

Manejo da dor orofacial através do tratamento com acupuntura: relato de um caso

Maria Paula Maciel RANDO MEIRELLES^a, Camila da Silva GONÇALO^b,

Maria da Luz Rosário de SOUSA^c

^aCirurgiã-Dentista, Doutoranda em Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia, UNICAMP – Universidade Estadual de Campinas, 13414-903 Piracicaba - SP, Brasil

^bCirurgiã-Dentista, Mestranda em Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia, UNICAMP – Universidade Estadual de Campinas, 13414-903 Piracicaba - SP, Brasil

^cProfessora Titular, Coordenadora do Curso de Acupuntura para Dentistas, Faculdade de Odontologia, UNICAMP – Universidade Estadual de Campinas, 13414-903 Piracicaba - SP, Brasil

Rando Meirelles MPM, Gonçalves CS, Sousa MLR. Management of orofacial pain through acupuncture treatment. Rev Odontol UNESP. 2009; 38(6): 379-82.

Resumo: As disfunções temporomandibulares (DTM) atingem de 5 a 12% da população adulta. Existem várias terapias propostas para seu manejo, sendo que as mais indicadas são as reversíveis e não invasivas; dentre estas, a acupuntura pode ser a de primeira escolha devido ao seu alto índice de sucesso. A acupuntura é uma terapia milenar e trata de equilibrar o fluxo energético dentro de canais (meridianos) que circulam pelo corpo humano. Na medida em que a dor é provocada especialmente por bloqueio deste fluxo energético, o uso da acupuntura nestes casos se faz apropriado. O presente trabalho descreve o caso clínico da paciente SCDR, 38 anos, cuja queixa principal consistia de dor generalizada na região da cabeça, da articulação temporomandibular e da nuca, incluindo zumbido no ouvido e enxaqueca diária. Após realização da anamnese, além do diagnóstico estabelecido segundo preceitos ocidentais, elaborou-se o diagnóstico segundo os critérios da Medicina Tradicional Chinesa, sendo o tratamento instaurado de acordo com o desequilíbrio energético da paciente. O tratamento com a acupuntura foi utilizado em oito sessões semanais, sendo que a paciente relatou ter observado a regressão da dor e a remissão dos sintomas imediatamente ao término da primeira intervenção.

Palavras-chave: *Dor orofacial; acupuntura; odontologia.*

Abstract: Temporomandibular dysfunctions (TMD) affect from 5 to 12% of the adult population. Several therapies have been proposed for TMD management, the most indicated being the reversible and non invasive types, among them, acupuncture could be the first choice due to its high success rate. Acupuncture is an ancient millenarian therapy and balances the energy flow within the meridians that circulate throughout the human body, and as pain is caused especially by the blockage of this energy flow, the use of acupuncture is appropriate in these cases. This article describes the clinical case of a 38-year old patient, SCDR, whose chief complaint was generalized pain in the region of the head, temporomandibular joint and nucha (nape of the neck), including buzzing in the ears and daily migraine headache. After anamnesis, in addition to the diagnosis established according to Western precepts, a diagnosis was prepared according to the criteria of Traditional Chinese Medicine, and treatment was instituted in accordance with the patient's energy imbalance. Acupuncture treatment was used in eight weekly sessions, and the patient reported having observed regression of pain and remission of symptoms immediately after the conclusion of the first intervention.

Keywords: *Orofacial pain; acupuncture; dentistry.*

Introdução

A Disfunção Temporomandibular (DTM) é um termo coletivo que engloba um largo espectro de problemas clínicos articulares e musculares na área orofacial. Essas disfunções são caracterizadas primeiramente por dor, ruídos articulares e funções irregulares ou limitadas da mandíbula. A DTM é considerada um subgrupo de distúrbios musculoesqueléticos e reumatológicos, e representa a principal causa de dor não dentária da região orofacial.¹

Vários tipos de tratamento são empregados com sucesso em DTMs, provavelmente por esta ser uma patologia com causa multifatorial. Entretanto, as terapias mais indicadas são as reversíveis e não invasivas, as quais podem ter como a primeira escolha o tratamento pela acupuntura, por causa do seu alto índice de sucesso.²

Desta forma, além dos métodos convencionais de controle da dor, a acupuntura surge na Odontologia como método alternativo eficiente e com bons resultados em diversas alterações do aparelho estomatognático, como nas disfunções temporomandibulares.³

A acupuntura visa à terapia e à cura das enfermidades pela aplicação de estímulos através da pele, com a inserção de agulhas em pontos específicos^{4,5} chamados acupontos; estes são regiões da pele em relação íntima com nervos, vasos sanguíneos, tendões, periosteos e cápsulas articulares⁶ e sua estimulação possibilita acesso direto ao SNC.⁷ Trata-se também de uma terapia reflexa, em que o estímulo de uma área age sobre outra(s). Para este fim, utiliza, principalmente, o estímulo nociceptivo.⁸

A acupuntura promove a recuperação da função motora – efeito importante nas paralisias faciais e afecções da ATM⁹ – e restabelece o equilíbrio energético, pois a deficiência ou a falta de fluxo causa dor, segundo a Medicina Tradicional Chinesa.

Ainda não estão esclarecidos todos os mecanismos de ação da acupuntura.¹⁰ Os resultados de pesquisa básica já esclareceram muitos desses mecanismos, incluindo a liberação de opioides e outros peptídeos no sistema nervoso e periférico, além de mudanças na função neuroendócrina.¹¹ A analgesia por acupuntura envolve a estimulação de nervos de pequeno diâmetro e limiar diferenciado. Esses nervos mandam mensagens à medula espinhal, o que ativa neurônios do tronco cerebral (área cinzenta periaquedutal) e do hipotálamo, disparando mecanismos de opioides endógenos.¹² Endorfinas podem estar interagindo com citocinas, algumas das quais modulam o componente inflamatório de doenças nas quais a acupuntura pode ser útil. Sugere-se, ainda, que a acupuntura pode amplificar a interação entre neuropeptídeos e citocinas.¹³ Em estudos com ressonância magnética funcional, a acupuntura mostra efeito na atividade cerebral em áreas previsíveis, relacionadas a pontos específicos.¹⁴

Portanto, o objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico e os resultados obtidos frente ao tratamento da disfunção temporomandibular por meio da acupuntura.

Caso clínico

Paciente SCDR, 38 anos, gênero feminino, procurou a Clínica de Acupuntura da FOP – UNICAMP com dor generalizada na região de cabeça e pescoço, com Escala Visual Analógica de dor (EVA) inicial de 10, ou seja, o máximo da escala da dor.

Na primeira consulta, foi realizada a anamnese padrão, seguindo os conceitos utilizados na rotina da clínica odontológica e os princípios da Medicina Tradicional Chinesa (MTC); dentre estes, os oito princípios, descrevendo padrões de yin e/ou yang; externo ou interno; profundo ou superficial; calor ou frio, como exemplos.

Na anamnese padrão (ocidental), a paciente relatou sentir dores na ATM, dores na nuca, zumbido no ouvido e enxaqueca diariamente, levando-a a fazer uso diário dos medicamentos fluoxetina, bromazepam e dipirona. De acordo com o relato da paciente, a mesma passou por consulta com vários profissionais especialistas, incluindo otorrinolaringologista e neurologista, e fez exames complementares específicos para região da cabeça, como eletroencefalograma (EEG) e ressonância magnética; contudo, não foram obtidos resultados conclusivos. Tais procedimentos foram realizados previamente à procura do atendimento na Clínica de Acupuntura da FOP-UNICAMP.

Na anamnese segundo a MTC, a paciente relatou ter preferência pelo calor, transpirar muito nas mãos, preferir alimentos salgados, ter sono agitado, acordando várias vezes durante a noite e com pesadelos. Sentia-se irritada constantemente por causa da dor e, em decorrência deste fato, a pressão arterial se elevava. Além disso, foi constatado comportamento agitado, tez corada, com acentuado aspecto avermelhado na região do pescoço e do rosto; fluxo menstrual intenso, prolongado e com coágulos; língua vermelha com saburra branca nas laterais e trêmula (Figura 1); pulso rápido, profundo e tenso; lábios e gengivas normais e perda dos elementos dentários 16 e 46.

No primeiro atendimento, alguns pontos de acupuntura foram aplicados à distância e por meio da auriculoterapia, visando o alívio da dor (EVA = 10). Os pontos utilizados nesta primeira sessão foram: IG4, escalpeanos e Yin Tang. Após a sessão de 20 minutos, os pontos foram removidos e a paciente relatou EVA final = 7.

De acordo com a anamnese da MTC, o diagnóstico estabelecido foi: deficiência de energia do Yin do Rim com alteração do Meridiano Chong mai (meridiano extra relacionado a estruturas internas, como o útero). Assim, o objetivo do tratamento foi nutrir a energia ancestral do rim e do meridiano extra Vaso Concepção, harmonizar o outro meridiano extra Vaso Governador, especialmente nos pontos VG4 (Portal da Vida) e VG14 (Mar do Yang). Os estímulos manuais feitos tiveram a finalidade de promover a sedação e as sessões tiveram duração de 20 minutos, com intervalo de uma semana entre as aplicações.



Figura 1. Exame da língua (saburra branca) segundo critérios de diagnóstico da MTC.

Na segunda consulta, o tratamento empregado seguiu o diagnóstico estabelecido anteriormente, utilizando os pontos de acupuntura: VC3/R7/R3/VG4/VG14 + pontos locais, e pontos de auriculoterapia (Figura 2): Shen men, neurastenia, coração e ATM. O EVA inicial foi 10 e o EVA final, 5. Nesta ocasião, a paciente relatou que, nos dias subsequentes à primeira consulta, as dores de cabeça e face diminuíram; por esse motivo, fez uso de uma quantidade menor de analgésicos, comparando-se à que costumava ingerir antes do início do tratamento acupuntural. Nas demais sessões, foram empregados os mesmos pontos supracitados, alcançando-se um EVA de 3, porém com oscilações, as quais foram atribuídas a momentos de conflitos pessoais, relatados pela paciente. No total, foram utilizadas oito sessões de acupuntura, sendo a paciente dispensada e orientada a procurar o serviço caso houvesse novo episódio de dor.

Discussão

A acupuntura tem sido utilizada para amenizar ou até mesmo sanar estados dolorosos. Em condições crônicas, durante o tratamento com a acupuntura, espera-se melhora dos sintomas a partir da quarta sessão. No entanto, em casos de dor extrema como o descrito neste trabalho, a melhora



Figura 2. Auriculoterapia por meio da implantação de sementes no pavilhão auricular.

da dor foi imediata; porém, a partir da segunda sessão, com tratamento direcionado ao padrão de desequilíbrio energético da paciente, a melhora foi mais acentuada e se manteve.

A escolha da acupuntura como tratamento para este caso foi da própria paciente. Ela procurou a Clínica de Acupuntura da FOP porque havia consultado vários profissionais como descrito anteriormente e, no entanto, a medicação prescrita não reduziu totalmente as dores na cabeça e no pescoço.

Alguns estudos clínicos controlados demonstraram a eficácia da acupuntura no tratamento de DTM^{3,14,15} e, a partir desses estudos, sugere-se um protocolo incluindo a DTM em um único padrão de tratamento. Entretanto, segundo a experiência na Clínica de Acupuntura da FOP, observaram-se pelo menos sete tipos de padrões diferenciados e um deles é este descrito no presente caso clínico.

Com relação às limitações do uso da acupuntura, discutem-se as possíveis variáveis de confusão, como o efeito placebo ou mesmo a remissão espontânea da dor orofacial sem relação com a intervenção. Medeiros, Saad¹⁰ afirmam que, embora haja muitos estudos acerca da utilidade potencial da acupuntura, muitos levaram a resultados não conclusivos, devido ao desenho do estudo, ao tamanho da amostra, ao uso de controles inapropriados, entre outros fatores. Apesar

disso, a literatura médica fornece dados suficientes para se afirmar que a acupuntura age por mecanismos fisiológicos independentes do efeito placebo. Há evidência suficiente do valor da acupuntura para expandir seu uso e encorajar mais estudos de sua fisiologia e seu potencial clínico.

Assim, a MTC propicia uma abordagem holística, segundo a qual o paciente é visto como um todo. Uma das grandes diferenças entre a Medicina Ocidental e a Medicina Oriental é que, na oriental, as emoções são consideradas como fatores causais primários das patologias, não há como tratar corpo e mente separadamente. Diferente disso, na medicina ocidental, o cérebro está no topo da pirâmide do corpo e da mente. As emoções afetam o sistema límbico cerebral, os impulsos nervosos percorrem em descendência o hipotálamo, atravessam os centros nervosos simpático e parassimpático, e finalmente alcançam os órgãos internos. Assim, o impulso nervoso, desencadeado pelas alterações emocionais, é transmitido a um órgão relevante.

Nos adultos, as alterações emocionais são as causas mais comuns de patologia e o Fígado é o órgão mais afetado.¹⁶ Entre as mulheres, cada vez mais há queixas de menorráguas, dismenorreia e tensão pré-menstrual. As desilusões e as frustrações afetam a Energia do Fígado, gerando estagnação desta energia e causando a metrorragia. E os distúrbios do sono – como a incapacidade de adormecer com facilidade, o acordar várias vezes durante a noite, o sono inquieto, perturbado por pesadelos – são causados por distúrbios da Mente com alteração da Energia e Sangue do Coração e do Fígado.¹⁷

Conclusão

A acupuntura vem sendo designada como prática integrativa e, por meio deste diagnóstico ampliado que a Medicina Tradicional Chinesa permite, observou-se uma melhora na qualidade de vida da paciente, que continuará em manutenção nas áreas básicas da medicina ocidental e com o tratamento complementar da acupuntura.

Referências

- Oliveira W. Disfunção temporomandibular. São Paulo: Artes Médicas; 2002.
- Okeson JP, Kemper JT, Moody PM, Haley JV. Evaluation of occlusal splint therapy and relaxation procedures in patients with temporomandibular dysfunction. *J Am Dent Assoc.* 1983;107:420-4.
- Branco CA, Fonseca RB, Oliveira TRC, Gomes VL, Fernandez Neto TJ. Acupuncture as a complementary treatment option to temporomandibular dysfunction: review of the literature. *Rev Odontol UNESP.* 2005;34:11-6.
- Wen TS. Acupuntura clássica chinesa. São Paulo: Cultrix; 1989.
- Jaggar D. History and basic introduction to veterinary acupuncture. *Probl Vet Med.* 1992;4(1):13-5.
- Wu DZ. Acupuncture and neurophysiology. *Clin Neurol Neurosurg.* 1990;92:13-25.
- Farber PL, Timo-Iaria C. Acupuntura e sistema nervoso. *J Bras Med.* 1994;67:125-31.
- Lundemberg T. Peripheral effects of sensory nerve stimulation (acupuncture) in inflammation and ischemia. *Scand J Rehabil Med Suppl.* 1993;29:61-86.
- Dantas CSG, Barbosa RNS, Casimiro JJ. Analgesia natural através de uma nova técnica alternativa. *Int J Dent.* 2005;4: 80-124.
- Medeiros R, Saad M. Acupuntura: efeitos fisiológicos além do efeito placebo. *Mundo Saúde.* 2009;33(1):69-72.
- Foster NE, Thomas E, Barlas P, Hill JC, Young J, Manson E, et al. Acupuncture as an adjunct to exercise based physiotherapy for osteoarthritis of the knee: randomised controlled trial. *BMJ.* 2007;1(335):436.
- Ifrim-Chen F, Ifrim M. The relation between the acupoint structures and the clinical therapeutic effects. *Ital J Anat Embryol.* 2005;110(1):45-9.
- Usichenko TI, Ma SM. Basic science meets clinical research: 10th North American Symposium on Acupuncture. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2004;1(3):343-4.
- Lewith GT, White PJ, Pariente J. Investigating acupuncture using brain imaging techniques: the current state of play. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2005;2(3):315-9.
- Rosted P, Bundgaard M, Pedersen AM. The use of acupuncture in the treatment of temporomandibular dysfunction – an audit. *Acupunct Med.* 2006;24(1):16-22.
- Rosted P. Practical recommendations for the use of acupuncture in the treatment of temporomandibular disorders based on the outcome of published controlled studies. *Oral Dis.* 2001;7:109-15.
- Jia JE. Chan Tão conceitos básicos: medicina tradicional chinesa, Lien Ch'i e Meditação. São Paulo: Ícone; 2006.

Autor para correspondência:

Profa. Dra. Maria da Luz Rosário de Sousa
luzsousa@fop.unicamp.br

Recebido: 27/05/2009
Aceito: 28/12/2009