CAPÍTULO 70

ODONTOLOGIA BIOLÓGICA COMO PROPOSTA DE ATENDIMENTO EM SAÚDE BUCAL: UMA REVISÃO NARRATIVA

DOI 10.4322/978-65-995353-2-1.c70

Franciele Celestino Bruno Pereira¹, Serena de Oliveira Guimarães², Jaqueline de Souza da Cruz Coelho³, Tatiane Regina Costa Cezar⁴, Adrielly Carvalho do Amaral⁵, Lais Karuline Silva Costa⁶, Michelle Miranda Lopes Falcão⁷

¹ Universidade Estadual de Feira de Santana, (francielecelestino10@gmail.com)

² Universidade Estadual de Feira de Santana, (serenadeog@gmail.com)

³ Universidade Estadual de Feira de Santana, (jaquesccoelho@gmail.com)

⁴ Universidade Estadual de Feira de Santana, (tatianeregina10@gmail.com)

⁵ Universidade Estadual de Feira de Santana, (adrielly.carvalho.07@gmail.com)

⁶ Universidade Estadual de Feira de Santana, (laiskaruline@hotmail.com)

⁷ Universidade Estadual de Feira de Santana, (mmlfalcao@uefs.br)

Resumo

Objetivo Revisar a literatura sobre a proposta da odontologia biológica como estratégia de superação às limitações relacionadas ao serviço odontológico convencional no controle das doenças bucais. **Método** Foi realizada uma revisão da literatura nas bases PUBMED, Scielo e Google Scholar sem restrição de idioma, tipo de estudo ou período através dos termos de busca odontologia, odontologia integrativa, odontologia biológica e Padrões de Prática Odontológica. **Resultados** A odontologia biológica surge no cenário da saúde bucal como uma proposta de atendimento odontológico que contempla o ajuste dos fatores internos e externos associados aos problemas bucais no plano de tratamento, correlacionando-os com possíveis desordens sistêmicas. Além disso, propõe o uso de insumos com menor nível de toxicidade orgânica atrelado à aplicação de técnicas menos invasivas e individualizadas. Associa elementos da medicina ocidental e oriental com vistas ao retorno do equilíbrio entre a mente, o corpo e o espírito. **Considerações Finais** A odontologia biológica revela-se como uma prática de saúde bucal que alinha prevenção e tratamento na busca da homeostase do indivíduo.

Palavras-chave: Odontologia; Padrões de prática odontológica; Terapias complementares.

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor principal: francielecelestino10@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Os registros históricos revelam a evolução dos modelos de atenção à saúde de acordo com o padrão epidemiológico, científico e cultural da época. O modelo biomédico vigente apresenta entre tantas características o mecanicismo, a fragmentação e a especialização. Esse modelo tem apresentado resultados satisfatórios em diversos processos de saúde-doença, entretanto, com a mudança no perfil epidemiológico a partir da década de 1960, em que as doenças infectocontagiosas estão sendo superadas pelas doenças crônico-degenerativas, a busca por práticas integrativas, pautadas em uma dimensão terapêutica associada ao estilo de vida, perfil genético e socioeconômico, tem sido uma realidade (VERAS, 2007), visto que o modelo de prática em saúde atual não tem obtido o êxito esperado no controle dessas doenças (OTANI e DE BARROS, 2011).

Apesar do crescente avanço em técnicas preventivas e restauradoras na odontologia, a doença cárie, doença periodontal e câncer bucal continuam a ser os principais problemas de saúde bucal (AL-NASSER e LAMSTER, 2020). Essa realidade demonstra a fragilidade do modelo biomédico em superar os desafios impostos pela multifatorialidade relacionada a etiologia dessas doenças. Além disso, algumas técnicas odontológicas têm se revelado prejudicial à saúde, no caso específico da cárie, por exemplo, a liga de amálgama utilizada em procedimentos restauradores para reestabelecer a função do órgão dental tem se revelado potencialmente tóxica, uma vez que o mercúrio presente nessa liga é capaz de adentrar a corrente sanguínea e atingir tecidos corporais como cérebro, rins, pulmões e intestino, impactando negativamente na saúde do paciente e do operador (SAHANI et al., 2016; GALLUSI et al., 2021).

A associação da periodontite com diversas doenças sistêmicas como doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, distúrbios respiratórios, prematuridade e baixo peso ao nascer tem demonstrado que a cascata inflamatória desencadeada na presença conjunta desses agravos exacerba tais condições e interfere no sucesso do tratamento, sugerindo a necessidade do tratamento do indivíduo e não da doença isoladamente (MEI et al., 2020). Ademais, sabe-se que a causa da doença periodontal é multifatorial e pesquisas recentes têm trazido a correlação entre estresse e a doença, demonstrando a influência da desordem psicossocial na progressão e severidade da inflamação periodontal (ALVES e GOMES, 2020). Para a prevenção e controle dessa condição e dos seus efeitos na saúde em geral, a adoção da terapia integrativa, fundamentada numa abordagem holística que compreende o homem como um ser indivisível, que considera o relacionamento interpessoal e o contexto de vida como agentes ativos no

processo saúde-doença pode ser uma alternativa viável à superação das limitações do modelo biomédico centrado.

Diante desse contexto, a odontologia biológica surge com o propósito de promover procedimentos minimamente invasivos e o mais biocompatíveis possíveis, integrados ao contexto sistêmico em que mente, corpo e espírito são indissociáveis e os fatores genéticos, ambientais, nutricionais, psicossociais, estressantes, culturais, crenças e valores são considerados no plano de tratamento preventivo e curativo do indivíduo (OTANI e DE BARROS, 2011; MILLS, 2017). Entretanto, algumas barreiras dificultam a concretização e ampliação da odontologia biológica como um modelo de cuidado à saúde. Esses desafios relacionam-se à falta de compreensão sobre a prática integrativa como estratégia de saúde, ao número reduzido de profissionais atuantes nesse modelo, às disputas mercadológicas e, principalmente, às poucas evidências científicas sobre alguns procedimentos que requerem maior tempo para observação dos resultados e maior investimento em pesquisas nesse campo (OTANI e DE BARROS, 2011).

Portanto, o objetivo desse trabalho é revisar a literatura sobre a proposta da odontologia biológica como estratégia de superação às limitações relacionadas ao serviço odontológico convencional no controle das doenças bucais, de modo a contribuir para o conhecimento da comunidade científica e dos profissionais da odontologia sobre o perfil de cuidado que vai além do modelo biomédico, ao defender a abordagem integrativa que envolve corpo-mente-espírito na busca pela qualidade de vida, sem negar as técnicas odontológicas existentes, mas propondo formas de torná-las mais adequadas ao equilíbrio do terreno biológico.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura sobre a odontologia biológica. Para essa revisão foram acessadas as bases de dados PUBMED, Scielo e Google Scholar sem restrição de período, tipo de estudo ou idioma na busca dos trabalhos. Os descritores de busca utilizados foram odontologia, odontologia integrativa, odontologia biológica e Padrões de Prática Odontológica combinados com o operador booleano OR.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A odontologia biológica, também conhecida como odontologia integrativa, é uma proposta de atendimento em saúde bucal que prioriza a redução de impacto nas respostas sistêmicas do indivíduo. Para isso, recorre ao uso de técnicas e materiais biocompatíveis que

promovam segurança do tratamento e ao mesmo tempo gerem o menor nível de toxicidade dentro da necessidade e realidade individual.

Caracteriza-se por uma abordagem centrada na pessoa e não na doença. Defende que o processo de adoecimento está intimamente relacionado ao desequilíbrio orgânico associado ao desalinhamento entre mente-corpo-espírito. Além disso, acredita que a condição bucal é o reflexo do que está ocorrendo no restante do organismo, em uma relação bidirecional e interdependente (AGUIAR, KANAN e MASIERO, 2019; SILVEIRA e ROCHA, 2020). Dessa forma, a integralidade do cuidado bucal na concepção da odontologia biológica inclui todos os aspectos da saúde física, mental, nutricional, emocional e espiritual (LEE et al., 2018).

Distingue-se da odontologia convencional ao superar o modelo biomédico hegemônico caracterizado pelo biologicismo, mecanicismo, tecnicismo, fragmentação e curativismo associados a sua prática centrada na doença. Apesar dessa distinção, a odontologia biológica não nega a odontologia convencional e ressalta a importância de todas as conquistas tecnológicas alcançadas por ela. Ao contrário, propõe a complementaridade de suas práticas como forma de alcançar os melhores resultados para o indivíduo, através da adoção de métodos preventivos, minimamente invasivos e que reduzam a exposição a produtos químicos, otimizando, assim, a conexão boca-corpo, estimulando a saúde e a harmonia (EL KHAYATI e EL YAMANI, 2018; SILVEIRA e ROCHA, 2020).

No contexto da odontologia biológica, os procedimentos odontológicos devem utilizar materiais condizentes com preceito da menor toxicidade e técnicas minimamente invasivas (SIMOES, 2020). Nesse contexto tem-se o uso de implantes de zircônia em substituição ao de titânio (HOCHSCHEIDT et al., 2011); o uso de restaurações foto-polimerizáveis ou de porcelana ao invés da restauração de amálgama; o uso da ozonioterapia para reduzir o uso de antibióticos, corticosteroides e anti-inflamatórios em procedimentos cirúrgicos bucais (SILVA et al., 2021); o uso da acupuntura no tratamento da disfunção-temporo-mandibular (DTM) para reduzir o uso de analgésicos (BORIN et al., 2011); o uso de técnicas de redução do risco de cárie, envolvendo modificação de hábitos de vida cariogênicos e uso de nutracêuticos para reduzir cada vez mais o uso de flúor (ALLAKER e STEPHEN, 2017); o uso da bioressonância para auxiliar a escolha do tratamento (FROES e RONZIO, 2010); a aplicação da terapia neural para através do estímulo do sistema nervoso central reorganizar as funções orgânicas em desequilíbrio, associadas a dores crônicas, entre outros (KLINGHARDT, 1993; HALLER et al., 2018).

Especialistas integrativos em saúde bucal podem se concentrar em determinada especialidade odontológica, entretanto, por acreditarem que a cavidade oral é indissociável do

restante do corpo, não fragmentam o contexto do diagnóstico, tampouco, da terapia a ser empregada. A periodontite, por exemplo, é uma doença cuja relação direta ou indireta com a etiologia ou exacerbação de condições sistêmicas como diabetes, adventos cardiovasculares, asma e reações hansênicas já está consolidada na literatura (CARDOSO, REIS e MANZANARES-CÉSPEDES, 2018), o que ressalta a importância do olhar integrativo do periodontista sobre a saúde bucal. A necessidade de prótese também é outra realidade na odontologia que está relacionada com a qualidade de vida, assim, ao reabilitar o indivíduo com o uso de próteses biocompatíveis e de práticas integrativas, quando necessárias, o protesista contribui para o melhor desempenho das atividades rotineiras dos seus pacientes (IKEBE et al., 2012).

As terapias propostas pelo modelo odontológico hegemônico em saúde seguem o princípio da lei dos contrários: anti-inflamatórios, antitérmicos, antialérgicos, analgésicos e antibióticos. O modelo proposto pela odontologia biológica sugere a terapia integrativa como forma de cuidar do indivíduo, em que o foco não é o sintoma, mas os fatores associados ao seu desencadeamento. O foco da odontologia biológica, que pressupõe a cura do indivíduo e não da doença, é reflexo do entendimento de que a doença é a manifestação de um desequilíbrio do corpo, mente e espírito; de que os indivíduos são regidos por sentimentos e emoções que podem interferir nos resultados dos procedimentos clínicos. Assim, tratar o indivíduo como um todo é um aspecto importante a ser considerado na melhoria do desempenho das técnicas odontológicas tradicionais (AGUIAR, KANAN e MASIERO, 2019). A abordagem voltada para a integralidade do indivíduo demonstrou melhorias nos cuidados de condições crônicas e aumentou o vínculo dos pacientes em relação aos profissionais e aos serviços prestados, reduzindo possíveis falhas no tratamento (LEE et al., 2018).

Ao considerar a correlação entre desordens sistêmicas e afecções bucais, a odontologia biológica compreende que os transtornos psiquiátricos e emocionais, como ansiedade, depressão e estresse podem provocar direta ou indiretamente alterações bucais. Os indivíduos que apresentam a condição crônica de estresse, por exemplo, encontram-se em um estado prolongado de “luta ou fuga” com desequilíbrio no eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA), desencadeando um quadro de fadiga adrenal. Na tentativa de poupar o gasto energético para a manutenção de atividades vitais, algumas funções orgânicas são reduzidas, como a produção de saliva, por exemplo. A redução do fluxo salivar torna a cavidade bucal mais susceptível ao desenvolvimento de patologias, diante da relação direta entre a quantidade desse fluido e o seu papel protetor aos tecidos bucais (GHOLAMI et al., 2017).

Além disso, pessoas emocionalmente desequilibradas tendem a apresentar mudanças comportamentais, que podem incluir o aumento de hábitos tabagistas e etilistas, redução ou ineficiência da prática de higiene bucal, adoção de comportamento alimentar não nutritivo, bem como, o possível aumento do consumo de medicamentos antidepressivos ou estabilizadores de humor. Todas essas mudanças podem refletir no desequilíbrio da saúde bucal e do sistema imunológico (PEUKER, 2010).

Nesse sentido, a proposta da odontologia biológica para curar o indivíduo considera o uso das práticas integrativas complementares (PICS) no plano de tratamento do indivíduo de acordo com as suas necessidades. As PICS são caracterizadas por ações em saúde que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde através de técnicas tradicionais e naturais baseadas em evidências científicas. As PICS preconizam a harmonização do homem com toda a historicidade do meio em que ele vive, valorizando a escuta e a criação do vínculo terapêutico aliado à proposta do autocuidado (TELESI-JUNIOR, 2016).

Assim, dentre as diversas possibilidades propostas pela prática integrativa, tem-se, por exemplo, a homeopatia que defende o princípio da similaridade (*similia similibus curantur*), em que se utiliza a diluição e dinamização dos fatores associados ao sintoma para curar o indivíduo através do fortalecimento do seu sistema imunológico (BEER, 2018). Tem-se, ainda a ozonioterapia, terapia floral, medicina tradicional chinesa/acupuntura, medicina antroposófica, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, termalismo social/crenoterapia, arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, yoga, apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia e imposição de mãos (TESSER, MARIA e SOUSA, 2018).

Se a odontologia biológica preconiza a integralidade das ações, a experiência do indivíduo dentro dos serviços odontológicos é um aspecto importante para medir a qualidade da odontologia, influencia na relação profissional-paciente, consequentemente, no resultado da abordagem em saúde. Dessa forma, o modelo de atendimento centrado na pessoa e não na doença ressalta que a comunicação durante as consultas é importante para criação de um ambiente mais acolhedor; que é necessário entender as perspectivas, expectativas e necessidades dos indivíduos, assim como, compartilhar com eles o poder de escolha/decisão. O envolvimento do indivíduo na assistência odontológica requer conversas mais empáticas, claras e livres de termos técnicos, para que o vínculo entre profissional e paciente seja construído através da confiança mútua (MILLS et al., 2015) e o sucesso do tratamento seja alcançado em

seu sentido mais amplo. É necessário criar um espaço seguro de escuta, baseado na empatia e sensibilidade para atender as necessidades de cada indivíduo. A confiança mútua, o cuidado holístico com evidência científica, a empatia, o fornecimento de informações e a comunicação possibilitando uma tomada de decisão compartilhada são aspectos essenciais para subsidiar uma experiência odontológica mais positiva e essencial à adesão ao tratamento escolhido (NOUSHI e CHRISTOPHE, 2020).

O holismo em sua essência afirma que o homem não deve ser compreendido através de uma análise restrita de suas diferentes partes, pelo contrário, acentua a importância de considerar a saúde geral do paciente, considerando seu bem-estar físico, psicológico, social e espiritual. A existência de conexões vitais entre a saúde bucal e geral fortalece a união boca-corpo como o cenário de um sistema completo e indissociável (MILLS, 2017).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A odontologia biológica não se trata de uma especialidade odontológica, mas de uma abordagem integrativa em saúde bucal que preconiza a cura do indivíduo e não da doença através da correlação das afecções bucais com as desordens sistêmicas, do uso de técnicas odontológicas menos invasivas com insumos biocompatíveis e da associação de terapias convencionais com terapias integrativas complementares à saúde na busca do equilíbrio entre mente, corpo e espírito. A odontologia biológica não nega a odontologia convencional, apenas propõe que o cuidado em saúde considere a geração do menor dano possível em relação à toxicidade e invasão dos tecidos para o reestabelecimento e manutenção do terreno biológico sadio do indivíduo.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, J.; KANAN, L. A.; MASIERO, A. V. Práticas integrativas e complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 123, p. 1205–1218, 2019.

ALLAKER, R. P.; STEPHEN, A. S. Use of Probiotics and Oral Health. **Current Oral Health Reports**, v. 4, n. 4, p. 309–318, 2017.

AL-NASSER, L.; LAMSTER, I. B. Prevention and management of periodontal diseases and dental caries in the older adults. **Periodontology** 2000, v. 84, n. 1, p. 69–83, 2020.

ALVES, S. DOS S.; GOMES, C. S. B. Influência do estresse na progressão e severidade da doença periodontal: revisão de literatura. **Revista Cathedral**, v. 2, n. 1, p. 3–8, 2020.

BEER, A. M. Homöopathika als Alternative zu Synthetika? [Homeopathic remedies as an

alternative to synthetic medicines?]. **Fortschritte der Medizin**, v. 160, n. 6, p. 60-62, 2018.

BORIN, G.S. et al. Acupuncture as therapeutic resource in the pain and in the severity of the temporomandibular disorder. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 18, n. 3, p. 217-222, 2011.

CARDOSO, E. M.; REIS, C.; MANZANARES-CÉSPEDES, M. C. Chronic periodontitis, inflammatory cytokines, and interrelationship with other chronic diseases. **Postgraduate medicine**, v. 130, n. 1, p. 98-104, 2018.

EL KHAYATI, S.; EL YAMANI, A. Holistic dentistry enhancing overall health TT - La dentisterie holistique au service de la santé globale. **The Pan African Medical Journal**, v. 30, p. 102, 2018.

FROES, P. M.; RONZIO, O. Efeitos in vivo das ondas sônicas de baixa frequência no processo cicatricial. **Fisioterapia Brasil**, v. 11, n. 4, p. 283-286, 2010.

GALLUSI, G. et al. Is dental amalgam a higher risk factor rather than resin-based restorations for systemic conditions? A systematic review. **Materials**, v. 14, n. 8, p. 1-17, 2021.

GHOLAMI, N. et al. Effect of stress, anxiety and depression on unstimulated salivary flow rate and xerostomia. **Journal of Dental Research, Dental Clinics, Dental Prospects**, v. 11, n. 4, p. 247-252, 2017.

HALLER, H. et al. Emotional release and physical symptom improvement: a qualitative analysis of self-reported outcomes and mechanisms in patients treated with neural therapy. **BMC Complementary and Alternative Medicine**, v. 18, n. 1, p. 311, 2018.

HOCHSCHEIDT, C. J. et al. Zirconia dental implants: an alternative for today or for the future? (Part I). **Dental Press Implantology**, v. 5, n. 4, p. 100-110, 2011.

IKEBE, K. et al. Comparison of GOHAI and OHIP-14 measures in relation to objective values of oral function in elderly Japanese. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 40, p. 406-414, 2012.

KLINGHARDT, D. Neural Therapy. **Journal of Neurological and Orthopedic Medicine and Surgery**, v. 14, n.2, p. 109-113, 1993.

LEE, H. et al. Person-centered care model in dentistry. **BMC Oral Health**, v. 18, n.1, p. 1-7, 2018.

MEI, F. et al. Porphyromonas gingivalis and Its Systemic Impact: Current Status. **Pathogens (Basel, Switzerland)**, v. 9, n. 11, p. 3-14, 2020.

MILLS, I. J. A Person-Centred Approach to Holistic Assessment. **Primary Dental Journal**, v. 6, n. 3, p. 18-23, 2017.

MILLS, I. et al. Person-Centred Care in Dentistry - the Patients' Perspective. **British Dental Journal**, v. 218, n. 7, p. 407-13, 2015.

NOUSHI, N.; CHRISTOPHE, B. Developing person-centred dental care: the perspectives of people living in poverty. **Dentistry Journal**, v. 8, n. 3, p. 82, 2020.

OTANI, M. A. P.; DE BARROS, N. F. A medicina integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, n. 3, p. 1801–1811, 2011.

PEUKER, A. C. Factors Associated with Drug Abuse in a Clinical Sample. **Paidéia**, v. 20, n. 46, p. 165–173, 2010.

SAHANI, M. et al. Mercury in dental amalgam: are our health care workers at risk? **Journal of the Air & Waste Management Association**, v. 66, n. 11, p. 1077–1083, 2016.

SILVA, H. M et al. Aplicação da ozonioterapia na odontologia: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 8, p. 1-9, 2021.

SILVEIRA, R. P.; ROCHA, C. M. F. (De)construction of truths: An analysis about integrative and complementary practices in health. **Saúde e Sociedade**, v. 29, n.1, p. 1–11, 2020.

SIMOES, S. C. R. Odontologia integrativa: abordagem sistêmica na Odontologia. **Revista Fitos**, v. 14, n. 3, p. 407–409, 2020.

TELESI-JUNIOR, Emílio. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos Avançados**, v. 30, n. 86, p. 99-112, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000100099&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 05 dez. 2020.

TESSER, C. D.; MARIA, I.; SOUSA, C. DE. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde Debate**, v. 42, n. 1, p. 174–188, 2018.

VERAS, R. P. O envelhecimento no Brasil : aspectos da transição demográfica e epidemiológica. **Saúde Coletiva**, v. 4, n. 17, p. 135–140, 2007.