UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

ADRIEL MONTEIRO GABRIEL

COMORBIDADES ASSOCIADAS AO BRUXISMO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2021

ADRIEL MONTEIRO GABRIEL

COMORBIDADES ASSOCIADAS AO BRUXISMO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

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): Prof. Esp. Thiago Bezerra Leite

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2021

ADRIEL MONTEIRO GABRIEL

COMORBIDADES ASSOCIADAS AO BRUXISMO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

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 25/06/2021.

BANCA EXAMINADORA

_____

PROFESSOR (A) ESPECIALISTA THIAGO BEZERRA LEITE

ORIENTADOR (A)

_____

PROFESSOR (A) ESPECIALISTA CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA SOARES

MEMBRO EFETIVO

_____

PROFESSOR (A) DOUTOR (A) MARCÍLIA RIBEIRO PAULINO

MEMBRO EFETIVO

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, o maior orientador da minha vida. Ele nunca me abandonou nos momentos de necessidade.

Dedico ainda aos meus pais Francisco Duarte Gabriel e Maria Aparecida Monteiro dos Santos. Vossa presença durante esta jornada tornou tudo mais fácil.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me mantido na trilha certa durante este projeto e toda caminhada acadêmica com saúde e forças para chegar até o final.

Sou grato a toda minha família pelo apoio, em especial meus pais Francisco Duarte Gabriel e Maria Aparecida Monteiro dos Gabriel por todo o esforço e preocupação em me oferecer o melhor para minha educação, sem eles não chegaria aonde estou e por isso serei eternamente grato e ao meu irmão Francisco Anael Monteiro Gabriel pelo carinho e amor dado durante todo o tempo.

Deixo em agradecimento especial ao meu orientador Prof. Esp. Thiago Bezerra Leite pelo incentivo e pela dedicação do seu escasso tempo ao meu projeto de pesquisa.

Agradeço também de modo especial a minha namorada Isadora Braga David que sempre esteve ao meu lado durante toda trajetória acadêmica.

Agradeço imensamente aos amigos(as) João Paulo Felinto Sampaio, Camila Oliveira Santos, Maria Lídia Leite Martins, Bárbara Brígida Oliveira Santos, Renata Hellen Morais Sales, Rivanilde Santos Cruz, Ana Patrícia dos Santos Soares que sempre me incentivaram e me apoiaram.

RESUMO

O bruxismo é conceituado como movimentações musculares mastigatórias contínuas caracterizadas por ranger e/ou apertar os dentes, tanto por imobilização como por impulso da mandíbula que pode ser enumerado como bruxismo do sono e bruxismo da vigília. Existe algumas comorbidades que estão associadas ao bruxismo que podem ser consideradas um fator desencadeador ou um fator potencializador do distúrbio. O objetivo desse trabalho é analisar na literatura as principais comorbidades associadas ao bruxismo e diferenciar as comorbidades associadas ao bruxismo do sono e vigília. Trata-se de uma revisão de literatura, do tipo integrativa, que foi realizada a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas e publicadas em base de dados eletrônicos e em livros. Como critérios de inclusão e exclusão, selecionaram-se artigos publicados de 2000 a 2021 escritos em inglês e português. Analisou-se artigos que abordassem diretamente as principais comorbidades associada ao bruxismo. Fizeram parte dessa revisão 26 artigos além de 1 livro, por sua importância como referencial teórico do assunto e foi utilizado a plataforma Sucupira como base de critérios de inclusão e exclusão, selecionando 5 artigos em revistas com categorias B2 e A1. Conclui-se que as principais comorbidades associadas ao bruxismo são: DTM, doença gastroesofágica, problemas respiratórios e ansiedade.

Palavras-chave: Bruxismo. Comorbidade. Controle.

ABSTRACT

Bruxism is defined as continuous masticatory muscle movements characterized by grinding and/or squeezing teeth, both by immobilization and jaw thrust, which can be listed as sleep bruxism and wakefulness bruxism. There are some comorbidities that are associated with bruxism that can be considered a triggering factor or a potentiating factor for the disorder. The objective of this work is to analyze in the literature the main comorbidities associated with bruxism and to differentiate the comorbidities associated with sleep and wakefulness bruxism. This study is an integrative literature review, which was carried out from the survey of theoretical references already analyzed and published in electronic databases and in books. As inclusion and exclusion criteria, we selected articles published from 2000 to 2021 written in English and Portuguese. Articles were analyzed that addressed directly the main comorbidities associated with bruxism. Twenty-six articles were part of this review, in addition to 1 book, due to its importance as a theoretical reference of the subject, selecting 5 articles in journals with categories B2 and A1. It is concluded that the main comorbidities associated with bruxism are: TMD, gastroesophageal disease, respiratory problems and anxiety.

Keyword: Bruxism. Comorbidity. Control.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Posicionamento dos autores estudados em relação ao bruxismo.....13

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. Fluxograma para seleção dos artigos..... 12

LISTA DE SIGLAS

DTM	Disfunção Temporomandibular
ATMs	Articulações Temporomandibulares
DCMs	Distúrbios Craniomandibulares

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 11
2 METODOLOGIA 12
3 REVISÃO DE LITERATURA 13
3.1 RESULTADOS 13
3.2 DISCUSSÃO 17
3.2.1 Classificação 17
3.2.2 Comorbidade associada ao bruxismo 18
3.2.2.1 Bruxismo e sua correlação com DTM 18
3.2.2.2 Bruxismo e ansiedade 18
3.2.2.3 Síndrome da apnéia-hipopnéia do sono e sua correlação com o bruxismo 19
3.2.2.4 Bruxismo na infância 20
3.2.2.5 Bruxismo e sua associação com doenças gástricas 20
3.2.2.6 Covid-19 e bruxismo 20
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS 22
REFERÊNCIAS 23

1 INTRODUÇÃO

Em décadas, o conceito e classificação do bruxismo vêm se modificando frequentemente, em busca de estabelecer uma definição simples e prática que definam bem o bruxismo. Em um consenso publicado em 2013, definiram o bruxismo como movimentos musculares mastigatórios contínuos caracterizados por ranger e/ou apertar os dentes tanto por imobilização como por impulso da mandíbula que pode ser enumerado como: Bruxismo do Sono ou da Vigília. Já em um novo consenso publicado em 2018 ressalta a importância da definição separada tanto para o bruxismo do sono como para o da vigília. Com uma definição preestabelecida dos variados tipos de bruxismo, conseguimos identificar as principais comorbidades que estão associadas ao bruxismo tanto do sono como o da vigília (LOBBEZOO *et al*., 2018).

Segundo Beddis *et al.* (2018) o bruxismo pode apresentar alterações musculares como a hipertrofia que consequentemente acaba gerando lesões reversíveis ou irreversíveis ao tecido muscular, alterações bucais especificamente no esmalte, que pode encontrar-se corroído pela força de atrito causado pelo excessivo contado entre os dentes, que acaba causando hipersensibilidade dentinária. Outras modificações podem ocorrer tanto no tecido de suporte periodontal do dente como também no ligamento temporomandibular e estilomandibular.

Os exames de polissonografia permitiram que fosse feita a distinção de dois grupos de indivíduos. Um grupo é formado por pessoas que rangem apenas ocasionalmente os dentes; enquanto o outro é composto por indivíduos que frequentemente rangem os dentes, com intervalo no mínimo semanal, e que são determinados como bruxistas (SIQUEIRA, 2016).

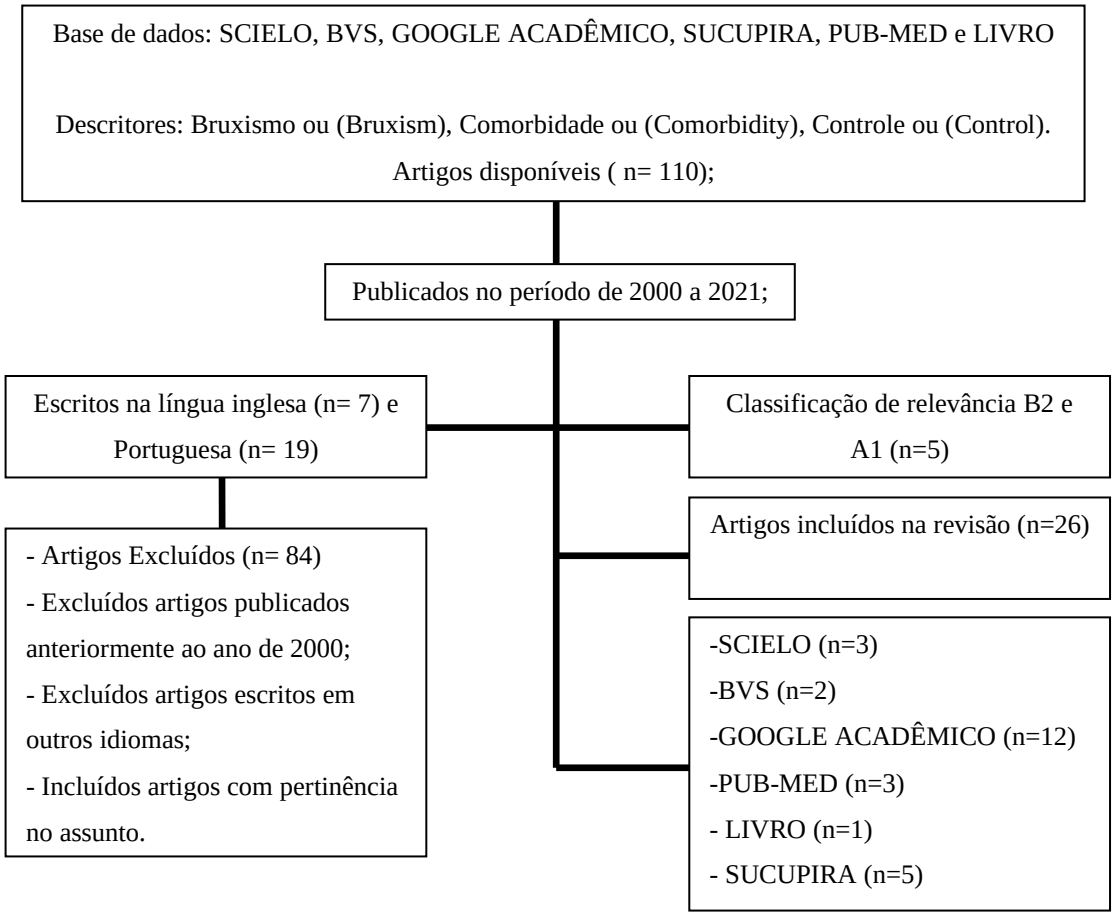
Esse trabalho ainda se justifica pelo fato de que, bruxismo pode, em alguns casos, estar associado a algumas comorbidades que geralmente estão presentes na população, e em observância às atuais mudanças na nomenclatura, gerada pelo consenso internacional promovido em 2018, é necessária uma revisão de estudos para que possamos alinhar e diferenciar as patologias que estão associadas aos tipos de bruxismo, seguindo a classificação consensual.

Diante do exposto, o objetivo desse estudo é analisar na literatura as principais comorbidades associadas ao bruxismo e a partir disso diferenciar as comorbidades associadas ao bruxismo do sono e ao bruxismo da vigília.

2 METODOLOGIA

O trabalho em esboço analisa as comorbidades associadas ao bruxismo. Trata-se de uma revisão de literatura, do tipo integrativo, que foi realizada a partir do levantamento de referenciais teóricos já analisados e publicados em base de dados eletrônicos e em livros. Todas as buscas foram realizadas em quatro bases de dados bibliográficos – Scielo, BVS, Google Acadêmico e PUB-MED; e em livro. Foram selecionados artigos publicados de 2000 a 2021 escritos em Inglês e Português. Foi utilizada a plataforma Sucupira como base de critérios de inclusão e exclusão, selecionando 5 artigos em revista com categorias B2 e A1. Usamos resultados e discussões dos textos abordados. Foram utilizados os seguintes termos de busca: bruxismo, comorbidade e controle. A seleção dos artigos foi feita a partir da leitura dos títulos e resumos em que se avaliou como critério de inclusão a pertinência do assunto em relação ao objetivo desse estudo. O fluxograma abaixo mostra as táticas de pesquisa com os critérios de inclusão e exclusão.

FIGURA 1. Fluxograma para seleção dos artigos.



Fonte: própria dos autores

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 RESULTADOS

O Quadro 1 contém os autores utilizados, juntamente com os instrumentos e os resultados respectivos, de maneira a possibilitar uma perspectiva do TCC.

QUADRO 1. Posicionamento dos autores estudados em relação ao bruxismo.

AUTOR (ano)	**Instrumento utilizado**	**Resultado observado**
Alencar *et al.* (2020)	Revisão integrativa da literatura.	Hábitos noturnos e diurnos, preferências cronológicas, estresse e outras comorbidades psicológicas podem favorecer o aparecimento de bruxismo em estudantes universitários.
Al-Zarea (2012)	Pesquisa de levantamento.	Os fatores mais comuns associados ao bruxismo foram bebidas e alimentos ácidos (78%), seguidos de hábitos parafuncionais (70%) e mastigação unilateral (50%).
Bader e Lavigne (2000)	Revisão integrativa da literatura.	O bruxismo do sono pode ser primário (sem causa médica clara) ou secundário (há associação com transtornos clínicos).
Beddis *et al.* (2018)	Revisão integrativa da literatura.	O bruxismo pode ser caracterizado por alterações musculares, alterações no esmalte, alterações no tecido de suporte periodontal e alterações nos ligamentos temporomandibular e estilomandibular.
Berrocal (2019)	Revisão narrativa da literatura.	O bruxismo, especialmente o do sono, apresenta grande associação com doenças gastroesofágicas, influenciando assim na qualidade de vida.
Blini *et al.* (2010)	Estudo exploratório, quantitativo e transversal	O bruxismo apareceu em 50% dos casos de disfunção temporomandibular e não existiu

		relação entre o bruxismo e a intensidade dos sintomas da disfunção temporomandibular.
Cabral *et al.* (2018)	Revisão integrativa da literatura.	É fundamental o conhecimento dos fatores de risco e da etiologia do bruxismo para o manejo adequado pelo cirurgião-dentista.
Carvalho *et al.* (2020)	Revisão integrativa da literatura.	Certos estudos mostram que a ansiedade é um cofator para o surgimento do bruxismo, já outros atestam que não há relação.
Castrillon e Exposto (2018)	Revisão integrativa da literatura.	Publicação em 2018 de um novo consenso com duas manifestações de bruxismo: bruxismo do sono e bruxismo da vigília.
Coelho *et al*. (2012)	Estudo epidemiológico de base populacional.	Foi verificada uma prevalência de 5,28% em pacientes diagnosticados como portadores de bruxismo do sono e síndrome de apnéia-hipopnéia obstrutiva do sono.
Conci e Alves (2018)	Revisão de literatura.	O bruxismo é um problema multifatorial com difíceis diagnóstico e tratamento; sendo que em crianças o diagnóstico é quase que inteiramente por relato e observação clínica.
Gatis (2016)	Estudo de prevalência.	A prevalência do bruxismo foi de 30,8% e foi mais frequente na faixa etária de 45 a 59 anos (34,4%) e no gênero masculino (33,3%).
Kochhar *et al*. (2020)	Revisão de literatura.	O consultório odontológico deve ser bem preparado e deve haver controle rigoroso de infecções e protocolos de gerenciamento de resíduos.
Leite *et al*. (2020)	Revisão de literatura.	Fatores psicológicos associados à pandemia podem levar a um maior risco para o bruxismo e o distúrbio temporomandibular.

Leites (2014)	Revisão narrativa da literatura.	Portadores de síndrome de apnéia-hipopnéia do sono podem também apresentar bruxismo do sono; sendo que despertares transitórios do sono podem ter como causas obstruções na respiração.
LI *et al.* (2018)	Estudo caso-controle e estudo transversal.	Entre os pacientes que relataram ranger os dentes, mais de 90% tinham pelo menos um dente com desgaste dentinário. Existe uma relação entre doença do refluxo gastroesofágico e bruxismo e ambas as condições estão relacionadas ao desgaste dentário.
Lima (2017)	Estudo transversal e de base populacional.	O provável bruxismo do sono teve prevalência de 28% em escolares.
Lobbezoo *et al.* (2018)	Revisão de literatura.	Em pessoas com boa saúde, não se deve considerar o bruxismo como um transtorno. Ele pode ser um fator de risco e também pode ser protetor para certas consequências clínicas.
Lourenço (2019)	Estudo observacional.	Indivíduos com bruxismo misto e com distúrbio temporomandibular apresentaram valores médios de ansiedade mais altos.
Magalhães *et al*. (2018)	Estudo transversal.	58,2% dos portadores de disfunção temporomandibular apresentaram pelo menos um sintoma otológico; e 52% apresentaram bruxismo.
Molina *et al.* (2011)	Pesquisa de levantamento.	Indivíduos com doença craniomandibular e com bruxismo não apresentam diferença na duração da queixa principal.
Polmann *et al.* (2019)	Revisão sistemática.	Existe controvérsia quanto à associação entre ansiedade em adultos e bruxismo do sono.
Santos *et al*. (2020)	Revisão de literatura.	A higiene do sono, mesmo com pequena evidência científica, é o primeiro passo para lidar com o

		bruxismo do sono na infância.
Silva *et al.* (2020)	Revisão sistemática.	Foi observada grande prevalência de ansiedade nos profissionais da área da saúde, sendo um risco mais elevado na enfermagem e no sexo feminino.
Silva *et al.* (2021)	Revisão de literatura.	O aumento de depressão e ansiedade pode ter relação com a pandemia de Covid 19, devido à necessidade de isolamento social. Sendo que a depressão e a ansiedade apresentam relação com bruxismo e as disfunções temporomandibulares.
Siqueira (2016)	Revisão de literatura.	Graças aos exames de polissonografia foi feita a distinção de dois grupos de indivíduos: um composto por pessoas que rangem apenas ocasionalmente os dentes; e o outro formado por indivíduos que frequentemente rangem os dentes e que são chamados bruxistas.

Fonte: própria dos autores

3.2 DISCUSSÃO

3.2.1 Classificação

Em busca de aprimorar e diferenciar os principais tipos de bruxismo (Bruxismo do Sono e da Vigília), em 2018, foi publicado um novo consenso que esclarece a importância da definição separada para cada tipo de bruxismo. Existem atualmente duas manifestações circadianas do bruxismo: Bruxismo do sono, que ocorre durante o sono; ou bruxismo da vigília que ocorre quando o indivíduo está desperto (CASTRILLON e EXPOSTO, 2018).

Bruxismo do sono são movimentações musculares mastigatórias que ocorrem durante o sono que podem ser caracterizadas como rítmica ou não rítmica (LOBBEZOO *et al.,* 2018). O bruxismo do sono pode ser dividido em primário ou secundário. Ele é primário quando não há uma causa médica clara pela razão do mesmo ser idiopático. Esta variante primária aparenta ser uma enfermidade crônica persistente, a qual evolui desde o seu surgimento (na infância ou adolescência) até a fase adulta. Quanto ao bruxismo secundário existe uma associação do mesmo com transtornos clínicos, que podem ser: neurológico (exemplo da doença de Parkinson); psiquiátrico (exemplo da depressão); transtornos do sono como a apnéia; e utilização de drogas como anfetaminas (BADER e LAVIGNE, 2000).

Em concordância com a definição nos termos descritos no consenso de 2018, podemos designar que bruxismo da vigília é caracterizado por contato dentário frequente ou sustentado e / ou por imobilização ou impulso da mandíbula; e isso acontece quando o indivíduo está desperto, sendo capaz de fazer essas movimentações sem a percepção. Esse tipo de bruxismo é frequentemente encontrado em pessoas com algum distúrbio tanto psicológico como parafuncional (LOBBEZOO *et al.,* 2018).

Segundo Lobbezoo *et al.* (2018) o bruxismo do sono e da vigília são comportamentos distintos. Se avaliarmos bem a definição de bruxismo do sono e da vigília, identificamos que ambos enfatizam que existem movimentações musculares e consequências clínicas. Mas o foco nas atividades musculares não tem o intuito de limitar, existem outros estudos que dão ênfase também nas atividades cardíacas e atividade respiratória que também são parâmetros importantes para a definição. Inclusive, outro ponto encontrado é que o bruxismo acontece em indivíduos saudáveis para justamente orientar que o bruxismo não é um distúrbio, mas um

sinal de algum outro distúrbio podendo haver exceções que merecem estudos aprofundados, como, por exemplo, apnéia obstrutiva do sono ou a epilepsia.

3.2.2 Comorbidades associadas ao bruxismo

Algumas comorbidades podem estar associadas ao bruxismo, que podem ser consideradas fatores desencadeadores ou fatores potencializadores do distúrbio. A seguir falaremos das principais comorbidades que estão associadas ao bruxismo e suas características em relação a mesma (COELHO *et al.,* 2012)

3.2.2.1 Bruxismo e sua correlação com DTM

Quando se fala das principais comorbidades associadas ao bruxismo, associamos imediatamente a lesões das articulações temporomandibulares (ATMs), as quais se apresentam como umas das mais frequentes comorbidades que vêm associadas ao bruxismo. A dor relacionada às disfunções temporomandibulares, cefaleias e bruxismo vêm sendo discutida e justificada por muitos anos, diante disso, a dor é um dos grandes questionamentos argumentados em relação ao bruxismo (CASTRILLON e EXPOSTO, 2018).

Segundo Magalhães *et al*. (2018) a DTM reuni diversos impasses clínicos que influencia os músculos da mastigação, as ATMs e outras estruturas que estão associadas. Um importante cofator para esse distúrbio são os hábitos parafuncionais orais, como o bruxismo. Com isso, em sua pesquisa, Magalhães investigou a relação entre disfunção temporomandibular, sintomas odontológicos e bruxismo. O estudo relata que existe uma forte associação a disfunções temporomandibulares, os sintomas odontológicos e de bruxismo quando são avaliados simultaneamente.

Blini *et al*. (2010) também relata que existe forte associação da DTM com o Bruxismo e acrescenta que independentemente do grau sintomatológico e como forma de prevenção de desenvolvimento de lesões musculares e da articulação temporomandibular, deve ser realizado o diagnóstico e o tratamento do bruxismo mesmo em indivíduos assintomáticos portadores das DTMs.

3.2.2.2 Bruxismo e ansiedade

Alencar *et al.* (2020) e Carvalho *et al*. (2020) mostram que a ansiedade é um cofator para o surgimento do bruxismo, já outros falam que a ansiedade não tem influência no surgimento e/ou no agravamento do distúrbio. Evidentemente ainda não existem indícios

suficientes de pesquisas com metodologia adequada para confirmar ou contrapor a correlação do bruxismo com os sintomas amplos da ansiedade.

O estudo de Molina *et al*. (2011), relatou que a severidade do bruxismo aumentou consideravelmente quando utilizados antidepressivos e consequentemente obteve o aumento de dor em outros locais. Em casos de desgastes físicos e emocionais o bruxismo pode influenciar no sentimento de dor e tais pacientes podem fazer uso de medicamentos antidepressivos que influenciam na intensidade da dor.

Um estudo realizado por Lourenço (2019) não encontrou diferenças estatisticamente significativas no que diz respeito às relações entre tipo de bruxismo, grau de ansiedade e presença de DTM. Com isso, o grau de ansiedade não influencia no tipo de bruxismo, mas a ansiedade em si pode se fazer presente em indivíduos portadores do bruxismo.

3.2.2.3 Síndrome da apnéia-hipopnéia do sono e sua correlação com o bruxismo

Uma enfermidade que tem impactado cada vez mais na sociedade é a síndrome de apnéia-hipopnéia do sono, sendo inclusive um desafio para saúde pública. Essa doença tem como característica um bloqueio total ou parcial das vias aéreas enquanto o indivíduo dorme. Há então diminuição na eficiência respiratória e o sono é prejudicado. Daí ser comum que pacientes relatem um excesso na sonolência diurna e ronco noturno (LEITES, 2014).

Em pesquisa, Gatis (2016) observou a prevalência do bruxismo e o seu entrelaçamento com questões socioeconômicas, psicossociais, demográficas, condições sistêmicas crônicas e DTM. Com amostra final de 776 pacientes e intervalo de confiança de 95 %. O estudo transversal em questão procurou chamar atenção para a ocorrência do bruxismo e permitir uma maior conscientização da sociedade e de trabalhadores da área de saúde em relação à importância de ser feito um correto diagnóstico e também ser adequadamente correlacionado o bruxismo com condições clinicas associadas e implicações, de forma a permitir assim a realização do tratamento mais eficaz possível.

Ainda segundo Leites (2014), portadores de síndrome de apnéia-hipopnéia do sono podem possuir também bruxismo do sono e que esses acontecimentos apresentam relação com despertares transitórios do sono, os quais podem ter como causas obstruções na respiração. Todavia, é importante que sejam feitas mais pesquisas no intuito de verificar outros fatores que podem ter relação com essas duas enfermidades como comorbidades.

O estudo de Lima (2017) salientou que o uso de estímulos sonoros e luminosos durante o sono e o padrão de respiração bucal são fatores de risco para o aparecimento do bruxismo do sono, e acrescenta que o paciente sob risco necessita de encaminhamento para

uma apropriada especialidade (psicologia, medicina do sono e/ou otorrinolaringologia) com o objetivo de se determinar a presença da comorbidade,

3.2.2.4 Bruxismo na infância

Santos *et al.* (2020) e Cabral *et al*. (2018) Bruxismo do sono na infância é um distúrbio do sono que provoca muita inquietação nos responsáveis pelas crianças e também pode propiciar graves danos às estruturas orofaciais caso não haja o controle do mesmo.

Conci e Alves (2018) e Cabral *et al*. (2018) relatam que o bruxismo ainda é rodeado de dúvidas tanto pelo fato de ser multifatorial como também pelo seu diagnóstico. Em crianças, Bruxismo do sono na infância é um distúrbio do sono que provoca muita inquietação nos responsáveis pelas crianças, e também pode propiciar graves danos às estruturas orofaciais caso não haja o controle do mesmo.

Segundo Santos *et al*. (2018) o tratamento proposto deve basear-se na "higiene do sono" com técnicas de relaxamento e sugere o uso de cartilhas lúdicas, informativas e de leitura simples que permitem a realização da técnica pelos responsáveis e possibilitam um maior controle na realização da mesma.

3.2.2.5 Bruxismo e sua associação com doenças gástricas

Li *et al*. (2018), Al-Zarea (2012) e Berrocal (2019) concordam que a presença de doenças gastroesofágicas aumentam os eventos de bruxismo do sono e que o consumo excessivo de alimento e bebidas ácidas promovem uma aceleração da perda de esmalte gerado pela biocorrosão causada pelos ácidos tanto da dieta como do problema gástrico associadas a atrição promovida pelo bruxismo.

Berrocal (2019) relata que a união dessas duas enfermidades pode ocasionar ainda, problemas maiores como a potencialização do músculo masseter e a deterioração dentária e como consequência a diminuição vertical de oclusão, e Li *et al*. (2018), Al-Zarea (2012) e Berrocal (2019) concordam que é fundamental um acompanhamento multiprofissional entre médico e dentista para o controle e diminuição dos eventos.

3.2.2.6 Covid-19 e bruxismo

Em dezembro de 2019 um novo vírus se espalhou amplamente pelo mundo. A Covid-19 tornou-se uma grande ameaça epidêmica em todo o planeta e constituiu uma emergência de saúde pública de interesse internacional (LEITE *et al*., 2020). A síndrome respiratória

aguda é causada pelo vírus SARS-Cov-2, a qual se instalou em mais de 216 países (Kochhar *et al*., 2020).

A pandemia da Covid-19 teve consequência econômica e aumento da crise financeira nos países. Várias medidas de restrição foram aplicadas: uso de máscara, isolamento social, quarentena, interrupções de vidas diárias ocorreram em todo mundo gerando consequências impactantes na saúde mental dos indivíduos (LEITE *et al*., 2020).

Segundo Silva *et al.* (2020), atuantes em linha de frente ao Covid-19 são logicamente mais suscetíveis a contrair o vírus e pelo fato de estarem suscetíveis a serem infectados ou não com o vírus, podem apresentar risco maior de desenvolvimento de ansiedade. Nesse estudo foi observada a prevalência desse risco de ansiedade e sua relação com a Covid-19, onde teve resultados consideráveis e uma alta prevalência de ansiedade entre profissionais da saúde.

Embora os estudos de associação do bruxismo e ansiedade mostrem-se contraditórios e não existam indícios o suficiente para creditar ou desacreditar qualquer relação, mas circunscritamente existem sintomas notórios, como o estresse e a sensibilidade a tranquilização, como também sintomas de ansiedade e pânico que estavam associados a um provável bruxismo. (POLMANN *et al.*, 2019).

É plausível pensar que a pandemia da Covid-19 pode está associada aos elevados índices de ansiedade e depressão por consequências das medidas rígidas de isolamento social. Problemas psicológicos podem estar associados às DTMs e poderão também desenvolver sintomas característicos do bruxismo, especificamente bruxismo da vigília (SILVA *et al.*, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em casos de pacientes com disfunção temporomandibular, ainda não se tem evidência o suficiente para determinar que o bruxismo cause DTM, mas os estudos mostram que uma grande parcela das pessoas que apresentam sintomas de DTM pratica o bruxismo.

A ansiedade é relatada como uma comorbidade que está associada ao bruxismo em vigília pelo aumento de tensão muscular e uso de ansiolíticos pode levar a eventos de bruxismo do sono, logo é necessário que mais estudos relacionando o período pandêmico e o bruxismo sejam realizados.

Os problemas respiratórios são relatados na literatura como comorbidades associadas ao bruxismo, embora a COVID-19 seja uma doença que pertence a essa classificação não há relatos na literatura até o presente momento sobre sua relação direta com os eventos de bruxismo.

Concluímos que, na literatura pesquisada, as comorbidades que apresentaram associação com o bruxismo do sono foram: Disfunção temporomandibular, Doenças gastroesofágicas, Síndrome da apnéia obstrutiva do sono e Insônia. Já as comorbidades associadas ao bruxismo na vigília foram: ansiedade e distúrbios psicológicos.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, L.B.B.; SILVA, I.L.; SOUSA, S.C.A.; ARAÚJO, V.F.; MOURA, C. Fatores associados ao bruxismo em estudantes universitários: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**. V.9, n.7, e29973728, 2020.

AL-ZAREA; B.K. Tooth Surface Loss and Associated Risk Factors in Northern Saudi Arabia. **ISRN Dentistry**. 2012.

BADER, G.; LAVIGNE, G. Sleep bruxism; an overview of an oromandibular sleep movement disorder**. Sleep. Med. Rev.** London v. 4, no. 1, p. 27-43, Feb. 2000.

BEDDIS, H.; PEMBERTON, M.; DAVIES, S.; Bruxismo do sono: uma visão geral para os médicos. **Jornal oficial da British Dental Association**. V. 225 NO. 6 28, 2018

BERROCAL,T.L. **Relação do Refluxo Gastro Esofágico Com Bruxismo Dentário Noturno.** 2019 Disponível em: <http://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/30593/1/Berrocal_Tania_Landeo.pdf> Acesso em: 11 nov. 2020.

BLINI, C.C.; MORISSO, M.F.; BOLZAN, G.P.; SILVA, A.M.T. The relationship between the bruxism and the severity of symptoms in the temporomandibular disorder. **Rev. CEFAC**, São Paulo. V. 12, 2010.

CABRAL, L.C.; LOPES, A.J.C.; MOURA, M.B.; SILVA, R.R.; NETO, A.J.F.; JÚNIOR, P.C.S. Bruxismo na infância: fatores etiológicos e possíveis fatores de risco. **FOL • Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep** • 28(1) 41-51; 2018.

CARVALHO, G. A O.; SOUSA, G. P.; PIEROTE, J. J. A.; CAETANO, V. S.; LIMA, D. E. O.; COSTA, I. V. S.; SILVA, F. A. J. C.; LIMA, L. F. C.; Anxiety as an ethological factor of bruxism – literature. **Research, Society and Development**. v. 9, n. 7, e95973925, 2020.

CASTRILLON, E. E.; EXPOSTO, F. G.; Bruxismo do Sono e dor. **Dent Clin N Am.** Dinamarca, 2018.

COELHO,P.R.; CURCIO, W.B.; ESPÍRITO SANTO, R.P.; PEREIRA, A.B.; LEITE,F.P.P.; CHAVES, M.G.A.M. Comorbidity Prevalence between Sleep Bruxism and Obstructive Sleep ApneaHypopnea Syndrome: A Polysomnography Study. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**. João Pessoa, 12(4):491-96, out./dez., 2012.

CONCI, M.C.; ALVES, F.A.R. **Estudo Do Bruxismo Do Sono Em Crianças:** Revisão De Literatura. Monografia (Grau de Bacharelado em Odontologia) Universidade de Taubaté. Taubaté –SP. 2018.

GATIS, M.C.Q. (Org.) **Prevalência de bruxismo e condições associadas em uma amostra de pacientes do sistema único de saúde.** Recife, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/26356/1/TESE%20Michelly%20Cau%c3%a1s%20de%20Queiroz%20Gatis.pdf>. Acesso em: 6 out. 2020.

KOCHHAR, A.S.; BHASIN, R.; KOCHHAR, G.K.; DADLANI, H. COVID-19 Pandemia e Prática Odontológica. **International Journal of Dentistry.** V.2020, ID 8894794, 5 páginas, 2020.

LEITE, C.M.A.; BARBOSA, J.S.; CONTI, P.C.R. How psychosocial and economic impacts of COVID-19 pandemic can interfere on bruxism and temporomandibular disorders? **J Appl Oral Sci**. 1/3; 28: e20200263; 2020.

LEITES, J.S.S.S. (Org.) **Síndrome de apneia-hipopneia obstrutiva do sono e a sua relação com o Bruxismo do sono- perspectiva médico-dentária.** Porto, 2014. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4403/1/PPG_21311.pdf>. Acesso em: 5 out. 2020.

LI, Y.; YU, F.; NIU, L.; HU, W.; LONG, Y.; TAY,F. R.; CHEN, J. Associations among Bruxism, Gastroesophageal Reflux Disease, and Tooth Wear. **Journal of Clinical Medicine**. 7(417): 1-12. 2018.

LIMA, C.C.B. **Provável bruxismo do sono em escolares: prevalência, fatores associados e impacto na qualidade de vida.** Belo Horizonte, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ODON-ASXNBD/1/tese___cacilda_castelo_branco_lima.pdf>. Acesso em: 7 out. 2020.

LOBBEZOO, F.; AHLBERG, J.; RAPHAEL, K. G.; WETSELAAR, P.; GLAROS, A. G.; KATOS, T.; SANTIAGO, V.; WINOCUR, E.; LAAT, A.; KOYANO, K.; LAVIGNE, G. J.; SVENSSON, P.; MANFREDINI, D.; Consenso internacional sobre a avaliação de bruxismo: Relatório de um trabalho em andamento. **Journal of Oral Rehabilitation.** 45: 837–844. 2018.

LOURENÇO, C.S.S. **Bruxismo e Ansiedade:** Estudo Observacional. Tese de mestrado (Mestrado Integrado em Medicina Dentária) Universidade de Lisboa Faculdade de Medicina Dentária**.** 2019.

MAGALHÃES, B.G.; FREITAS, J.L.M.; BARBOSA, A.C.S.; GUEIROS; M.C.S.N.; GOMES; S.G.F.; ROSENBLATT, A.; CALDAS JUNIOR, A.F. Temporomandibular disorder: otologic implications and its relationship to sleep bruxism**. Braz J Otorhinolaryngol.**. 84(5):614---619, 2018.

MOLINA, O.F.; SANTOS, Z.C.; RANK, R.C.I.; SIMIÃO, B.R.H.; EID, N.L.M.; CORRÊA, M.B.; GAMA, K.R. Uso de antidepressivos, intensidade da dor e dor em locais múltiplos em pacientes com bruxismo. **Rev Pan-Amaz Saude**, Ananindeua , v. 2, n. 3, p.11-17, set. 2011.

POLMANN, H.; BARBOSA, J.S.; DICK,B.D.; MIR, C.F.; DOMINGOS, F.L.; MELO,G.; GUERRA, E.N.S.; CANTO,G.L.; PORPORATTI, A.L. Associação entre bruxismo do sono e sintomas de ansiedade em adultos: uma revisão sistemática. **J Oral Rehabil**. 46: 482–491, 2019.

SANTOS, T.R.; PINTOR, A.V.B.; IMPARATO, J.C.P.; TANNURE, P.N. Controle do bruxismo do sono na infância: revisão de literatura. **Revista rede de cuidados em saúde.** V.14 p.62-76. 2020.

SILVA, D.F.O.; COBUCCI, R.N.; RACHETTI, V.P.S.; LIMA, S.C.V.C.; ANDRADE, F.B. Prevalência de ansiedade em profissionais da saúde em tempos de COVID-19: revisão sistemática com metanálise. **Ciência & Saúde Coletiva**, 26(2):693-710, 2020.

SILVA, E.T.C.; SILVA, A.F.; LOURENÇO, A.H.A.; JÚNIOR, A.D.C.; PEREIRA, N.E.G.; BEZERRA, P.L.; COSTA, S.R.R. A relação dos sintomas de bruxismo e disfunção temporomandibular e a ansiedade ocasionada pela pandemia da COVID-19: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, e6110212609, 2021.

SIQUEIRA, J.T.T. **Bruxismo: o curioso hábito de ranger os dentes:** "do senso comum à clínica". 1. ed. Ribeirão Preto: Livraria e Editora Tota, 2016.