UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

ANA BEATRIZ EUFRÁSIO CUNHA / ÂNGELA PEREIRA CORREIA

FREQUÊNCIA DE SINTOMAS DE ANSIEDADE E BRUXISMO EM VIGÍLIA EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2024

ANA BEATRIZ EUFRÁSIO CUNHA / ÂNGELA PEREIRA CORREIA

FREQUÊNCIA DE SINTOMAS DE ANSIEDADE E BRUXISMO EM VIGÍLIA EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA

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: Prof. Me. Thiago Bezerra Leite

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2024

ANA BEATRIZ EUFRÁSIO CUNHA / ÂNGELA PEREIRA CORREIA

FREQUÊNCIA DE SINTOMAS DE ANSIEDADE E BRUXISMO EM VIGÍLIA EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA

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: Prof. Me. Thiago Bezerra Leite

Aprovado em _____/_____/_____

BANCA EXAMINADORA

_____

Prof.(a) Orientador – nome completo com titulação

_____

Prof.(a) Examinador 1 – Nome completo com titulação

_____

Prof.(a) Examinador 2– Nome completo com titulação

FREQUÊNCIA DE SINTOMAS DE ANSIEDADE E BRUXISMO EM VIGÍLIA EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA

Ana Beatriz Eufrásio Cunha[1]
Ângela Pereira Correia[2]
Thiago Bezerra Leite[3]

RESUMO

JUSTIFICATIVA: O entendimento da relação entre ansiedade e bruxismo em vigília é importante tanto para o controle como para a prevenção. **OBJETIVO:** verificar a frequência de sintomas de ansiedade e bruxismo em vigília em estudantes de odontologia. **METODOLOGIA**: A análise dos sintomas dessas condições foi feita através de uma pesquisa em um centro universitário no interior do Ceará, com estudantes de odontologia. Os sintomas de BV foram avaliados através de um questionário que foi pontuado em uma escala de 5 pontos (1 = 'nenhuma vez' a 5 = 'sempre'). Apenas nos estudantes que relataram hábitos orais a maior parte do tempo ou o tempo todo, o bruxismo foi considerado presente. Para avaliar o quadro de ansiedade foi aplicado o questionário GAD-7 relacionado as últimas duas semanas que antecederam a entrevista. A partir dos dados coletados foi confeccionado um banco de dados do qual foi realizada estatística descritiva, apresentando os resultados na forma de tabela e levando em consideração um nível de significância de 5% (> 0,05). **RESULTADOS**: Foram entrevistados 121 estudantes de odontologia, 85 do sexo feminino e 26 do sexo masculino, 70,25% dessa população mostrou-se o bruxismo em vigília presente, 98,4% desses estudantes apresentaram sintomas de ansiedade leve, moderado e grave. **CONCLUSÃO**: Foi observado que os estudantes que apresentaram o grau de sintomas de ansiedade grave, apresentaram maior prevalência do bruxismo em vigília, e os que apresentaram ansiedade leve e moderada, responderam com menor número de hábitos orais. Quanto ao sexo, não houve diferença significativa de hábitos e sintomas.

Palavras-chave: *Ansiedade. Bruxismo. Estudantes de odontologia.*

[1] Graduando do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – eufrasioanabeatriz3@gmail.com
[2] Graduando do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – angelacorreiaodt@gmail.com
[3] Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

ABSTRACT

JUSTIFICATION: Understanding the relationship between anxiety and bruxism while awake is important for both control and prevention.

OBJECTIVE: to verify the frequency of symptoms of anxiety and bruxism during waking hours in dentistry students.

METHODOLOGY: The analysis of the symptoms of these conditions was carried out through research at a university center in the interior of Ceará, with dentistry students. BV symptoms were assessed using a questionnaire that was scored on a 5-point scale (1 = 'none of the time' to 5 = 'always'). Only in students who reported oral habits most or all of the time was bruxism considered present. To assess anxiety, the GAD-7 questionnaire was applied in the last two weeks prior to the interview. From the collected data, a database was created from which descriptive statistics were performed, presenting the results in table form and taking into account a significance level of 5% (> 0.05).

RESULTS: 121 dentistry students were interviewed, 85 female and 26 male, 70.25% of this population showed bruxism while awake, 98.4% of these students showed symptoms of mild, moderate and severe anxiety.

CONCLUSION: It was observed that students who presented severe anxiety symptoms had a higher prevalence of bruxism while awake, and those who presented mild and moderate anxiety responded with a lower number of oral habits. As for sex, there was no significant difference in habits and symptoms.

Keywords: *Anxiety. Bruxism while awake. Students.*

1 INTRODUÇÃO

O bruxismo do sono e o bruxismo em vigília são duas formas diferentes do mesmo comportamento, que é caracterizado pelo ranger ou apertar dos dentes de maneira involuntária. A atividade parafuncional do bruxismo do sono ocorre especialmente durante os estágios mais profundos do sono, pessoas com esta parafunção geralmente não estão conscientes da sua condição, devido os episódios acontecerem enquanto estão dormindo. Os sinais comuns incluem ranger dos dentes audíveis durante a noite, muitas vezes identificado por um parceiro de sono que percebe o som. O bruxismo em vigília, por outro lado, ocorre quando a pessoa está acordada, muitas vezes durante uma situação de estresse, tensão emocional ou concentração intensa, intimamente relacionada com a atividade profissional que o indivíduo desenvolve (Okeson, 2021).

O bruxismo em vigília é uma condição caracterizada pelo ranger ou apertar involuntário dos dentes, perceptíveis clinicamente através de marcas de dente ao longo da lateral da língua, linha branca medial da bochecha (linha alba), restaurações falhas repetidamente sem sucesso e desgaste dentário (Prado *et al.*, 2023). Por outro lado, o bruxismo em vigília pode ocorrer em pessoas totalmente desdentadas, pois pode ser caracterizado, também, como uma ação dos

músculos da mastigação. Um dos principais sinais clínicos além do apertamento “dental”, é o desgaste da prótese dentária (Souza *et al.*, 2023). Este fenômeno é comum e pode afetar pessoas de todas as idades, embora seja mais prevalente em adultos jovens. Apesar de ser frequentemente associado ao estresse e à ansiedade, sua causa exata ainda não é totalmente compreendida (Hilgenberg-Sydney *et al.*, 2022). No entanto, pesquisas sugerem uma ligação entre o bruxismo e distúrbios emocionais, como a ansiedade (Pestana, 2014).

A ansiedade é uma resposta natural do corpo a situações percebidas como ameaçadoras ou estressantes. No entanto, quando a ansiedade se torna crônica ou excessiva, pode levar a uma série de sintomas físicos e emocionais (Bandelow; Michaelis, 2015). Esses sintomas podem variar de pessoa para pessoa, mas geralmente incluem preocupação persistente, irritabilidade, tensão muscular, fadiga, dificuldade para dormir e problemas de concentração (Coelho *et al.*, 2022).

Embora a relação exata entre bruxismo e ansiedade ainda seja objeto de estudo, muitos especialistas concordam que existe uma ligação significativa entre esses dois fenômenos. Pessoas que sofrem de ansiedade crônica tendem a ter uma maior probabilidade de desenvolver bruxismo. Além disso, o bruxismo pode, por sua vez, aumentar os sintomas de ansiedade, criando um ciclo vicioso. O desconforto causado pelo bruxismo pode levar a uma piora da qualidade do sono e aumentar o estresse emocional, exacerbando assim os sintomas de ansiedade (Loiola; Monte; Nogueira, 2023).

O bruxismo e a ansiedade são duas condições interligadas que podem ter um impacto significativo na qualidade de vida de uma pessoa. É importante reconhecer os sinais desses distúrbios e procurar ajuda profissional para gerenciar os sintomas de forma eficaz. Abordagens de tratamento, como terapia cognitivo-comportamental, relaxamento muscular e técnicas de gerenciamento de estresse, podem ser úteis para reduzir tanto o bruxismo quanto a ansiedade, melhorando, assim, o bem-estar geral do indivíduo (Fernandes Neto; Neves; Simamoto Junior, 2013).

Portanto, este estudo teve como objetivo verificar a frequência de sintomas de ansiedade e bruxismo em vigília em estudantes de odontologia, observar a intensidade de sintomas do bruxismo em vigília, comparar a frequência de sintomas do bruxismo em vigília em estudantes com e sem sintomas de ansiedade, e observar se há diferença entre sexo, quanto a presença de sintomas.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

A presente pesquisa aprovada no comitê de ética pelo número 79798424.1.0000.5048 é um estudo descritivo-exploratório, transversal, com abordagem quantitativa e amostra por conveniência. A coleta de dados foi realizada em um Centro Universitário do interior do Ceará. Foram entrevistados estudantes do curso de Odontologia. Critérios de inclusão: pessoas maiores de 18 anos, que estivessem acolhidas no centro universitário. Critérios de exclusão: pessoas que se negaram a assinar o TCLE.

A pesquisa apresentou riscos mínimos relacionados a constrangimento em função de não sentir-se à vontade para responder questões que possam estar em dúvida, além do risco de ser identificado na apresentação dos resultados, entretanto foram adotadas medidas para minimizar esta situação, solicitando que os participantes respondessem individualmente e assegurando-os que os resultados foram apresentados sempre na forma de dados agregados, ou seja, nunca referindo resultados individuais, tornando impossível a identificação individual dos participantes. Caso houvesse alguma intervenção que se fizesse necessário a garantia ao participante a recuperação as suas condições anteriores ao estudo, seria prestada a assistência necessária, inicialmente encaminhado para o setor de assistência psicóloga da instituição (SPA – Serviço de Psicologia Aplicada), ou se houvesse necessidade de alguma intervenção mais específica, mediante orientação da SPA, aconteceria os encaminhamentos, sem qualquer custo para o participante.

Os benefícios dessa pesquisa incluíram o próprio objetivo: identificar de forma precoce a presença de sintomas de bruxismo em vigília e ansiedade; e, aqueles estudantes que apresentassem sintomas positivos para estas patologias seria uma opção enviar para a unidade de atenção básica (UBS) mais próxima, para que houvesse condução dos casos de forma adequada.

O estudo foi realizado seguindo a Resolução CNS 466/12 e suas resoluções suplementares, respeitando os princípios de beneficência, não-maleficência, autonomia e justiça. Os questionários foram aplicados em ambiente reservado, visando garantir a preservação da identidade e das informações fornecidas. Os participantes tiveram ampla autonomia para desistir em qualquer momento da coleta.

A relação entre ansiedade e bruxismo em vigília (BV) é sempre relatado na literatura, porém há poucos estudos avaliando o bruxismo em vigília sem está associado ao bruxismo do sono. Os dados podem auxiliar na melhor condução clínica desses usuários e assim melhorar os serviços disponibilizados pelas instituições de ensino superior. A identificação precoce

desses pacientes é de fundamental importância para evitar futuras complicações para os mesmos.

A metodologia seguiu parcialmente a do trabalho do Knibbe W *et al.*, (2022). Para o BV, foi usada uma versão abreviada de cinco itens da tradução portuguesa do *Oral Behaviors Checklist* (OBC). A confiabilidade teste-reteste do OBC português mostrou-se excelente e a validade concorrente é boa. Os cinco itens sobre BV são pontuados em uma escala de 5 pontos (1 = 'nenhuma vez' a 5 = 'sempre'). Como nenhuma pontuação de corte para OBC foi estabelecida e para evitar superestimação de BV, um corte conservador foi escolhido. Apenas nos pacientes que relataram hábitos orais a maior parte do tempo ou o tempo todo, o bruxismo foi considerado presente. Assim, as taxas de prevalência de BV foram estabelecidas com base em pacientes com pontuação quatro ou mais em qualquer uma das cinco questões sobre BV, respectivamente. Foi aplicado o questionário GAD-7 para avaliar o quadro de ansiedade dos entrevistados relacionado as últimas duas semanas que antecederam a entrevista.

A partir dos dados coletados foi confeccionado um banco de dados no programa JAMOVI o qual foi realizada estatística descritiva, apresentando os resultados na forma de tabela e também foi realizado o teste de Qui-Quadrado para verificar associações entre as variáveis, considerando um nível de significância de 5% (<0,05).

2.2 RESULTADOS

Foram entrevistadas 36 pessoas do sexo masculino e 85 pessoas do sexo feminino e foi observado que 28 pessoas do sexo feminino apresentaram sintomas de ansiedade grave enquanto apenas 6 pessoas do sexo masculino apresentaram os mesmos sintomas. Em relação ao sintomas de ansiedade moderada, 25 pessoas do sexo feminino corresponderam ao sintomas e 7 pessoas do sexo masculino apresentaram os mesmos sintomas. Sintomas de ansiedade leve foram observados em 32 pessoas do sexo feminino e 21 do sexo masculino. Quanto aos sintomas de bruxismo em vigília, dados da pesquisa apontaram que aproximadamente 70,2% das pessoas entrevistadas mostraram-se presente esse comportamento, enquanto 29,8% relataram praticar um ou mais hábitos orais (Tabela 1).

Autoria própria. Dados em valores absolutos.

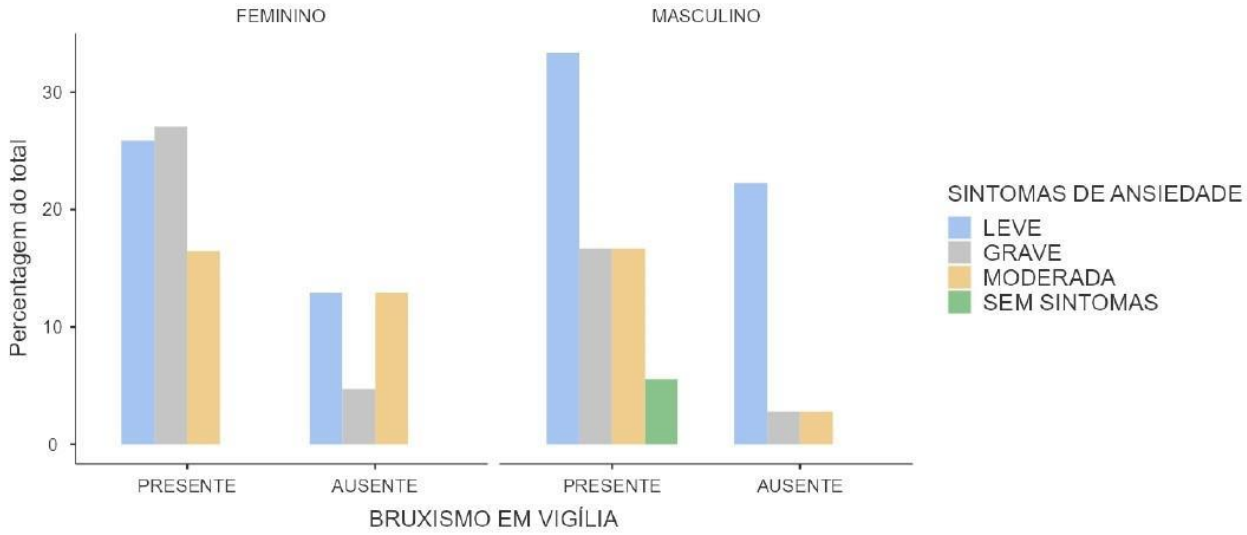
Tabela 1. Distribuição de valores referentes à verificação do grau de sintomas de ansiedade e presença do bruxismo em vigília, associado ao sexo masculino e feminino.

		BRUXISMO EM VIGÍLIA		
SEXO	**SINTOMAS DE ANSIEDADE**	**PRESENTE**	**AUSENTE**	**Total**
FEMININO	LEVE	22	11	33
	GRAVE	23	4	27
	MODERADA	14	11	25
	SEM SINTOMAS	0	0	0
	Total	59	26	85
MASCULINO	LEVE	12	8	20
	GRAVE	6	1	7
	MODERADA	6	1	7
	SEM SINTOMAS	2	0	2
	Total	26	10	36
GERAL	LEVE	34	19	53
	GRAVE	29	5	34
	MODERADA	20	12	32
	SEM SINTOMAS	2	0	2
	Total	85	36	121
Testes χ^2	BRUXISMO EM VIGÍLIA	**Valor**	**gl**	**p**
	χ^2	0.189	1	0.663
	N	121		

Autoria própria. .

O bruxismo em vigília, percentualmente, foi mais frequente em homens (72,2%) do que em mulheres (69,4%) e o resultado foi significativo após a aplicação do teste qui-quadrado apresentando **p=**0,663 (Tabela1). As pessoas que apresentaram bruxismo em vigília foram as que tiveram, proporcionalmente, ansiedade grave (85,3%). Em contrapartida, as pessoas com sintomas leve (64,2%) e moderado (62,5%) de ansiedade apresentaram menos bruxismo em vigília (Gráfico 1).

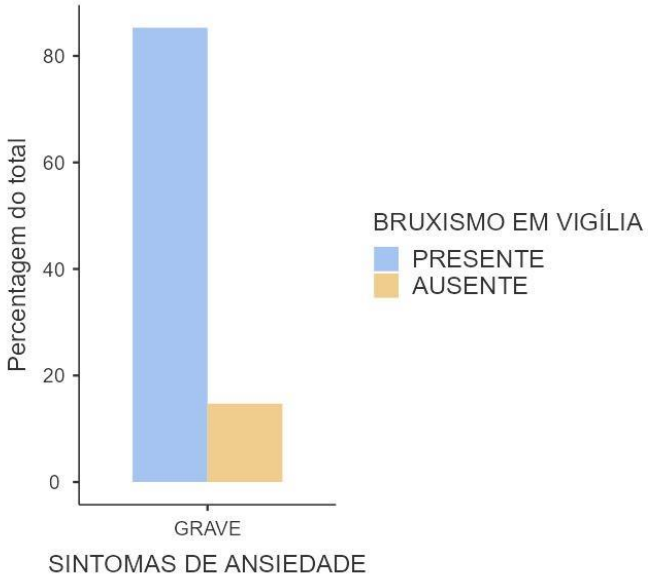
Gráfico 1. Presença do bruxismo em vigília na população do sexo feminino e masculino de acordo com grau de ansiedade, leve moderada, grave e sem sintomas.



Autoria própria.

Os estudantes com sintomas graves de ansiedade foi o grupo que mais apresentaram bruxismo em vigília (Gráfico 2).

Gráfico 2. Prevalência do bruxismo em vigília em estudantes com sintoma de ansiedade grave.



Autoria própria.

As pessoas que relataram maior número de hábitos orais também apresentavam ansiedade grave, leve ou sem ansiedade e os homens relataram, percentualmente, mais hábitos do que as mulheres (tabela 2).

TABELA 2. Presença e ausência de hábitos orais associado ao grau de ansiedade leve, moderada e grave.

SEXO	SINTOMAS DE ANSIEDADE		HÁBITOS ORAIS PRESENTE	HÁBITOS ORAIS AUSENTE	Total
FEMININO	MODERADA	Observado	24	1	25
		% em linha	96.0 %	4.0 %	100.0 %
		% do total	28.2 %	1.2 %	29.4 %
	GRAVE	Observado	28	0	28
		% em linha	100.0 %	0.0 %	100.0 %
		% do total	32.9 %	0.0 %	32.9 %
	LEVE	Observado	32	0	32
		% em linha	100.0 %	0.0 %	100.0 %
		% do total	37.6 %	0.0 %	37.6 %
	SEM ANSIEDADE	Observado	0	0	0
		% em linha	NaN	NaN	100.0 %
		% do total	0.0 %	0.0 %	0.0 %
	Total	Observado	84	1	85
		% em linha	98.8 %	1.2 %	100.0 %
		% do total	98.8 %	1.2 %	100.0 %
MASCULINO	MODERADA	Observado	7	0	7
		% em linha	100.0 %	0.0 %	100.0 %
		% do total	19.4 %	0.0 %	19.4 %
	GRAVE	Observado	6	0	6
		% em linha	100.0 %	0.0 %	100.0 %
		% do total	16.7 %	0.0 %	16.7 %
	LEVE	Observado	21	0	21
		% em linha	100.0 %	0.0 %	100.0 %
		% do total	58.3 %	0.0 %	58.3 %
	SEM ANSIEDADE	Observado	2	0	2
		% em linha	100.0 %	0.0 %	100.0 %
		% do total	5.6 %	0.0 %	5.6 %
	Total	Observado	36	0	36
		% em linha	100.0 %	0.0 %	100.0 %
		% do total	100.0 %	0.0 %	100.0 %
Total	MODERADA	Observado	31	1	32
		% em linha	96.9 %	3.1 %	100.0 %
		% do total	25.6 %	0.8 %	26.4 %
	GRAVE	Observado	34	0	34
		% em linha	100.0 %	0.0 %	100.0 %
		% do total	28.1 %	0.0 %	28.1 %
	LEVE	Observado	53	0	53
		% em linha	100.0 %	0.0 %	100.0 %
		% do total	43.8 %	0.0 %	43.8 %
	SEM ANSIEDADE	Observado	2	0	2
		% em linha	100.0%	0.0 %	100.0 %
		% do total	1.7 %	0.0 %	1.7 %
	Total	Observado	120	1	121
		% em linha	99.2 %	0.8 %	100.0 %
		% do total	99.2 %	0.8 %	100.0 %

Continua

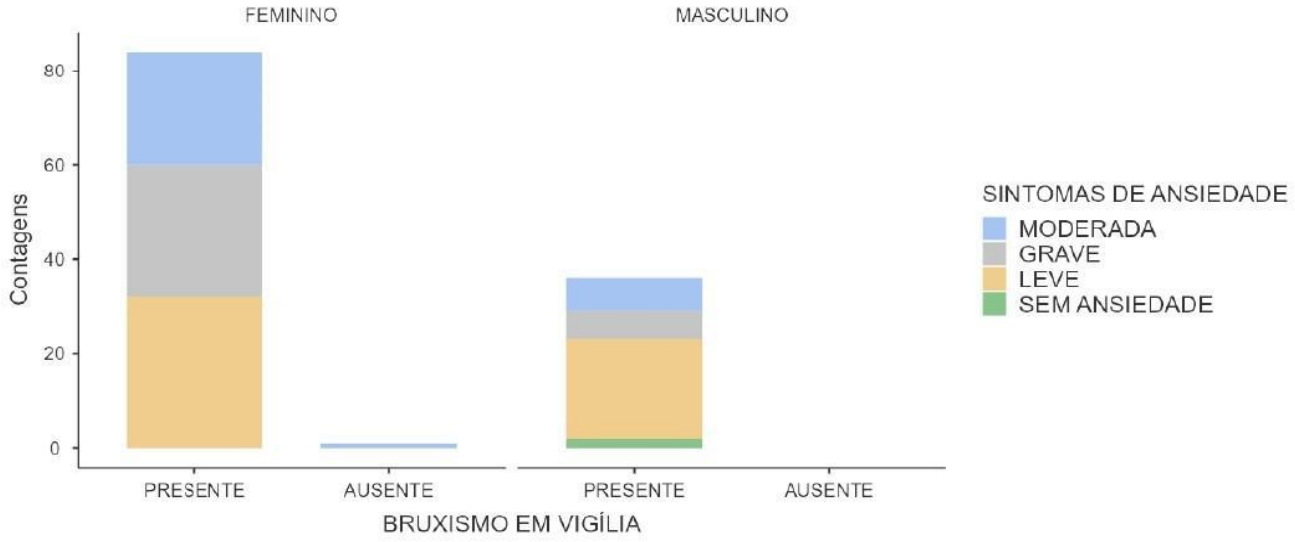
Continuação

Testes χ^2				
SEXO		**Valor**	**gl**	**p**
FEMININO	χ^2	NaN	3	NaN
	N	85		
MASCULINO	χ^2	NaN	3	NaN
	N	36		
Total	χ^2	2.80	3	0.423
	N	121		

Autoria própria.

A imensa maioria das pessoas entrevistadas relataram apresentar pelo menos um tipo de comportamento oral independente da frequência do hábito e apenas uma pessoa relatou não apresentar nenhum dos hábitos listados no OBC (gráfico 3).

GRÁFICO 3. Representação das presença de comportamentos orais (Aos que responderam o questionário com pontuação de baixa frequência de níveis como "nunca, uma pequena parte do tempo, alguma parte do tempo"), comparados ao grau de sintomas de ansiedade, quanto ao sexo masculino e feminino.



Autoria própria.

2.3 DISCUSSÃO

Segundo Fernandes Neto; Neves; Simamoto Junior, 2013; Lobbezoo *et al.*, 2014; Okeson, 2021; Hilgenberg-Sydney *et al.*, 2022; Lal; Sankari; Weber, 2022; a etiologia do bruxismo em vigília não é totalmente compreendida, e pode ser multifatorial, mas envolve fatores físicos, psicológicos e comportamentais. O estresse e a ansiedade estão frequentemente associados ao bruxismo, pois a tensão muscular facial aumenta durante períodos de estresse emocional, podendo resultar no ranger ou no aperto dos dentes. Emoções intensas como raiva, frustração ou preocupação também podem desencadear esse comportamento. Hábitos como morder objetos ou roer unhas, além de má postura e tensão muscular na região da cabeça, pescoço e mandíbula, podem contribuir para o desenvolvimento do bruxismo. O presente estudo mostrou que a prevalência de hábitos orais, e a frequência dos mesmos, estão ligados diretamente ao comportamento do bruxismo em vigília, e que sua etiologia pode estar diretamente ligada a fatores psicológicos, como a ansiedade.

Lavigne *et al*., 2008; Kataoka *et al.*,2015; Câmara-Sousa *et al.*, 2020; Frota *et al.*, 2022; afirmaram que a ansiedade é uma resposta natural do corpo ao estresse, podendo se manifestar como preocupação excessiva, nervosismo, tensão muscular e outros sintomas emocionais e físicos. Embora seja normal em algumas situações, torna-se problemático quando é intenso, persistente e interfere nas atividades diárias. O bruxismo acordado, frequentemente associado a tiques nervosos e respostas ao estresse, afeta cerca de 20% da população adulta. É uma ocorrência ansiosa a eventos estressantes, e pessoas com maior estabilidade emocional tendem a ser menos propensas a desenvolver esse comportamento. Além disso, o bruxismo pode estar relacionado a distúrbios emocionais, como o transtorno bipolar, indicando que ele é uma resposta a graves problemas psicossociais. O tratamento do bruxismo requer abordagens multifacetadas, focando nas causas emocionais. A partir dos resultados da população pesquisada, foi elucidado que há total coerência na afirmação de que o bruxismo em vigília está associado a intensidade de sintomas ansiosos, o indivíduo que possui maior instabilidade emocional e sintomas de ansiedade grave, está propício a desenvolver com maior frequência hábitos orais, que procedem no BV, ou seja, estudantes que apresentaram sintomas de ansiedade grave, também manifestaram o bruxismo em vigília.

De acordo com um estudo realizado por Rofaeel; Chow; Cioffi, 2020, é possível afirmar que uma explicação fisiológica aceitável para a associação entre ansiedade e bruxismo acordado é que os indivíduos podem utilizar o comportamento de apertar ou ranger os dentes como uma estratégia para lidar com o estresse. De fato, estudos sugerem que o apertamento dos dentes

pode ter um efeito regulador sobre o sistema de resposta ao estresse. Experimentalmente, foi demonstrado que o apertamento dos dentes pode reduzir as concentrações de cortisol, um hormônio associado ao estresse, após a realização de tarefas estressantes. A presente pesquisa colabora para a afirmação deste estudo, pois pôde-se observar que os estudantes que apresentaram maior grau de ansiedade, mostraram presente também maior índice de hábitos orais, ou seja, o bruxismo em vigília se mostrou mais presente nestes pesquisados.

Nas pesquisas realizadas por Kolak *et al.*, 2022 e Vladutu *et al.*, 2022, nas quais foram abordadas a relação entre o bruxismo em vigília e fatores psicológicos, como ansiedade e estresse, especialmente entre estudantes universitários de odontologia. Estudos mostraram que o bruxismo em vigília é mais comum do que o bruxismo do sono, afetando 68,99% dos estudantes avaliados, e está relacionado ao estresse, agravado pela pandemia de COVID-19. Pesquisas na Sérvia mostram que estudantes universitários, principalmente de odontologia, têm níveis elevados de ansiedade e depressão, atribuem pressões acadêmicas e desafios de transição para a vida adulta. Apesar disso, um estudo não encontrou associação estatisticamente significativa entre bruxismo, depressão e ansiedade, indicando a influência de outros fatores. Quanto ao sexo, alguns estudos sugerem maior vulnerabilidade das mulheres ao estresse, o que poderia aumentar o risco de bruxismo, embora haja divergências sobre essa associação. A pesquisa destaca a importância de uma abordagem multidisciplinar para entender e prevenir problemas de saúde mental e bucal entre estudantes, considerando fatores de risco específicos. Aos resultados dos estudos mencionados é possível opor-se em relação a associação do BV e ansiedade, pelo fato dos resultados da presente pesquisa realizada mostrarem que estes dois fatores estão diretamente ligados. Quando se fala no aumento da intensidade de sintomas de ansiedade, observa-se a ampliação de hábitos parafuncionais que acarretam o BV, quanto a relação entre sexo feminino e masculino, não houve relevância entre ambos.

Uma pesquisa realizada por Loiola; Monte; Nogueira, 2023, com pacientes com DTM encaminhados para a clínica de Dor e Disfunção Orofacial do Centro Acadêmico de Odontologia de Amsterdã (ACTA) buscou determinar o grau em que o relato de bruxismo acordado está ligado ao sofrimento psicológico, ou à ideia de que atitudes orais exercem pressão sobre o sistema mastigatório, além de oferecer cenários teóricos para a compreensão dessas relações. Descobriu-se que pacientes com disfunção temporomandibular com severos sintomas somáticos, depressão e/ou ansiedade apresentaram duas vezes mais episódios de bruxismo acordado do que aqueles com pontuações mínimas. Existem evidências de relações positivas e monotônicas entre a pontuação total dos seis itens do OBC sobre bruxismo em vigília e as pontuações de severidade dos sintomas somáticos, depressão e ansiedade. Os achados desta

pesquisa corroboram e confirmam os achados anteriores, já que os indivíduos estudados que demonstraram maior nível de ansiedade também revelaram hábitos orais mais intensos, contribuindo para o bruxismo em vigília.

Assim, os profissionais de saúde devem considerar a modificação do comportamento para ajudar a reduzir os hábitos de bruxismo acordado (Matusz *et al.*, 2022). Para desenvolver um plano de tratamento personalizado e eficaz, é essencial compreender as razões por trás do hábito de cada paciente e ajudá-los a reconhecer sua ocorrência. Inicialmente, muitos pacientes negam o hábito e alguns podem até reagir com irritação ou defensividade diante da sugestão (Machado *et al.*, 2020). Utilizar uma abordagem gentil, como perguntar se já experimentaram apertar os dentes durante momentos estressantes, pode facilitar a compreensão e aceitação do problema. Uma vez que os pacientes estejam receptivos, os profissionais de saúde podem incentivá-los a observar seus comportamentos diários para identificar se mantêm os dentes juntos ou rangem ao longo do dia (Goldstein; Clark, 2017). Assim como este estudo, que empregou uma metodologia confiável para um melhor e mais seguro alcance de resultados, apresentando uma lista de comportamentos orais para que os participantes pudessem indicar quais estavam em prática e uma lista de sintomas de ansiedade, para que pudesse ser avaliado a condição psicológica de cada indivíduo.

Ainda é necessário realizar estudos clínicos sobre o tema, pois o presente trabalho não é suficiente para sanar as lacunas existentes na literatura sobre a associação entre Bruxismo em vigília e ansiedade.

3 CONCLUSÃO

Concluiu-se que houve uma frequência significativa de sintomas de ansiedade e bruxismo em vigília. Foi observado que os estudantes que apresentaram o grau de sintomas de ansiedade grave, apresentaram maior prevalência do bruxismo em vigília, e os que apresentaram ansiedade leve e moderada, proporcionalmente responderam com menor número de hábitos orais. Quanto ao sexo, não houve uma diferença significativa de hábitos e sintomas.

REFERÊNCIAS

BANDELOW, B.; MICHAELIS, S. Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. **Clinical research.** v.17(3), pag. 327-335, 2015.

CÂMARA-SOUZA, M. B. *et al.* Frequência do bruxismo acordado e psicossocial- fatores em estudantes preparatórios para a faculdade. **O Jornal de Prática Craniomandibular e do Sono**. v. 41:2, pag. 178-184, 2020.

COELHO, M. M. F. *et al.* Sintomas de ansiedade e fatores associados entre profissionais de saúde durante a pandemia da covid-19. **Cogitare enfermagem.** v.27, pag. 1-10, março 2022.

FERNANDES NETO, A. J.; NEVES, F. D.; SIMAMOTO JUNIOR, P. C. **Abeno:** Odontologia Essencial: parte clínica. São Paulo - SP. Editora Artes Médicas Ltda. cap. 6, pag. 104-110. 2013.

FROTA, I. J. *et al.* Transtorno de ansiedade: histórico, aspectos clínicos e classificações atuais. **J. Health Biol Sci.** v.10 (1), pag.1-8, 2022.

GOLDSTEIN, R. E.; CLARK, W.A. The clinical management of awake bruxism. **JADA.** 148(6), pag. 387-391, 2017.

HILGENBERG-SYDNEY, P. B. *et al.* Probable awake bruxism – prevalece and associated factors: a cross-sectional study. **Dental press Jornal of Orthodontics.** v.27 n.4, 2022

KATAOKA, K. *et al.* Associação entre bruxismo autorrelatado e má oclusão em estudantes universitários: um estudo transversal. **Journal of Epidemiology.** v. 25(6), pag. 423–430, 2015.

KNIBBE, W. *et al.* Prevalência de distúrbios temporomandibulares dolorosos, bruxismo de vigília e bruxismo do sono entre pacientes com transtorno de estresse pós-traumático grave. **Journal Oral Rehabil.** v. 49, pag. 1031-1040, 2022.

KOLAK, V. *et al.* Provável bruxismo e problemas psicológicos entre estudantes de odontologia na Sérvia durante a pandemia de COVID-19, **Int. J. Environ. Res. Public Health.** 19(13): 7729, 2022.

LAL, S.; SANKARI, A.; WEBER K. Gestão do Bruxismo: Manejo do Bruxismo. Ilha do Tesouro (FL). **StatPearls Publishing,** 2022.

LAVIGNE, G. J. *et al*. Fisiologia e patologia do bruxismo: uma visão geral para médicos. **Revista de Reabilitação Oral.** v. 35, pag. 476–494, 2008.

LOBBEZOO, F. *et al*. Bruxismo definido e classificado: um consenso internacional. **J Oral Rchabil.** v. 45(11): pag. 837-844, 2018.

LOIOLA, M. M. C.; MONTE, F. M. M.; NOGUEIRA, L. H. S. A prevalência de sinais e sintomas de disfunção temporomandibular em acadêmicos de um centro universitário: associação de quadros emocionais. **Scientific Electronic Library Online.** São Paulo, v. 6(4), pag. 404-409, 2023.

MACHADO, N. A. G. *et al.* Associação do autorrelato de bruxismo acordado com ansiedade, depressão, limiar de dor à pressão, vigilância da dor e qualidade de vida em pacientes submetidos a tratamento ortodôntico. **J Appl Oral Sci.** v. 28, pag. 1-8, 2019.

MATUSZ, K. *et al.* Common therapeutic approaches in sleep and awake bruxism — an overview. **Polish Journal of Neurology and Neurosurgery.** V. 56(6), pag. 455-463, 2022.

OKESON, J. P. **Tratamento dos distúrbios temporomandibulares e oclusão.** 8. ed. Rio de Janeiro. GEN | Grupo Editorial Nacional S.A. Publicado pelo selo Editora Guanabara Koogan Ltda., 512 p.: il.; 28 cm. 2021.

PESTANA, S. **Bruxismo:** da Etiologia ao Diagnóstico. Dissertação apresentada no Mestrado Integrado em Medicina Dentária em 2014 pela Universidade de Lisboa- Faculdade de Medicina Dentária- Lisboa- Portugal, 2014.

PRADO, I. M. *et al.* Diagnóstico e prevalência de provável bruxismo de vigília e sono em adolescentes: uma análise exploratória. **Brazilian Dental Journal.** v. 34(3), pag. 9-24, 2023.

ROFAEEL, M.; CHOW, J. CF.; CIOFFI, I. A intensidade dos episódios de bruxismo acordado é aumentada em indivíduos com alta ansiedade-traço. **Clin Oral Invest.** v. 25, pag. 3197-3206, 2020.

SOUZA, H. O. *et al.* O paradigma do bruxismo na ausência de dentes: estudo observacional transversal em usuários de prótese total. **Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor.** v. 3, pag.251-6, 2023.

VLADUTU, D. *et al.* Associações entre Bruxismo, Estresse e Manifestações de Disfunção Temporomandibular em Jovens Estudantes. **International journal of environmental research and public health.** v. 19(9), pag. 1-9, 2022.

APÊNDICE 1

Desordem de Ansiedade Generalizada – 7 (GAD 7)

Durante as últimas 2 semanas, com que frequência você tem se incomodado com os problemas abaixo? Por favor, marque no quadrado para indicar a sua resposta.

	Nenhuma vez	Vários dias	Mais da metade dos dias	Quase todos os dias
	0	1	2	3
1. Sentir-se nervoso(a), ansioso(a) ou irritado(a)	☐	☐	☐	☐
2. Não ser capaz de parar ou controlar suas preocupações	☐	☐	☐	☐
3. Preocupar-se sem necessidade com diversas coisas	☐	☐	☐	☐
4. Dificuldade para relaxar	☐	☐	☐	☐
5. Estar tão agitado(a) que é difícil ficar sentado(a) sem se mexer	☐	☐	☐	☐
6. Se tornar facilmente aborrecido(a) ou irritável	☐	☐	☐	☐
7. Sentir medo como se algo terrível fosse acontecer	☐	☐	☐	☐
SOMA TOTAL =				

Se você marcou algum dos problemas, o quanto esses problemas têm dificultado você para trabalhar, cuidar das coisas de casa, ou se relacionar com outras pessoas?			
Nada difícil	Um pouco difícil	Muito difícil	Extremamente difícil
☐	☐	☐	☐

Copyright Pfizer Inc. Não é necessária permissão para reproduzir, traduzir, exibir ou distribuir.
Tradução modificada por Pereira Jr FJ, Hirata F, Gonçalves DG.
Fonte do instrumento disponível em http://www.phqscreeners.com/
Versão do Consortium de 12 de maio de 2013.
Disponível em http://www.rdc-tmdinternational.org/

APÊNDICE 2

Lista de Verificação dos Comportamentos Orais (OBC)

Com qual frequência você fez cada uma das seguintes atividades, baseado no último mês? Se a frequência das atividades variar, escolha a opção mais frequente. Marque (√) uma resposta para cada item e não pule nenhum item. Se você mudar de ideia, preencha a marcação incorreta completamente e, em seguida, marque (√) na nova resposta.

	Atividades durante o sono	Nenhuma vez	<1 noite/ mês	1-3 noites/ mês	1-3 noites/ semana	4-7 noites/ semana
1	Aperta ou range os dentes **quando está dormindo**, baseado em qualquer informação que você possa ter.	☐	☐	☐	☐	☐
2	Dorme numa posição que coloque pressão sobre a mandíbula (por exemplo, de barriga para baixo, de lado).	☐	☐	☐	☐	☐
	Atividades durante a vigília (acordado)	**Nunca**	**Uma pequena parte do tempo**	**Alguma parte do tempo**	**A maior parte do tempo**	**O tempo todo**
3	Range os dentes **quando está acordado**	☐	☐	☐	☐	☐
4	Aperta os dentes **quando está acordado**	☐	☐	☐	☐	☐
5	Pressiona, toca ou mantém os dentes em contato além de quando está comendo (ou seja, faz contato entre dentes superiores e inferiores).	☐	☐	☐	☐	☐
6	Segura, enrijece ou tensiona os músculos, sem apertar ou encostar os dentes.	☐	☐	☐	☐	☐
7	Mantém ou projeta a mandíbula para frente ou para o lado	☐	☐	☐	☐	☐
8	Pressiona a língua com força contra os dentes	☐	☐	☐	☐	☐
9	Coloca a língua entre os dentes	☐	☐	☐	☐	☐
10	Morde, mastiga, ou brinca com a língua, bochechas ou lábios	☐	☐	☐	☐	☐
11	Mantém a mandíbula em posição rígida ou tensa, tal como para segurar ou proteger a mandíbula	☐	☐	☐	☐	☐
12	Segura entre os dentes ou morde objetos, como cabelo, cachimbo, lápis, canetas, dedos, unhas, etc	☐	☐	☐	☐	☐
13	Faz uso de goma de mascar (chiclete)	☐	☐	☐	☐	☐
14	Toca instrumento musical que envolve o uso da boca ou mandíbula (por exemplo, instrumentos de sopro, metal ou corda)	☐	☐	☐	☐	☐
15	Inclina com a mão na mandíbula, tal como se fosse colocar ou descansar o queixo na mão	☐	☐	☐	☐	☐
16	Mastiga os alimentos apenas de um lado	☐	☐	☐	☐	☐
17	Come entre as refeições (ou seja, alimento que requer mastigação)	☐	☐	☐	☐	☐
18	Fala prolongadamente (por exemplo, ensinando, vendas, atendimento ao cliente)	☐	☐	☐	☐	☐
19	Canta	☐	☐	☐	☐	☐
20	Boceja	☐	☐	☐	☐	☐
21	Segura o telefone entre a cabeça e os ombros	☐	☐	☐	☐	☐

Direitos autorais de Ohrbach R. Nenhuma permissão é necessária para reproduzir, traduzir, exibir ou distribuir.
Traduzido por Gonçalves DG, Gama MCS, Rizzatti-Barbosa CM, Pereira Jr FJ
Versão de 12 de maio de 2013. Disponível em http://www.rdc-tmdinternational.org

ANEXO-Parecer consubstanciado do CEP.

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: FREQUÊNCIA DE SINTOMAS DE ANSIEDADE E BRUXISMO EM VIGÍLIA EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA

Pesquisador: Thiago Bezerra Leite

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 79798424.1.0000.5048

Instituição Proponente: INSTITUTO LEAO SAMPAIO DE ENSINO UNIVERSITARIO LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.041.125

Apresentação do Projeto:

A presente pesquisa será um estudo descritivo-exploratório, transversal, com abordagem quantitativa e amostra por conveniência. A coleta de dados será realizada em um centro universitário; e avaliará a presença de sintomas de bruxismo em vigília e sintomas de ansiedade em alunos do curso de Odontologia.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Verificar a frequência de sintomas de ansiedade e bruxismo em vigília em estudantes de odontologia.

Objetivo Secundário:

- Identificar a intensidade dos sintomas de bruxismo em vigília.
- Comparar a frequência do bruxismo em vigília entre estudantes com e sem sintomas de ansiedade.
- Identificar se há diferença entre sexo e faixa etária quanto a presença de

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisa apresenta riscos mínimos relacionados a constrangimento em função de não sentir-

Endereço: : Av. Padre Cícero, nº 2830 Térreo
Bairro: Crajubar **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

se à vontade para responder questões que possam está em dúvida, além do risco de ser identificado na apresentação dos resultados, entretanto serão adotadas medidas para minimizar esta situação, solicitando que os participantes respondam individualmente e assegurando-os que os resultados serão apresentados sempre na forma de dados agregados, ou seja, nunca referindo resultados individuais, tornando impossível a identificação individual dos participantes. Caso alguma intervenção seja necessária para garantir ao participante a recuperação as suas condições anteriores ao estudo, será prestada a assistência necessária, inicialmente encaminhado para o setor de assistência psicóloga da instituição (SPA Serviço de Psicologia Aplicada), caso necessitando de alguma intervenção mais específica, mediante orientação da SPA, serão dados os encaminhamentos, sem qualquer custo para o participante.

Benefícios:

Os benefícios dessa pesquisa incluem identificar de forma precoce a presença de sintomas de bruxismo em vigília e ansiedade; e, aqueles pacientes que apresentarem sintomas positivos para estas patologias serão encaminhados para tratamento, controle e prevenção na Clínica de Odontologia da UNILEÃO ou para o setor de Assistência Psicológica da UNILEÃO evitando que haja a perpetuação dos sintomas e agravos de saúde nos participantes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

1) Termo de consentimento livre e esclarecido e Termo de consentimento pós-esclarecido
2) Declaração anuência
3) Folha de Rosto
4) Cronograma
5) Orçamento
6) Projeto
7) Instrumento de pesquisa

Recomendações:

Submeter o relatório final da pesquisa, contendo os resultados e as conclusões do estudo, em conformidade com a Resolução CNS nº 466/12

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2343529.pdf	15/08/2024 17:55:59		Aceito
Outros	carta_resposta.docx	15/08/2024 17:55:37	Thiago Bezerra Leite	Aceito
Outros	instrumento_de_coleta.docx	15/08/2024 17:51:43	Thiago Bezerra Leite	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_angela_beatriz.docx	15/08/2024 17:49:05	Thiago Bezerra Leite	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuencia.pdf	02/07/2024 13:05:50	Thiago Bezerra Leite	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	02/07/2024 13:05:36	Thiago Bezerra Leite	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	02/07/2024 13:05:16	Thiago Bezerra Leite	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	02/07/2024 13:04:46	Thiago Bezerra Leite	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostro_assinada_carimbada.pdf	02/07/2024 12:59:33	Thiago Bezerra Leite	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO

Continuação do Parecer: 7.041.125

JUAZEIRO DO NORTE, 29 de Agosto de 2024

Assinado por:
CICERO MAGÉRBIO GOMES TORRES
(Coordenador(a))

Endereço: : Av. Padre Cícero, nº 2830 Térreo
Bairro: Crajubar **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br