

USO DE CANABINOIDES NO MANEJO DA DOR E DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

José Reinan Custodio de Albuquerque (reinancustodio@alu.ufc.br)

Joanna Trycia Magalhães Alexandre-Lima (joannatrycia@gmail.com)

Erlânia Alves de Siqueira (erlaniabio@gmail.com)

Ana Beatriz Rodrigues Herculano (beatrizherculano2@gmail.com)

Pedro Isac Fontenele Saldanha (pedrofontenele@alu.ufc.br)

Eduardo Gomes da Frota (eduardo.gomes@flucianofeijao.com.br)

Hellíada Vasconcelos Chaves (helliadachaves@ufc.br)

Introdução – Dentre as terapias analgésicas e anti-inflamatórias para tratar dor na região oroafacial e disfunção temporomandibular (DTM), o uso dos canabinoides têm apresentado um efeito promissor. **Objetivo** – O objetivo do estudo é avaliar, por meio de uma revisão de literatura, o potencial de ação dos canabinoides na dor orofacial e DTM. **Métodos** – Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados Pubmed, Scielo e Scopus, utilizando-se os descritores *Orofacial Pain, Temporomandibular Disorder, Nociception, Pain Perception, Nociperception, Cannabidiol e Canmabinoids*. Como critério de inclusão foram selecionados os estudos em animais, obtendo-se um total de 1886 artigos. De acordo com os critérios de exclusão aplicados como, artigos de revisão, relatos de caso, estudos duplicados e estudos que não estavam relacionados ao tema, resultou em um total de 6 artigos selecionados. **Resultados** – Três estudos investigaram o papel do WIN 55,212-2 (agonista de receptores canabinoides), um deles avaliou modulação dos efeitos do através de inibidores centrais da COX na dor da ATM, este estudo mostrou uma forte relação de eficácia dos canabinoides potencializada pela ação adjunta à inibidores da COX. No segundo, pautado em um modelo de injeção intra-articular com formalina na ATM, este composto levou, mesmo em doses sub-analgésicas, uma redução significativa do comportamento nociceptivo. O terceiro, que avaliou o mesmo agonista canabinoide, implantou uma metodologia semelhante, porém comparando com um

modelo de dor na pata e analgésicos conhecidos. Os resultados demonstraram que o WIN 55,212-2 reduziu significativamente as respostas nociceptivas nos testes inflamatórios orofaciais. Um quarto autor, através de um modelo de artrite aguda na ATM induzida por zymosan, em ratos, avaliou os efeitos antinociceptivos e anti-inflamatórios da eletroacupuntura (EA) e sua relação com receptores canabinoides, evidenciaram que houve uma redução da hipersensibilidade mecânica (dor) e a inflamação, e que estes efeitos eram mediados pela ativação dos receptores canabinoides CB1 e CB2. Um quinto estudo testou o efeito do Canabidiol (CBD), um constituinte não psicotomimético da *Cannabis sativa*, na dor miofascial relacionada à Doença de Parkinson, e o tratamento local com CBD reduziu o aumento da alodinia e hiperalgesia orofacial em machos e fêmeas. Um sexto autor buscou avaliar os efeitos do CBD e do β -Cariofileno (β -CP), dois constituintes não-psicoativos da *C. sativa*, relacionada à pulpíte em ratos. Mediante este estudo, evidenciou-se que o β -CP demonstrou uma redução mais significativa da sensibilidade orofacial quando comparado ao CBD, porém o mesmo teve um papel importante na expressão de marcadores inflamatórios. **Conclusões** – Torna-se evidente destacar o papel promissor dos canabinoides frente ao controle da dor orofacial, entretanto fazem-se necessários mais estudos científicos para dar suporte científico para a terapêutica das DTMs.

Palavras-chave: Dor orofacial; Disfunção Temporomandibular; Nocicepção; Canabidiol