

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

Matheus Coser Giraldelli

Ian Cainã Galhardo

**UTILIZAÇÃO DA ACUPUNTURA COMO CONDUTA
TERAPEUTICA NO TRATAMENTO DAS DORES
OROFACIAIS: Revisão de literatura**

**Taubaté - SP
2019**

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

Matheus Coser Giraldelli

Ian Cainã Galhardo

**UTILIZAÇÃO DA ACUPUNTURA COMO CONDUTA
TERAPEUTICA NO TRATAMENTO DAS DORES
OROFACIAIS: Revisão de literatura**

Trabalho de graduação apresentado ao
Departamento de Odontologia da
Universidade de Taubaté como um dos
requisitos para a obtenção do grau de
bacharel em Odontologia

Orientadora: Profa. Dra. Lucilei Lopes Bonato

SIBi - Sistema Integrado de Bibliotecas / UNITAU

G155u Galhardo, Ian Cainã
Utilização da acupuntura como conduta terapêutica no tratamento das dores orofaciais: revisão de literatura / Ian Cainã Galhardo, Matheus Coser Giraldelli. – 2019.
30f.

Monografia (graduação) – Universidade de Taubaté, Departamento de Odontologia, 2019.

Orientação: Profa. Dra. Lucilei Lopes Bonato, Departamento de Odontologia.

1. Acupuntura. 2. Dor orofacial. 3. Odontologia. I. Giraldelli, Matheus Coser. II. Universidade de Taubaté. III. Título.

CDD 615.892

Ficha catalográfica elaborada por Angela de Andrade Viana – CRB-8/8111

Taubaté - SP

2019
UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
Matheus Coser Giraldele
Ian Cainã Galhardo

UTILIZAÇÃO DA ACUPUNTURA COMO CONDUTA TERAPEUTICA NO
TRATAMENTO DAS DORES OROFACIAIS: Revisão de literatura

Data: ____/____/____

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Lucilei Lopes Bonato

Universidade de Taubaté

Assinatura: _____

Prof. Dr. Edison Tibagy Dias de Carvalho Almeida

Universidade de Taubaté

Assinatura: _____

Profa. Dra. Adriene Mara Souza Lopes e Silva

Universidade de Taubaté

Assinatura: _____

Dedicamos este trabalho, bem como nossas demais conquistas, à
nossas famílias. Pelo amor e todo suporte que nos fizeram chegar até aqui.

Agradecimentos

Agradecemos nossa professora e orientadora Prof. Dra. Lucilei Lopes Bonato, por nos acompanhar nessa etapa da graduação, por todo apoio fundamental para realização deste trabalho.

Agradecemos todos os professores, por terem transmitido de forma tão generosa todo seu conhecimento e experiências profissionais e pessoais, pelo carinho e pela paciência essenciais para nossa formação como cirurgiões-dentistas. Nunca esqueceremos vocês.

Nosso grande agradecimento aos nossos pais, para os quais não temos palavras para agradecer suficientemente todo apoio. Obrigada por proporcionarem tudo que fosse necessário para realizarmos esse sonho.

Agradecemos especialmente nossas namoradas por estarem sempre ao nosso lado e nos darem força para chegar até aqui.

RESUMO

A dor é uma experiência emocional e sensorial desagradável. Toda a dor orofacial, que possui sua origem abaixo da linha órbito-meatal, acima do pescoço e anterior às orelhas, é de competência do Cirurgião-dentista. Pode estar relacionada aos tecidos dentários e estruturas adjacentes, músculos, nervos e à articulações. Na busca pelo conforto de seus pacientes os profissionais de Odontologia têm buscado técnicas alternativas que proporcionem o alívio da dor. A acupuntura é uma técnica milenar chinesa que visa o tratamento de enfermidades pela aplicação de estímulos na pele, com a inserção de agulhas em pontos específicos que percorrem os meridianos do corpo, local por onde trafega a energia corporal denominada 'Qi'. Com o objetivo de revisar a literatura buscando a eficácia da acupuntura como tratamento para alívio das dores orofaciais, foram visitadas as plataformas online PubMed, ScieLo e Google Acadêmico. A Literatura apresenta as indicações acupuntura em Odontologia, demonstrando sua eficácia no controle e redução da dor para diversas condições, tais como DTM, pós-operatório, odontalgia, dor miofascial, distúrbios neurais e ajustes ortodônticos. Pode-se concluir que a acupuntura se apresenta como um método de tratamento alternativo e ou complementar eficaz para controle da dor orofacial, além de se mostrar uma técnica segura, não invasiva e reversível. A acupuntura tem se destacado com um grande número de trabalhos publicados recentemente e muitos profissionais aderiram à prática, em razão de sua eficácia. É importante que novas pesquisas continuem validando seus benefícios, de forma a contribuir para a sua compreensão e permitir que a técnica continue se expandindo na odontologia.

Palavras-chave: Acupuntura; Dor Orofacial; Odontologia.

SUMÁRIO

RESUMO	5
1 INTRODUÇÃO	7
2 PROPOSIÇÃO	9
3 REVISÃO DE LITERATURA	10
4 METODOLOGIA	22
5 DISCUSSÃO	23
6 CONCLUSÃO	27
REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

A dor é um dos principais motivos que levam o paciente a procurar atendimento odontológico, e pode ser definida como uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a um dano tecidual real ou descrita tal como se houvesse dano presente.

A dor facial é um dos problemas que oferecem maior dificuldade de diagnóstico ao clínico, sendo comum a indicação de tratamento errôneo pela falta de conhecimento dos componentes envolvidos nesse quadro. Existem vários fatores relacionados com o desenvolvimento de dores faciais, como trauma, disfunções temporomandibulares, neuralgias, cefaléias, sinusites e dores miogênicas primárias. Nessas situações, o tratamento ortodoxo pode resultar em procedimentos muito invasivos (Branco et al., 2005).

Em busca de novos tratamentos para o controle da dor, a Odontologia preconiza técnicas alternativas para auxiliar os profissionais a proporcionar mais conforto aos seus pacientes (Boleta-Ceranto, 2008), foi então que se iniciaram estudos sobre a Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Em 2008, através da Resolução federal CFO-82/2008, o Conselho Federal de Odontologia (CFO), reconheceu e regulamentou o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal, incluindo a acupuntura (Fernandes Neto et al., 2017).

A acupuntura é uma terapia integrante da MTC, que a partir da década de 70 foi introduzida no ocidente, tendo se desenvolvido e se integrado com a medicina convencional no tratamento e na prevenção de diversos problemas e doenças, devido às suas propriedades anti-inflamatórias, ansiolíticas, miorelaxantes e ativadoras da função imunológica, propiciando melhor qualidade de vida, bem-estar e saúde ao paciente (Fernandes Neto et al., 2017). Sendo assim, a acupuntura visa o tratamento das enfermidades pela aplicação de estímulos através da pele, com a inserção de agulhas em pontos específicos (Vianna et al., 2008). É uma terapia com ênfase no diagnóstico individualizado, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade, estimulando o autocuidado. Dessa forma, a acupuntura visa regular a função física, psíquica, mental e espiritual, obtendo o equilíbrio energético por meio de estímulos nos pontos

específicos do corpo (os pontos de acupuntura ou acupontos) (Pereira et al., 2015).

O tratamento com acupuntura pretende reabrir o meridiano, que restaura o fluxo do Qi. Ela é realizada através da inserção de agulhas descartáveis em pontos específicos do corpo, chamados pontos de acupuntura (acupontos), a fim de estimular o sistema nervoso central e o periférico a liberar neurotransmissores que favoreçam o processo de restauração e manutenção da saúde. É reconhecido que a inserção de agulhas nos pontos de acupuntura atua sobre os receptores nociceptivos gerando um potencial de ação elétrico e um pequeno processo inflamatório local. Dessa forma ocorre a liberação de neurotransmissores, e os estímulos são conduzidos ao SNC pelas fibras localizadas na pele e nos músculos. Inibindo, assim, a sensação dolorosa e garantindo o efeito benéfico da acupuntura no estresse e na ansiedade do paciente.

Na odontologia, a acupuntura pode ser realizada em caso de disfunções temporomandibulares, bruxismo, pacientes odontofóbicos, pacientes com reflexo de regurgitação exacerbado, para aumento do efeito anestésico, pacientes com problemas cardíacos e hipertensos, pacientes com sensibilidade a fármacos, pós-operatório cirúrgico, xerostomia e trigeminalgia.

Este trabalho aborda o uso da acupuntura na Odontologia através de uma revisão bibliográfica, com o objetivo de apresentar sua indicação, técnicas, mecanismo de ação e comprovações clínicas.

2 PROPOSIÇÃO

Realizar uma revisão bibliográfica sobre o uso da acupuntura como conduta terapêutica no tratamento das dores orofaciais, abordando conceitos, mecanismos de ação e técnica.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Branco et al. em 2005, realizaram uma revisão de literatura com o objetivo de rever os resultados obtidos em pesquisas que relacionam acupuntura ao tratamento de dores faciais crônicas, em especial as disfunções temporomandibulares (DTM), analisando sua eficiência e suas limitações em relação às terapias convencionais. Ela tem mostrado ser uma excelente terapia no tratamento de pacientes com dor facial crônica resistente aos tratamentos convencionais (placa oclusal, ajuste oclusal ou exercícios físicos mandibulares), principalmente tratando-se de dores de origem muscular. Concluíram que os resultados científicos mostraram que, tanto a acupuntura, quanto os tratamentos convencionais trouxeram redução significativa da dor, e quando se trata apenas de acupuntura, a maioria dos pacientes responde satisfatoriamente, em poucos casos pode-se notar níveis de resistência.

Boleta-Ceranto et al., em 2008, realizaram uma revisão de literatura com o objetivo de relatar a efetividade da acupuntura para analgesia em pacientes que procuram consultórios odontológicos. Estudos mostraram vários efeitos benéficos para o paciente, como redução do medo e da ansiedade, diminuição de náuseas e vômitos, aumento do fluxo salivar, aumento do efeito anestésico, aumento da resposta imune e como método analgésico complementar. A acupuntura também tem sido indicada para pacientes com necessidades especiais e com problemas cardíacos. É um método barato, não possui contra indicações absolutas e os efeitos colaterais são praticamente inexistentes.

Meirelles; Gonçalo; Sousa, em 2009, relataram a utilização da acupuntura em um caso clínico, com o objetivo de avaliar a eficácia desta terapia como conduta terapêutica no manejo da dor, em pacientes que apresentam quadro de DTM. Inicialmente a paciente apresentava como queixa principal cefaleia, dor na articulação temporomandibular (ATM) e zumbido no ouvido, apresentado EVA 10 na Escala Visual Analógica de dor (EVA). Foram realizadas oito sessões de acupuntura utilizando pontos locais, auriculoterapia e pontos à distância, alcançando-se EVA 3, com redução significativa da dor. A acupuntura é uma técnica milenar reversível e não invasiva que visa equilibrar o fluxo energético dentro dos canais que circulam

pelo corpo humano. Uma vez que a dor é resultado do bloqueio dos fluxos energéticos a utilização da terapia se faz eficaz. Estudos clínicos demonstraram a eficácia da acupuntura no tratamento de DTM, entretanto, o tamanho da amostra é um fator que leva a resultados não conclusivos. É necessária a realização de mais estudos para indicação efetiva do uso da acupuntura na Odontologia.

Siqueira et al., em 2009, abordou as dores orofaciais, citando aspectos clínicos e a importância do cirurgião dentista no correto diagnóstico da dor, tratamento e reabilitação do paciente. As síndromes álgicas que acometem o segmento cefálico podem ser de natureza local ou sistêmica e sua variedade e complexidade exigem amplo conhecimento e experiência clínica em serviço especializado com atuação interdisciplinar para o diagnóstico. Dentre as dores em geral, a dor orofacial é muito prevalente e motivo de procura assistencial frequente. Nesta região, o aparelho mastigatório apresenta causas potenciais de dor que envolve dentes, maxilares, músculos da mastigação e ATM. Dentre estas, a DTM e logo após as dores de origem dento-alveolar, são as mais comuns, e devem ser diferenciadas de infecções buco-dentárias, neuropatias faciais, síndrome da ardência bucal e neoplasias. A dor é multidimensional e afeta o indivíduo em seu todo, sendo inevitáveis alterações emocionais. A dor orofacial recorrente necessita de abordagem cuidadosa que investigue fatores físicos, psicossociais e comportamentais. Este é o desafio do dentista que vem sendo vencido graças à atuação de equipes multidisciplinares em dor, onde a compreensão do fenômeno doloroso é o fato comum.

Cho e Whang, em 2010, por meio de uma revisão de literatura avaliaram a efetividade da acupuntura para o tratamento sintomático da DTM. O estudo incluiu todos os pacientes com DTM diagnosticados clinicamente ou por imagem, independentemente de sua idade, raça, gênero, profissão ou local de residência. Essa revisão revelou moderada evidência da eficácia da acupuntura no controle da dor relacionada a DTM. Os resultados confirmam a visão de que efeitos específicos da acupuntura são de curto prazo, mas possuem importantes benefícios no tratamento clínico. Os autores concluíram que há necessidade de testes com acupuntura com amostras de tamanho adequado, que expresse eficácia em longo prazo e efetividade da acupuntura.

Zotelli; Meirelles; Souza., em 2010, fizeram um relato de caso de uma paciente do gênero feminino, de 34 anos, que procurou o Serviço Odontológico da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP-UNICAMP) com dor na ATM, mais acentuada no lado direito e relatando ter bruxismo desde os 25 anos. De acordo com os dados obtidos na anamnese, o diagnóstico estabelecido pela Medicina Tradicional Chinesa (MTC) foi de Deficiência de Yang do Baço-pâncreas. Os atendimentos foram realizados em sessões semanais de 20 minutos de duração, com aplicação de acupuntura sistêmica e auricular. Após as sessões, a paciente relatou redução dos sistemas dolorosos e melhora na qualidade do sono.

Florian et al., em 2011, descreveram um caso clínico de tratamento de disfunção temporomandibular com acupuntura. As DTM's representam a principal causa de dor, não dentária, da região orofacial e engloba um largo espectro de problemas clínicos articulares, e musculares na área orofacial. Essas disfunções são caracterizadas primariamente por dor, ruídos articulares e funções irregulares ou limitadas da mandíbula. A acupuntura é uma terapia, que tem sido utilizada no tratamento das DTM com bastante sucesso, visto que atua tanto localmente no relaxamento muscular e controle da dor, como sistemicamente, buscando o equilíbrio físico, mental e emocional do paciente. Neste estudo a paciente relatou duas crises recentes de DTM que afetaram o lado direito, com dor na região de ATM, masseter e temporal, EVA 6. A primeira sessão incluiu auriculoterapia, com protocolo de pontos para DTM. Em um segundo momento foram utilizados os pontos R7, F2, VB34+TA17, VB20, VB39, e a paciente relatou cessamento imediato da cefaleia e da dor no ouvido. A terceira sessão ocorreu após mais sete dias, quando a paciente disse estar sem qualquer dor na face e cabeça. Repetiu-se o protocolo de acupuntura e na auriculoterapia, protocolo para DTM. A quarta sessão ocorreu após mais 35 dias, quando a paciente declarou estar sem dores, mas com uma vaga ansiedade. O protocolo utilizado na última sessão foi repetido, tanto na acupuntura, como na auriculoterapia. A quinta sessão ocorreu após mais sete dias, quando a paciente expressou estar sem qualquer dor na face ou cabeça. Tendo em vista a melhora geral dos sintomas locais e sistêmicos associados, a paciente teve alta do tratamento.

Vasconcelos et al., em 2011, realizaram uma revisão de literatura sobre a acupuntura na Odontologia. Na área odontológica, as dores podem ser classificadas 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 não odontogênicas são preocupantes quanto ao tratamento, uma vez que o diagnóstico definitivo é difícil de ser obtido e compõem predominantemente o grupo de síndromes álgicas reconhecidas com a denominação de dor orofacial. Sob o aspecto clínico, este grupo engloba dores provenientes dos dentes, da boca e dos maxilares. A acupuntura é uma técnica originária da China, há mais de três mil anos, e é a inserção de agulhas em pontos específicos na pele, chamados acupontos, com o objetivo de cura e prevenção de doenças. 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. A técnica se apresenta como tratamento alternativo no controle da dor, sendo de maior eficácia a sua utilização em associação ou como um complemento ao tratamento convencional. O tratamento com acupuntura na Odontologia é utilizado na analgesia de diferentes procedimentos odontológicos e em síndromes da dor facial crônica e miofascial, incluindo aquelas com comprometimento da articulação temporomandibular (ATM), no 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, tratamento de trismo e controle da dor pós-operatória.

Prado, em 2012, realizou um estudo para verificar a viabilidade de utilização de técnicas de acupuntura na clínica odontológica, para maior conforto ao paciente. Foram associados tratamentos de acupuntura (com sessões prévias e no mesmo dia) com os procedimentos de cirurgias buco-dento-alveolares e de reabilitação oral com a finalidade de reduzir a ansiedade, a dor e o edema. Foi utilizada a escala visual de dor (VAS) e o paciente foi submetido a um questionário sobre ansiedade. Houve uma maior colaboração dos pacientes no trans operatório e uma importante redução do quadro álgico, e do edema pós-operatório. Concluiu que a acupuntura é um método eficiente para ser associado a vários tratamentos odontológicos e uma

visão holística deve ser incorporada, resultando numa melhor resposta funcional e estética.

Borin et al., em 2012, se propuseram a avaliar o efeito da acupuntura na atividade eletromiográfica dos músculos mastigatórios (masseter e temporal anterior, bilateralmente), em pacientes com disfunção temporomandibular (DTM). Foram entrevistados 161 indivíduos do gênero feminino, idade entre 20 e 40 anos, com relato de dor na região da articulação temporomandibular e músculos mastigatórios e com diagnóstico de DTM. Foram coletados registros eletromiográficos dos músculos masseter e temporal, bilateralmente, nas posições de repouso, máxima intercuspidação e durante mastigação unilateral direita, mastigação unilateral esquerda e mastigação habitual ritmada. A acupuntura reduziu a atividade elétrica na posição de repouso mandibular dos músculos temporais, o que proporcionou melhor equilíbrio entre os músculos masseteres e temporais. A ação da acupuntura não ocorreu de forma uniforme sobre os músculos mastigatórios nas situações de mastigação e de máxima intercuspidação, não apresentando melhora na qualidade destas. Os resultados positivos obtidos com a acupuntura podem ser atribuídos à sua abordagem com enfoque, tanto nos aspectos físicos, como emocionais presentes na DTM.

Wong, em 2012, realizou uma revisão de literatura com o objetivo de avaliar as possíveis indicações da acupuntura na Odontologia. Diversos estudos demonstraram a aplicação possível da terapia para controle da dor pós operatória, dor orofacial, disfunção temporomandibular (DTM) e paralisia de Bell. Um ensaio clínico demonstrou que pacientes que receberam acupuntura após exodontia de terceiros molares tiveram um tempo mais longo para solicitar medicação analgésica e consumiram menos medicamentos. O uso de anti-inflamatórios para controle da dor está associado a complicações gastrointestinais, sendo assim, a acupuntura se apresenta como uma alternativa terapêutica segura e sem efeitos colaterais. Estudos demonstram que acupuntura promove alívio da dor em casos de DTM, especialmente de origem muscular, provocando relaxamento muscular e reduzindo espasmos. Vários ensaios controlados mostraram efeitos benéficos da acupuntura na paralisia de Bell, baseado no conceito de regulação do fluxo de Qi nos meridianos e regeneração das fibras nervosas. Os estudos demonstram que

acupuntura pode desempenhar um papel promissor na complementação do tratamento convencional em certas condições dentárias, porém mais estudos com metodologia melhorada devem ser realizados para verificar sua aplicação.

Barros et al., em 2012, por meio de um estudo de caso, realizaram uma pesquisa na qual acompanharam a evolução de um paciente com paralisia de Bell submetido ao tratamento com acupuntura. A paciente foi encaminhada pelo serviço de neurologia do Hospital Geral de Areias e foi submetida a um tratamento envolvendo técnicas de acupuntura, com duas sessões semanais de quarenta minutos de duração cada uma, perfazendo um total de vinte sessões. Antes da terapia, a paciente apresentou, segundo a escala de House-Brackmann, grau V (disfunção severa) e ao final do tratamento, House-Brackmann grau II – disfunção discreta. Apesar de ter havido uma boa recuperação da paciente deste estudo, num curto período de tempo, não se pode chegar a conclusões mais sólidas a respeito desta questão, uma vez que se trata de apenas um caso.

Florian et al., em 2012, realizaram um relato de caso clínico, uma paciente de 51 anos, branca, vendedora autônoma, sexo feminino, com parestesia do nervo alveolar inferior do lado esquerdo e do nervo lingual, ocorrida há aproximadamente dois anos, após cirurgia para de enxerto ósseo para realização de implantes dentários. Na primeira consulta foi feita a anamnese convencional sistêmica e odontológica e a anamnese específica da Medicina Tradicional Chinesa, a fim de identificar o padrão de adoecimento de acordo com os oito princípios, fundamental para o diagnóstico e para o plano de tratamento pela acupuntura. O tratamento foi realizado em 12 sessões, geralmente semanais, com o seguinte protocolo: Iniciava-se com uso de Rolete e Martelo de Sete pontas na região afetada para melhorar a circulação de Qi e Xue local. Em seguida, fazia-se o agulhamento dos pontos locais e adjacentes do meridiano do estômago. A acupuntura proporcionou um resultado muito satisfatório para o tratamento da parestesia dos nervos alveolar inferior e lingual, visto que a paciente já havia se submetido a outras modalidades terapêuticas sem sucesso, e surge como opção principal ou como coadjuvante aos tratamentos convencionais.

Thayer em 2013 avaliou o uso da acupuntura em odontologia através de uma revisão de literatura. Segundo o autor a acupuntura oferece uma abordagem adicional para melhorar os resultados em determinados tratamentos, entretanto não substitui abordagens convencionais. Desta forma, a acupuntura pode ser considerada uma terapia complementar. Provavelmente a aplicação mais importante da acupuntura na Odontologia está no controle do reflexo do vômito. Esta técnica requer a inserção de uma agulha em um local no queixo, e se demonstra eficaz para reduzir ou eliminar ânsias. O efeito é evidente dentro de 60 segundos e tem uma confiabilidade de cerca de 80%. A técnica é rápida, barata e tem um risco muito baixo de complicações. Um dos efeitos colaterais observados com a acupuntura é que muitos pacientes mostram um grau de relaxamento, ou até mesmo a sonolência. Este é um resultado do mecanismo de acupuntura, e pode ser aproveitado para ajudar os pacientes com níveis de ansiedade leve a moderada durante o tratamento. Um local de linha média, atrás do vértice da cabeça é usado para este efeito. A acupuntura opera através do sistema nervoso, e provavelmente induz o relaxamento como resultado da liberação de endorfinas e serotonina no sistema nervoso central. O segundo mecanismo pelo qual a acupuntura funciona é muito mais localizado e tem como alvo pontos de gatilho muscular. São locais nos músculos onde ocorre atividade muscular anormal, e áreas do músculo entram em espasmo, levando à dor e à função reduzida. Nessas áreas, os tecidos musculares sofrem de oxigênio, o que leva à dor muscular. A acupuntura leva ao alívio da dor, pois leva à vasodilatação e, portanto, melhora o suprimento de oxigênio para as áreas, interrompendo a contração muscular. A eficácia da acupuntura com problemas musculoesqueléticos significa que as disfunções temporomandibulares (DTM) também são bem tratadas com essa abordagem. Para a DTM, a inserção de agulhas no masseter, parte anterior do temporal e pterigoideo lateral promovem alívio da dor quase que imediatamente em cerca de 50% dos pacientes, alguns mostrando melhora tardia. As dores de cabeça associadas à DTM também são tratadas com acupuntura com muito sucesso, e as revisões recentes indicam que a acupuntura é tão eficaz quanto as terapias convencionais para o tratamento da dor de cabeça crônica.

Boleta-Ceranto e Miura em 2013, realizaram um estudo demonstrando a eficácia da acupuntura no tratamento odontológico. Enfatizando os mecanismos de ação na analgesia orofacial, descrevendo bases científicas da técnica e os

resultados de estudos realizados. Pesquisas comprovam que técnicas milenares são eficazes no controle da dor, e dentre uma das mais efetivas, está a acupuntura. Apesar de seu promissor uso na odontologia, estudos mais aprofundados sobre os mecanismos envolvidos no processo são necessários, a fim de dirimir as dúvidas que ainda pairam sobre a efetividade da acupuntura concernente a dores orofaciais.

Vera et al. em 2013, realizaram um relato de caso de uma paciente de 32 anos, do sexo feminino que compareceu a Clínica de Acupuntura da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP/UNICAMP), relatando dor muscular na face e formigamento do mesmo lado, tinido agudo no ouvido direito, já com diagnóstico de surdez do ouvido esquerdo e apresentando distúrbios do sono e estresse. O tratamento foi realizado em seis sessões de acupuntura tradicional, uma por semana, com duração de 20 minutos cada. Os resultados obtidos foram positivos, após a segunda sessão observou-se o relaxamento da musculatura facial e cervical e a paciente relatou diminuição do tinido, que deixou de se manifestar na última sessão.

Boleta-Ceranto et al. em 2014 se propuseram a avaliar a eficácia da terapia de acupuntura sistêmica nas dores causadas após ajustes ortodônticos. A hipótese testada foi se a acupuntura é eficiente ou não em reduzir a dor causada pelo ajuste ortodôntico. Essa pesquisa foi conduzida como um estudo cego. Trinta pacientes se voluntariaram, entretanto apenas onze (7 mulheres e 4 homens) concluíram o estudo. Os voluntários foram mensalmente avaliados durante 6 meses por meio de uma escala visual analógica (VAS) para dor. A escala permitiu que a dor fosse quantificada durante diferentes períodos (antes do ajuste ortodôntico, logo depois do ajuste, 4, 8, 24 e 72 horas depois do ajuste). Dentro dos primeiros 3 meses, os voluntários foram instruídos a preencher o VAS após o ajuste ortodôntico para obter a média da dor dos participantes sem tratamento de acupuntura. Nos 3 meses seguintes foi iniciado a terapia de acupuntura logo após os ajustes. Os pesquisadores concluíram que o tratamento da acupuntura sistêmica realizado antes da terapia ortodôntica pode reduzir o nível de dor tanto em homens quanto mulheres.

Naik et al. em 2014 realizaram uma revisão de literatura com o objetivo de relatar as possibilidades de aplicação de acupuntura na odontologia e avaliar sua eficácia. 40 artigos foram revisados e a acupuntura foi relatada como terapia válida para uma ampla gama de transtornos odontológicos, incluindo: Dor dental, dor na articulação temporomandibular, dor muscular, cefaléia, xerostomia, neuralgia do trigêmeo, parestesia e anestesia oral. Os relatos demonstram que a técnica é segura, não tóxica, possui reações adversas mínimas, não está associada ao uso de narcóticos e é considerada simples se realizada por um profissional treinado. Dentre as desvantagens cita-se tempo longo de tratamento em alguns casos, pode não resultar em analgesia completa, não é adequado para crianças e não pode ser usado com eficácia em pacientes com fobia por agulha. Diversos ensaios clínicos mostram a eficácia dos efeitos terapêuticos da acupuntura, porém esses efeitos ainda não são completamente compreendidos. A realização de estudos experimentais em larga escala, com um melhor entendimento dos mecanismos da terapia se mostra necessário para confirmar a aplicação da acupuntura na odontologia.

Souza et al., em 2014, realizaram uma pesquisa, a qual avaliou 20 pacientes com disfunções temporomandibulares, na clínica de acupuntura da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas. Os pacientes foram avaliados ao início, imediatamente após o tratamento com acupuntura e após no mínimo 12 meses, através da escala analógica visual (EAV). O número de sessões de acupuntura variou de 4 a 10 sessões por tratamento, sendo a média de 6 sessões. Os dados apontaram que o tratamento com acupuntura em adultos com DTM reduziu a dor e essa redução se manteve pelo menos por 12 meses.

Jalali et al. em 2015 avaliaram a efetividade da acupuntura no bloqueio do nervo alveolar inferior através de um ensaio clínico em pacientes com pulpite sintomática irreversível. A aplicação da terapia foi realizada de forma pré-operatória ao BNAI e os pacientes foram divididos em grupo controle e placebo. O grupo controle foi submetido à acupuntura no acuponto LI4 e após 15 minutos foi administrado o BNAI. No grupo placebo, antes do BNAI o operador apenas imitou o procedimento de acupuntura previamente ao BNAI. A taxa de sucesso do bloqueio do nervo alveolar inferior foi 60% para o grupo que recebeu acupuntura e 20% no

grupo placebo. A aplicação de acupuntura se demonstrou eficaz para maior bloqueio do NAI e controle da dor para realização de tratamento endodôntico podendo ser utilizada como um procedimento alternativo visto que o BNAI nem sempre fornece anestesia satisfatória. Diversos estudos mostram que os limiares de dor são elevados após a acupuntura e que há inibição da substância P e liberação de cortisol. Uma modulação do sistema nervoso ocorre como o efeito da acupuntura, entretanto não é bem esclarecido o tempo ideal para a obtenção de efeitos ótimos com a aplicação da técnica, portanto mais estudos são necessários para o estabelecimento de um protocolo efetivo da aplicação de acupuntura, antes de procedimento endodôntico.

Pereira et al., em 2015, realizaram uma revisão de literatura, com o objetivo de proporcionar melhor conhecimento e entendimento do uso da acupuntura na Odontologia, destacando seu mecanismo de ação, suas indicações nas diferentes especialidades, vantagens, desvantagens e reações adversas. Até o momento a principal indicação e utilização da acupuntura na Odontologia são em pacientes com DTM, apresentando resultados satisfatórios, especialmente em relação à dor de origem muscular. No entanto, existem várias outras indicações. Pode-se concluir que o emprego da acupuntura na Odontologia é de grande relevância nos tratamentos da dor facial crônica e miofascial, incluindo aquelas com comprometimento da articulação temporomandibular (ATM), sendo mais eficaz a sua utilização em associação ou como complemento ao tratamento convencional.

Esteves et al., em 2017, avaliaram o uso da acupuntura no tratamento do bruxismo, relatando 10 casos tratados com a técnica. O bruxismo é uma parafunção caracterizada pelo contato não funcional dos dentes e se caracteriza pelo ranger ou apertar os dentes. Clinicamente apresenta alterações na musculatura mastigatória, que apresenta sintomas como a fadiga e aumento da tensão dos músculos mastigatórios. As intervenções atuais para o manejo do bruxismo envolvem terapias com placas de relaxamento muscular, medicamentos, fisioterapias, orientação e educação do autocuidado de detectar e controlar o hábito parafuncional. As terapias não invasivas são as terapias mais amplamente utilizadas e de acordo com a literatura, tem sido muito bem sucedidas. A acupuntura age liberando serotonina, endorfina, e atua no aumento da amplitude dos movimentos mandibulares e

consequentemente nas funções orais, diminuindo o estresse muscular e favorecendo o relaxamento muscular com a consequente diminuição da dor. Neste estudo foram selecionados dez pacientes e foi utilizada a escala EVA para medir a intensidade da dor. Os pontos utilizados foram; ID 18, TA 17, TA 21, IG4 e E44. O estudo teve duração de três meses com um número máximo dez sessões para cada paciente, com duração de 30 minutos cada. Os resultados após as seções de acupuntura atenderam as expectativas, uma vez que todos os pacientes apresentaram melhora significativa na dor nos músculos masseter e temporal. Todos os pacientes relataram melhorias não somente na dor, mas também no estado emocional, se sentindo mais calmos e relaxados.

Fernandes Neto et al., em 2017, realizaram um estudo onde avaliaram a quantidade de cirurgiões-dentistas habilitados em acupuntura e de cursos de habilitação anteriormente oferecidos, de acordo com os estados e regiões brasileiras. Os números totais de cirurgiões-dentistas no Brasil, dos habilitados em acupuntura e as informações sobre os cursos de habilitação já ministrados no país foram coletados diretamente do *site* do CFO. Todos os dados utilizados nesta pesquisa são de acesso público. Conclui-se que há uma pequena quantidade de cirurgiões-dentistas habilitados e de cursos de habilitação em acupuntura em todo o Brasil, principalmente nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste.

Freire et al., em 2018, realizaram um estudo de casos onde avaliaram os prontuários de pacientes atendidos numa clínica odontológica de João Pessoa – PB, onde a dor orofacial foi o principal sintoma apresentado e foram submetidos ao tratamento com a acupuntura. 80% da amostra eram do sexo feminino, com média de idade de 45 anos, 90% faziam uso de medicamentos e 70% participavam de outros tratamentos médicos. Foi demonstrado que 50% dos participantes apresentaram dor forte antes da acupuntura e 100% relataram dor leve após o término do tratamento. Com a pesquisa, foi observada a satisfação nos resultados conseguidos com o uso da acupuntura como tratamento complementar para dores orofaciais.

Correia et al., em 2019, realizaram um relato de caso de uma paciente do sexo feminino de 48 anos, que buscou atendimento com os sintomas de cansaço

facial, dor durante movimento mandibular, zumbido bilateral com maior intensidade do lado esquerdo, acompanhado de dor cervical e labirintite. A partir da aplicação da AAOP (usada para o diagnóstico diferencial com outras condições que podem assemelhar-se à DTM) e da avaliação dos músculos masseter (ventre superficial e profundo) e temporal e as dores referidas para região facial, a paciente foi submetida a tratamentos com nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta e dentista. O diário de dor apontou diminuição de 100% da labirintite, dores na face e tensão na região de face e cervical após 9 meses de tratamento. O zumbido não teve uma melhora no sentido da diminuição do volume. Ficou evidente nessa paciente a influência dos fatores emocionais na piora do quadro durante o acompanhamento.

4 METODOLOGIA

A revisão de literatura foi realizada nas publicações científicas sobre o tema, dor orofacial e acupuntura, entre os anos de 2008 e 2019.

Foram utilizadas na pesquisa os portais PubMed, Google Acadêmico e ScieLo.

5 DISCUSSÃO

Dor orofacial é toda dor associada a tecidos moles (músculos, nervos, pele, glândulas, vasos sanguíneos) e mineralizados (ossos e dentes). A dor orofacial musculoesquelética popularizou-se no Brasil entre os leigos, pacientes e profissionais da saúde como Disfunção da Articulação Temporomandibular (DTM) da cavidade oral e da face (Vera et al., 2013). A DTM é um conjunto de sinais clínicos que envolvem os músculos da mastigação, articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas, de origem multifatorial, segundo a Academia Americana de Dor Orofacial (AAOP) (Zotelli et al., 2010; Borin et al., 2011; Florian et al., 2011; Sousa et al., 2014; Correia et al., 2019). Essas disfunções são caracterizadas primeiramente por dor, ruídos articulares e funções irregulares ou limitadas da mandíbula (Rando Meirelles et al., 2009; Freire et al., 2018). Além da relação com as dores cervicais, as dores orofaciais estão intimamente ligadas com aspectos psicoemocionais, que podem atuar como fatores predisponentes (Vera et al., 2013; Correia et al., 2019). Todas essas disfunções poderão tornar-se crônicas se não tratadas e acompanhadas desde o início, causando fenômenos fisiopatológicos como sensibilização central e diminuição da ação do sistema inibitório de dor (Correia et al., 2019).

Como a dor é frequentemente motivo de procura pelo sistema de saúde (Boleta-Ceranto et al., 2008; Sousa et al., 2014), cabe ao profissional Cirurgião-Dentista da unidade de saúde saber fazer o diagnóstico diferencial e assim escolher a terapêutica (Sousa et al., 2014). O tratamento convencional para essas alterações baseia-se geralmente na recomendação de exercícios mandibulares, aplicação local de gelo ou calor, automassagem, inativação de pontos-gatilho (PG), uso de fármacos anti-inflamatórios e bloqueadores neuromusculares. (Borin et al., 2011; Sousa et al., 2014).

A acupuntura é uma terapia milenar que é parte da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), é uma das ciências mais antigas e mais respeitadas do mundo, principalmente pelos orientais, em especial na China, onde esta técnica começou a se difundir como segredo de família. São mais de cinco mil anos de uso da acupuntura pelos chineses como meio para a prevenção e tratamento de diversos males, sendo três mil anos de registros escritos e mais de dois mil anos de achados arqueológicos (Boleta-Ceranto et al., 2008; Pereira et al., 2015). Baseia-se na teoria

de que o ser humano é resultante da união das energias celeste e terrestre, e o corpo é uma unidade funcional integrada a essas energias. Os vetores dessa força são representados no organismo pelos meridianos, que são canais de circulação da energia corporal denominada “Qi”, que unem os diversos órgãos entre si, por onde circula, de uma forma cíclica e com ritmo circadiano, a energia vital (Chi), formada por duas energias opostas denominadas Yin (Terra) e Yang (Céu) (Boleta-Ceranto et al., 2008; Pereira et al., 2015). Parte do seu princípio é de unir, integrar e solidificar todos os conhecimentos técnicos e científicos odontológicos com os conhecimentos da MTC, visando melhores resultados para o paciente (Pereira et al., 2015).

A escolha pelo tratamento da acupuntura se dá por ser uma terapia reversível e não invasiva, apresenta alto índice de sucesso, é segura, individualizada a cada paciente, que pode agir localmente na remissão, no controle dos sintomas locais e no fator estresse emocional (Pereira et al., 2015; Freire et al., 2018). Esta terapia vem sendo utilizada na Odontologia para diversas condições tais como xerostomia, bruxismo, diminuição de uso de fármacos, e surge como uma indicação para pacientes com DTM, pois age estimulando a liberação de opioides pelo organismo, agindo no controle da dor, ou seja, através da inserção de agulhas em pontos específicos (acupontos) (Rando Meirelles et al., 2009; Sousa et al., 2014), há o estímulo do sistema nervoso central (SNC) e periférico e liberação de neurotransmissores que favorecem o processo de restauração. As fibras nervosas estimuladas induzem o SNC a produzir neurotransmissores e substâncias neuro-humorais que controlam dor, estresse, ansiedade e diversos outros processos (Sousa et al., 2014). Para a acupuntura, a doença é resultado da interação entre os agentes agressores e a resposta do organismo, comandada pelo sistema nervoso central. Além disso, este sistema sofre a influência do corpo como um todo (Rando Meirelles et al., 2009; Zotelli et al., 2010; Vera et al., 2013). Os pontos de acupuntura são considerados na MTC (Medicina Tradicional Chinesa), a área mais externa do corpo energético do indivíduo, funcionando como elo de comunicação entre o meio interno e externo. A partir da estimulação de certos pontos, pode-se alterar a dinâmica da circulação sanguínea e também promover o relaxamento muscular, além de promover a liberação de hormônios, como o cortisol e as endorfinas, promovendo a analgesia (Boleta-Ceranto et al., 2008; Zotelli et al., 2010).

Atualmente, usa-se a acupuntura para controle do reflexo de vômito, principalmente 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; aumento da secreção salivar; indicada para pacientes ansiosos, estressados e com fobia ao tratamento odontológico; 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; controle da dor pós-operatória (Boleta-Ceranto et al., 2008; Pereira et al., 2015). Também ajuda na redução da dor, na manutenção da frequência cardíaca e da pressão arterial dos pacientes submetidos às cirurgias, fatores bastante favoráveis para a recuperação pós-cirúrgica (Boleta-Ceranto et al., 2008). Além de estimular as defesas do paciente através da ativação dos órgãos relacionados à imunidade, como o baço, a medula óssea, os nódulos linfáticos e o timo (Freire et al., 2018). Há também estudos em relação à utilização desta terapia como uma alternativa de tratamento para problemas faciais devido a alterações neuronais como Paralisia facial de Bell e Nevralgia do Nervo Trigêmeo (Florian et al., 2012).

Existem também vários estudos demonstrando melhora clínica de pacientes com Paralisia Facial Periférica (PFP), após serem submetidos a tratamento com acupuntura, inclusive comparando com outras terapias convencionais, como corticóides, antivirais e vitaminas. Entretanto, na maioria desses estudos, não há evidências convincentes sobre a eficácia da acupuntura nesta patologia, devido à pobre qualidade metodológica (Rando Meirelles et al., 2009; Barros et al., 2011). A acupuntura pode também ser usada de maneira eficaz para o controle da dor após o ajuste de aparelhos ortodônticos (Boleta-Ceranto et al., 2008, 2014).

Em condições crônicas, durante o tratamento com a acupuntura, espera-se melhora dos sintomas a partir da quarta sessão. Porém, em casos de dor extrema, obteve-se melhora imediata da dor, segundo relatos de Rando Meirelles et al. (2009) e Freire et al. (2018). E a acupuntura, quando aplicada ao tratamento das dores orofaciais tem-se mostrado, tão eficiente quanto, às terapias convencionais, principalmente tratando-se de dores de origem muscular e articular (Freire et al., 2018). Entretanto, algumas reações adversas podem ser observadas como tonturas, náusea, lipotímia e em alguns casos aumento da dor nas primeiras horas, após a

aplicação. Porém, esses efeitos são raros e rapidamente revertidos (Pereira et al., 2015).

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 pelo menos duas razões: alguns pacientes falham em responder à acupuntura por si só, ou o diagnóstico pode não ter sido realizado corretamente. A sua eficácia é reduzida em anormalidades da articulação temporomandibular, tais como: anormalidades não inflamatórias (degenerativas), como a osteoartrose, e deslocamento de disco articular, fraturas, tumores, luxação, anquilose e hiperplasia do côndilo (Pereira et al., 2015).

Com relação às limitações do uso, discutem-se as possíveis variáveis de confusão, como o efeito placebo ou mesmo a remissão espontânea da dor orofacial sem relação com a intervenção (Rando Meirelles et al., 2009). Embora haja muitos estudos acerca da utilidade potencial da acupuntura, muitos levaram a resultados não conclusivos (Rando Meirelles et al., 2009; Barros et al., 2011). Entretanto, há evidência suficiente do valor da acupuntura para expandir seu uso e encorajar mais estudos de sua fisiologia e seu potencial clínico (Rando Meirelles et al., 2009).

Em 2008, através da Resolução federal CFO-82/2008, o Conselho Federal de Odontologia (CFO), reconheceu e regulamentou o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal, incluindo a acupuntura. Desde então, surgiram no país os cursos de habilitação em acupuntura para cirurgiões-dentistas, com o objetivo de habilitar o profissional nessa terapia, capacitando-o a utilizá-la em procedimentos clínicos odontológicos (Fernandes Neto et al., 2017) Segundo o mesmo estudo de Fernandes Neto realizado em 2017, São Paulo é o estado brasileiro com o maior número de habilitados em acupuntura, enquanto que nove estados ainda não possuem profissional habilitado nesta prática: Alagoas, Amapá, Maranhão, Pará, Paraíba, Piauí, Rondônia, Sergipe e Tocantins.

6 CONCLUSÃO

A dor orofacial é um problema cotidiano na prática odontológica e muitos profissionais buscam tratamentos alternativos, na busca pelo controle da dor e conforto ao paciente. A acupuntura demonstra-se uma terapia eficaz no alívio da sintomatologia dolorosa para uma gama de distúrbios na região oral e da face, além de ser um tratamento seguro, reversível, não invasivo e não gerar morbidades causadas por outras terapias.

Embora a técnica não tenha papel curativo, seu uso é indicado como um tratamento coadjuvante no controle da dor, sendo importante conhecer a etiologia do problema e fazer uso de outras terapias convencionais adequadas para cura da doença. Sendo assim sua indicação deve ser baseada em um diagnóstico correto e empregada dentro de suas limitações.

REFERÊNCIAS

Branco CA, Fonseca RB, Oliveira TRC, Gomes VL, Fernandes NAJ. Acupuncture as a complementary treatment option to temporomandibular dysfunction: review of the literature. *Revista Odontológica UNESP* 2005; 34: 11-6.

Boleta-Ceranto DCF, Alves T, Alende FL. O efeito da acupuntura no controle da dor na odontologia. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar* 2008; 12: 143-148.

Fernandes Neto JA, Silva MGB, Simões TMS, Andrade FA, Batista ALA, Catão MHCV. Habilitação em acupuntura para cirurgiões-dentistas no Brasil: uma análise por estados e regiões. *Arch Health Invest* 2017; 6(4): 181-184.

Vianna RS, Souza AG, Silva BC, Berlinek TA, Dias KRHC. A Acupuntura e sua aplicação na Odontologia 2008. *UFES Revista Odontologia*. 10(4):48- 52.

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

Meirelles MPM, Gonçalo CS, Sousa MLR. Manejo da dor orofacial através do tratamento com acupuntura: relato de um caso. *Revista Odontológica UNESP Araraquara* 2009; 38: 379-82.

Siqueira JTT, Siqueira SDT. Dor orofacial: Diagnostico e aspectos clínicos. *Revista Inpeo de Odontologia, Cuiabá* 2009; 3(1): 38-46.

Cho SH, Whang WW. Acupuncture for temporomandibular disorders: A systematic review. *Coreia do Sul Journal Orofac Pain* 2010; 24: 152-162.

Zotelli VLR, Meirelles MPMR, Sousa MLR. Uso da acupuntura no manejo da dor em pacientes com alterações na articulação temporomandibular (ATM). *Revista de Odontologia da Universidades Cidade de São Paulo* 2010; 22: 185-188.

Florian, MR, Rando-Meirelles, MPM, Sousa MLR. Disfunção temporomandibular e acupuntura: uma terapia integrativa e complementar. *Odontol. Clín.-Cient., Recife* 2011; 10(2): 189-192.

Vasconcelos FHP, Catão MHCV, Pereira FG, Janoca MIG, Abrantes Segundo JHG, Florentino VGB. Acupuntura em odontologia: uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde. Ceará* 2011; 28(9): 38-42.

Prado MCP. O uso da acupuntura em odontologia. Rev bras med fam comunidade. Florianópolis 2012; Jun; 7 Supl1: 65.

Borin GS, Correa ECR, Silva AMT, Milanesi JM. Avaliação eletromiográfica dos músculos da mastigação de indivíduos com desordem temporomandibular submetidos a acupuntura. Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia 2012; 17: 1-8.

Wong LB. Acupuncture in dentistry: Its possible role and application. Proc Singapore Healthcare, Singapura, v.21, n.1, p.432-448, 2012.

Barros HC, Barros ALS, Nascimento MPR. Uso da Acupuntura no Tratamento da Paralisia Facial Periférica - Estudo de Caso. Revista Neurociencias 2012; 20: 246-253.

Florian MR, Rando-Meirelles MPM, Sousa MLR. Uso da acupuntura em um caso de parestesia dos nervos alveolar inferior e lingual. Revista Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas 2012; 66(4):312-5.

Thayer T. Understanding the use of acupuncture in dentistry. Dental Nursing 2013; 9(2): 80-84.

Boleta-Ceranto DCF, Miura CSN. Analgesia por acupuntura na odontologia. In: Silvério-Lopes S. Analgesia por acupuntura. 13. ed. Curitiba: Ompax: 2013. p. 94-103.

Vera RMT, Grillo CM, Fortinguerra MLB, Sousa MLR, Berzin F. Acupuntura no manuseio da dor orofacial e do tinido. Relato de caso. Revista Dor 2013; 14: 226-230.

Boleta-Ceranto DCF, Souza, RS, Silverio-Lopes S, Moura NC. Orthodontic post-adjustment pain control with acupuncture. Dental Press Journal of Orthodontics 2014; 19: 100-106.

Naik PN, Kiran RA, Yalamanchal S, Kumar VA, Goli S, Vashist N. Acupuncture: An alternative therapy in dentistry and its possible applications. Medical Acupuncture 2014; 26: 308-313.

Sousa MLR, Mashuda CS, Sato JE, Siqueira JTT. Efeito da acupuntura em adultos com disfunção temporomandibular. Revista Dor 2014; 15: 87-90.

Jalali S, Moradi Majd N, Torabi S, Habibi M, Homayouni H, Mohammadi N. The Effect of Acupuncture on the Success of Inferior Alveolar Nerve Block for Teeth with Symptomatic Irreversible Pulpitis: A Triple-blind Randomized Clinical Trial. *Journal of endodontics* 2015; 41: 1397-1402.

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

Esteves JLS, Laia LS, Moura MDG, Magalhães SR, Grossmann SMC, Moreira Júnior LC. Uso da acupuntura no tratamento do bruxismo. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações* 2017; 15(2): 763-773.

Fernandes Neto JA, Silva MGB, Simões TMS, Andrade FA, Batista ALA, Catão MHCV. Habilitação em acupuntura para cirurgiões-dentistas no Brasil: uma análise por estados e regiões. *Arch Health Invest* 2017; 6(4): 181-184.

Freire JPC, Freire SCP, Dias-Ribeiro E. Análise da acupuntura no tratamento de dores orofaciais: estudo de casos. *Revista Odontológica Universidade Cidade São Paulo* 2018; 30(1): 16-20.

Correia LMF, Silva JW, Lima HLC, Krakauer M. Atendimento interdisciplinar do tratamento da dor orofacial. *Relato de caso. Brazilian Journal of Pain* 2019; 9: 296.

Autorizamos a cópia parcial desta pesquisa para fins didáticos e científicos.

Matheus Coser Giraldeleli

Ian Cainã Galhardo