



Bruxismo em Vigília

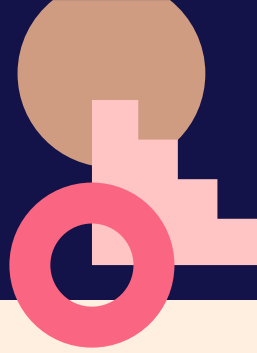
Bruxismo do sono

Autores:

Marila Rezende Azevedo
Alcimar Barbosa Soares
Douglas Teixeira da Silva
Bruno Calil

Luana Atayde
Leuma Neta
Lorena Costa

INTRODUÇÃO



Este **material informativo** é um **agradecimento** e uma **retribuição** à participação de **docentes da Universidade Federal de Uberlândia** que **contribuíram** para o desenvolvimento da **pesquisa** realizada pela **Área de Odontologia Social e Preventiva da Faculdade de Odontologia da UFU**.

Em 2019 a pesquisa intitulada **PERFIL DO DOCENTE UNIVERSITÁRIO RELACIONADO AO BRUXISMO DO SONO E ANSIEDADE**, teve o objetivo de conhecer o perfil dos docentes universitários no que tange seu estado de ansiedade e estresse e identificar se eles têm percepção da provável associação destes estados com o bruxismo.

Mas afinal , você sabe o que é o bruxismo?

Bruxismo em Vigília



Bruxismo do Sono





**Bruxismo
em Vigília**

**Bruxismo
do sono**

CONCEITO:

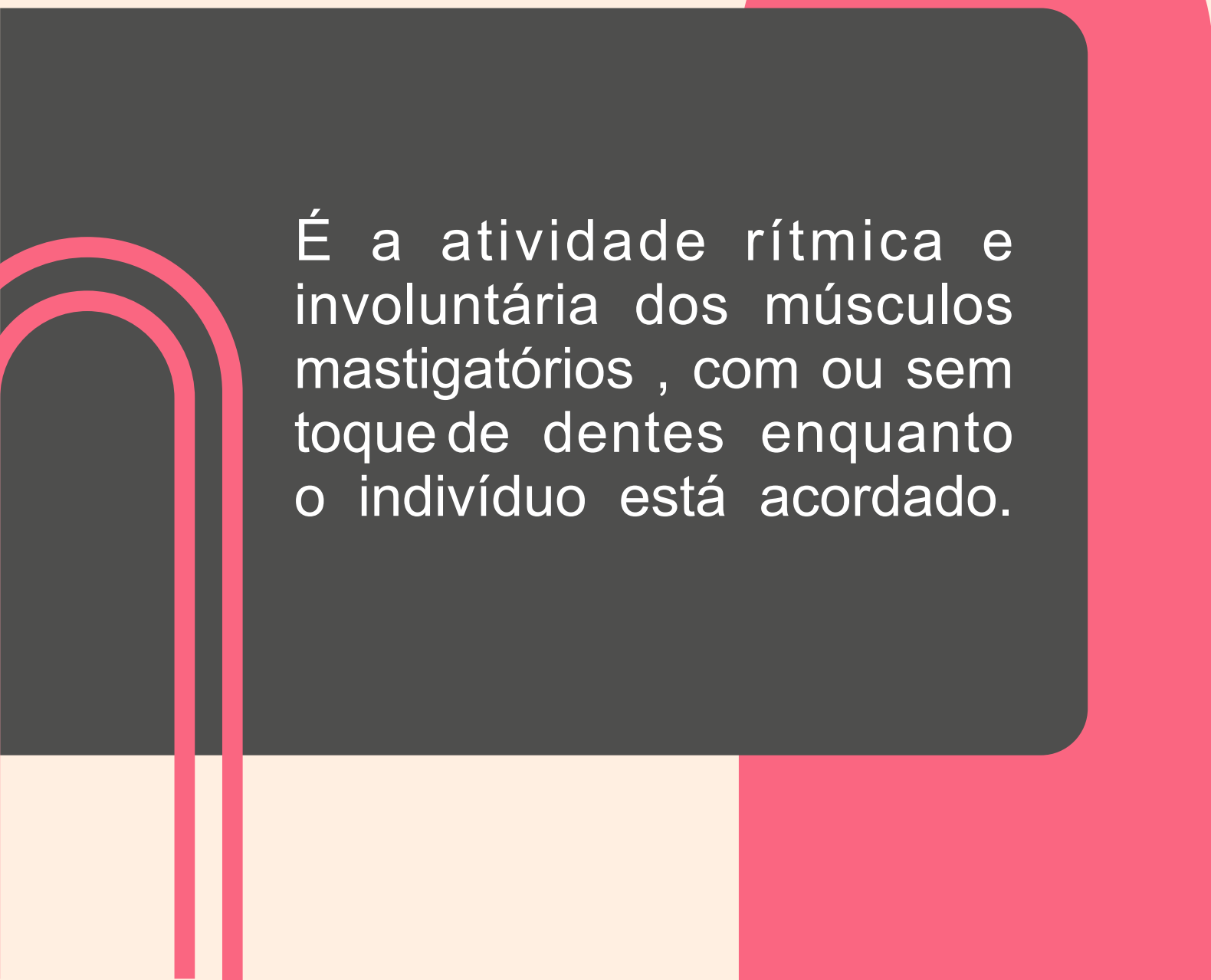
**Você sabe
o que é?**



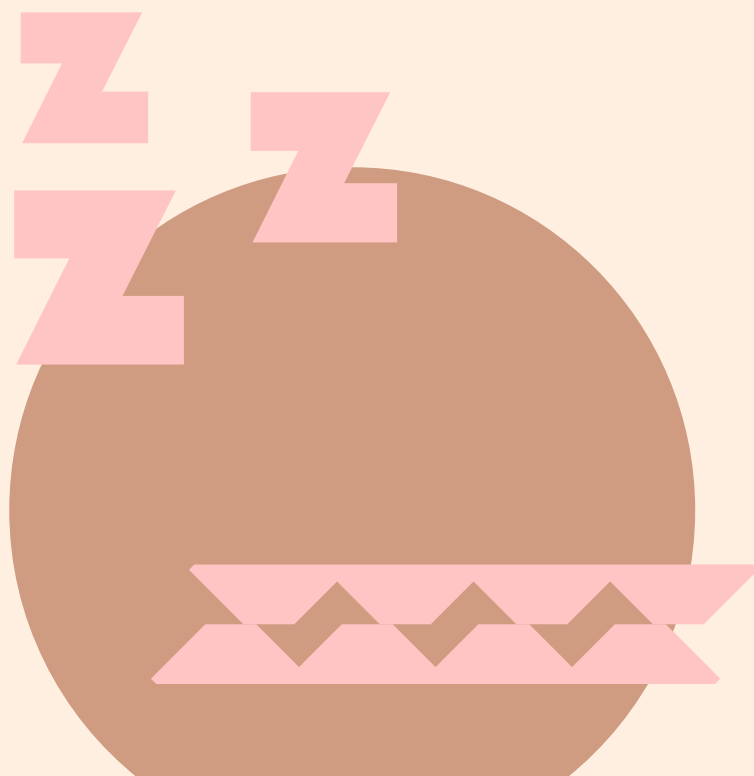
Bruxismo em Vigília



É a atividade rítmica e involuntária dos músculos mastigatórios , com ou sem toque de dentes enquanto o indivíduo está acordado.



Bruxismo do Sono



É a atividade rítmica e involuntária dos músculos mastigatórios , com ou sem toque de dentes enquanto o indivíduo dorme . Está relacionado à micro-despertares durante o sono.

Sinais e Sintomas

Sinal é uma manifestação clínica que outra pessoa percebe, principalmente profissionais de saúde.

Sintoma é a queixa do paciente, uma manifestação relatada e sentida por ele.

No caso do Bruxismo do Sono e do Bruxismo em Vigília, os sinais e sintomas são muitas vezes comuns, podendo ser comuns a ambos e de difícil diferenciação. Porém existem parâmetros específicos para avaliação e diagnóstico.

**Bruxismo
em Vigília**

e/ou

**Bruxismo
do Sono**

Será que eu tenho?

SINAIS DO BRUXISMO EM VIGÍLIA

- Dentes desgastados (atrição)
- Aumento do volume e rigidez do músculo da face (masseter)
- Nódulos de tensão nos músculos da cabeça e do pescoço
- Disfunções na articulação temporomandibular

**Bruxismo
em Vigília**

e/ou

**Bruxismo
do Sono**

Será que eu tenho?

SINTOMAS DO BRUXISMO EM VIGÍLIA

- Irritabilidade
- Dores de Cabeça frequentes (cefaléias)
- Dores nos músculos da face e pescoço
- Trismo (dificuldade de abrir a boca)
- Sensação de dentes abalados de forma generalizada, nos dentes posteriores
- Dor no ouvido ou próximo a ele
- Apertamento de dentes
- Sensibilidade dental

**Bruxismo
em Vigília**

e/ou

**Bruxismo
do Sono**

Será que eu tenho?

SINAIS DO BRUXISMO DO SONO

- Língua marcada (edentada) nas bordas laterais
- Dentes desgastados (atrição)
- Dentes fraturados do tipo
- Abfração (fraturas triangulares na margem cervical dos dentes)

- Retrações gengivais

- Mobilidade dental
- Aumento do volume e rigidez do músculo da face (masseter)
- Nódulos de tensão nos músculos da cabeça e do pescoço
- Ranger de dentes
- Disfunções na articulação temporomandibular

**Bruxismo
em Vigília**

e/ou

**Bruxismo
do Sono**

Será que eu tenho?

SINTOMAS DO BRUXISMO DO SONO

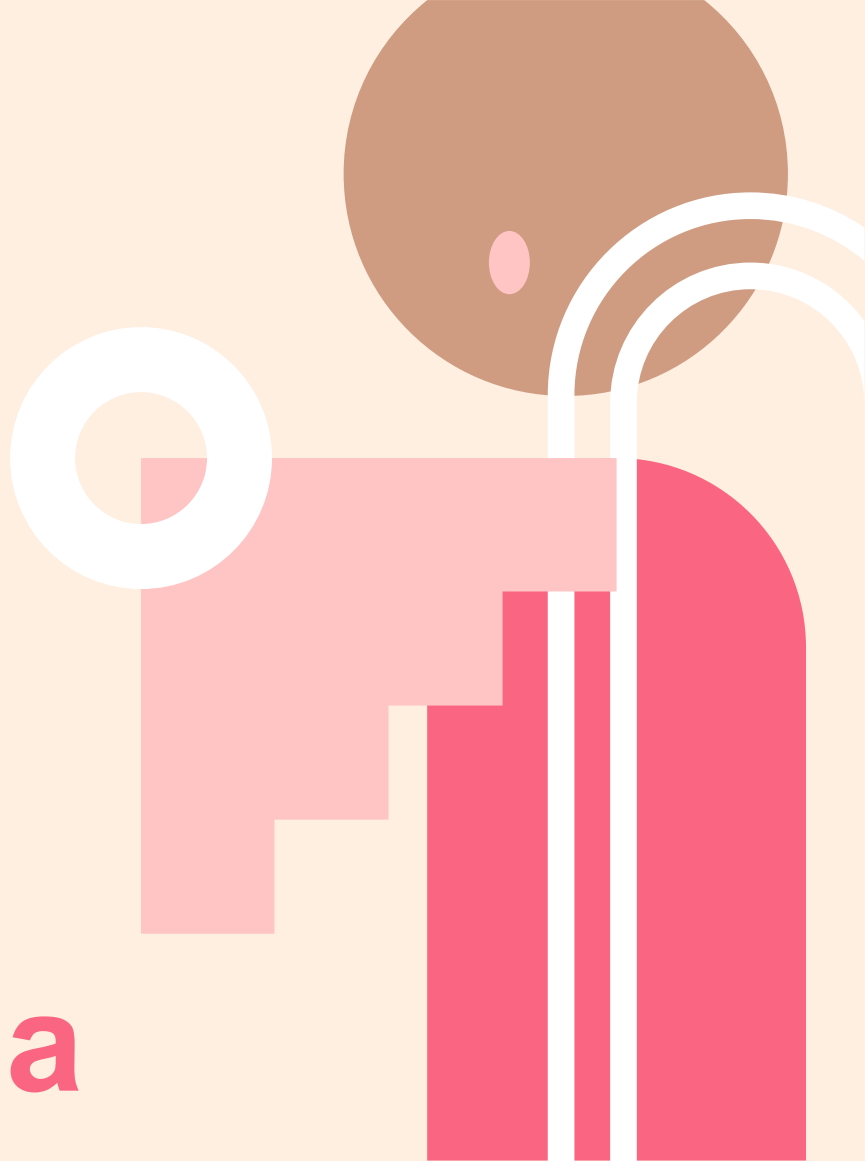
- Irritabilidade
- Cansaço
- Improdutividade em tarefas diárias
- Dores de Cabeça frequentes (cefaléias)
- Dores nos músculos da face e pescoço
- Trismo (dificuldade de abrir a boca)
- Sensação de dentes abalados de forma generalizada, nos dentes posteriors
- Dor no ouvido ou próximo a ele
- Insônia
- Boca seca
- Sono irregular
- Dificuldade para induzir o sono
- Apertamento de dentes
- Sensibilidde dental

Prevalência

“
5.9%
a
49%
”

Pode variar de acordo com gênero.
Mais prevalente no sexo feminino e
de acordo com a idade, sendo a
maior prevalência em adultos
jovens

Bruxismo em Vigília



Prevalência

“

5%
a
30%

”

Mais prevalente em adultos do sexo feminino

Bruxismo do Sono

Prevalência

“

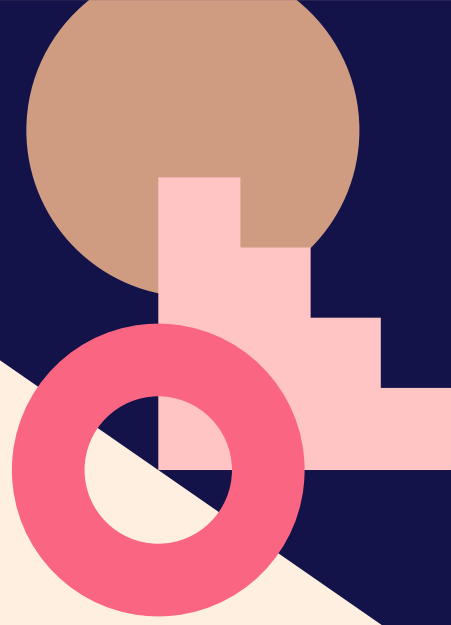
9,7%

a

15,9%

”

Mais prevalente em adultos do sexo feminino



Bruxismo em Vigília

Diagnóstico

Bruxismo em Vigília



Existem 3 maneiras de se chegar ao diagnóstico do Bruxismo em Vigília:

Bruxismo em Vigília

1- POSSÍVEL

Anamnese

Autorrelato (história relatada do paciente para o dentista sobre os sintomas)

Bruxismo em Vigília

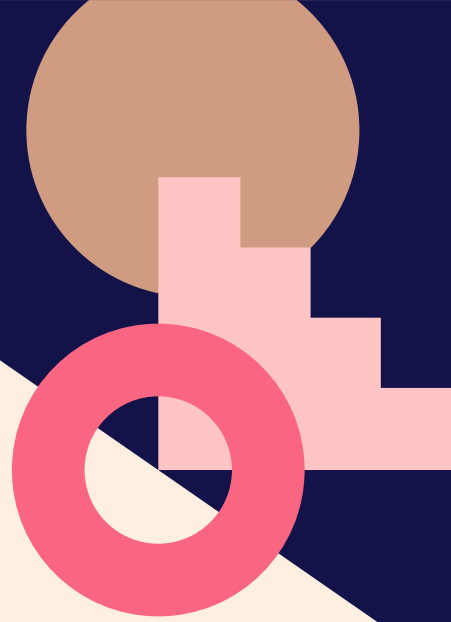
2- PROVÁVEL

Exame Clínico,
com o dentista
para a
observação dos
sinais.

Bruxismo em Vigília

3- DEFINITIVO

Auto-observação-por meio de aparelho portátil que possa coletar dados de eletromiografia durante período acordado



Bruxismo em Vigília

Fatores Associados

Bruxismo em Vigília

Quais os fatores
associados que
devemos levar
em consideração?

Fatores
Associados

Bruxismo em Vigília

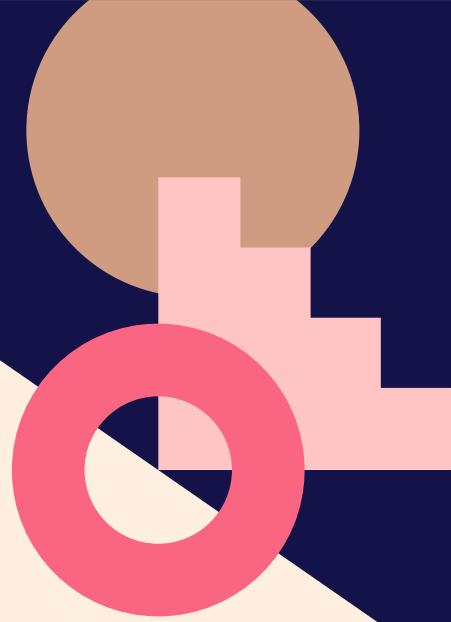
- Ansiedade
- Nariz Obstruído
- Fármacos

TERAPIA

Bruxismo em Vigília

TERAPIA

- Abordagem Psicológica
- Aplicativos de Celular
- Descanso da língua sobre os dentes
- Autoconscientização



Bruxismo do Sono

Diagnóstico

Seu diagnóstico é
realizado das mesmas
3 maneiras

Bruxismo do Sono



Existem 3 maneiras de se chegar ao diagnóstico do Bruxismo em Vigília:

Bruxismo do Sono

1- POSSÍVEL

Anamnese

Autorrelato (história relatada do paciente para o dentista sobre os sintomas)

Bruxismo do Sono

2- PROVÁVEL

Exame Clínico,
com o dentista
para a
observação dos
sinais.

Bruxismo do Sono

3- DEFINITIVO

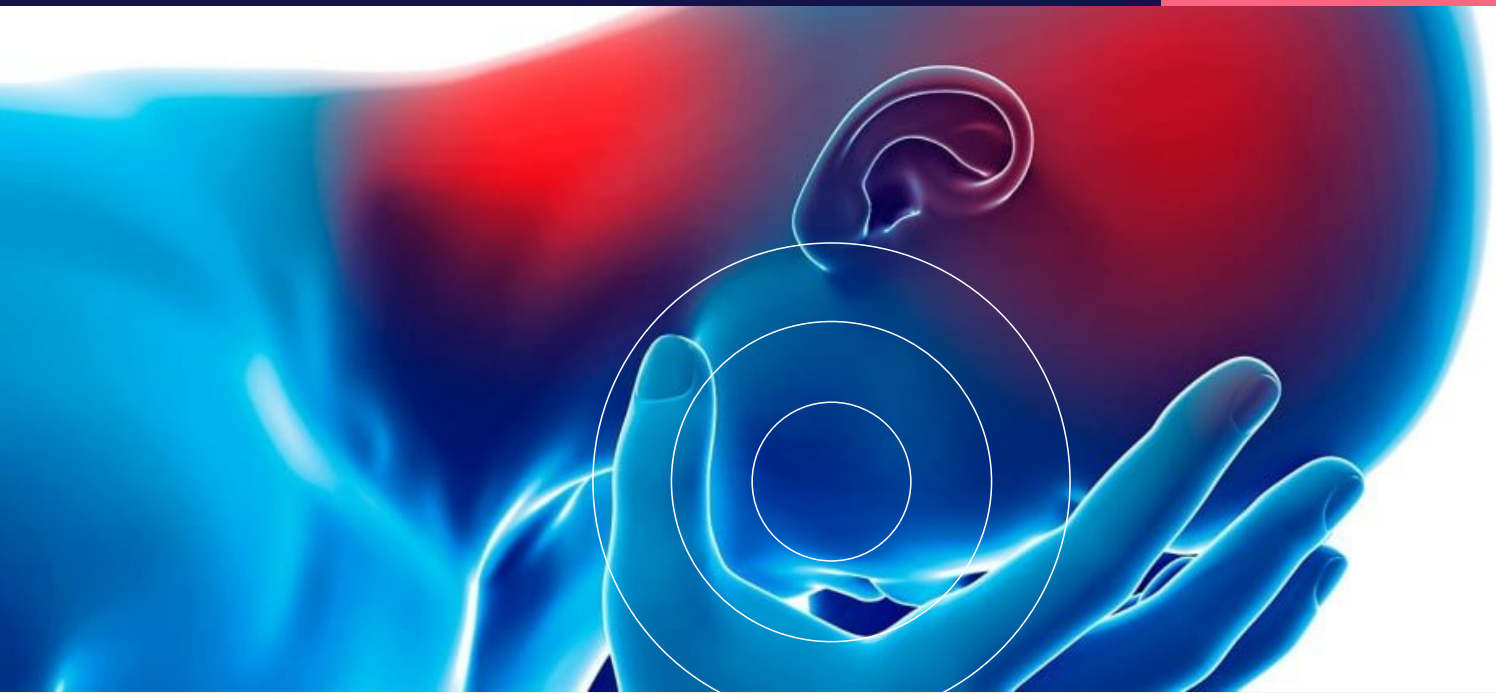
Autorrelato, exame clínico e Aparelhos com software de detecção. Ex: Bruxoff. Exame de polissonografia durante o sono



Classificação quanto à Origem

P

S



Tanto o Bruxismo do Sono quanto o Bruxismo em Vigília, podem ser classificados quanto a dois tipos de origens:

PRIMÁRIA

SECUNDÁRIA

Classificação quanto à etiologia

PRIMÁRIA

O bruxismo sem causa aparente. Ou seja, quando o bruxismo não tem relação com nenhuma outra causa médica.

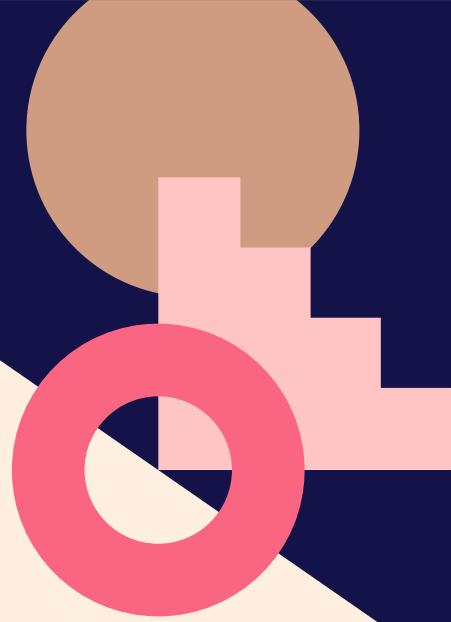
Classificação quanto à etiologia

SECUNDÁRIA

O bruxismo sem causa aparente. Ou seja, quando o bruxismo está associado à alguma condição médica prévia como:

- Distúrbios neurológicos ou psiquiátricos
- Distúrbios do sono
- Uso de algumas medicações
- Ou, outras condições médicas que tenham relação com o bruxismo.





Bruxismo do Sono

Fatores Associados

Bruxismo do Sono

Quais os fatores
associados que
devemos levar
em consideração?

Bruxismo do Sono

- Estresse/ Ansiedade (Padrão Neuro-Comportamental)
- Organização/ Estrutura familiar
- Obstrução das vias aéreas superiores
- Refluxo gástrico
- Síndrome da apnéia obstrutiva do sono
- Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade
- Fármacos
- Doenças neurológicas
- Genética

Bruxismo do Sono

ESTRESSE / ANSIEDADE

1

- Ocupação profissional
- Organização/
Estrutura familiar
- Saúde geral
- Sedentarismo

Bruxismo do Sono

GENÉTICA

2

Estudos apontam
uma possível
tendência
hereditária
ao Bruxismo

Bruxismo do Sono

ORGANIZAÇÃO/ ESTRUTURA FAMILIAR

3

- Sobrecarga de responsabilidades
- Situação financeira
- Relações familiares (laços afetivos)

Bruxismo do Sono

OBSTRUÇÃO
DAS VIAS
AÉREAS
SUPERIORES (**OVAS**)

- Alérgica
- Infecçiosa
- Anatômica

Bruxismo do Sono

SINDROME DA APNÉIA
OBSTRUTIVADO SONO

5

Ambos relacionados
com despertares e
excitação durante o
sono.

Bruxismo = fator protetor

Bruxismo do Sono

6

Crianças com TDH apresentam mais chance de desenvolver bruxismo do que as crianças normo-reativas.

Prevalência de Bruxismo em crianças e adolescentes com TDAH = 31%

Bruxismo do Sono

SONO

Distúrbios relacionados ao sono apresentam correlação com os episódios de Bruxismo do Sono.

- Insônia
- Apnéia Obstrutiva do sono
- Movimentos periódicos dos membros durante o sono
- Epilepsia durante o sono

Bruxismo do Sono

FÁRMACOS

Alguns fármacos podem estar relacionados ao aumento da chance de se induzir ou agravar o Bruxismo:

- Anti-convulsivantes
- Anti-psicóticos
- Anti-depressivos
- Ansiolíticos
- Estabilizadores de humor
- Controladores de taquicardia e arritmias cardíacas
- Opióides

Bruxismo do Sono

DOENÇAS NEUROLÓGICAS

Pacientes com doenças neurológicas podem estar mais predispostos a desenvolver Bruxismo.

- AVC
- Encefalopatia Hipóxico-isquêmica
- Lesão Cerebral Traumática

Estudos tem apontado forte participação do **Sistema Nervoso Central** na fisiopatologia do Bruxismo.

Bruxismo do Sono

REFLUXO GASTROESOFÁGICO

Assim, parece haver uma
associação entre

10

**Doença do Refluxo
Gastroesofágico (DRGE)**

e bruxismo, principalmente
bruxismo de vigília

O desgaste dentário evidente
pode ocorrer pela associação
da atrição dos dentes (ranger)
com a erosão pelo ácido gástrico.

TERAPIA

Bruxismo do Sono

TERAPIA

11

Multidisciplinar
Odontológica

(protetores oclusais
ou aparelhos que
mudem a postura
da mandíbula).

- Farmacológica
- Comportamental
- Biofeedback
- Higiene do sono



**Bruxismo
em Vigília**

**Bruxismo
do sono**

Padrão Neuro-Comportamental

Envolvimento do Sistema Nervoso Central (SNC) e Sistema Nervoso Autônomo (SNA) na etiologia do Bruxismo.

Agentes desencadeadores (Ansiedade, Stress) alteram atividades cerebrais excitando neurônios motores que podem estimular tensão e contração muscular.

Bruxismo do Sono

TERAPIA

1- Odontológica
(protetores oclusais ou aparelhos que mudem a postura da mandíbula)

2- Farmacológica

3- Comportamental

- Biofeedback
- Fisioterapia
- Acupuntura
- Ioga
- Meditação
- Higiene do sono
- Terapia Cognitiva

TERAPIA

Bruxismo do Sono

TERAPIA

Terapia preventiva

Higiene do sono
O que é ?

É a adoção diária de medidas nas horas que antecedem o sono, para torná-lo reparador e de melhor qualidade, reduzindo influência do estresse psicológico.

Bruxismo do Sono

TERAPIA

Terapia preventiva

Higiene do sono
Medidas recomendadas:

- 1 Redução das atividades na segunda metade do entardecer.
- 2 Estabelecer e respeitar um horário fixo para se deitar para dormir.
- 3 Jantar com alimentos leves, pelo menos uma hora antes de ir para a cama.

Bruxismo do Sono

TERAPIA

Terapia preventiva

Higiene do sono
Medidas recomendadas:

- 4 Evitar cafeína, álcool e fumar;
- 5 Evitar alimentos ricos em açúcar antes de dormir;
- 6 Evitar estímulos visuais e luminosos de alta intensidade (Uso de celulares, tablets, televisão, videogame) 2 horas antes de se deitar.

TERAPIA

Bruxismo do Sono

TERAPIA

Terapia preventiva

Higiene do sono
Medidas recomendadas:

- 7 Praticar exercícios físicos antes das 18hs;
- 8 Limpeza e lavagem do nariz antes de dormir;
- 9 Quarto ventilado, silencioso e sem estímulos luminosos.

Agora que você aprendeu um pouco sobre o fenômeno do Bruxismo, apresentamos alguns dados da nossa pesquisa

**PERFIL DO DOCENTE UNIVERSITÁRIO
RELACIONADO AO BRUXISMO DO SONO E
ANSIEDADE,**

para que você possa também despertar sua percepção ao conhecer algumas perguntas que usamos no questionário respondido pelos docentes da UFU

Pesquisa:
**PERFIL DO DOCENTE UNIVERSITÁRIO
RELACIONADO AO BRUXISMO DO
SONO E ANSIEDADE**

Metodologia do Estudo:

Um questionário de autorrelato online foi disponibilizado na plataforma *Google Docs* e respondido por docentes da UFU contactados previamente por e-mail.

Não houve restrição de idade, gênero, área de ensino ou tempo de atuação.



RESULTADOS

PERFIL DOS DOCENTES



43%

SEXO



57%

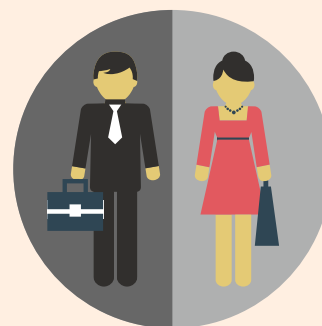
IDADE 31/60 ANOS



19%



67%

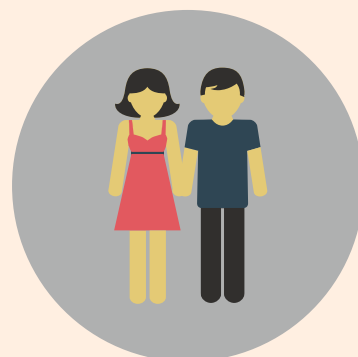


14%

FILHOS



63,3%



33,7%

RESULTADOS

QUESTIONADOS SOBRE A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA:



20,9%
Não realizam
nenhum tipo de
exercício físico



59,3%
Praticam
exercícios
físicos



19,8%
Realizam atividades físicas ocasionalmente

RESULTADOS

DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA DE DOCENTES POR ÁREA DE ENSINO:



22,1%



27,9%



31,40%



18,60%

RESULTADOS

TEMPO DE EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA

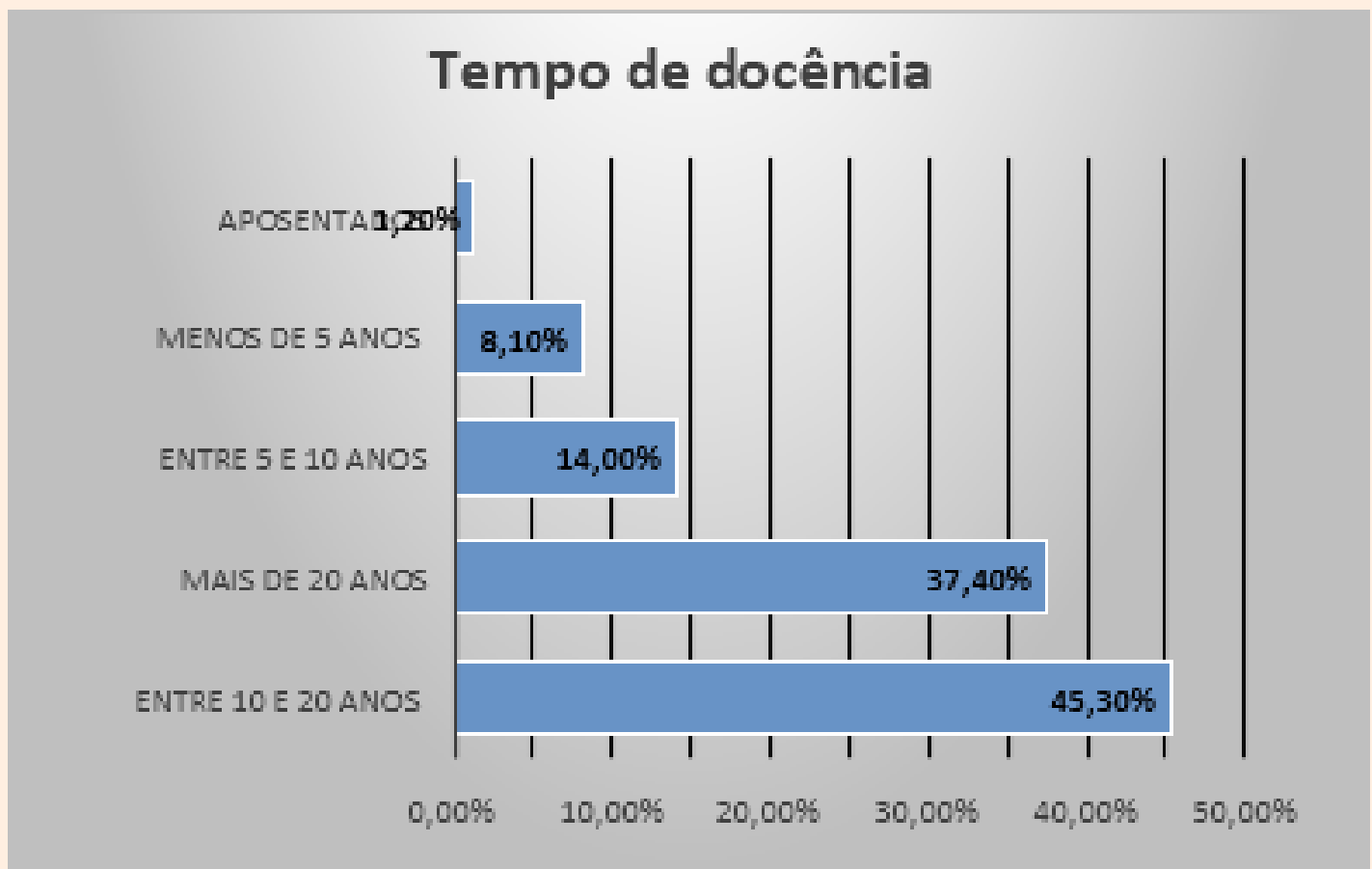


Gráfico 1: Tempo de docência dos entrevistados.

RESULTADOS

INVESTIGAMOS AS REAÇÕES DOS DOCENTES EM MOMENTOS DE TENSÃO E ANSIEDADE:

Sinais e sintomas mais comuns nos momentos de ansiedade, tensão e nervosismo

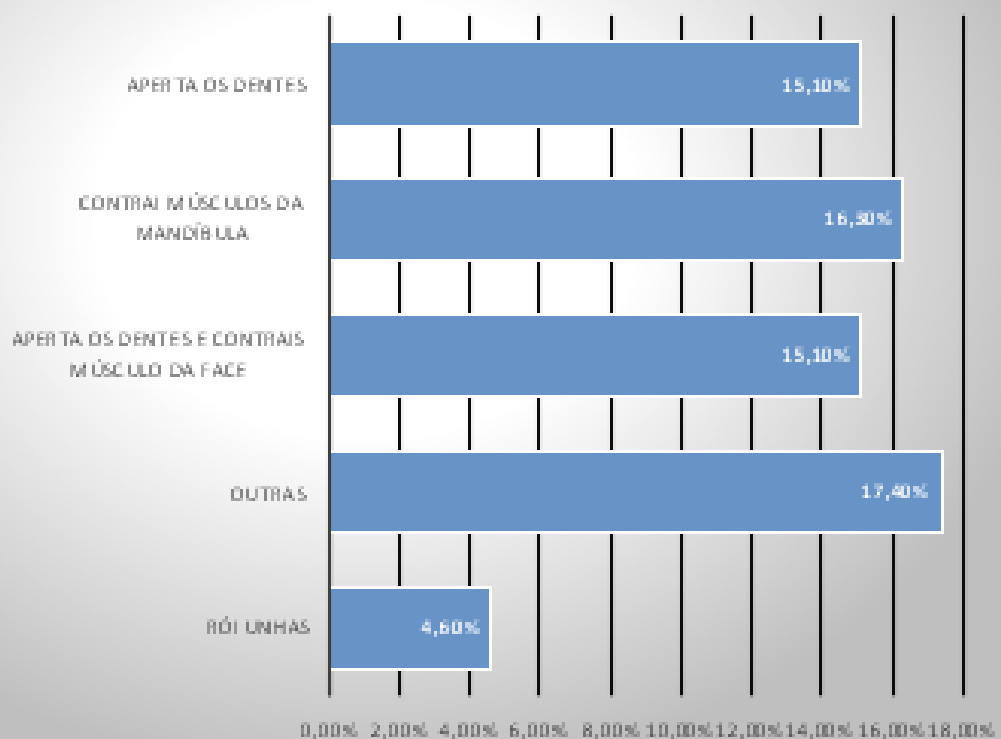


Gráfico 2 : Prevalência das manifestações dos docentes, durante momentos de ansiedade, tensão e nervosismo.

RESULTADOS

QUANDO QUESTIONADOS SOBRE
CONHECIMENTO PRÉVIO DE HIGIENE DO SONO:



38,4%
CONHECIAM



61,6%
NÃO CONHECIAM



61,1%

Utiliza o celular na cama antes de dormir:

RESULTADOS

A MÉDIA DE HORAS DE SONO POR DIA DOS
DOCENTES FOI QUESTIONADA:

Horas de sono por dia

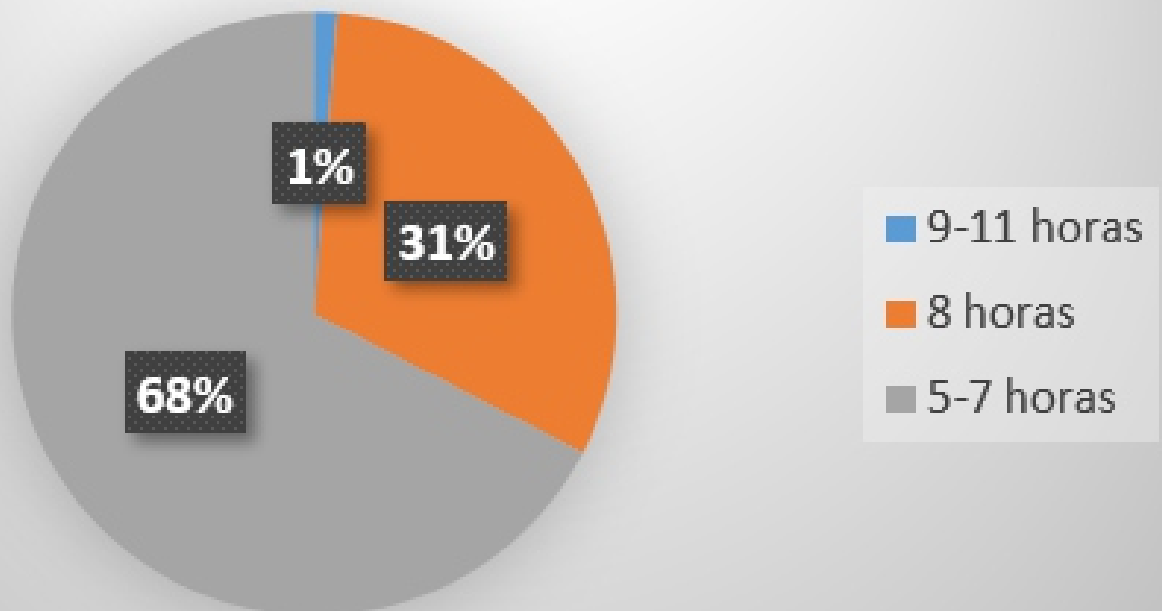


Gráfico 3 : Horas de sono por dia dos entrevistados

RESULTADOS



Os docentes entrevistados foram questionados a respeito das características do seu sono

Alguns destes dados chamaram a atenção:

65, 1% dos participantes afirmaram utilizar o celular na cama antes de dormir.

38,4% deles tem dificuldade de induzir o sono.

47,7% afirmaram ter um sono regular

19,8% afirmaram não ter um sono regular

32,5% afirmaram que o as vezes tem sono regular.

Quando questionados se acordam cansados pela manhã, 51,2% afirmam que isso ocorre as vezes e 24, 4% afirma que sim.

RESULTADOS

QUANDO OS DOCENTES FORAM PERGUNTADOS SOBRE SUA AUTO-PERCEPÇÃO SOBRE O BRUXISMO DO SONO:



40,7%

Sentem que
apertam os dentes
enquanto dormem



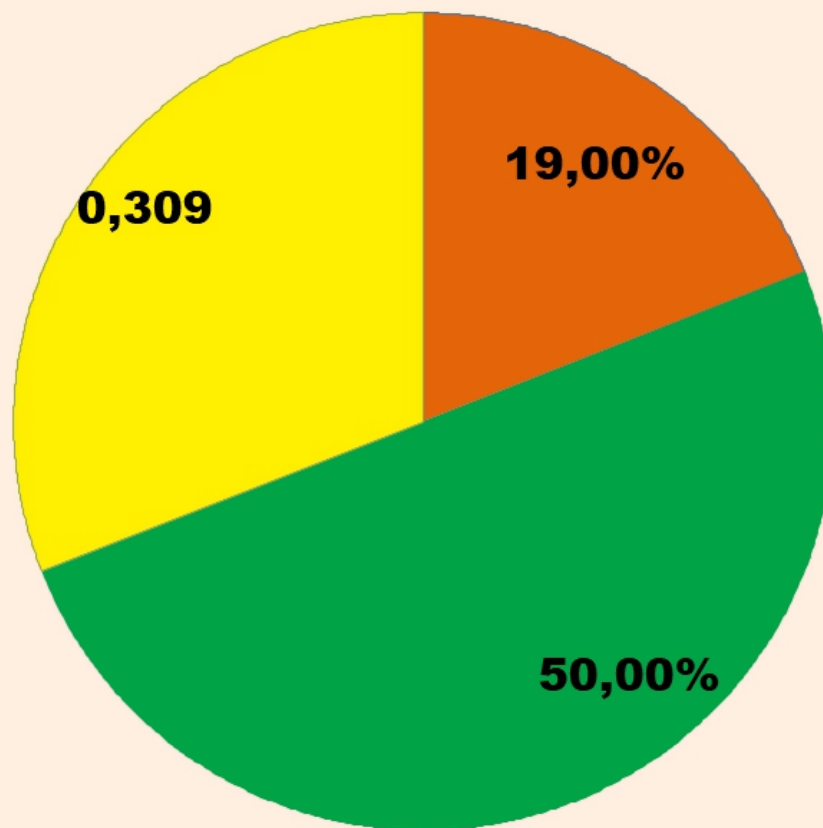
26,7%

Sentem que
rangem os dentes
enquanto dormem

RESULTADOS

AVALIAMOS A FREQUÊNCIA QUE OS DOCENTES RELATARAM SENTIR DOR NOS MÚSCULOS DA CABEÇA E PESCOÇO:

Dor nos músculos da cabeça e pescoço



■ Com frequência ■ Às vezes ■ Raramente ■

Gráfico 4: Ocorrência de dor nos músculos cabeça e pescoço.

RESULTADOS

QUESTIONADOS SOBRE DOR DE CABEÇA DO TIPO
CEFALÉIA, OBSERVAMOS
AS SEGUINTE FREQUÊNCIAS:



não

21%

sim

79%

freqüência alta à moderada

41,9%

RESULTADOS

DOR DE CABEÇA – CEFALÉIA INVESTIGAMOS OS HORÁRIOS DO DIA QUE OS ENTREVISTADOS MAIS APRESENTAVAM A CEFALÉIA

HORÁRIOS DA CEFALÉIA - PREVALÊNCIA

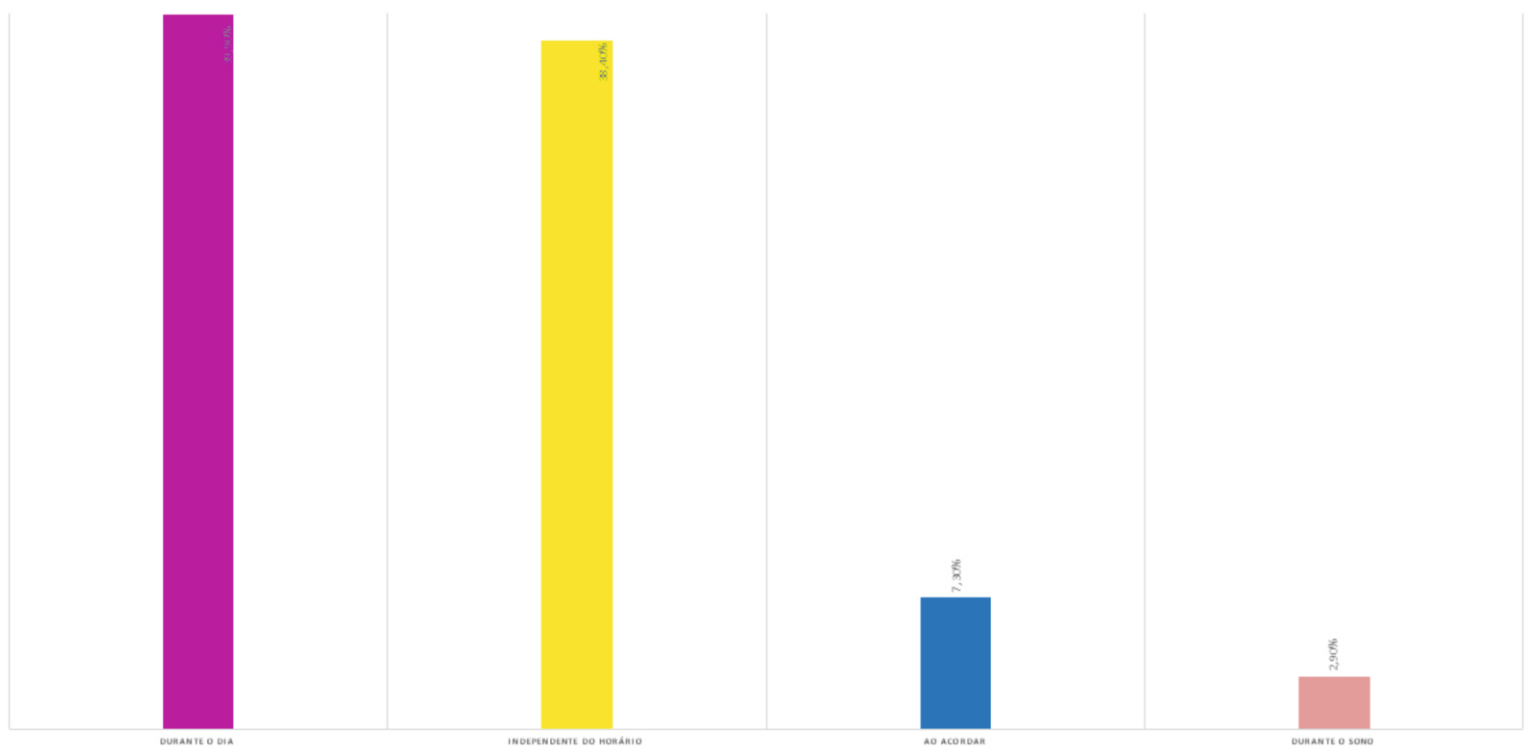


Gráfico 5: Prevalência do horário da cefaleia percebida pelos docentes.

RESULTADOS

APÓS AS ETAPAS DO QUESTIONÁRIO, FOI PERGUNTADO SE OS ENTREVISTADOS CONSEGUIRAM DETECTAR A MANIFESTAÇÃO DO BRUXISMO:

Observação: Há de se ressaltar e pontuar que o próprio questionário pode ter funcionado como instrumento de conhecimento prévio para a autopercepção.

PERCEPÇÃO DO BRUXISMO PELO DOCENTE

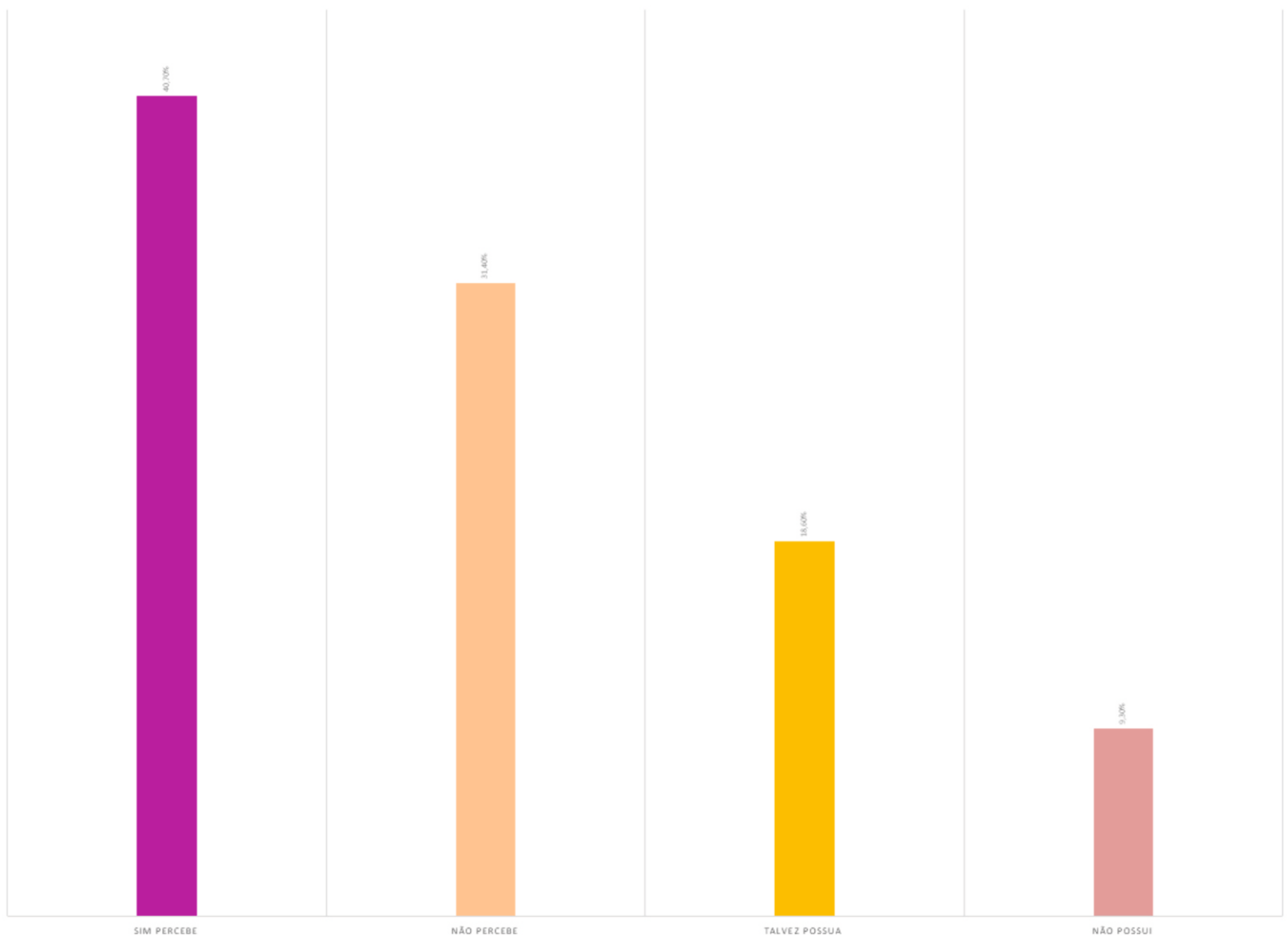
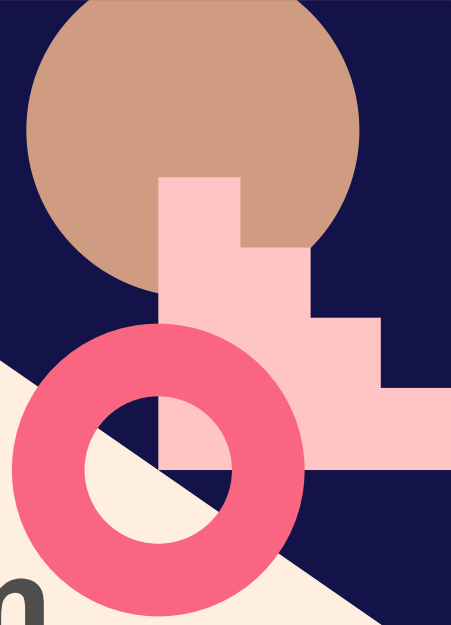


Gráfico 6: Percepção de ocorrência do bruxismo

Conclusão da pesquisa:

Identificamos que 40,7% dos docentes relatam perceber a presença de Bruxismo e destes, 26,7% sentem que rangem os dentes enquanto dorme

O questionário direcionado nesta pesquisa se mostrou importante por permitir que os docentes conseguissem identificar e conhecer seus possíveis sinais e sintomas por meio da auto-percepção de modo que 68,5% relatam ter percepção de algum sinal e sintoma relacionado ao bruxismo.



Bruxismo em Docentes da UFU

Esperamos que este conteúdo tenha sido importante para você e que contribua para melhorar a sua qualidade de vida. Em caso de qualquer dúvida ou interesse em maiores esclarecimentos ficaremos felizes em poder respondê-lo através dos contatos:

douglas_od@yahoo.com.br

marila.azevedo@terra.com.br



Referências de literatura ●

1. Minakuchi, H., Fujisawa, M., Abe, Y., Iida, T., Oki, K., Okura, K., ... & Nishiyama, A. (2022). Managements of sleep bruxism in adult: A systematic review. *Japanese Dental Science Review*, 58, 124-136.
2. Beddis, H., Pemberton, M., & Davies, S. (2018). Sleep bruxism: an overview for clinicians. *British dental journal*, 225(6), 497-501.
3. Lobbezoo, F., Van Der Zaag, J., Van Selms, M. K. A., Hamburger, H. L., & Naeije, M. (2008). Principles for the management of bruxism. *Journal of oral rehabilitation*, 35(7), 509-523.
4. Goldstein, R. E., & Clark, W. A. (2017). The clinical management of awake bruxism. *The Journal of the American Dental Association*, 148(6), 387-391.
5. de Baat, C., Verhoeff, M., Ahlberg, J., Manfredini, D., Winocur, E., Zweers, P., ... & Lobbezoo, F. (2021). Medications and addictive substances potentially inducing or attenuating sleep bruxism and/or awake bruxism. *Journal of Oral Rehabilitation*, 48(3), 343-354.
6. Nota, A., Pittari, L., Paggi, M., Abati, S., & Tecco, S. (2022). Correlation between Bruxism and Gastroesophageal Reflux Disorder and Their Effects on Tooth Wear. A Systematic Review. *Journal of Clinical Medicine*, 11(4), 1107.
7. Burke, D. J., Seitz, A., Aladesuru, O., Robbins, M. S., & Ch'ang, J. H. (2021). Bruxism in Acute Neurologic Illness. *Current Pain and Headache Reports*, 25(6), 1-8.
8. Souto-Souza, D., Mourao, P. S., Barroso, H. H., Douglas-de-Oliveira, D. W., Ramos-Jorge, M. L., Falci, S. G., & Galvão, E. L. (2020). Is there an association between attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents and the occurrence of bruxism? A systematic review and meta-analysis. *Sleep medicine reviews*, 53, 101330.
9. Tachibana, M., Kato, T., Kato-Nishimura, K., Matsuzawa, S., Mohri, I., & Taniike, M. (2016). Associations of sleep bruxism with age, sleep apnea, and daytime problematic behaviors in children. *Oral diseases*, 22(6), 557-565.





Referências de literatura ●

10. Kuang, B., Li, D., Lobbezoo, F., de Vries, R., Hilgevoord, A., de Vries, N., ... & Aarab, G. (2022). Associations between sleep bruxism and other sleep-related disorders in adults: A systematic review. *Sleep Medicine*, 89, 31-47.

11. da Costa Lopes, A. J., Cunha, T. C. A., Monteiro, M. C. M., Serra-Negra, J. M., Cabral, L. C., & Júnior, P. C. S. (2020). Is there an association between sleep bruxism and obstructive sleep apnea syndrome? A systematic review. *Sleep and Breathing*, 24(3), 913- 921.

12. Duarte, J., Pauletto, P., Massignan, C., Bolan, M., Domingos, F. L., Curi Hallal, A. L., & De Luca Canto, G. (2020). Association Between Sleep Bruxism and Quality of Life: A Systematic Review. *Journal of Oral & Facial Pain & Headache*, 34(4).

13. Campello, C. P., Moraes, S. L. D., Vasconcelos, B. C. D. E., Lima, E. L. S. D., Pellizzer, E. P., Lemos, C. A. A., & Muniz, M. T. C. (2022). Polymorphisms of the serotonin receptors genes in patients with bruxism: a systematic review. *Journal of Applied Oral Science*, 29.

14. Ohrbach, R., & Michelotti, A. (2018). The role of stress in the etiology of oral parafunction and myofascial pain. *Oral and Maxillofacial Surgery Clinics*, 30(3), 369-379.

15. Bashir, A., Jawa, D., Somani, R., Jaidka, S., Magray, I., Ahmad, L., ... & Madhu, A. (2021). All about bruxism-The teeth grinding. *Journal of Advanced Medical and Dental Sciences Research*, 9(5), 9-23.

16. Manfredini, D., Winocur, E., Guarda-Nardini, L., Paesani, D., & Lobbezoo, F. (2013). Epidemiology of bruxism in adults: a systematic review of the literature. *J Orofac Pain*, 27(2), 99-110.

17. Flueraşu, M. I., Bocşan, I. C., Ţig, I. A., Iacob, S. M., Popa, D., & Buduru, S. (2022). The Epidemiology of Bruxism in Relation to Psychological Factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2), 691.

18. Lobbezoo, F., Ahlberg, J., Raphael, K. G., Wetselaar, P., Glaros, A. G., Kato, T., ... & Manfredini, D. (2018). International consensus on the assessment of bruxism: Report of a work in progress. *Journal of oral rehabilitation*, 45(11), 837-844.





Referências de literatura ●

19. Azevedo, M. R., Silva, M. B., Melo, M. C., & Soares, A. B. (2015). Bruxismo do sono e o padrão neurocomportamental proposta de protocolo de biofeedback multimodal. *Ortodontia*, 263-2

20. Azevedo, M. R., Sena, R., Freitas, A. M. D., Silva, A. N., Lamounier Júnior, E. A., & Soares, A. B. (2018). Neuro-behavioral pattern of sleep bruxism in wakefulness. *Research on Biomedical Engineering*, 34, 1-8.

21. Azevedo, M. R., Beaini, T. L., & de Mello Rode, S. (2019). Anxiety, emotion and dentistry—the digital media world affecting our patients.: Ansiedad, emoción y odontología: el mundo de los medios digitales que afecta a nuestros pacientes. *Journal of Oral Research*, 8(2), 94-96.

22. SILVA, DT, Azevedo, MR, NETTA LL; ATAYDE, AA; COSTA, LS, SOARES, BS. Perfil do docente universitário relacionado ao bruxismo e ansiedade: estudo transversal de autorrelato” de autoria: (), no X Congresso Odontológico de Araraquara FOAR -UNESP, no dia 02 de Dezembro de 2021, pela Plataforma Even3.

