




CAPÍTULO 8

AURICULOTERAPIA COMO POSSÍVEL ALIADA AOS TRATAMENTOS EM ODONTOPEDIATRIA

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.799162512088>

Maria Fernanda Moloni Garcia Ardisson

Gisele Marchetti

RESUMO: A odontopediatria enfrenta alguns desafios como em relação a manejo de ansiedade dos pacientes, diagnóstico de bruxismo e possibilidades de tratamentos, além de dificuldades como reflexo de ânsia durante o procedimento odontológico. A auriculoterapia por sua vez, é reconhecida pela comunidade científica pelos seus benefícios sistêmicos, além de ser uma técnica acessível, não invasiva, e de fácil aplicabilidade por profissionais. O objetivo deste estudo foi buscar evidências na literatura que demonstrem a possibilidade de benefícios da auriculoterapia quando implementadas em situações diversas da especialidade de odontopediatria. Para este estudo foram utilizados artigos das bases de dados Scielo e Pubmed com as palavras chaves Ansiedade (Anxiety), Auriculoterapia (Auriculotherapy), Odontopediatria (Pediatric Dentistry) e Bruxismo (Bruxism), além de definições de sites oficiais da Organização Pan-Americana de Saúde e da Secretaria de Saúde do Governo Brasileiro. Foram reunidos artigos de 1995 a 2023. A partir desta revisão foi possível observar que a ação sistêmica da auriculoterapia pode atuar diretamente nos problemas elencados da especialidade de odontopediatria, como a ansiedade dos pacientes frente ao ambiente odontológico, bruxismo decorrente de estresse e ansiedade, e reflexo de ânsia decorrente da posição dos instrumentos ou materiais durante o procedimento odontológico, sugerindo então, que pela sua acessibilidade, a técnica de auriculoterapia pode ser amplamente utilizada quando associada com questões sistêmicas dos pacientes odontopediátricos.

PALAVRAS-CHAVES: Ansiedade; Auriculoterapia; Odontopediatria; Bruxismo.

AURICULOTHERAPY AS A POSSIBLE ALLY TO TREATMENTS IN PEDIATRIC DENTISTRY

ABSTRACT: Pediatric dentistry faces some challenges in terms of managing patient anxiety, diagnosing bruxism and treatment possibilities, as well as difficulties such as the craving reflex during the dental procedure. Auriculotherapy, on the other side, is recognized by the scientific community for its systemic benefits, as well as being an accessible, non-invasive technique that is easy for professionals to apply. The aim of this study was to search for evidence in the literature that demonstrates the potential benefits of auriculotherapy when implemented in different situations in the specialty of pediatric dentistry. For this study, we used articles from the Scielo and Pubmed databases, as well as definitions from the official websites of the Pan American Health Organization and the Brazilian Government's Health Secretariat, gathering articles from 1995 to 2023. From this review, it was possible to observe that the systemic action of auriculotherapy can act directly on the problems listed in the pediatric dentistry specialty, such as patient anxiety in the dental environment, bruxism due to stress and anxiety, and craving reflex due to the position of instruments or materials during the dental procedure, suggesting that due to its accessibility, the auriculotherapy technique can be widely used when associated with systemic issues of pediatric dentistry patients.

KEYWORDS: Anxiety; Auriculotherapy; Pediatric Dentistry; Bruxism.

INTRODUÇÃO

A auriculoterapia, uma vertente da acupuntura com raízes na Medicina Tradicional Chinesa, revelou-se uma abordagem promissora em diversos tratamentos. A partir de 1957, quando a comunidade científica estabeleceu a relação da orelha com o formato de um feto invertido e suas aplicações sistêmicas, a estimulação de pontos específicos do pavilhão auricular demonstrou benefícios notáveis. Essa prática mostrou eficácia no alívio da dor, tratamento da epilepsia, ansiedade, obesidade e melhoria da qualidade do sono (HOU et al., 2015). Sua aplicação se dá por recursos acessíveis, como esferas não penetrantes, sementes ou minúsculas esferas de aço inoxidável fixadas com fitas adesivas (NIELSEN et al., 2020).

Além disso, considerando as diversas teorias que associam fatores emocionais ao desenvolvimento do bruxismo em crianças, torna-se evidente que o estresse e a ansiedade desempenham um papel crucial. Indivíduos que enfrentam situações adversas tendem a liberar a tensão acumulada durante o dia por meio do hábito do bruxismo do sono (SERRA-NEGRA et al., 2012). Nesse contexto, observou-se uma melhora gradual no quadro de pacientes que seguiram protocolos de auriculoterapia, destacando a eficácia dessa abordagem em lidar com as manifestações do bruxismo associado à ansiedade e estresse em crianças (MORAES et al., 2012).

Além disso, mais um desafio da odontopediatria durante o atendimento odontológico é o reflexo de ânsia, que algumas crianças experimentam devido a vários fatores, incluindo a posição intraoral de instrumentos e outros desconfortos. A seleção cuidadosa do ponto do pavilhão auricular correspondente ao ponto do estômago (ponto 6) tem se mostrado uma estratégia eficaz para reduzir esse reflexo durante os procedimentos odontopediátricos (BONET et al., 1995).

É possível observar, no entanto, que a auriculoterapia demonstrou ser eficaz para diversas condições relacionadas à saúde oral, como dor dentária, ansiedade em relação a procedimentos odontológicos, reflexo de vômito, disfunção temporomandibular, dor facial e xerostomia.⁶ Esta técnica é sugerida como uma opção acessível, sem efeitos colaterais indesejados (REMI et al., 2023).

Assim, o objetivo desta revisão de literatura foi analisar se a auriculoterapia pode ser uma técnica eficiente, alinhada aos desafios encontrados no atendimento em odontopediatria, proporcionando uma abordagem integrada e abrangente para melhorar a saúde bucal infantil.

METODOLOGIA

O levantamento dos dados contidos nesta revisão de literatura foi realizado por meio das bases de dados do Scielo e Pubmed, além de contar com definições extraídas de sites oficiais da Secretaria de Saúde do governo brasileiro e Organização Pan-Americana de Saúde. As palavras-chave utilizadas foram: Ansiedade (Anxiety), Auriculoterapia (Auriculotherapy), Odontopediatria (Pediatric Dentistry) e Bruxismo (Bruxism). Os artigos selecionados relatam sobre as condições clínicas de atendimentos a crianças, a prevalência contemporânea de quadros associados à ansiedade, bem como o efeito da auriculoterapia sobre a ansiedade, e também da mesma aplicada à odontopediatria, além de mostrarem as origens da técnica de auriculoterapia, definições, vantagens a respeito e mecanismos de ação da mesma. Foram selecionados artigos publicados entre 1995 e 2023.

REVISÃO DE LITERATURA

O que é a Auriculoterapia

A auriculoterapia faz parte da Medicina Tradicional Chinesa como uma vertente dentro especialidade da acupuntura (ABREU et al., 2024). A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a auriculoterapia como uma terapia de microsistema, em que são determinados mais de 200 pontos da região auricular, a fim de ser realizado diagnóstico e tratamento de patologias do âmbito físico, mental e emocional para doenças agudas e crônicas (ABREU et al., 2024).

A terapia auricular envolve diversos tratamentos, tais como acupuntura, eletroacupuntura, acupressão, laser, cauterização, moxabustão e sangria na orelha. Entretanto, a partir de 1957 a comunidade científica internacional conseguiu identificar que o mapa da orelha se assemelha a um feto invertido, possibilitando trazer uma abordagem mais sistêmica, identificando e padronizando pontos mais precisos. Desde então, considera-se que os mecanismos de ação da auriculoterapia têm estreita relação com o sistema nervoso autônomo, neuroendócrino, fatores neuroimunológicos, neuroinflamação e reflexo neural, bem como com a antioxição. Por isso, a técnica tem ganhado grande aplicação clínica, como por exemplo para o alívio da dor, no tratamento da epilepsia, ansiedade, obesidade e na melhoria da qualidade do sono (HOU et al., 2015).

Auriculoterapia e a Organização Mundial da Saúde

A OMS classifica como Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI) as práticas de saúde que se baseiam em teorias e experiências de diversas culturas, visando promover a saúde, prevenir doenças e contribuir para a recuperação, como é o caso da auriculoterapia. Na América Latina, essas MTCI são promovidas tanto por iniciativas governamentais quanto pela atuação de órgãos responsáveis pela organização e regulamentação desses serviços, incluindo sua formação, pesquisa e promoção. Países como Argentina, Bolívia, Brasil, Equador e Peru possuem legislações individuais, além de modelos e normas para a regulamentação das MTCI (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2021).

No Brasil, a auriculoterapia faz parte das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), que é um conjunto de normativas e diretrizes que visam incorporar e implementar estas práticas no Sistema Único de Saúde, baseando-se na perspectiva da prevenção de agravos e promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção primária para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde, sendo a auriculoterapia, em si, incluída no programa junto com a prática de acupuntura desde 2006 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Auriculoterapia e a relação com a Odontopediatria

Considerando os desafios contemporâneos da odontopediatria, que incluem o estresse das crianças em ambientes odontológicos, o desenvolvimento de bruxismo do sono e outras dificuldades relacionadas ao tratamento odontológico, a auriculoterapia surge como uma abordagem sistêmica promissora (KILINÇ et al., 2016; SERRA-NEGRA et al., 2012; BONET et al., 1995).

Um estudo visando investigar as causas do bruxismo em crianças avaliou a associação entre os níveis de ansiedade e a presença de bruxismo do sono em um grupo de 84 crianças, utilizando os critérios de diagnóstico da Academia Americana

de Medicina do Sono (OLIVEIRA et al., 2015). Os resultados revelaram uma diferença significativa nos níveis de ansiedade entre o grupo com bruxismo e o grupo controle, sugerindo uma relação direta entre o bruxismo do sono e a ansiedade (OLIVEIRA et al., 2015).

Outra pesquisa foi conduzida para determinar a associação entre níveis de estresse, traços de personalidade e bruxismo do sono em crianças. O estudo envolveu 120 crianças com bruxismo do sono e 240 sem a condição, selecionadas aleatoriamente em escolas de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Os resultados indicaram que altos níveis de estresse e responsabilidade são fatores-chave no desenvolvimento do bruxismo do sono entre crianças (SERRA-NEGRA et al., 2012).

Diante desses achados sobre as possíveis causas do bruxismo em crianças, um estudo com uma amostra de 12 crianças que buscaram tratamento na clínica de Odontopediatria da Universidade Federal do Paraná foi realizado com o objetivo de verificar os efeitos da auriculoterapia em crianças com bruxismo. Após concordarem em participar da pesquisa, os pais consentiram com sessões de auriculoterapia. Os resultados mostraram uma diminuição gradual e cumulativa do bruxismo do sono após três semanas de auriculoterapia, evidenciando sua eficácia como uma intervenção terapêutica promissora, embora haja variação individual na resposta ao tratamento (MORAES et al., 2020). Tal resultado destaca a importância de abordagens integrativas, como a auriculoterapia, no manejo eficaz do bruxismo em crianças, fornecendo insights valiosos para a prática clínica na odontopediatria.

Outro estudo examinou os níveis de ansiedade odontológica em crianças pré-escolares em dois ambientes diferentes: uma creche e uma clínica odontológica. No total, 90 crianças de 4 a 6 anos foram avaliadas por meio de várias medidas, incluindo frequência cardíaca, escala de imagem facial e inventários de ansiedade preenchidos pelas mães. Os resultados revelaram um aumento significativo na frequência cardíaca das crianças na clínica odontológica em comparação com a creche, indicando níveis mais elevados de ansiedade neste ambiente (KILINÇ et al., 2016).

Diante disso, um estudo buscou investigar os efeitos da acupressão na ansiedade odontológica em crianças durante procedimentos restauradores. Para tal, quatorze crianças com idades entre 7 e 10 anos, todas com pelo menos uma lesão de cárie em dentina em molar decíduo e apresentando sinais mínimos de ansiedade foram selecionadas e divididas aleatoriamente em dois grupos, um submetido à acupressão para redução da ansiedade e relaxamento e outro não. As crianças foram submetidas a verificação da frequência cardíaca em diferentes momentos do procedimento. Embora não tenha havido diferença significativa entre os grupos antes e durante o procedimento, a frequência cardíaca após o tratamento foi significativamente menor no grupo que recebeu acupressão auricular, indicando sua eficácia na redução da ansiedade odontológica (SOARES et al., 2022).

Relacionado a esse aumento de ansiedade, um estudo investigou a eficácia da auriculoterapia no tratamento do hábito de roer unhas, frequentemente associado à ansiedade em crianças. O estudo envolveu 83 participantes de 8 a 12 anos divididos em dois grupos, um tratado com auriculoterapia para redução da ansiedade e outro com placebo. Os resultados mostraram que a auriculoterapia foi eficaz na reversão do hábito de roer unhas e na redução da ansiedade, destacando sua utilidade como uma abordagem terapêutica complementar (DALEI et al., 2018).

Além disso, um relato de caso descreveu a eficácia da acupuntura auricular na redução de náuseas e vômitos em um paciente de 10 anos durante procedimentos odontológicos. Após duas tentativas frustradas de tratamento convencional, a aplicação de acupuntura auricular resolveu com sucesso os sintomas do paciente, demonstrando seu potencial como uma intervenção eficaz em situações semelhantes.⁵ Esses estudos ressaltam o papel promissor das terapias alternativas, como a acupressão e auriculoterapia, no manejo da ansiedade e desconforto durante tratamentos odontológicos em crianças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão de literatura destaca a potencial incorporação da auriculoterapia como uma prática benéfica em várias áreas da odontopediatria. Um dos desafios significativos enfrentados nesta especialidade é o controle da ansiedade dos pacientes durante os procedimentos odontológicos, e muitas vezes os recursos disponíveis para lidar com essa condição podem ser limitados. Nesse contexto, a auriculoterapia emerge como um aliado eficaz.

Além disso, há uma crescente busca por estratégias para reduzir o bruxismo do sono em pacientes odontopediátricos. A evidência da eficácia da auriculoterapia na redução da ansiedade sugere sua possível utilidade como uma medida complementar no tratamento dessa condição.

Ademais, a comunidade científica reconhece cada vez mais a ação sistêmica da auriculoterapia. Essa abordagem sugere que soluções para problemas encontrados durante procedimentos odontológicos podem ser buscadas através dessa prática, visando proporcionar uma experiência mais confortável para o paciente. Além disso, a auriculoterapia destaca-se por sua acessibilidade em termos de custo e facilidade de treinamento de profissionais para sua aplicação, o que a torna uma opção promissora na prática clínica odontológica.

REFERÊNCIAS

- ABREU, J. (2024). Auriculoterapia é instituída no programa de práticas integrativas do SUS. *Secretaria de Saúde do Distrito Federal*. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br>. Acesso em: 1 fev. 2024.
- BONET, R. F.; QUESADA, J. R. B.; LILLO, O. C. (1995). La auriculoterapia como un medio para la eliminación de náuseas y vómitos, presentación de un caso odontopediátrico. *Anales de Odontostomatología*, v. 2, n. 1, 1995.
- BRASIL. Ministério da Saúde. (2024). Política Nacional de Práticas Integrativas. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnpic>. Acesso em: 22 fev. 2024.
- HOU, P. W.; HSU, H. C.; LIN, Y. W.; TANG, N. Y.; CHENG, C. Y.; HSIEH, C. L. (2015). The history, mechanism, and clinical application of auricular therapy in traditional Chinese medicine. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2015.
- KILINÇ, G.; AKAY, A.; EDEN, E.; SEVINÇ, N.; ELLIDOKUS, H. (2016). Evaluation of children's dental anxiety levels at a kindergarten and at a dental clinic. *Brazilian Oral Research*, v. 30, n. 1, 2016.
- MORAES, B. M.; SCHEFFELMEIER, B. B.; DUARTE, J.; FRAIZ, F. C.; SOUZA, J. F. (2020). Auriculotherapy for sleep bruxism in children: a series of cases. *Revista Científica do CRO-RJ*, v. 5, n. 1, p. 1-7, jan./abr. 2020.
- NIELSEN, A.; GEREAU, M. D. S.; TICK, M. D. H. (2020). Risks and safety of extended auricular therapy: a review of reviews and case reports of adverse events. *Pain Medicine*, v. 0, n. 0, 2020.
- OLIVEIRA, M. T.; BITTENCOURT, S. T.; MARCON, K.; DESTRO, S.; PEREIRA, J. R. (2015). Sleep bruxism and anxiety level in children. *Brazilian Oral Research*, 2015.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. (2024). Medicinas tradicionais, complementares e integrativas. Disponível em: <http://www.paho.org/pt/topicos/medicinas-tradicionais-complementares-e-integrativas>. Acesso em: 2 fev. 2024.
- REMI, R. V.; ANANTHARAJ, A.; PRAVEEN, P.; PRATHIBHA, R. S.; SUDHIR, R. (2023). Advances in pediatric dentistry: new approaches to pain control and anxiety reduction in children - a narrative review. *Journal of Dental Anesthesia and Pain Medicine*, 2023.

SERRA-NEGRA, J. M.; PAIVA, S. M.; FLORES-MENDOZA, C. E.; RAMOS-JORGE, M. L.; PORDEUS, I. A. (2012). Association among stress, personality traits, and sleep bruxism in children. *Pediatric Dentistry*, v. 34, n. 2, 2012.

SOARES, M. E. C.; ARAÚJO, A. S.; PINTO, I. C. L.; BARBOSA, L. S. A.; BORSATTO, M. C.; GALO, R. (2022). Effect of acupressure on dental anxiety in children: a pilot study for a randomized clinical trial. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, 2022.

SUN, D.; REZIWAN, K.; WANG, J.; ZHANG, J.; CAO, M.; WANG, X.; WANG, X.; LIU, J.; LI, B.; DILIMAOLATI, R.; ZHONG, L.; LIU, Y. (2018). Auricular acupressure improves habit reversal treatment for nail biting. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, v. 0, n. 0, 2018.