

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

FRANCISCA LICYA DIAS DE ARAÚJO  
MARIANA SANTOS FIÚZA

**A INFLUÊNCIA DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA DOR  
OROFACIAL**

JUAZEIRO DO NORTE-CE  
2022

FRANCISCA LICYA DIAS DE ARAÚJO/ MARIANA SANTOS FIÚZA

**A INFLUÊNCIA DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA DOR  
OROFACIAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à  
Coordenação do Curso de Graduação em  
Odontologia do Centro Universitário Doutor  
Leão Sampaio, como pré-requisito para  
obtenção do grau de Bacharel.

Orientador(a): Profa. Dra. Renata Evaristo  
Rodrigues da Silva.

Coorientador(a): Prof. Me. Francisco Wellery  
Gomes Bezerra.

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2022

**FRANCISCA LICYA DIAS DE ARAÚJO / MARIANA SANTOS FIÚZA**

**A INFLUÊNCIA DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA DOR  
OROFACIAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à  
Coordenação do Curso de Graduação em  
Odontologia do Centro Universitário Doutor  
Leão Sampaio, como pré-requisito para  
obtenção do grau de Bacharel.

Aprovado em 06/12/2022.

**BANCA EXAMINADORA**

**PROFESSOR (A) DOUTOR (A) RENATA EVARISTO RODRIGUES DA SILVA  
ORIENTADOR (A)**

**PROFESSOR (A) ESPECIALISTA THIAGO BEZERRA LEITE  
MEMBRO EFETIVO**

**PROFESSOR (A) DOUTOR (A) MARAYZA ALVES CLEMENTINO  
MEMBRO EFETIVO**

## A INFLUÊNCIA DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA DOR OROFACIAL

Francisca Licya Dias de Araújo<sup>1</sup>

Mariana Santos Fiúza<sup>2</sup>

Renata Evaristo Rodrigues da Silva<sup>3</sup>

### RESUMO

A dor é uma sensação desconfortável que pode reduzir a capacidade do indivíduo de realizar suas funções, além de ser um sentimento subjetivo a cada indivíduo. Entre os tipos de dor podemos citar a dor orofacial que estende-se a toda região da face, por vezes, de complicada identificação, devido à extensa lista de agente causadores. Avaliações cuidadosas devem ser feitas para diferenciação da origem da dor, por tratar-se de desconfortos de difícil tratamento e redução do limiar da dor. Métodos complementares tem apresentado muita eficiência diante dessa condição, como exemplo, a acupuntura, prática integrativa, que vem ganhando espaço na odontologia, por suas características eficazes e conservadoras, atuando a partir da estimulação, com agulhas descartáveis extremamente finas, em pontos específicos do corpo. Dessa forma, este trabalho teve como objetivo revisar na literatura a influência da acupuntura quanto à sua eficiência em relação à redução da dor na região orofacial. Para tanto, foi realizada a busca e seleção dos estudos utilizando as bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, Lilacs e Google Acadêmico, a fim de filtrar os estudos relevantes, foram realizadas buscas entre os anos de 2002 à 2022, nos idiomas inglês e português, na tentativa de aprofundar sobre o assunto, visto que, apesar de ser uma terapia milenar, estudos referentes a esse método de tratamento são restritos. Conclui-se que o uso dessa prática como tratamento complementar para redução da dor orofacial vem respondendo com resultados satisfatórios, diminuindo significativamente a dor no decorrer das sessões, dessa forma, ganhando mais espaço e interesse entre os profissionais.

**Palavras-chave:** Acupuntura. Dor Orofacial. Disfunção Temporomandibular. Práticas Integrativas.

### ABSTRACT

Pain is an uncomfortable sensation that can reduce the individual's ability to perform their functions, in addition to being a subjective feeling for each individual, among the types of pain we can mention orofacial pain that extends to the entire region of the face, sometimes, which is difficult to identify due to the extensive list of causative agents. Careful assessments must be made to differentiate the source of pain, as these are

---

<sup>1</sup> Graduando do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – [licyadias2000dearaujo@gmail.com](mailto:licyadias2000dearaujo@gmail.com)

<sup>2</sup> Graduando do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – [marifiuza18@gmail.com](mailto:marifiuza18@gmail.com)

<sup>3</sup> Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - [renataevaristo@leaosampaio.edu.br](mailto:renataevaristo@leaosampaio.edu.br)

discomforts that are difficult to treat and reduce the pain threshold. Complementary methods have been very efficient in the face of this condition, for example, acupuncture,

---

an integrative practice, which has been gaining ground in dentistry, due to its effective and conservative characteristics, acting from stimulation, with extremely thin disposable needles, at specific points of the body . Thus, this study aimed to review the influence of acupuncture in the literature regarding its efficiency in reducing pain in the orofacial region. To this end, a search and selection of studies was carried out using the Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, Lilacs and Google Scholar databases, in order to filter the relevant studies, a search was carried out between the years 2002 to 2022 , in English and Portuguese, in an attempt to deepen the subject, since, despite being an ancient therapy, studies regarding this method of treatment are limited. It is concluded that the use of this practice as a complementary treatment to reduce Orofacial Pain has been responding with satisfactory results, significantly reducing pain during sessions, thus gaining more space and interest among professionals.

**Key-words:** Acupuncture. Orofacial Pain. Temporomandibular Disorder. Integrative Practices.

## 1 INTRODUÇÃO

A vivência da dor sempre esteve presente na história da humanidade, e permanece, mesmo com os progressos tecnológicos e medicinais. Em virtude desses avanços, a dor, não só pode ser amenizada como também, cessada. De acordo com a Associação internacional para o Estudo da Dor (IASP), a dor é uma experiência sensitiva e emocional aversiva geralmente causada por, ou semelhante àquela causada por, uma lesão tecidual real ou potencial, logo mais, acrescentado pela Associação Internacional para Estudo da Dor (IASP), discorrendo que a dor pode ser acarretada por processos neurais, e dessa forma a sensação dolorosa intercorre por uma combinação de fatores (ALMEIDA *et al.*, 2010; DESANTANA *et al.*, 2020).

Embora o sentimento de dor não seja desejado por ninguém, ela possui um papel de extrema importância para atenção a saúde, dessa forma compensa compreender as diversas formas de dor: dor crônica, persiste por longos tempos mesmo depois da causa ser eliminada; dor aguda, embora o incômodo, a dor desaparece junto com a identificação e resolução da causa; dor neuropática, relacionada a um dano nos nervos sensitivos do sistema nervoso central e periférico; e dor psicossomática, desconforto físico ligado diretamente ao emocional do indivíduo (ALMEIDA *et al.*, 2010).

Na área odontológica, as dores orofaciais sempre ocasionaram preocupação, assim, a busca por novos tratamentos terapêuticos permanece constante. Disfunções temporomandibulares, por exemplo, é a principal anormalidade orofacial constituída por um desarranjo nas funções dos músculos da mastigação e articulações da região orofacial,

esse transtorno pode levar a sérios sintomas, zumbidos, dores de cabeça, dificuldade em abertura de boca que acometem uma considerável parte da população, fazendo necessários profissionais voltados para esse tipo de especialidade (SANTOS *et al.*, 2017; FREIRE *et al.*, 2018).

A etiologia das dores orofaciais está interligada há uma grande diversidade de fatores, por exemplo, emocionais, maus hábitos oclusão. Dessa forma, requer a necessidade de estabelecer comunicação com variadas áreas de conhecimento, visando proporcionar um melhor direcionamento para tratamento dessas disfunções, uma vez, que cada indivíduo apresenta particularidades distintas (BOSCAINE *et al.*, 2019).

As disfunções temporomandibulares (DTMs), são uma das principais razões de dor crônica na odontologia, podendo ter origem muscular, mista e articular. A dor é um dos sintomas que desencadeia as DTMs, as de origem muscular, muitas vezes, expressando fadiga ou depressão, geralmente unilateral. Em alguns casos pode ser dos dois lados, ora de um lado, ora do outro, além de outros sinais e sintomas (BOLETACERANTO *et al.*, 2008).

O tratamento para as dores orofaciais demanda a necessidade de profissionais de diferentes áreas, familiarizados com essas disfunções, com intuito de realizar o manejo mais direcionado possível. Avaliações minuciosas devem ser realizadas para melhor indicação dos procedimentos, as placas miorelaxantes, por exemplo, estabelecem um tratamento além de conservador, simples, apresentando benefícios diante dessas dores, apresenta-se como um dos meios de intervenção mais utilizados, visto que, esses desconfortos podem estar associados a diferentes etiologias no processo doloroso (NUNES *et al.*, 2012).

Formas de tratamentos reversíveis e conservadores que eliminem os desconfortos dos pacientes são imprescindíveis diante desse problema, e aliados a estes, existem tratamentos não medicamentosos que podem ser utilizados concomitantemente, tal como, as práticas integrativas, definidas por aplicações que empenham-se em prevenir e tratar problemas na saúde chegando até mesmo a recuperar, através do envolvimento do indivíduo à natureza, somado com a sociedade. A acupuntura faz parte desses recursos, é qualificada como uma medicina tradicional chinesa milenar, que atua em pontos estratégicos do corpo com inserção de agulhas auxiliando no tratamento de doenças, reforçando o sistema imunológico, liberando efeitos analgésicos e antiinflamatórios. Apesar de evidências na redução das dores depois de sessões com essa terapia, seu uso no âmbito odontológico é mínimo e de pouco conhecimento, pois, pequena parcela dos

profissionais buscam o aprimoramento neste método, alternativo e pouco invasivo, onde suas sessões demonstram efetividade (BRASIL, 2015; FREIRE *et al.*, 2018).

A acupuntura consiste na inserção de agulhas em pontos específicos chamados acupontos, com o objetivo da cura e prevenção das doenças, ela representa uma terapia complementar satisfatória e de baixo custo no controle da dor. Com isso, se faz necessário apresentar um conhecimento aprofundado para obtenção de um manejo adequado durante o uso dessa terapia complementar, visto que, poucos profissionais da comunidade odontológica detém o conhecimento e manejo sobre a aplicação da acupuntura (VERA *et al.*, 2013).

Dessa forma, este trabalho justifica-se pela necessidade de ampliar o olhar para as terapias integrativas na odontologia, afim de conseguirmos proporcionar uma diminuição na necessidade do uso de analgésicos, ofertar mais segurança e provocar poucos ou nenhum efeitos colaterais. Além disso, faz-se necessário revisar na literatura a influência da acupuntura quanto à sua eficiência em relação à redução da dor na região orofacial, suas características conservadoras e de baixo custo, sua aplicabilidade como terapia complementar, trazendo conhecimento para o profissional e assim melhor atender as necessidades do paciente, disponibilizando um atendimento integral e com melhor eficácia.

## **2 METODOLOGIA**

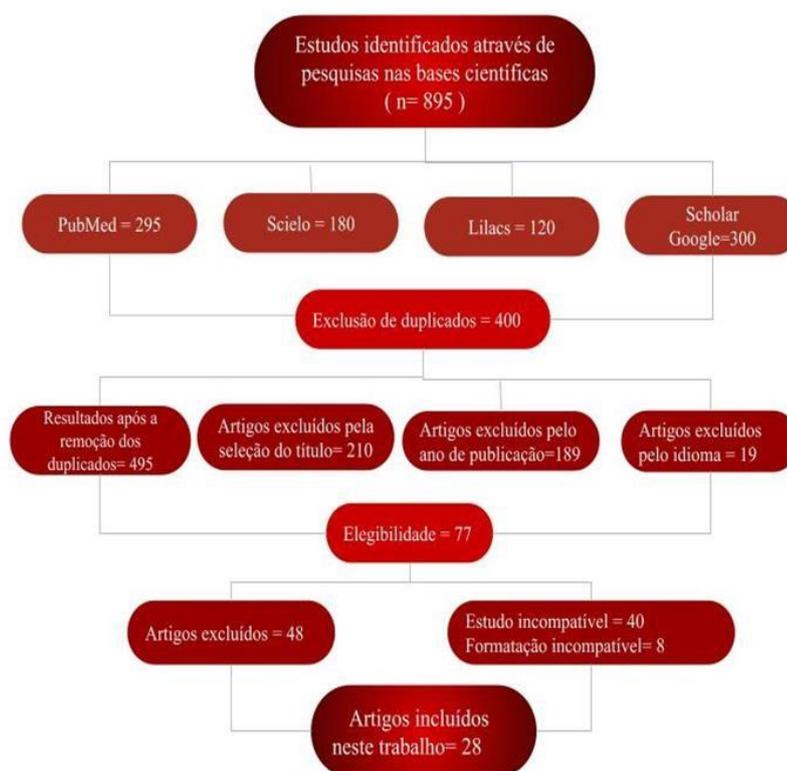
Foi realizada uma revisão de literatura com busca eletrônica nas bases de dados PubMed, Lilacs, SciELO e Google Acadêmico, utilizando as seguintes palavras-chave obtidas de acordo com Medical Subject Headings (MeSH): Acupuntura, Dor Orofacial, Disfunção Temporomandibular (DTM) e Práticas Integrativas usando o operador boleano "and".

Foram adotados como critério de inclusão: a) estudos sobre a influência da acupuntura no tratamento da dor orofacial, b ) artigos publicados no período de 2002 a 2022, na tentativa de aprofundar sobre o assunto, visto que, apesar de ser uma terapia milenar, estudos referentes a esse método de tratamento, na odontologia, são restritos, e c) artigos publicados na língua inglesa e portuguesa. Os critérios de exclusão atribuídos a esse estudo foram: a) artigos que não relacionam acupuntura no tratamento de dor orofacial, b) artigos duplicados nas bases de dados, e c) artigos de outros idiomas não selecionados. Assim, os artigos foram selecionados segundo os critérios de inclusão e

exclusão. Após a seleção foram extraídos dos artigos, os principais achados na forma de fluxograma e descrição na revisão de literatura.

Após a consulta nas bases de dados, foram identificados 895 artigos potencialmente elegíveis, deste total, foram excluídos 400 artigos duplicados. Assim também, foram removidos 19 artigos que não se enquadravam no idioma português e inglês. Em seguida, foram excluídos mais 189 artigos que não estavam dentro do critério de inclusão, publicados entre os anos de 2002 a 2022. Na etapa de seleção pelo título mais 210 artigos foram eliminados, restando assim 77 artigos adequados para leitura na íntegra. Essa etapa foi seguida pela leitura dos resumos de cada publicação, sendo excluídos 48 artigos que não se enquadravam nos critérios de inclusão, totalizando 28 artigos aptos a serem incluídos nesta revisão de literatura (Figura 1).

**Figura 1- Fluxograma.**



Fonte: Autores

### 3 DISCUSSÃO

Logo após selecionados, os artigos foram dispostos em forma de discussão.

#### 3.1 DOR

A dor é um sintoma pertinente, que acomete pessoas de diferentes idades e grupos econômicos. Em estado grave, ela pode gerar problemas de incapacitação, dificultando a realização de atividades diárias, chegando a interferir no humor, nas relações sociais e profissionais. A dor pode incomodar ou intervir seriamente em vários aspectos da vida diária, como: estudos, vida profissional e relacionamentos. Alguns, podem até fazer da sua dor o foco principal de suas vidas (BALLONE, 2002; BASTOS *et al.*, 2007).

Devido ser uma percepção pessoal, a dor não é possível ser mensurada, e em decorrência disso vale ressaltar a necessidade de um questionamento dos profissionais antecedendo o atendimento, durante e após a finalização, visando o melhor controle da situação, além de um melhor direcionamento para eficácia do tratamento. A dor pode ser determinada apenas como objetivo de identificar o seu grau, como também, estende-se a fatores psicológicos e multidimensionais, dessa forma conclui-se que a mensuração da dor diante de um diagnóstico é indispensável, assim como, avaliação de sinais vitais como: pressão, pulso, temperatura corporal (SOUSA *et al.*, 2022).

Existem diversos tipos de dor: aguda, crônica, psicossomática, neuropática, disruptiva, nociceptiva. A dor aguda é considerada fisiológica e serve como um sinal de alerta crítico para sobrevivência. Tem uma duração limitada no tempo e no espaço, e cessa à medida que os processos prejudiciais são resolvidos. Já as dores crônicas não têm a finalidade biológica de alerta e sobrevivência, e podemos dizer que se constituem como verdadeiramente uma doença. A dor crônica (DC) é um problema de saúde pública devido aos altos custos associados ao tratamento, resultando em incapacidade física e emocional (MARQUEZ *et al.*, 2011; CHAGAS *et al.*, 2021).

A sintomatologia dolorosa fisiologicamente é captada através dos nociceptores, modelo de receptores específicos capazes de detectar estímulos nos tecidos, transmitindo sua percepção periférica para o sistema nervoso central. Os estímulos dolorosos são conduzidos por fibras do tipo A-delta, responsáveis por repassarem as dores intensas, e também pelas do tipo C, transmitindo dores lentas. A mensagem dolorosa é percorrida por toda medula espinhal, através da sinapse realizada pelas fibras, até entregar a informação ao sistema nervoso central (MARTELLI e ZAVARIZE, 2013).

### 3.1.1 DOR OROFACIAL

Dor orofacial é toda dor relacionada aos tecidos moles e mineralizados da cavidade oral e da face. Dentro da odontologia essa dor pode ser de origem odontogênica e não odontogênica. Os distúrbios orofaciais podem interferir na funcionalidade da face, causando desconfortos ou não, sua origem abrange vários agentes causadores, o comprometimento no sono, por exemplo, influencia negativamente nessas desordens. Um sono de qualidade, foi estabelecido pela Academia Americana de Medicina do Sono como sendo de "duração adequada, boa qualidade, tempo e regularidade apropriados, e a ausência de distúrbios ou distúrbios do sono", pois boa noite de sono fortalece o corpo e a mente, o comprometimento no descanso ocasiona, quando frequente, problemas sérios na saúde do indivíduo (VERA *et al.*, 2013; CRUZ *et al.*, 2019).

Compreende-se sua variação patogênica, englobando componentes funcionais, anatômicos e psicossociais, podemos citar, a dor durante a palpação dos músculos e articulações, abertura de boca limitada e estalos articulares durante o movimento dos côndilos. Desordens relacionadas à região do crânio e cervical, representadas pela posição da mandíbula, anteriorização da cabeça e a simetria de ambos, por vezes, são percebidas em pacientes com disfunção temporomandibular e podem estar relacionadas às dores faciais (BIASOTTO-GONZALEZ *et al.*, 2008).

Entende-se, atualmente, que não existe um único fator que desencadeia esse desconforto, mas sim, a relação de várias etiologias, sendo mais comum a prevalência em mulheres, alterações hormonais podem estar relacionadas a esse possível predomínio e pelo fato das mulheres buscarem com maior frequência consultas e exames de rotina, acabam por sorte descobrindo alguma alteração, enquanto que os homens quando identificado, muitas vezes, em situação crônica (MARTINS *et al.*, 2008).

A procura para intervenção no desconforto orofacial quando tardia pode transformar a doença em estágio crônico, acarretando em episódios físico patológicos, como redução da atividade no sistema inibitória da dor. O tratamento é executado por meio de terapia manual buscando intervenção dos espasmos musculares que são alcançados no decorrer das sessões, aprimorando também no bem-estar do paciente, reduzindo a ansiedade e melhorando a qualidade do sono. A dor orofacial musculoesquelética mais comum é a disfunção temporomandibular (DTM), a qual apresenta traços característicos como dor nos músculos mastigatórios, limitação dos movimentos mandibulares e ruídos articulares, pode ser manifestada na região da cabeça e/ou pescoço (VERA *et al.*, 2013; CORREIA *et al.*, 2019).

### 3.1.2 DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (DTM)

Conforme a Academia de Dor Orofacial (AAOP) a DTM é estabelecida como manifestações clínicas englobando a musculatura da mastigação, articulação temporomandibular e estruturas adjacentes, são descritos como critérios de diagnóstico para disfunção temporomandibular a avaliação física e psicológica, visto que, mente e corpo enfermam, assim, a integridade no tratamento envolvendo várias áreas permite uma diversificação na abordagem, tendo como consequência um resultado satisfatório (CORREIA *et al.*, 2019).

Os sintomas das DTM caracterizado por dor orofacial e disfunção mastigatória, possui manifestações como dores na face, na região das articulações temporomandibular (ATM), nos músculos mastigatórios, dores de cabeça e no ouvido, tendo ainda manifestações otológicas como vertigem, zumbido e plenitude auricular. A (DTM) abrange vários problemas clínicos que envolvem a musculatura da mastigação, ATM e estruturas associadas, como sintomas, o paciente pode ter dor na mandíbula e na região da ATM, dor de cabeça, ruído na articulação, dificuldade para abrir e fechar a boca, dificuldade para morder e cortar alimentos, mas também ocorre enquanto a boca está em repouso. Essa disfunção geralmente contribui para o agravamento da dor de cabeça préexistente, cujo desconforto e estresse podem causar tensão nos músculos da mastigação, podendo se estender aos músculos do pescoço e ombro (CAMARGO *et al.*, 2014).

Estudos biopsicossociais estão conseguindo seu espaço, argumentando a interferência que podem ocasionar os fatores emocionais sobre a etiologia da DTM, problemas como tensões musculares, traumas nas articulações mandibulares e hábitos parafuncionais são os mais frequentes. A sintomatologia elevada da disfunção temporomandibular reflete diretamente na qualidade de vida do indivíduo (PAULINO *et al.*, 2018).

Pacientes com DTM, somado de dor crônica, necessita de cuidados e atenção, pois encontram-se em situação de exaustão não só física, como emocional, por isso é necessário que ele perceba, na prática, mudanças que remeta a cura. É uma problemática que engloba várias condições clínicas, com sintomas variados, fatores emocionais tendem a agravar essa situação o que pode tornar algo angustiante para esse indivíduo, dessa forma, um trabalho especializado de caráter mútuo julga-se muito necessário, visando assistir melhor o indivíduo, e assim entender suas particularidades (BOVE *et al.*, 2005).

Quando o assunto correspondente a desordens temporomandibulares, condições essas que engloba músculos orofaciais somando as articulações temporomandibulares, ocasionando desconfortos mais elevados em indivíduos de idades mais avançadas, esses danos podem gerar consequências graves em sua qualidade de vida e no seu estado nutricional. O tratamento da DTM é iniciado quando identificado a fonte da causa. Dentre as possibilidades para intervenção compreendemos: uso de placas oclusais, compresas no local e cirurgia quando não obtém sucesso na redução da dor com tratamentos mais simples. Alternativas complementares associadas ao tratamento convencional apresentam favoráveis resultados, tendo em vista as dificuldades enfrentadas para o alívio dessas desordens (ZATT *et al.*, 2021).

### 3.1.3 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO TRATAMENTO DA DOR

As práticas integrativas se tornaram uma realidade na atenção pública de saúde, elas são compostas por um grupo diversificado de saberes e práticas tradicionais, sua implantação no Sistema Único de Saúde (SUS) deve-se a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que surge como diferencial frente à outras formas de tratamento, pois possui traços de interiorização fazendo que o indivíduo olhe para si (ANTUNES e FRAGA, 2021).

A PNPIC apresenta-se como uma implementação no SUS, visando incorporar práticas do âmbito da medicina tradicional que estimulam mecanismos naturais para recuperação da saúde. Foi instituída através da portaria GM/MS nº 971, de 3 de Maio de 2006, tempos depois, nos anos de 2017 e 2018 foram acrescentadas novas práticas, no geral 29 práticas integram os usuários na atenção básica de saúde, dentre as quais podemos citar: hipnoterapia, homeopatia, musicoterapia, meditação, quiropraxia, yoga, acupuntura, entre outras (BRASIL, 2015).

A implantação da PNPIC no SUS é voltada mais para atenção primária, que consiste em nada mais do que a porta de entrada dos indivíduos para os devidos cuidados com a saúde, local onde resolve grande porcentagem dos problemas, direcionando os agravos que não obtiveram sucesso. Suas perspectivas objetivam o cuidado contínuo e mais humano, construindo relações entre profissionais e pacientes, onde todos ganham, os trabalhadores atuam fortalecendo as ações e estimulando a participação dos usuários, ambicionando a prevenção ou até mesmo a recuperação completa da saúde (BRASIL, 2015).

O incremento de diferentes práticas no SUS proporcionou aos usuários uma diversidade de abordagens integrativas e complementares, englobando o indivíduo, sem deixar de lado suas particularidades, viabilizando e assegurando seus direitos como cidadãos. Nesse sentido, o cumprimento das diretrizes influenciam diretamente na qualidade dos serviços prestados pelo SUS. Essas práticas surgem como contrapostas as formas de tratamentos modernos e tecnológicos, submetendo a diferentes especialistas para a resolução dos seus desconfortos. A aposta desses manejos aparecem como métodos capazes de promover a saúde de forma menos invasiva, menores custos e eficientes ao cuidar do ser humano (BRASIL, 2015; TELES JÚNIOR, 2016).

As PICs (Práticas Integrativas e Complementares) proporcionam promoção a saúde através de técnicas e fundamentos que inclui o indivíduo como um todo, envolvendo corpo e mente com a capacidade de melhorar significativamente as dores dos pacientes. Principalmente, quando em conjunto com o tratamento direcionado para essa patologia, que vincula dores crônicas com as dores orofaciais. Diante das variedades de práticas destaca-se à acupuntura, sua atuação sobressai diante dessa sintomatologia com o uso de agulhas tanto para relaxamento, como também, para remoção das dores (ANTUNES e FRAGA, 2021).

#### 3.1.4 ACUPUNTURA COMO TRATAMENTO COMPLEMENTAR DA DOR

A acupuntura destaca-se como um dos pilares da Medicina Tradicional Chinesa, desenvolvida a partir da observação dos fenômenos que ocorrem na natureza, um sistema que apresenta o corpo humano como um todo e como uma parte da natureza, que se baseia na estimulação com agulhas em pontos específicos definidos na anatomia humana. É uma modalidade terapêutica conservadora que tem sido empregada com sucesso em pacientes com DTM. A acupuntura atua restabelecendo o equilíbrio corporal, aliviando as dores e melhorando processos inflamatório (VERA *et al.*, 2013; BONTEMPO *et al.*, 2016).

A utilização dessa técnica exerce benefícios na intervenção de desconfortos do tecido muscular, motivo da sua eficácia diante das desordens temporomandibulares, uma vez, que as procedências músculo-esqueléticas são os fatores mais relacionados as dores orofaciais. Mesmo sem intermédio de índices precisos, em situações de procedência incertas, revela-se proveitoso em virtude de seu conservadorismo. Essa terapia reage de maneira diferente em cada indivíduo, sendo assim a quantidade de sessões para apresentar

resultados modifica, por exemplo, diante da doença em estágio crônico, e a necessidade de aumentar as sessões pode ser necessário. (CAMARGO *et al.*, 2014).

A ação da acupuntura tem sido comprovada nos procedimentos odontológicos, tornando-os mais seguros e econômicos. Dentre as aplicações mais frequentes da acupuntura na odontologia estariam a sua aplicação no pré-atendimento em pacientes com fobia ao tratamento, durante procedimentos de dentística, endodontia, periodontais e cirúrgicos, no controle da dor em casos de DTM, e trismo, bem como no pós-operatório (SOUSA *et al.*, 2014).

A acupuntura não visa tratar apenas o local comprometido, mas agir sobre todo o sistema nervoso, estimulando o mecanismo de compensação e equilíbrio em todo o corpo. O mecanismo de ação da acupuntura no tratamento da DTM ocorre a partir da estimulação de pontos específicos do organismo, os acupontos, os mais utilizados são: orelhas, mãos e pés, pois, trata-se de áreas onde encontram maiores terminações nervosas (ZOTELLI *et al.*, 2010).

Finas agulhas são introduzidas em zonas específicas, seu mecanismo de ação não é completamente esclarecido, ao iniciar a terapia, alertas são desencadeados, dessa forma, o sistema nervo central responde com excreção de peptídeos opióides endógenos e envoltura de neurotransmissores. É necessário destacar que essa terapia complementar atuante diante de acupontos, é disponibilizada apenas para profissionais que estejam definitivamente capacitados. Ainda não é considerada como um método de tratamento odontológico, porém, é reconhecida pela Federação de Odontologia, possibilitando sessões com finalidade de tratamento suplementar de desconfortos orofaciais (CAMARGO *et al.*, 2014).

É notório as evidências do proveito que essa terapêutica resulta, não só na redução significativa ou na totalidade das dores, como também, em outras situações interligadas ou não elevando bem-estar do indivíduo. Diante desses processos, o agulhamento pode ser utilizado na prática terapêutica, esses pontos ainda podem ser estimulados pelo calor, a laser, eletricidade e com a ventosa. Estudos afirmam que uma das vantagens no uso da acupuntura, é a sua efetividade no tratamento da dor, principalmente aquelas originadas no musculo esquelético (CAMARGO *et al.*, 2014).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da revisão de literatura constatou-se que a utilização da acupuntura para alívio e tratamento da dor orofacial apresenta-se de forma viável e de rápida aplicação, visando diminuir a aplicabilidade de técnicas mais invasivas e proporcionar um cuidado diferenciado com resultados efetivos, contribuindo assim, para uma vida mais saudável e reduzindo as intervenções desnecessárias.

Esses procedimentos vêm ganhando espaço e notoriedade com os profissionais de saúde pelos altos números de benefícios proporcionados, apesar de ainda existir um certo preconceito e resistência quanto ao reconhecimento no processo de cura com utilização das PICs, por uma parte dos profissionais, principalmente daqueles mais tradicionais que não abrem mão do tratamento convencional. Esse preconceito pode ser gradualmente revertido com o crescimento de publicações na literatura esclarecendo a atuação dessas práticas diante do tratamento das dores orofaciais e sua eficácia.

#### REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, F. F.; COSTA JUNIOR, A. L.; DOCA, F. N. P.; TURRA, V. Experiência de Dor e Variáveis Psicossociais: O Estado da Arte no Brasil. **Temas em Psicologia** v (18) 367-376. Dezembro/ 2010.
- ANTUNES, P. C.; FRAGA, A. B. Integrative mind-body Practices: Concept Proposal for the field of Tradicional and Complementary Medicine. **Ciência e Saúde** v (26) 4217-4232. Setembro/ 2021.
- BALLONE, G. J.; PEREIRA NETO, E.; ORTOLANI, I.V. **DA EMOÇÃO À LESÃO—UM GUIA DE MEDICINA PSICOSSOMÁTICA**. São Paulo – SP, editora: Manole. Vol 1. 198. 2002.
- BASTOS, D. F.; SILVA, G. C. C.; BASTOS, I. D.; TEIXEIRA, L. A.; LUSTOSA, M. A.; BORDA, M. C. S.; COUTO, S. C. R.; VICENTE, T. A.; Dor. **Rev SBPH** v.(10) 8596 Junho/ 2007.
- BIASOTTO-GONZALES, D. A.; ANDRADE, D. V.; GONZALEZ, T. O.; MARTINS, M. D.; FERNANDES, K. P. S.; CORRÊA, J. C. F.; BUSSADORI, S. K. Correlação entre Disfunção Temporomandibular, Postura e Qualidade de Vida. **Rev Bras Crescimento Desenvolv. Hum.** v (18) 79-86. Fevereiro/ 2008.
- BOLETA-CERANTO, D. C. F.; ALVES, T.; ALENDE, F. L.; O Efeito da Acupuntura no Controle da Dor na Odontologia. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar** v. (12) 143-148. Maio/ 2008.

BONTEMPO, G. G.; MELO, P. B. G.; PIZZOL, K. E. D. C.; FRANCO-MICHELONI, A. L. Acupuntura Auricular Associada aos Autocuidados Caseiros no Tratamento das Disfunções Temporomandibulares Crônicas em Mulheres. Relato de caso. **Rev Dor** v. (17) 236-240. Julho/ 2016.

BOSCAINE, F. E.; PONTES, E. R. J. C.; CASTILLO, D. B.; SULIANO, L. S. C.; OSCHIRO-FILHO, N. T. Acupuncture In The Treatment Of Temporomandibular Mucle Dysfunction. **BRJP** v. (2) 155-162. Outubro/ 2019.

BOVE, S. R. K.; GUIMARAES, A. S.; SMITH, R. L. Caracterização dos Pacientes de um Ambulatório de Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial. **Rev Latino-am Enfermagem** v (13) 686-691. Outubro/ 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministério. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Brasília, 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **POLITICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS**. DISPONÍVEL EM: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnpic>. ACESSO EM: 28/09/2022.

CAMARGO, B. A. B.; GRIRLLO, C. M.; SOUSA, M. L. R. Temporomandibular D isorder Pain Improvement Whith Acupunture: Preliminary Longitudinal Descriptive Study. **Rev. Dor** v. (15) 159-162. Julho/ 2014.

CHAGAS, K. E.; MELO, C.V. A.; ROCHA, I. R.; LEITE, C. M. A; PAULA, J. S.; Conhecimento e uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por Pacientes com Dor Orofacial. **BrJP** v (4) 15-19. Fevereiro/ 2021.

CORREIA, L. M. F.; SILVA, J. W.; LIMA, H. L. C.; KRAKAUER, M. Atendimento interdisciplinar do tratamento da dor orofacial. Relato de caso. **BrJP** v (3) 296-299. Setembro/ 2019.

CRUZ, M. M.; LUKIC, N.; WOJCZYNSKA, A.; STEIGER, B.; GUIMARÃES, A. S.; ETTLIN, D.A. Insomnia In Patients Seeking Care At Na Orofacial Pain Unit. **Frontiers in Neurology** v (10) 542 Maio/ 2019.

DESANTANA, J. M.; PERISSIONOTTI, D. M.; OLIVEIRA JUNIOR, J. O.; CORREIA, L. M.; OLIVEIRA, C. M.; FONSECA, P. R. Definition Of Pain Revised After Four Decades. **Brjp** v (3) 197-198. Julho/ 2020.

FREIRE, J. C. P.; FREIRE, S. C. P.; DIAS-RIBEIRO, E. Análise da Acupuntura no Tratamento de Dores Orofaciais: Estudo de Casos. **Revista de Odontologia** v. (30) 1620. Janeiro/ 2018.

MARQUEZ, J. O. A dor e seus aspectos multidimensionais. **Ciência e Cultura**. v. (63) 2. Abril/ 2011.

MARTELLI, A.; ZAVARIZE, S. F. Vias Nociceptivas da Dor e seu Impacto nas Atividades da Vida Diária. **Uniciências** v.(17) 47-51. Dezembro/ 2013.

MARTINS, R. J.; GARCIA, A. R.; GARBIN, C. A. S.; SUNDEFELD, M. L. M. M. Relação entre Classe Socioeconômica e fatores Demográficos na Ocorrência da disfunção Temporomandibular. **Ciência e Saúde** v (13) 2089-2096. Dezembro/ 2008.

NUNES, A. C.; OLIVEIRA FILHO, A. J.; VERRI, F. R.; SANTIAGO JUNIOR, J. F.; ALMEIDA, D. A. F.; VERRI, A. C. G. Dor Orofacial. **Revista Odontologica de Araçatuba** v (33) 31-35. Janeiro/ 2012.

PAULINO, M. R.; MOREIRA, V. G.; LEMOS, G. A.; SILVA, P. L. P.; BONAM, P. R. F.; BATISTA, A.V. D. Prevalence of signs and symptoms of Temporomandibular Disorders in college Preparatory Students: associations with emotional factors, parafunctional habits, and impact on quality of life. **Ciência & Saúde coletiva** v (23) 173-186. Janeiro/ 2018.

SANTOS, J.; RECCO, P.; MOTA, G.; HOLANDA, A. V.; SANTOS JUNIOR, V. E. Tratamento da Dor Orofacial Através da Acupuntura em Pacientes Com Bruxismo: Um Estudo de Revisão. **RFO** v. (22) 96-100. Janeiro/ 2017.

SOUSA, F. A. E. F. Dor: O Quinto Sinal Vital. **Rev Latina-am Enfermagem** v. (10) 446-7. Maio/ 2022.

SOUSA, M. L. R.; MASHUDA, C. S.; SATO, J. E.; SIQUEIRA, J. T. T. Efeito da Acupuntura em Adultos com Disfunção Temporomandibular. **Rev Dor** v (15) 87-90. Abril/ 2014.

TELESI JUNIOR, E. Práticas Integrativas e Complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos avançados** v (30) 99-112. Janeiro/ 2016.

VERA, R. M. D.; E LA TORE.; GRILLO, C.M.; FORTINGUERRA,M. L. B.; SOUSA, M. L. R.; BERZIN, F. Acupuntura no Manuseio da Dor Orofacial e do Tinido: Relato de Caso. **Rev Dor** v. (14) 226-230. Julho/ 2013.

ZATT, F. P.; MUNIZ, F. W. M. G.; TREVIZAN, T. C.; SCALCO, N. R.; CALCIA, T. B. B.; COLUSSI, P. R. G. Prevalência de Disfunção Temporomandibular e Possíveis Fatores Associados em uma População de Idosos: Estudo Transversal de Base Populacional. **BrJP** v (4) 232-238. Julho/ 2021.

ZOTELLI, V. L. R.; MEIRELLES, M. P. C. R.; SOUSA, M. L. R. Uso da Acupuntura no Manejo da Dor em Pacientes com Alterações na Articulação Temporomandibular (ATM). **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo** v (22) 185188 . Maio/ 2010.