Marinheiro de Moraes. - 2018.
39 p. : il. colorido.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2018.
"Orientação : Profa. Dra. Maria Helena Chaves de Vasconcelos Catão, Coordenação do Curso de Odontologia - CCBS."
1. Odontologia. 2. Acupuntura. 3. Terapia por acupuntura.
4. Medicina tradicional chinesa. I. Título
21. ed. CDD 617.6

YANE MARINHEIRO DE MORAIS

A APLICABILIDADE DA ACUPUNTURA NA ODONTOLOGIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito para a obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Área de concentração: Clínica Odontológica.

Aprovado em: 06/12/2018.

BANCA EXAMINADORA



Prof.^a Dr.^a Maria Helena Chaves de Vasconcelos Caílo (Orientadora)

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Marcelino Guedes de Lima

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Amaro Lafayette Nobre Formiga

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

AGRADECIMENTOS

Agradeço e dedico todo esse trabalho:

A minha base, minha família, em especial para meu esposo e filhos (Livia e Gabriel) que nasceram e se desenvolveram junto com essa graduação. Desculpa pelos momentos ausentes, pela falta de tempo. Mas, tudo isso foi pensando em vocês e para vocês, meus amores.

Aos meus pais (Gorette e Arnóbio) que apesar de distantes fisicamente se faziam sempre presentes nos incentivos diários para que eu continuasse progredindo.

Aos meus irmãos (Vinícius, Egly e Aíla) e em especial a minha querida Tia Fátima, por acreditarem sempre no meu esforço e potencial.

A todos os amigos da turma, que me acolheram com tanto carinho e tornaram minha caminhada mais leve. Em especial a Moniky e Alana, pelos inúmeros resumos compartilhados, sempre tão completos e organizados. A Dnusia e Alieny, pelos prazerosos momentos de estudo, antes das provas. E a minha dupla de clínica (Paola), obrigada pelas experiências compartilhadas diariamente.

A todos os professores que contribuíram com o conhecimento adquirido. Em especial a minha orientadora (Prof.^a Maria Helena) que me conduziu sempre com tanta paciência e atenção, para o término desse trabalho.

RESUMO

A acupuntura constitui uma prática integrativa e complementar pertencente à Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e consiste num conjunto de técnicas terapêuticas que buscam tratar o indivíduo como um todo, através da interação harmoniosa entre homem e natureza, agindo tanto na promoção, manutenção e recuperação da saúde, como na prevenção de doenças ou agravos. Por sua natureza multidisciplinar, a acupuntura foi incorporada também pela Odontologia e reconhecida como habilitação e especialidade pelo Conselho Federal de Odontologia. Por esta razão, ao longo dos anos, muitas foram as pesquisas que tentaram demonstrar as contribuições da acupuntura na odontologia, seja por meio de suas aplicações técnicas tradicionais, com o uso de agulhas, sementes e outros materiais, ou através de recursos mais modernos, como o laser e a eletroestimulação. Considerando isso, este trabalho tem por objetivo realizar uma revisão da literatura existente acerca do uso da acupuntura na odontologia. Para cumprir com esse objetivo, foi realizado um estudo do tipo descritivo e exploratório a partir do levantamento de artigos catalogados nas bases eletrônicas de dados denominadas Periódicos Capes e Scielo, disponibilizados gratuitamente e publicados entre os anos de 2008 e 2018. A pesquisa utilizou como palavras-chave para a busca dos artigos: “Acupuntura e Odontologia” e “Terapia por Acupuntura e Odontologia”. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados sete artigos que atenderam aos objetivos propostos. Com base na literatura consultada, foi possível evidenciar um interesse ainda incipiente sobre a incorporação da acupuntura na odontologia, mas os estudos levantados foram expressivos e denotaram um empenho proporcionalmente maior em estudar a eficácia desta técnica nos casos de melhora nas disfunções dolorosas temporomandibulares, sendo poucos ainda os estudos que se dedicam a comprovar ou refutar sua eficácia no tratamento de outras disfunções odontológicas. Apesar disso, foi possível concluir, por meio dos estudos, que a acupuntura, apresentou resultados positivos e se mostrou como um eficaz tratamento terapêutico complementar aos tratamentos convencionais odontológicos.

PALAVRAS-CHAVE: Acupuntura. Odontologia. Terapia por acupuntura.

ABSTRACT

Acupuncture is one of the integrative and complementary practices belonging to Traditional Chinese Medicine (TCM) and consists of a set of therapeutic techniques that seek to treat the individual as a whole through the harmonious interaction between man and nature, acting both in promotion, maintenance and recovery health, as well as disease prevention. Acupuncture was also incorporated by Dentistry and recognized as qualification and specialty by the Federal Council of Dentistry. For this reason, over the years, many surveys have attempted to demonstrate the contributions of acupuncture in dentistry and its traditional technical applications or through more modern features, such as laser and electrostimulation. Considering this, this work aims to review the literature on the use of acupuncture in dentistry. To accomplish this objective, a descriptive and exploratory study was carried out based on the collection of articles cataloged in the electronic database of Capes and Scielo, available free of charge and published between the years 2008 and 2018. The research used as keywords for the search of the articles: "Acupuncture and Dentistry" and "Therapy for Acupuncture and Dentistry". After applying the inclusion and exclusion criteria, seven articles were selected. Based on the literature consulted, there was a still incipient interest in the incorporation of acupuncture in dentistry, but the studies were expressive and showed a proportionately greater effort to study the efficacy of this technique in cases of improvement in temporomandibular pain dysfunctions, but few the studies that are dedicated to prove or to refute their effectiveness in the treatment of other odontological dysfunctions. Despite this, it was possible to conclude from the studies that acupuncture, in all the experiments that motivated the articles researched, presented positive results and proved to be an effective therapeutic treatment complementary to conventional dental treatments.

KEYWORDS: Acupuncture. Dentistry. Acupuncture Therapie.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Sistema de pontos de acupuntura	12
Figura 2 – Pontos da quiropuntura	14
Figura 3 – Diferença de áreas reflexas dos pés	15
Figura 4 – Pontos básicos da craniopuntura	15
Figura 5 – Principais pontos da auriculoterapia	16
Figura 6 – Pentagrama dos cinco elementos e as interações entre órgãos e vísceras	18
Figura 7 – Fluxograma com estratégia de busca utilizada	24

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Descrição dos artigos selecionados por título, autores, ano de publicação, objetivo, detalhes do estudo, resultados e conclusão	25
--	----

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	REVISÃO DA LITERATURA	12
2.1	ACUPUNTURA: MECANISMOS DE AÇÃO	12
2.2	MEDICINA TRADICIONAL CHINESA: PRINCÍPIO YIN E YANG	18
2.3	A ACUPUNTURA NA ODONTOLOGIA	20
3	METODOLOGIA	23
3.1	TIPO DE PESQUISA	23
3.2	IDENTIFICAÇÃO E LOCALIZAÇÃO DAS FONTES DE PESQUISA	23
3.3	CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE	23
3.3.1	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	23
3.4	AMOSTRA	24
3.5	INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS	24
3.6	PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS	24
3.7	APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	24
4	RESULTADOS	25
5	DISCUSSÃO	30
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
7	REFERÊNCIAS	36

1 INTRODUÇÃO

A acupuntura é uma das práticas integrativas e complementares pertencentes à Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Ela consiste num conjunto de técnicas terapêuticas que buscam tratar o indivíduo como um todo, através da interação harmoniosa entre homem e natureza, agindo tanto na promoção, manutenção e recuperação da saúde, como na prevenção de doenças ou agravos (PEREIRA; LUCENA; VASCONCELOS, 2010).

Representa uma das mais antigas formas de arte de tratamento natural, cujo uso inicial remonta há mais de 3000 anos. Está descrita como “uma série de procedimentos que envolvem a estimulação de pontos anatômicos sobre o corpo recorrendo a diversas técnicas”, como a inserção de agulhas, moxabustão, ventosas, massagens ou eletroacupuntura, lasers, etc. (LONGHURST, 2013; NCCAM, 2016; KATTI et al., 2014).

Os pontos de acupuntura funcionam como meio de comunicação entre o exterior e o interior do nosso corpo. Com isso, esses pontos estão sujeitos diretamente a influências das energias, transmitindo-as para os canais de energia principais e as conduzindo aos Zang Fu (órgãos e vísceras) e destes para os tecidos (YAMAMURA, 2001).

De natureza multidisciplinar, a acupuntura foi reconhecida na Odontologia, através da Resolução CFO nº 45/2008, do Conselho Federal de Odontologia, como habilitação e, recentemente, através da Resolução CFO nº 160/2015, como especialidade, garantindo ao cirurgião-dentista o exercício legal dessa prática para o tratamento das doenças da boca (CAMPOS et al., 2018).

A acupuntura é utilizada como terapia complementar pelo Dentista, não substituindo o tratamento convencional, mas servindo como auxiliar aos tratamentos convencionais. A visão global do ser humano fomentou a busca de opções de tratamento auxiliares e/ou complementares, partindo do princípio de que a saúde bucal forma uma parte inseparável do contexto geral de saúde (VIANNA et al., 2008; WHO, 2009).

Vários estudos vêm demonstrando a contribuição da acupuntura na odontologia, sendo a técnica aplicada na forma tradicional ou através de recursos mais modernos, como lasers e eletroestimulação (eletroacupuntura). A acupuntura, tanto na sua forma tradicional como a eletroacupuntura, atua liberando diversos mediadores químicos endógenos, como encefalinas, endorfina, noradrenalina, b-endorfina, dopamina e dinorfina, possuem diversos efeitos como: analgésico, anti-inflamatório, relaxante muscular, calmante, antidepressivo e cicatrizante (ULETT; HAN; HAN, 1998; MIURA; BOLETA-CERANTO, 2013).

Os efeitos analgésicos e anti-inflamatórios produzidos pelo uso das técnicas da MTC representam uma economia na quantidade de medicamentos a serem utilizados pelo paciente, assim como redução parcial ou total na quantidade de anestésico administrado é considerada um benefício. Este benefício reduz os efeitos colaterais e traz mais segurança para pacientes com problemas cardíacos (cardiopatas), diabéticos, hipertensos, gestantes, pediátricos e alérgicos (hipersensíveis). Estas técnicas ainda podem ser aplicadas com sucesso na indução de anestesia em alguns procedimentos cirúrgicos, periodontais ou restauradores. Além destes, a acupuntura alivia dores e auxilia no controle de complicações pré e trans--cirúrgicas (BRANCO et al., 2005).

A acupuntura está conquistando seu espaço na odontologia devido à alta eficácia comparada com tratamentos usuais, destacando-se pela ausência de efeitos colaterais adversos e pelo baixo custo. Suas indicações não se restringem apenas ao equilíbrio fisiológico e emocional do paciente, como também pode ser utilizada em afecções que não respondem satisfatoriamente aos métodos e tratamentos convencionais, das quais podem ser citadas, por exemplo, as parestesias faciais e de lábio decorrentes de traumas cirúrgicos (MIURA; BOLETA-CERANTO, 2013).

A acupuntura, conhecida e desenvolvida pelos chineses em tempos remotos, tornou-se hoje mais uma opção de terapia, deixando de ser considerada um método alternativo para ser vista como uma alternativa de tratamento. Com vistas a isso, este estudo se deteve, aprea uma apreciação de revisão na literatura, analisando os seus resultados e comparando-os como forma de estabelecer, ao final, o valor terapêutico da acupuntura para a odontologia.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 ACUPUNTURA: MECANISMOS DE AÇÃO

Etimologicamente, a palavra “acupuntura” deriva dos radicais latinos *acus* e *pungere*, que, em português, podem ser compreendidos como as palavras “agulha” e “puncionar”, respectivamente. Considerando estes conhecimentos iniciais, é possível estabelecer a compreensão lógica de que a acupuntura seria, enquanto técnica terapêutica e curativa, realizada pela inserção de agulhas em pontos específicos da pele, visando seu estímulo ou estímulo reflexo, no qual uma área puncionada agiria sobre outra (SCOGNAMILLO-SZABÓ; BECHARA, 2011).

No entanto, longe de se ater somente às práticas de agulhamento, a acupuntura assume sentidos mais amplos, incorporando outras práticas e técnicas que agem positivamente sobre o bem-estar físico e psicológico do paciente. Originada na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a acupuntura também faz uso de conhecimentos teórico-empíricos de massagem (Tui-Na), nutrição (Shu-Shieh), exercícios respiratórios (Chi-Gung) e farmacopeia chinesa, com medicamentos de origem natural (FECHINE; OLIVEIRA; MACHADO, 2012).

A partir da década de 60, com os movimentos de contracultura, que a acupuntura e outras tradições orientais passaram a tomar maior espaço dentro do imaginário brasileiro, incorporando tendências naturalistas de qualidade de vida que abraçavam a ideia de poder da energia sobre a matéria. Com vistas a isso, em 1995, a acupuntura foi reconhecida como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina, não sendo mais, a partir de então, considerada como terapia alternativa. A promoção da saúde, a partir de então, passou a ser vista não somente com o foco na doença ou em agentes patogênicos, mas no estado geral do paciente, no seu desequilíbrio interno (VIANNA et al., 2010).

O mecanismo de ação desta técnica tem por fundamento a introdução de uma agulha em pontos específicos dos chamados meridianos energéticos, assim considerados os pontos cutâneos sensíveis, condutores de fluxo energético que servem como conectores entre membros e articulações, entre a parte superior com a inferior do corpo e entre a superfície com a profundidade (DACAL; SILVA, 2018).

O sistema de meridianos é constituído por um conjunto de canais que possuem funções específicas, assim compostas: a) função de nutrição: doze meridianos principais, doze meridianos de nutrição, doze meridianos longitudinais e quatro meridianos longitudinais específicos; b) função de defesa: doze meridianos tendíneo-musculares e doze meridianos

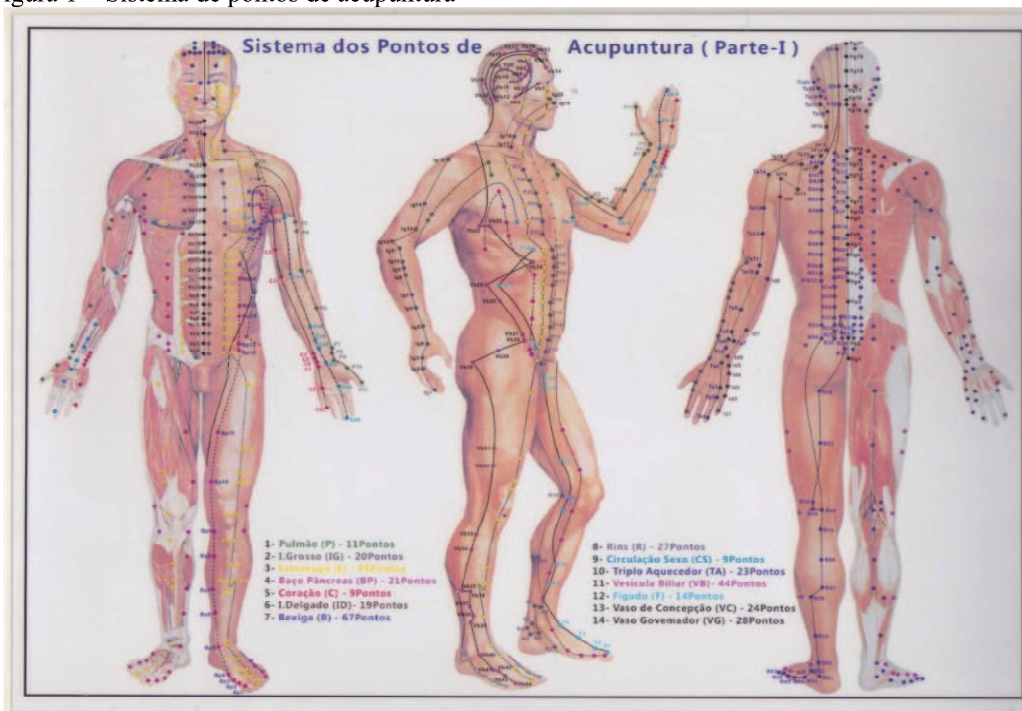
profundos e distintos; e c) função de transporte de energia ancestral: oito meridianos maravilhosos (CHARNEY, 2016).

Estes meridianos podem ser descritos como vasos distribuídos tanto profundamente e com um trajeto de circulação ligado a um órgão específico quanto aqueles ramificados e mais superficiais que se cruzam e ligam vários tecidos e órgãos, formando um sistema único. Cada meridiano está, assim, vinculado diretamente com um sistema fisiológico específico ou mental de cada indivíduo (CINTRA; FIGUEIREDO, 2010).

Segundo Moré et al (2011), todo meridiano corresponde a um canal, o qual diz respeito a um órgão ou função específica, e cada um deles possui outros inúmeros pontos de acupuntura, caracterizados pela presença de troncos nervosos superficiais inseridos ao longo dos meridianos.

Os doze meridianos estão agrupados em seis órgãos *Yin* e seis órgãos *Yang*, formando um par *Yin-Yang*, que se encontra em ambos os lados do corpo. Os seis órgãos *Yin* são: o coração, o baço, os rins, o fígado, os pulmões e o pericárdio, também denominado por alguns autores de circulação da sexualidade. Os seis órgãos *Yang* são: a vesícula, o intestino delgado, o intestino grosso, o estômago, a bexiga e o triplo aquecedor, que integra as três cavidades do corpo: tórax, abdômen e bacia. (NAVARRO, et al., 2012). Para uma melhor compreensão, o esquema de pontos de acupuntura pode ser visualizado na Figura 1:

Figura 1 – Sistema de pontos de acupuntura



Fonte: ACCUBRAS, 2015.

Assim, por meio dos estímulos desses pontos, podem haver manipulações como, por exemplo, a alteração da circulação sanguínea, a diminuição de reações dolorosas, o relaxamento muscular, a liberação de hormônios, como o cortisol e a endorfina, entre outros efeitos (MORÉ et al., 2011).

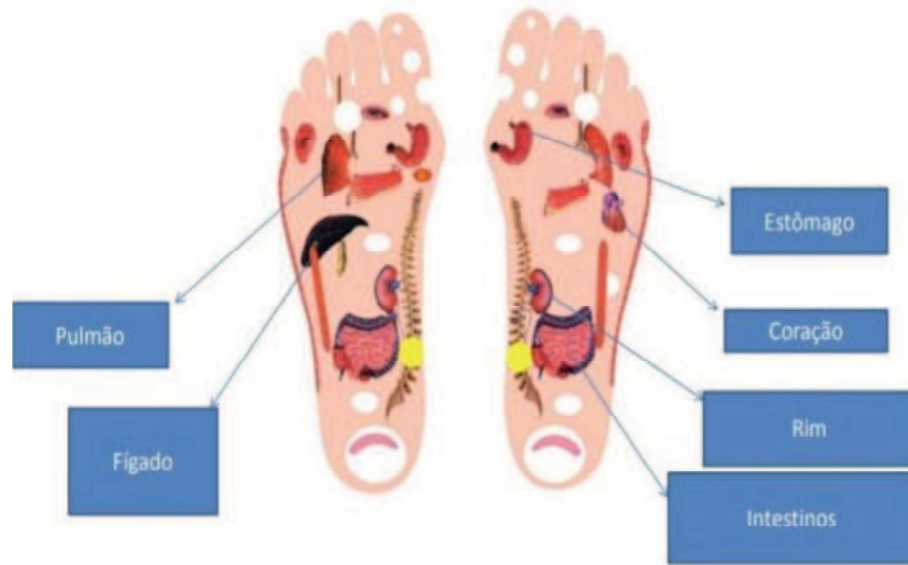
O mecanismo de ação desta técnica se inicia a partir da inserção da agulha ou de outro instrumento de pressão em um dos meridianos a ser determinado segundo o tecido, órgão ou causa a ser tratada. No caso de ativação dos princípios de analgesia, por exemplo, o agulhamento produz uma excitação da fibra sensitiva primária terminal dentro do músculo, enviando uma mensagem ao sistema nervoso central. Posteriormente, esse estímulo pode ser traduzido em três níveis: o hipotalâmico, liberando β -endorfinas (analgésicos), cortisol (anti-inflamatórios) e serotonina (antidepressivos) no sangue e líquido encefálico raquidiano; o mesencéfalo, ativando neurônios da substância cinzenta que liberam endorfinas para estimular a produção de serotonina e norepinefrina; e o da medula espinhal, que ativa interneurônios na substância gelatinosa e libera dinorfinas. Em qualquer desses níveis, há um bloqueio dos estímulos dolorosos, mitigando a intensidade ou sanando os sintomas (ONETTA, 2015).

Em 1975, o médico estadunidense Ralph Alan Dale, observando as diferentes aplicações que se denominavam como “acupuntura”, fez a observação de que, na verdade, existem dois tipos de sistema de acupuntura: o sistema clássico, apresentado anteriormente e composto por pontos e meridianos que estão distribuídos por todo o corpo; e os microssistemas, assim considerados aqueles nos quais as técnicas de acupuntura são produzidas em pontos fora dos meridianos e localizados em uma parte específica e definitiva do corpo, como a orelha ou o pé, e dela são produzidos reflexos para todos os meridianos principais e órgãos do corpo (OLESON, 2010).

Ao fazer essa observação, o médico também percebeu que existe um microssistema de acupuntura em cada parte do corpo, cada um deles sendo uma réplica holográfica de toda a anatomia humana e, portanto, podendo ser utilizado para equilibrar o todo, mas a partir de uma impedância elétrica em cada ponto relativamente menor que a dos pontos do sistema clássico (FERNÁNDEZ, 2012).

Segundo Artioli, Azevedo e Bertolini (2018), a cada microssistema são aplicados métodos específicos, dos quais podem ser citados a quiropuntura, a auriculoterapia, a craniopuntura e a podopuntura, entre outros. A quiropuntura diz respeito à acupuntura realizada nas mãos, membros estes que contém, atualmente, 345 pontos conhecidos que se conectam a órgãos e vísceras. Elucidando, a parte frontal da mão corresponde à parte frontal

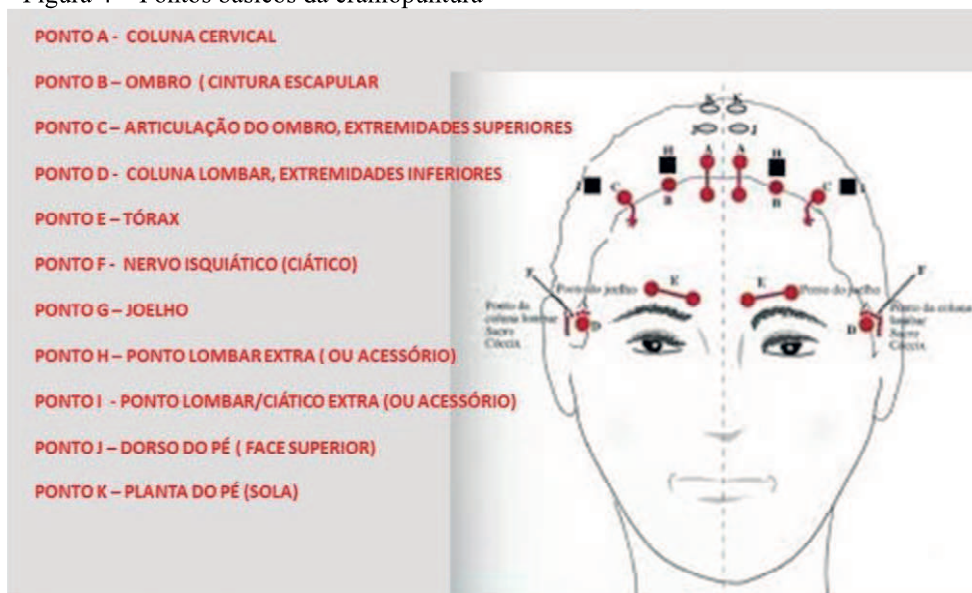
Figura 3 – Diferença de áreas reflexas dos pés



Fonte: SOARES, 2015.

A craniopuntura, por seu turno, diz respeito, à acupuntura realizada em pontos localizados sobre o crânio, também considerado um microsistema. Neste caso, Yamamoto et al (2008) explica que a estimulação pode ser feita no couro cabeludo e na fronte, utilizando não somente agulhas, mas também outros instrumentos, como sons, cores e pressão manual, não sendo recomendado o uso de estímulos elétricos ou magnéticos fortes em razão da proximidade com o cérebro. Os pontos básicos da craniopuntura são demonstrados na Figura 4 a seguir:

Figura 4 – Pontos básicos da craniopuntura



Fonte: YAMAMOTO et al., 2008.

Finalmente, a auriculoterapia, um dos métodos mais conhecidos aplicados a microssistemas, produz, por meio da acupuntura, estímulos em pontos reflexos do pavilhão auricular. Esta terapia, também conhecida como aurículoacupuntura ou acupuntura auricular, pode também ser feita com ou sem agulhas, normalmente fazendo uso de sementes de mostarda que são colocadas na orelha com um esparadrapo por um tempo fixo e que devem ser pressionadas periodicamente (OLESON, 2010).

Ademais, o mesmo autor acima referido explica que, neste método, podem também ser usadas agulhas de acupuntura ou semipermanentes, esferas de ouro e outros materiais, além de estímulos elétricos, lasers, calor, etc. Os pontos utilizados pela auriculoterapia podem ser visualizados na Figura 5:

Figura 5 – Principais pontos da auriculoterapia



Fonte: SCOGNAMILLO-SZABÓ; BECHARA, 2011.

Isto posto, é possível determinar que a acupuntura não tem o objetivo apenas de tratar o local em que é aplicado o agulhamento ou mesmo o local que está comprometido por alguma patologia, mas seu mecanismo de ação age sobre todo o sistema, estimulando a compensação e o equilíbrio das energias em todo o corpo (MORÉ et al., 2011).

É interessante frisar que a acupuntura, ao contrário do que presume o senso comum, não se detém somente na estimulação dos pontos específicos da pele através do agulhamento, mas também faz uso de outros instrumentos, como eletricidade, esferas, bastões aquecidos (mocha) e sementes de mostarda, que podem aumentar ou prolongar os estímulos (VIANNA et al., 2010).

2.2 MEDICINA TRADICIONAL CHINESA: PRINCÍPIO BÁSICO DO YIN E YANG

De modo geral, a MTC se fundamenta na integração e na interação entre o homem e a natureza, visando o seu equilíbrio. Assim, o organismo, segundo essa proposta de saúde, seria visualizado como um sistema energético e funcional, enquanto as doenças seriam explicadas como desequilíbrios nesse sistema energético, como o rompimento da harmonia das funções orgânicas gerado por atores patológicos (síndromes) (CINTRA; FIGUEIREDO, 2010).

Estes atores patológicos ou síndromes podem ser verificados segundo alguns critérios de diagnóstico, quais sejam: a) quanto à localização, podem ser internos (profundos) ou externos (superficiais); b) quanto à natureza, podem ser frio ou calor; c) quanto à intensidade, podem ser vazio (deficiência) ou plenitude (excesso); e d) quanto ao princípio, podem ser *yin* ou *yang* (MORÉ et al., 2011).

Conforme Gerber (2010), na cultura ocidental, o *yin* e o *yang* são, muitas vezes, compreendidos de forma errônea ou superficial, de modo que muitos lhe dão o significado do bem e do mal que existem dentro de um mesmo indivíduo ou situação.

No entanto, para a MTC, estes princípios têm uma conotação superior a essa, representando duas categorias diversas de sopros existentes em todas as manifestações e fenômenos, duas faces de um mesmo movimento que, por não serem absolutas, mas relativas, se misturam e se fragmentam infinitamente (DÍAZ-ELIZONDO et al., 2011).

Aplicados à medicina, estes princípios são utilizados para indicar o estado dinâmico de equilíbrio entre órgãos e funções do corpo e suas relações com o exterior. As funções orgânicas do corpo humano consideradas *Yang* são aquelas relativas às vísceras que tem relação com a superfície e fazem circular o sopro vital nos meridianos, como os intestinos, o estômago, a bexiga, a função respiratória, etc. Já as funções *Yin* são aquelas desenvolvidas pelos órgãos mais profundos, que concentram o sopro vital, purificam e fazem circular o sangue, como o coração, os pulmões, fígado, pâncreas, rins e a sexualidade. Ambos também dizem respeito a estados psíquicos, de modo que, por exemplo, uma concentração elevada de *yang* gera agitação, enquanto de *yin* produz estados de desânimo (COUTINHO; DUCETTI, 2015).

Desse modo, para a MTC, compreender o corpo humano a partir dos princípios do *yin* e *yang* significa entender que, para uma existência saudável, é necessário que estes dois aspectos, não necessariamente contrapostos, mas complementares, convivam em uma variação harmoniosa, cada órgão, função e estado psíquico exercendo apropriadamente sua

função, sendo que qualquer perturbação neste equilíbrio resultará em uma doença (MORAES, 2017).

Neste interim, Oliveira (2016) explica que a saúde é, então, considerada como o equilíbrio entre as energias internas do organismo e entre estas e as do meio externo. No entanto, a correta harmonia de *yin* e *yang* não é o suficiente, posto que, entre um extremo e outro, existem, ainda, cinco estados distintos de energia ou cinco elementos: madeira, fogo, terra, metal e água. Segundo a mesma autora:

A madeira alimenta o fogo; o fogo, por intermédio da cinza, forma a terra; a terra gera o metal; o metal derrete e vira água; e a água alimenta a madeira. Mas, ao mesmo tempo que um elemento produz o outro, eles também se anulam: o fogo derrete o metal e este corta a madeira; a madeira invade a terra, que represa a água; a água finalmente apaga o fogo. (OLIVEIRA, 2016, p. 12).

Apesar da simbologia destes elementos, cada uma dessas energias representa, para a MTC, o controle de um dos principais órgãos do corpo humano: rins (água), baço (terra), fígado (madeira), pulmões (metal) e coração (fogo). Seguindo este entendimento, uma patologia nunca afetaria somente uma parte do corpo. A título de exemplo, o pulmão é representado pelo metal e é ele que alimentaria a água (rins), significando que doenças no pulmão enfraquecem os rins e todos os outros órgãos e tecidos que são influenciados por estes, como os ossos (GERBER, 2010). O pentagrama dos cinco elementos constante na Figura 6 ilustra essas interações:

Figura 6 – Pentagrama dos cinco elementos e as interações entre órgãos e vísceras



Fonte: COUTINHO; DUCETTI, 2015.

Para prevenir ou curar estas doenças, portanto, não são somente necessários os procedimentos e conhecimentos convencionais da medicina ocidental. Antes, seria também

necessário promover a harmonização destas energias, o que, segundo as técnicas da MTC, seria realizada pela estimulação de pontos específicos do corpo através de alguns procedimentos, como a acupuntura (DACAL; SILVA, 2018)

2.3 A ACUPUNTURA NA ODONTOLOGIA

Os primeiros estudos da aplicação da acupuntura na odontologia foram realizados em 1974, na França, pelo Dr. Michel Bresset e, desde então, os usos e estudos sobre a sua eficácia em tratamentos odontológicos vem adquirindo popularidade (VIANNA et al., 2010).

Ressalte-se que a maioria das conclusões acerca dos benefícios da acupuntura para a odontologia foi, por muitos anos, associada somente ao empirismo, sem qualquer base científica. Por esta razão, profissionais e pesquisadores da área têm se dedicado, nas últimas décadas, a estudar este método de tratamento, tentando validar ou refutar sua eficácia e, portanto, sua cientificidade para que pudesse ser, de fato, aceita como um complemento aos tratamentos convencionais (BORIN et al., 2011).

Assim, a partir de sua natureza multidisciplinar, a acupuntura foi reconhecida na Odontologia através da Resolução CFO nº 45/2008, do Conselho Federal de Odontologia como habilitação e, recentemente, através da Resolução CFO nº 160/2015, como especialidade, garantindo ao cirurgião-dentista o exercício legal dessa prática para o tratamento das doenças da boca (CAMPOS et al., 2018).

A princípio, é necessário ressaltar que se aumenta a importância da utilização da acupuntura na odontologia, sobretudo em relação a sua finalidade analgésica, quando se leva em consideração que o segmento cefálico é um dos locais com maior prevalência de dor, inclusive a de origem maxilomandibular e dentária, tendo em vista que esta região possui inúmeras estruturas anatômicas, cada uma podendo constituir uma fonte diferente de dor que podem se sobrepor e ampliar a área dolorosa, dificultando a localização de sua origem e consequente diagnóstico. Nestes casos, a acupuntura pode ser aplicada, a partir de pontos específicos, para eliminar as dores secundárias, auxiliando no diagnóstico da causa (ROCHA et al., 2015).

Apesar disso, não estão esclarecidas todas as possibilidades de utilização da acupuntura na odontologia, mas esta tem sido especialmente utilizada para fins de analgesia e relaxamento muscular e no tratamento de síndromes dolorosas faciais e miofasciais crônicas, como aquelas que afetam a articulação temporomandibular, colaborando, assim, para a recuperação da função motora e para a redução no consumo de medicamentos, com a

vantagem de que, ao utilizar os mecanismos de analgesia do próprio corpo, não provoca efeitos colaterais (VASCONCELOS et al., 2011).

Refuta-se, neste ponto, a leiga compreensão de que a acupuntura na odontologia seria aplicada por meio do agulhamento na gengiva ou em outras partes da boca. O que ocorre, de fato, é a utilização das noções sobre os microssistemas e, assim, a aplicação dos métodos de acupuntura em pontos específicos de outras partes do corpo, como as mãos ou o próprio rosto, que produzirão reflexos para os locais pretendidos (ALVES; BOLETA-CERANTO; ALENDE, 2008).

Para a utilização da acupuntura como tratamento odontológico, é necessário que o profissional considere alguns aspectos do paciente que vão além da anamnese ampla, como características faciais, a inspeção da língua, também considerada um microssistema, e do pulso. Ainda, nesta área específica, a acupuntura pode ser aplicada tanto em sua forma convencional, através, como dito, da estimulação manual de agulhas em pontos específicos, ou mesmo por meio de outros métodos mais modernos, associados ao uso de lasers ou de aparelhos de eletroestimulação, servindo tanto na indução de anestesia pré-cirúrgica ou no controle de complicações pós-cirúrgicas (FLORIAN; MEIRELLES; SOUSA, 2011).

Estas técnicas também estão sendo utilizadas por especialistas, como os ortodontistas, que, visualizando os efeitos analgésicos proporcionados pela acupuntura, têm se empenhado em estudar a produção dos mesmos para reduzir as dores relativas ao tratamento, notadamente à colocação e manutenção de aparelhos ortodônticos fixos (VIANNA et al., 2010).

Além disto, a acupuntura é indicada para pacientes ansiosos, estressados e com fobia ao tratamento odontológico; pacientes hipertensos e portadores de doenças sistêmicas, o que possibilita um tratamento menos traumático, melhora na hemostasia, tratamento de trismo e bruxismo, aumento da resposta imune, melhora da qualidade óssea, controle da dor pós-operatória. (Nader, 2003; Vachiramon & wang, 2004; Boleta - Ceranto et al., 2008; Vasconcelos et al., 2011)

A partir da propagação do uso dessa técnica, estudos se dispuseram a confirmar ou negar a eficácia da acupuntura no tratamento de patologias específicas. No entanto, embora tais estudos não permitam conclusões definitivas, reconhece-se que a legitimação de técnicas de tratamento de doenças não depende somente do reconhecimento de sua cientificidade, mas também de sua utilidade terapêutica, a qual, no caso da acupuntura, tem sido demonstrada através das vantagens que tem proporcionado para a melhoria do bem-estar dos pacientes que a ela se submetem (VECTORE, 2015).

Justamente por esta razão e pelas vastas possibilidades de sua aplicação, tendo em vista que não se direciona ao tratamento ou cura de patologias específicas, mas ao equilíbrio de todo o organismo, muitas áreas da saúde têm se dedicado a experimentar a acupuntura como método alternativo ou auxiliar das técnicas clínicas convencionais, dentre as quais a odontologia, como se discutirá a seguir.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

A pesquisa realizada se caracteriza como descritiva e exploratória, tendo como objetivo uma revisão da literatura.

Conceitualmente, a pesquisa do tipo descritiva objetiva descrever, classificar e interpretar um fenômeno. Já a pesquisa exploratória é realizada quando há poucos conhecimentos científicos na área. A revisão da literatura, por sua vez, consiste na exploração técnica, sistemática e exata, baseando-se em estudos já realizados por pesquisadores anteriores a fim de ter a certeza do método a ser trabalhado, bem como do seu delineamento (DALFOVO; LANA; SILVEIRA, 2008).

3.2 IDENTIFICAÇÃO E LOCALIZAÇÃO DAS FONTES DE PESQUISA

Os trabalhos científicos que foram utilizados para a análise dos resultados foram catalogados nas bases de dados científicos denominadas Scielo e Periódicos Capes. Para a identificação e localização das fontes necessárias ao andamento do trabalho, foram realizadas buscas nos sites de pesquisa com os seguintes termos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Acupuntura e Odontologia” e “Terapia por Acupuntura e Odontologia”.

3.3 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

3.3.1 Critérios de inclusão

Para a seleção dos artigos, foram adotados os seguintes critérios de inclusão:

- a) Trabalhos científicos com texto completo;
- b) Trabalhos publicados nos últimos 10 anos, em inglês, português ou espanhol;
- c) Trabalhos que utilizassem técnicas de acupuntura em disfunções odontológicas; e
- d) Trabalhos realizados a partir de uma metodologia experimental.

3.4 AMOSTRA

A amostra foi composta por 7 artigos (N=7).

3.5 INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS

As informações coletadas foram dispostas de forma descritiva através de um protocolo de coleta de dados que possibilitou a exposição do título, autor, ano de publicação, objetivo geral, detalhes do estudo, resultados e discussão.

3.6 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

A coleta de dados foi guiada em três fases:

1. Identificação preliminar dos trabalhos científicos pela combinação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) com enfoque no objetivo da pesquisa;
2. Leitura exploratória de conteúdo, a fim de verificar em que proporção a obra consultada interessava à pesquisa;
3. Leitura aprofundada do conteúdo, com a finalidade de aperfeiçoar o seu conhecimento.

Após a coleta dos dados e da leitura aprofundada dos artigos, foi realizada a leitura interpretativa, objetivando analisar e comparar o que os autores dos artigos afirmavam, buscando descrever os usos da acupuntura na odontologia e discutir sua eficácia.

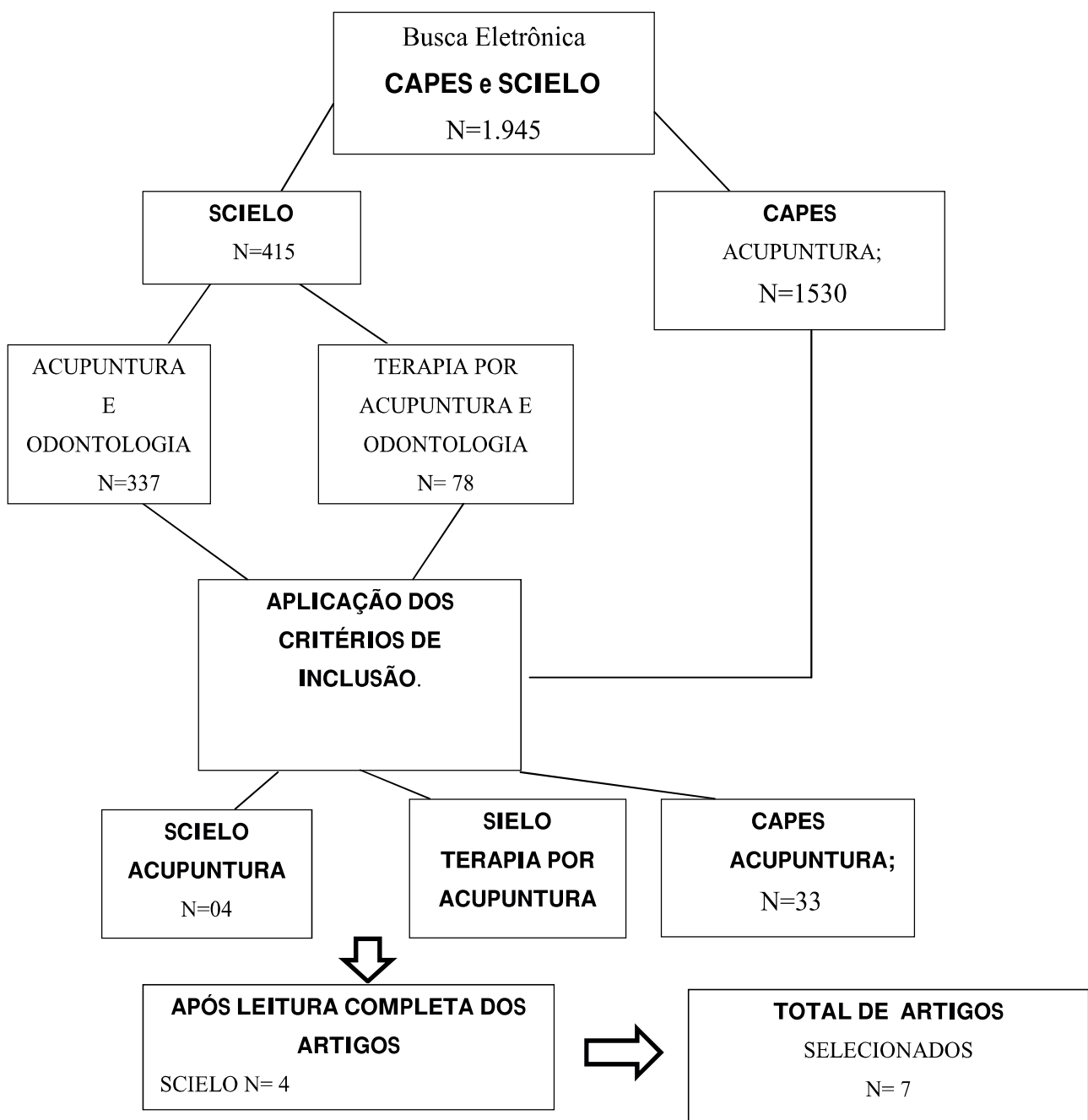
3.7 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os resultados foram apresentados através de análise descritiva-exploratória aplicados em tabelas.

4 RESULTADOS

Inicialmente, foram pré-selecionados 49 (quarenta e nove) artigos e, após realizadas as três fases anteriormente descritas de coleta de dados, somente 7 (sete) deles foram selecionados para o estudo. O esquema de estratégia de levantamento dos artigos pode ser visualizado na Figura 7:

Figura 7 - Fluxograma com estratégia de busca utilizada



Fonte: do autor Fonte: Dados da Pesquisa, 2018.

Após a seleção dos artigos levantados segundo os descritores de pesquisa, os estudos selecionados foram organizados em uma tabela com fins de facilitar sua análise, identificando-os segundo o ano de publicação, os autores, o título, o objetivo do estudo e seus principais resultados, conforme depreende-se da Tabela 1 a seguir:

Tabela 1 - Descrição dos artigos selecionados por título, autores, ano de publicação, objetivo, detalhes do estudo, resultados e conclusão

Título, Autor, Ano	Objetivo	Detalhes do Estudo	Resultados	Conclusão
Evolución clínica del síndrome de disfunción dolorosa de la articulación temporomandibular con acunputura (ALVAREZ; ALVARES, 2008).	Realizar um estudo longitudinal para determinar a eficácia do tratamento com acupuntura na síndrome de disfunção dolorosa da articulação temporomandibular.	Foi constituída uma amostra de 104 pacientes que compareceram à consulta de cirurgia maxilofacial, por apresentar sintomas e sinais de síndrome de disfunção dolorosa da articulação temporomandibular. De modo aleatório, a amostra foi dividida em dois grupos: grupo controle, que tratado de forma convencional, e grupo de estudo, tratado com acupuntura.	Todos os pacientes tratados com acupuntura evoluíram de modo satisfatório nos sinais e sintomas clínicos. Após cinco dias de tratamento, apenas 29% tiveram dor ao mastigar e 27% à palpação da musculatura. A remissão dos sintomas foi alcançada com nove sessões de tratamento.	Em terapia de acupuntura, não houve reações adversas e, após cinco dias de tratamento, apenas 29% apresentaram dor à mastigação e 27% à palpação da musculatura, enquanto pelo tratamento convencional, as estimativas foram de 40,4% e 50%, respectivamente. Com a acupuntura, a média de sessões necessárias para a remissão dos sintomas foi de 9. Portanto, essa terapia tem eficácia no tratamento da dor da Disfunção Temporomandibular.
La acupuntura puede alterar los patrones musculares del bruxismo (VERA et al., 2012)	Avaliar o efeito da acupuntura em indivíduos com apertamento dentário e dor miofascial através do diagnóstico pela língua baseado nos cinco elementos.	Quatro mulheres voluntárias foram selecionadas com idades entre 25 e 30 anos. Os músculos avaliados foram: a parte inferior do temporal direito e esquerdo; a parte superficial do masseter direito e esquerdo; e trapézio ascendente à direita e à esquerda. As avaliações foram realizadas em dois períodos: pré-tratamento e cuidados posteriores	No pós-tratamento, houve uma diminuição da sintomatologia dolorosa de todos os períodos. No sinal EMG, o RMS diminui para todos os músculos após 72h de tratamento. A simetria muscular apresentou melhora para os músculos Temporal Direito e Esquerdo.	O tratamento com acupuntura através do diagnóstico pela língua tem um efeito positivo para o apertamento dentário, reduzindo a intensidade da dor e diminuindo a atividade muscular, sendo uma técnica eficaz. Mais estudos são necessários com uma amostra maior.

			em três dias consecutivos. A análise estatística aplicada teve por base o teste “t de Student” com significância de 5%.		
Orthodontic post-adjustment pain control with acupuncture (BOLETA-CERANTO et al., 2014).	Avaliar a eficácia analgésica da acupuntura sistêmica, realizada previamente, sob a dor oriunda pós-ajuste ortodôntico.	Uma amostra de 30 indivíduos usuários de aparelhos fixos foi selecionada, os quais tinham de ser ajustados mensalmente. Contudo, somente 11 participantes completaram o estudo, e somente os seus dados foram coletados e analisados. A princípio, foi realizada uma média do índice da dor, em diferentes períodos, por meio de uma escala analógica visual (EAV), por três meses, sem a utilização da acupuntura. Nos três meses seguintes, os voluntários foram submetidos a sessões de acupuntura sistêmica nos pontos Hegu (IG4) e Jiache (E6), previamente ao ajuste ortodôntico.	Houve redução estatisticamente significativa do índice geral de dor, tanto para os homens (p = 0,030) quanto para as mulheres (p = 0,028), após a utilização da acupuntura previamente ao ajuste, e nenhum voluntário apresentou efeitos adversos.	Os pontos de acupuntura utilizados são eficientes e seguros na redução da dor pós-ajuste ortodôntico.	
La auriculopuntura, un tratamiento alternativo para el dolor pos-instalación de técnicas ortodóncias fijas (PELÁEZ et al., 2015).	Avaliar a ação analgésica da auriculopuntura na dor pós-instalação de técnicas ortodônticas fixas.	Foi realizado um estudo de intervenção terapêutica a curto prazo no serviço de ortodontia da Clínica Estomatológica Docente Previsora desde janeiro de 2010 a janeiro de 2011. O universo e sua amostra foram compostos por 31 pacientes. Foi determinada a percepção da dor imediata e mediata através de escala	Mais da metade da amostra referiu dor moderada imediatamente após a instalação do aparelho. Ao terceiro dia de evolução, quase a totalidade dos pacientes não apresentaram dor. Toda a amostra se mostrou satisfeita com o tratamento.	O método resultou eficaz com um mínimo de complicações.	

		visual analógica, a partir da qual se precisou o estado de satisfação de cada paciente e se identificaram as possíveis reações adversas.		
Aspectos psicológicos de pacientes com disfunção temporomandibular: avaliações pós-tratamento com acupuntura (GRILLO et al., 2015).	Avaliar os resultados obtidos após acupuntura nos aspectos psicológicos em mulheres com dor crônica de disfunção temporomandibular muscular.	A amostra foi de 40 mulheres, com idades entre 18 e 45 anos, submetidas a dois tratamentos: acupuntura e splint. Foram avaliadas em um período de um mês através do questionário do Eixo II do Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders no pré e pós-tratamento. Também se avaliou a expectativa de tratamento no pré-tratamento através de uma escala analógica visual, com as âncoras verbais: expectativa negativa e expectativa positiva.	Observou-se melhora no grau de dor crônica em 53,3% das pacientes da acupuntura e em 60% do splint. Para depressão grau grave, a melhora foi em 11,1% das pacientes da acupuntura e 50% do splint. As pacientes com somatização grau grave apresentaram melhora de 16,7% na acupuntura e 44,4% no splint. Houve correlação negativa ($p < 0,05$) entre a expectativa de tratamento e somatização (incluindo e excluindo itens de dor) no grupo acupuntura.	Em ambos os grupos houve melhora de alguns dos aspectos psicológicos (depressão e somatização) após curto período de tratamento.
Etiología del dolor dental agudo en pacientes que aceptan procedimientos de acupuntura (ZOTELLI et al., 2017).	Verificar as causas da dor dental aguda nos pacientes que buscaram consultas de urgência e aceitaram se submeter a procedimentos de acupuntura antes da atenção odontológica que necessitavam.	Os dados necessários foram coletados da história clínica dos pacientes, de onde foi registrado o diagnóstico da dor e seu grau informado pelos pacientes mediante uma escala visual analógica de intensidade da dor. A acupuntura foi o procedimento oferecido aos pacientes. Neste procedimento, foram aplicadas agulhas nos pontos IG 4, E44 e VC 23. Se extraíram entre 7 e	Entre os 56 pacientes que aceitaram submeter-se aos procedimentos de acupuntura antes da atenção odontológica de urgência, as principais causas da dor foram: pulpites (76,8%), indicação de exodontia (9%); indicação de endodontia (7%); pericoronarites (3,6%); DTM bilateral (1,8%); periodontites	Na grande maioria dos casos dos pacientes que recorreram a consultas de emergência e que aceitaram se submeter a procedimento prévio de acupuntura, a causa da dor estava relacionada com pulpites e com indicações de endodontia. Os tratamentos de acupuntura e sangria foram eficazes na redução da dor aguda de origem dentária antes do tratamento odontológico.

		10 gotas de sangue (1,8%) mediante a sangria do ponto IG 1.		
Acupuntura como alternativa para el tratamiento de la disfunción temporomandibular (GIL; ZOTELLI; SOUSA, 2017).	Descrever o caso clínico de uma paciente com dor orofacial bilateral, movimento musculares reduzidos e um quadro típico de ansiedade.	O tratamento com acupuntura foi realizado em cinco sessões semanais, utilizando um protocolo específico para a paciente.	Redução de cerca de 40% da sintomatologia dolorosa e relaxamento da musculatura.	O tratamento com acupuntura promoveu o bem-estar físico e emocional da paciente e proporcionou um relaxamento muscular e, em consequência, uma liberação dos contatos prematuros, melhorando, assim, a função mastigatória.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2018.

5 DISCUSSÃO

A partir do levantamento realizado nos estudos primários abordados, é possível observar, inicialmente, que existe um crescente, mas incipiente interesse, no campo da odontologia, em estudar a acupuntura como método terapêutico viável ao tratamento de disfunções dolorosas e outros sintomas.

Tais estudos experimentais também foram capazes de apresentar resultados positivos, os quais foram apontados não somente em relação ao ponto de vista do próprio profissional/pesquisador, mas também dos pacientes participantes da pesquisa, apresentando melhoras progressivas que superaram aquelas proporcionadas por tratamentos convencionais.

Pereira et al (2015) ressalta que a prática da acupuntura na Odontologia ainda é pouco utilizada e estudada, apesar de ser um método terapêutico não invasivo e que agrega benefícios aos tratamentos odontológicos convencionais. Além disso, considera o paciente integralmente e busca otimizar resultados, podendo realmente ser considerada uma terapia alternativa, integradora e complementar.

Atentos às amplas possibilidades de utilização da acupuntura dentro do campo da odontologia, os pesquisadores dos artigos acima selecionados se dedicaram a estudar seus possíveis benefícios em relação a patologias e sintomas específicos, escolhendo, em razão disso, pacientes que apresentassem quadros clínicos semelhantes.

Neste sentido, o artigo intitulado “*Evolución clínica del síndrome de disfunción dolorosa de la articulación temporomandibular com acupuntura*”, escrito por Alvarez e Alvarez (2008) escolheu, como quadro clínico sobre o qual seria aplicada a técnica da acupuntura, a síndrome da disfunção dolorosa da articulação temporomandibular.

A princípio, ressalte-se que as disfunções desta articulação, que detém o controle da mandíbula e é considerada uma das estruturas faciais mais complexas, provocam dores aos pacientes sobre os quais incidem mesmo quando o esforço dela demandado é mínimo, como nos exercícios de abrir e fechar a boca, mastigar e respirar, provocando, assim, muitos problemas cotidianos (SALLES, 2009).

Neste interim, a síndrome da disfunção dolorosa que afeta esta articulação é uma alteração psicofisiológica sem um componente de enfermidade orgânico que acomete um alto índice de pessoas, sendo mais frequente no sexo feminino. Logo, os tratamentos convencionais são baseados em uma terapia psíquica associada ao tratamento medicamentoso,

o qual resta, por vezes, prejudicado, tendo em vista a dificuldade em estabelecer um tratamento correto diante da etiologia multifatorial desta patologia (ALVAREZ; ALVAREZ, 2008).

O estudo sobre a utilidade da acupuntura neste caso foi, portanto, determinado pelo objetivo de Alvarez e Alvarez (2008) em identificar um método alternativo de tratamento, escolhendo, para tanto, uma amostra de 104 pacientes com sintomas atribuídos à síndrome e divididos em um grupo de controle, tratado de forma convencional, e um de estudo, tratado de forma alternativa com a acupuntura. Ao fim, os pesquisadores identificaram melhoras em índices significativamente superiores nas manifestações dolorosas da doença quando do uso da acupuntura do que com o tratamento convencional, tendo em vista que, na primeira, após dez dias de tratamento, nenhum dos 52 pacientes apresentou dor relacionada à mastigação, enquanto que, no mesmo período de tratamento convencional, 10 pacientes ainda se queixavam de dores.

Em levantamento bibliográfico realizado por Porporatti et al (2015) sobre o uso da acupuntura no tratamento de distúrbios temporomandibulares ficou evidenciado que, em geral, as pesquisas destinadas ao estudo desta técnica relacionadas a estas patologias específicas, assim como a de Alvarez e Alvarez (2008) acima indicada, também apresentaram resultados positivos, identificando que, de fato, ela promove o alívio da dor ou de sua intensidade, melhorando os movimentos articulares mastigatórios, corroborando e validando, assim, o resultado obtido pelos referidos pesquisadores.

Neste ponto, é importante salientar que a dor, de modo geral, é considerada como uma resposta do organismo a uma agressão ou transtorno patológico. No entanto, existem fatores que podem influenciar nos níveis da dor que são, eminentemente, de origem psicológica, como o estado emocional, experiências anteriores, antecedentes culturais, entre outros que podem também afetar a eficácia de tratamentos convencionais para a redução da dor (CAMPARIS; CARDOSO JUNIOR, 2012).

Vislumbrando estes aspectos, Grillo et al (2015), no trabalho intitulado “Aspectos psicológicos de pacientes com disfunção temporomandibular: avaliações pós tratamento com acupuntura”, teve como objetivo avaliar a eficácia da acupuntura nos aspectos psicológicos, notadamente na depressão e somatização de pacientes com dor crônica de disfunção temporomandibular. A partir de uma amostra de 40 mulheres, os pesquisadores identificaram que, no início do estudo, mais de 75% das participantes apresentavam dor intensa e 5% apresentavam limitação grave. Após o tratamento com acupuntura, 53,3% destas pacientes

apresentaram melhora no grau de dor crônica e o índice de pacientes que apresentavam limitação grave atingiu 0%.

Ainda, o estudo evidenciou que, no início do tratamento, 45% das pacientes apresentavam um grau grave de depressão e mais de 60% apresentavam sintomas físicos não específicos (somatização). Após o tratamento, a melhora para os casos de depressão foi de 11,1% e para os de somatização foi de 16,7%. Note-se que o estudo foi realizado comparando dois tipos de tratamento: a acupuntura e o *splint*, tendo este último apresentado resultados superiores em relação à eficácia no tratamento das disfunções dolorosas, depressão e somatização quando comparado à acupuntura (GRILLO et al., 2015).

No entanto, o estudo também comprovou que a acupuntura apresenta eficácia superior em relação aos tratamentos convencionais para dor crônica de disfunção temporomandibular, além dos aspectos psicológicos e em um curto período de tempo, podendo, em longo prazo, ampliar os benefícios terapêuticos (GRILLO et al., 2015).

Outra pesquisa que também se dedicou a estudar os efeitos da acupuntura no tratamento da disfunção temporomandibular foi o elaborado por Gil, Zotelli e Souza (2017). No artigo escrito sob o título “Acunputura como alternativa para el tratamiento de la disfunción temporomandibular”, os autores, debruçando-se sobre o caso clínico de uma paciente que apresentava dor orofacial bilateral, movimentos musculares reduzidos e quadro de ansiedade provenientes da disfunção temporomandibular, descobriram que, após cinco sessões de acupuntura semanais, a sintomatologia dolorosa foi reduzida em 40% devido ao relaxamento muscular proporcionado pelo tratamento, o que melhorou a função mastigatória.

Conclusivamente, os referidos autores identificaram que o uso da acupuntura nesta desordem teve um resultado bastante efetivo, pois, além de promover o relaxamento da musculatura e o alívio das dores, também permitiu um reequilíbrio físico e emocional da paciente (GIL; ZOTELLI; SOUZA, 2017).

Verificando que a maioria da literatura da atualidade que trata da eficácia do uso da acupuntura na odontologia se referem, principalmente, ao tratamento da dor crônica relacionada às disfunções temporomandibulares, Zotelli, Grillo e Souza (2017) se dedicaram a questionar, no estudo intitulado “Etiología del dolor dental agudo en pacientes que aceptan procedimientos de acupuntura”, se tal procedimento também não seria eficaz para o controle da dor em pacientes com odontalgia aguda, tendo em vista que esta é uma das principais causas que determina a busca pelo tratamento odontológico.

Assim, a 56 pacientes que procuraram consultas de urgência e emergência relatando dor dental aguda proveniente de pulpites, indicação de exodontia, indicação de endodontia,

pericoronarites, DTM bilateral e/ou periodontites, foi oferecido, pelos pesquisadores, o tratamento alternativo da acupuntura aplicado antes da atenção odontológica de que precisavam. Ao final, a grande maioria dos pacientes, sobretudo aqueles acometidos por pulpites, apresentou redução da dor após a aplicação de acupuntura (87,36%), demonstrando, assim, a eficácia deste tratamento também para o controle de dor dental aguda (ZOTELLI; GRILLO; SOUZA, 2017).

Outra desordem que também acomete altos índices de pacientes e está associada à musculatura mastigatória é o bruxismo, caracterizado, mormente, pelo ranger e apertar dos dentes de forma subconsciente ou parafuncional, podendo afetar e desgastar o aspecto dos dentes e suas estruturas de suporte. Em virtude de sua prevalência e dos danos causados, várias modalidades terapêuticas têm sido sugeridas, mas nenhuma delas foi capaz de fomentar um consenso sobre qual seria a mais eficiente (MACHADO et al., 2011).

Intentando avaliar a eficiência da acupuntura também nestes casos, Vera et al. (2012) realizou um estudo, intitulado “*La acupuntura puede alterar los patrones musculares del bruxismo*”, em quatro pacientes do sexo feminino que apresentavam apertamento dentário e dor miofascial causados pelo bruxismo. O uso da acupuntura foi feito pelos pesquisadores tanto no pré-tratamento quanto no pós-tratamento em três dias consecutivos. Entre os dois períodos, o pós-tratamento se mostrou como o que mais se beneficiou com os efeitos da acupuntura, havendo diminuição considerável da sintomatologia dolorosa e uma melhoria na simetria muscular das pacientes.

Tal estudo, assim como o anterior, revelou um importante efeito de analgesia nos tratamentos que utilizam a técnica de acupuntura. Semelhante a estes resultados, o estudo de Boleta-Ceranto et al. (2014) também concluiu pela eficiência e segurança deste tratamento na diminuição da dor pós-ajuste de aparelhos ortodônticos. O referido estudo foi realizado em uma amostra de 11 pacientes usuários de aparelhos fixos ajustados mensalmente.

A princípio, necessário salientar que é consenso na literatura que todos os procedimentos que envolvem a colocação e manutenção de aparelhos ortodônticos, sobretudo os fixos, como o uso de separadores, aplicação de força ortopédica, etc., causam dor, sejam elas provenientes de úlceras traumáticas ou do próprio movimento ortodôntico e que podem ter seu ponto alto após 48h e seu término somente após sete dias, interferindo, assim, no cotidiano do paciente (ANDRÉ, 2011).

Para o controle dessa sintomatologia dolorosa, muitos foram os métodos utilizados ao longo dos anos, como a aplicação de LEDs, estimulação elétrica nervosa, entre outras que, de

fato, auxiliaram no controle da dor, mas outros métodos não convencionais ainda continuam sendo buscados, como é o caso da acupuntura (BORIN, 2011).

No estudo realizado por Boleta-Ceranto et al. (2014), intitulado “*Orthodontic post-adjustment pain control with acupuncture*”, foi comprovada a eficácia analgésica desta técnica também nestes casos de dor pós-ajuste ortodôntico quando aplicada previamente ao ajuste em todos os pacientes que participaram da pesquisa.

Com o mesmo objetivo foi realizada a pesquisa de Peláez et al (2015). Sob o título “La auriculopuntura, un tratamiento alternativo para el dolor pos-instalación de técnicas ortodóncicas fijas”, o estudo dos pesquisadores citados também teve, inicialmente, o intento de apresentar alternativas ao tratamento das dores causadas pela terapia ortodôntica, as quais, segundo eles, não devem ser tratadas por técnicas convencionais de analgesia, tendo em vista as influências negativas dos analgésicos no movimento dentário.

A ideia dos pesquisadores foi a aplicação de auriculoacupuntura, também conhecida como acupuntura auricular, a qual, baseada em preceitos da medicina tradicional chinesa, utiliza a estimulação de pontos auriculares para promover alívio nas dores e sintomas de diferentes patologias (MOURA et al., 2018).

Assim, esta intervenção terapêutica foi realizada em 31 pacientes de forma permanente durante 7 dias nos seguintes pontos: maxilar, mandibular, analgesia dental superior e inferior, shemen auricular e ansiolítico para as arcadas superior e inferior. Os pontos foram ativados por pressão digital três vezes ao dia durante cinco minutos. Como resultado, mais da metade dos pacientes apresentaram dor imediatamente após a instalação do aparelho. No terceiro dia após o procedimento ortodôntico e a realização dos procedimentos de acupuntura, somente quatro pacientes se queixavam de dor. No entanto, ao 7º dia de experiência, a dor havia desaparecido em 100% da amostra, de modo que a acupuntura também se mostrou um tratamento eficaz quando aplicado após a instalação de aparelho ortodôntico (PELÁEZ et al., 2015).

Os dados obtidos corroboram a eficácia da Acupuntura como tratamento complementar ao ortodôntico. Isto tem suma importância visto que quase todos os pacientes que fazem o tratamento ortodôntico, descrito em diversos trabalhos, relataram dificuldade variando de moderada a extrema em mastigar alimentos mais consistentes devido à dor, fato este capaz de demonstrar que a dor ortodôntica pode inclusive na dieta, o que se torna mais preocupação para o paciente e para o profissional (KRISHNAN, 2007).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos estudos levantados, foi possível evidenciar que o interesse pela eficácia do tratamento da acupuntura tem sido proporcionalmente maior nos casos de melhorias nas sintomatologias dolorosas causadas pela disfunção temporomandibular.

No entanto, apesar de serem expressivas as pesquisas analisadas por este trabalho, ainda se mostram incipientes os estudos destinados a elucidar a eficácia da acupuntura no tratamento de outras desordens dolorosas de caráter odontológico, sendo, portanto, imprescindível a realização de novas pesquisas que possam confirmar ou refutar a superioridade dos benefícios deste método em relação aos tratamentos terapêuticos e medicamentosos convencionais.

Este mapeamento e identificação dos possíveis usos da acupuntura na odontologia se mostra essencial para a propositura do tratamento adequado a cada caso específico, seja no sentido da diminuição dos sintomas de disfunções dolorosas, seja na reabilitação de funções motoras faciais e miofasciais, promovendo, assim, uma melhor qualidade de vida aos pacientes.

7 REFERÊNCIAS

- PEREIRA, Saulo Freitas; LUCENA, Mariana Carla Oliveira; VASCONCELOS, Danilo de Almeida. Acupuntura nas práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: uma revisão narrativa. **Revista Saúde e Pesquisa**, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 213-219, 2010.
- LONGHURST, James. Acupuncture's cardiovascular actions: a mechanistic perspective. **Acupuncture in Medicine**, [S. l.], v. 25, n. 2, p. 101-113, 2013.
- NCCAM. National Center for Complementary and Alternative Medicine. **Acupuncture: what you need to know**. Disponível em: <<http://nccam.nih.gov/health/acupuncture/introduction.htm>>. Acesso em: 20 out. 2018.
- KATTI, Girish et al. Use of acupuncture as a novel practice in the management of dental diseases: a review. **International Journal of Scientific Study**, [S. l.], v. 2, n. 6, p. 112-117, 2014.
- YAMAMURA, Ysao. **Acupuntura tradicional: a arte de inserir**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2001.
- CAMPOS, Fernanda do Nascimento de Lemos; MATHIAS, Amanda Penha; SILVA, Márcia Cristina da; NEMER, Mariucha. Os novos campos de atuação na odontologia brasileira. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, [S. l.], v. 21, n. 2, p. 145-150, 2018.
- VIANNA, R. S.; SOUZA, A. G.; SILVA, B. C.; BERLINCK, T. A.; DIAS, K. R. A acupuntura e sua aplicação na odontologia. **UFES Revista de Odontologia**, Vitória, v. 10, n. 4, p. 48-52, 2008.
- WHO. World Health Organization. **Social determinants of health: the solid facts**. Dinamarca, 2009. Disponível em: <<http://www.euro.who.int/DOCUMENT/E81384.PDF>>. Acesso em: 20 set. 2018.
- ULETT, George; HAN, SongPing; HAN, Ji-Sheng. Electroacupuncture: mechanisms and clinical application. **Biological Psychiatry**, [S. l.], v. 44, n. 2, p. 129-138, 1998.
- MIURA, Cristina Sayuri Nishimura; BOLETA-CERANTO, Daniela de Cassia. **Analgesia por Acupuntura na odontologia**. Curitiba: Omnipax, 2013.
- BRANCO, Carolina Assaf; FONSECA, Rodrigo Borges; OLIVEIRA, Terezinha Rezede Carvalho de; GOMES, Vanderlei Luiz; FERNANDES NETO, Alfredo Júlio. Acupuntura como tratamento complementar nas disfunções temporomandibulares: revisão da literatura. **Revista de Odontologia da UNESP**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 11-16, 2005.
- SCOGNAMILLO-SZABÓ, Márcia Valéria Rizzo; BECHARA, Gervásio Henrique. Acupuntura: bases científicas e aplicações. **Ciência Rural**, Santa Maria, v.31, n.6, p. 1091-1099, 2011.

FECHINE, Álvaro Diogenes Leite; OLIVEIRA, Jessica da Costa de MACHADO, Márcia Maria Tavares. Acupuntura: conhecimento e percepção de professores universitários. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 41-49, 2012.

VIANNA, Renata dos Santos; SOUZA, Alice Granthon de; SILVA, Bruna Cunha da; BERLINCK, Teresa Ávila; DIAS, Kátia Regina Hostílio Cervante. A acupuntura e sua aplicação na odontologia. **UFES Revista de Odontologia**, Vitória, v. 10, n. 4, p. 48-52, 2010.

DACAL, Maria del Pilar Ogando; SILVA, Irani Santos. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 118, p. 724-735, 2018.

CHARNEY, Alessandra Wladyka. **Composições para uma clínica das práticas integrativas no SUS: um olhar a partir da acupuntura**. 2016. 111 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

CINTRA, Maria Elisa Rizzi; FIGUEIREDO, Regina. **Acupuntura e promoção de saúde: possibilidades no serviço público de saúde**. **Interface**, [S. l.], v. 14, n. 32, p. 139-154, 2010.

MORÉ, Ari Ojeda Ocampo; MIN, Li Shih; COSTI, Jéssica Maria; SANTOS, Aldair Roberto Soares dos. Acupuntura e dor numa perspectiva translacional. **Ciência e Cultura**, [S. l.], v. 63, n. 2, p. 44-48, 2011.

NAVARRO, M. E., Alayón, A. T., Herrera, E. M., & Fernández, R. D. (2012). La acupuntura y su aplicación en estomatología. **Revista Cubana de Estomatología**, 158-166.

ACCUBRAS. **Sistema dos pontos de acupuntura**. São Paulo, 2015. Disponível em: <http://www.accubras.com.br/imagens.php?product_id=265>. Acesso em: 16 nov. 2018.

ONETTA, Ronny Carlos. **Bases neurofisiológicas da acupuntura no tratamento da dor**. 2015. 98 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, 2015.

OLESON, Terry. **Auriculoterapia: sistemas chino y occidental de acupuntura auricular**. 3. ed. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2010.

FERNÁNDEZ, Georgina. **Educa la salud com la medicina tradicional y natural**. México: Palibrio, 2012.

ARTIOLI, Dérick Partrick; AZEVEDO, Marcus Vinícius Gonçalves Torres; BERTOLINI, Gladson Ricardo Flor. Yamamoto new scalp acupuncture: its applications and results in painful conditions. Systematic review. **Brazilian Journal Of Pain**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 180-183, 2018.

SOARES, Thales Antônio Martins. **Microsistemas**. São Paulo, 2015. Disponível em: <<http://www.portalunisaude.com.br/arquivos/file/MAO%20PE%20REFLEXOLOGIA%202018.pdf>>. Acesso em: 16 nov. 2018.

YAMAMOTO, Toshikatsu; YAMAMOTO, Helen; YAMAMOTO, Michiko Margaret. **Nova craniopuntura de Yamamoto**. São Paulo: Roca, 2008.

GERBER, Richard. **Medicina vibracional**: uma medicina para o futuro. São Paulo: Cultrix, 2010.

DÍAZ-ELIZONDO, Guadalupe; HENÁNDEZ-MATA, Arcadio; HERNÁNDEZ-CUETO, Daniel; BAAY-GÚZMAN, Guilermina; HUERTA-YÉPEZ, Sara. Evaluación de la expresión del factor de transcripción Yin-Yang. **Boletín Médico del Hospital Infantil de México**, México, v. 68, n. 3, p. 203-212, 2011.

COUTINHO, Bernardo Diniz; DUCETTI, Pérola Goretti Sichero. O movimento Yīn e Yáng na cosmologia da medicina chinesa. **História, Ciências, Saúde**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 797-811, 2015.

MORAES, Maria Regina Cariello. **A reinvenção da acupuntura**: estudo sobre a transplantação da acupuntura para contextos ocidentais e adoção na sociedade brasileira. 2017. 248 f. Dissertação (Mestrado) – Ciências da Religião, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2017.

OLIVEIRA, Lúcia Helena. Yin e Yang: a ciência do equilíbrio. **Super Interessante**, São Paulo, n. 9, ano 10, p. 23-27, 2016.

BORIN, Graciele da Silva; CORRÊA, Eliane Castilhos; SILVA, Ana Maria Toniolo da; MILANESI, Jovana Moura. Acupuntura como recurso terapêutico na dor e na gravidade da desordem temporomandibular. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v.18, n.3, p. 217-222, 2011.

ROCHA, Sabrina Pereira; BENEDETTO, Maria Auxiliadora Craice de; FERNANDÉZ, Fabíola Holanda Barbosa; GALLIAN, Dante Marcello Claramonte. A trajetória da introdução e regulamentação da acupuntura no Brasil: memórias de desafios e lutas. **Ciências & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 20, n. 1, p. 155-164, 2015.

VASCONCELOS, Fernando Henrique Pereira de; CATÃO, Maria Helena Chaves de Vasconcelos; PEREIRA, Fabiane Gomes; JANOCA, Maria Ívina Gomes; ABRANTES SEGUNDO, José Hilton Gonçalves; FLORENTINO, Vinícius Gabriel Barros. Acupuntura em odontologia: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, [S. l.], ano 9, n. 28, p. 38-42, 2011.

ALVES, Taíla; BOLETA-CERANTO, Daniela de Cássia Faglioni; ALENDE, Fernanda Lopes. O efeito da acupuntura no controle da dor na odontologia. **Arquivos de Ciências da Saúde Unipar**, Umuarama, v. 12, n. 2, p. 143-148, 2008.

FLORIAN, Marcelo Rossiti; MEIRELLES, Maria Paula Maciel Rando; SOUSA, Maria da Luz Rosário de. Disfunção temporomandibular e acupuntura: uma terapia integrativa e complementar. **Odontologia Clínico-Científica**, Recife, v. 10, n. 2, p. 189-192, 2011.

NADER, H.A., Acupuntura na odontologia- um novo conceito. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, 57(1):49 -51, 2003

VACHIRAMON, A. & Wang, W.C., The use of acupuncture in implant dentistry. **Implant Dentistry**, 13(1):58 - 64, 2004

VECTORE, Celia. Psicologia e acupuntura: primeiras aproximações. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 25, n. 2, p. 266-285, 2015.

DALFOVO, Michael Samir; LANA, Rogério Adilson; SILVEIRA, Amélia. Métodos Quantitativos e Qualitativos: Um Resgate Teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, [S. l.], v. 2, n. 4, S. l., 2008.

Pereira MSS, Silva BO, Santos FR. Acupuntura: terapia alternativa, integrativa e complementar na Odontologia. **R CROMG**. 2015; 16(1):19-26.

ALVAREZ, Felicia C. Morejón; ALVAREZ, Tailin Morejón. Evolución clínica del síndrome de disfunción dolorosa de la articulación temporomandibular con acupuntura. **Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río**, Pinar del Río, v. 12, n. 2, p. 1-11, 2008.

SALLES, Bertholdo Werner. **Desenvolvimento de uma base de conhecimento de casos clínicos de pacientes portadores de desordem temporomandibular, como forma de organização do conhecimento e auxílio no diagnóstico**. 2009. 190 f. Tese (Doutorado) - Curso de Engenharia e Gestão do Conhecimento, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

PORPORATTI, André Luís; COSTA, Yuri Martins; STUGINSKI-BARBOSA, Juliana; BONJARDIM, Leonardo Rigoldi; CONTI, Paulo César Rodrigues. Protocolos de acupuntura para o tratamento da disfunção temporomandibular. **Revista Dor**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 53-59, 2015.

CAMPARIS, Cinara Maria; CARDOSO JUNIOR, Claudinei. A psicologia da dor: aspectos de interesse do cirurgião dentista. **Revista Dor**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 74-76, 2012.

GRILLO, Cassia Mari; CANALES, Giancarlo de La Torre; WADA, Ronaldo Seichi; BARBOSA, Célia Maria Rizzatti; BERZIN, Fausto; SOUSA, Maria da Luz Rosário de. Aspectos psicológicos de pacientes com disfunção temporomandibular: avaliações pós-tratamento com acupuntura. **Revista Dor**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 114-118, 2015.

GIL, Maria Lúcia Bressiani; ZOTELLI; Vera Lúcia Rasera. SOUSA, Maria da Luz Rosário de. Acupuntura como alternativa para el tratamiento de la disfunción temporomandibular. **Revista Internacional de Acupuntura**, Espanha, v. 11, n. 1, p. 12-15, 2017.

ZOTELLI, Vera Lucia Rasera; GRILLO, Cássia Maria; SOUSA, Maria da Luz Rosário de. Etiología del dolor dental agudo en pacientes que aceptan procedimientos de acupuntura. **Revista Internacional de Acupuntura**, Espanha, v. 11, n. 3, p. 71-75, jul. 2017.

MACHADO, Eduardo; MACHADO, Patrícia; CUNALI, Paulo Afonso; DAL FABBRO, Cibele. Bruxismo do sono: possibilidades terapêuticas baseadas em evidências. **Dental Press Journal of Orthodontics**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 58-64, 2011.

VERA, R. M. de La Torre; GRILLO, Cassia Mari; SOUSA, Maria da Luz Rosário de; BERZIN, Fausto. La acupuntura puede alterar los patrones musculares del bruxismo. **Revista Internacional de Acupuntura**, [S. l.], v. 6, n. 4, p. 144-150, 2012.

BOLETA-CERANTO, Daniela de Cassia Flagioni; SOUZA, Ricardo Sampaio de; SILVERIO-LOPES, Sandra; MOURA, Nathalie Canola. Orthodontic post-adjustment pain control with acupuncture. **Dental Press Journal of Orthodontics**, [S. l.], v. 19, n. 4, p. 100-106, ago. 2014.

ANDRÉ, Karina Cruz. **O tratamento da dor com laser acupuntura**. 2011. 42 f. Monografia (Especialização) - Curso de Acupuntura, Universidade Mogi das Cruzes, Mogi das Cruzes, 2011.

PELÁEZ, Soledad Yanedy García; ZALDIVAR, Ledia Martín; CORRALES, Mirian Cuan; CARBONEL, Ana Altuaga; PELÁEZ, Soleibys García. La auriculopuntura, um tratamento alternativo para el dolor pós-instalación de técnicas ortodóncicas fijas. **Revista Archivo Médico de Camagüey**, Camagüey, v. 19, n. 1, p. 18-25, 2015.

MOURA, Caroline de Castro; IUNES, Denise Hollanda; RUGINSK, Silvia Graciela; SOUZA, Valéria Helena Salgado; ASSIS, Bianca Bacelar de; CHAVES, Érika de Cássia Lopes. Ação da auriculoacupuntura em pessoas com dor crônica na coluna vertebral: ensaio clínico randomizado. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, [S. l.], v. 26, p. 1-9, 2018.