

ESTRESSE EMOCIONAL E BRUXISMO: A RELAÇÃO DAS EMOÇÕES COM A CAVIDADE ORAL

Maria Clara dos Santos Oliveira¹
Maria Eduarda Maia Lordelo¹
Sofia Custódio Manhago¹
Elimario Venturin Ramos²

Data de submissão: 29/02/2024

Data de aprovação: 15/05/2024

RESUMO

Os principais efeitos adversos associados ao bruxismo com base na literatura são os desgastes dentários, o aumento do estresse emocional, os danos causados ao periodonto, os problemas na articulação temporomandibular e limitações como o trismo, os espasmos musculares, as dores e o desconforto. Conforme alguns estudos, os indivíduos que possuem maior nível de estresse emocional podem manifestar o bruxismo, tendo em vista que este é considerado uma resposta física ao estresse e ansiedade enfrentados no cotidiano. Além disso, a condição de estresse tem a capacidade de desenvolver um aumento na atividade muscular, o qual inclui-se os músculos da mandíbula, fazendo com que se manifeste na forma de ranger e apertar os dentes, podendo também desencadear outras complexidades. O estudo sobre o bruxismo torna-se fundamental para a compreensão dos fatores relacionados com seu acometimento e proporciona ao cirurgião-dentista um correto diagnóstico e uma manutenção adequada para evitar complicações na cavidade oral. Logo, o objetivo do trabalho é analisar, através de embasamentos bibliográficos, a associação emocional do estresse com o bruxismo. Para isso, a metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed, BVS, SciELO e Google Acadêmico, selecionando periódicos dos últimos 7 (sete) anos em língua portuguesa, espanhola ou inglesa relacionados à essa temática.

Palavras-chave: bruxismo; bruxismo e estresse; estresse emocional; psicossomática.

¹ Graduandos do Curso de Odontologia da Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim-ES: mariacsantoso@outlook.com; dudamaia199@gmail.com; sofiamanhago@gmail.com

² Professor orientador – Faculdade Multivix Cachoeiro – elimarioramos@professor.multivix.edu.br

ABSTRACT

The main adverse effects associated with bruxism based on the literature are dental wear, increased emotional stress, damage to the periodontium, problems with the temporomandibular joint and limitations such as trismus, muscle spasms, pain and discomfort. According to some studies, individuals with a higher level of emotional stress may manifest bruxism since bruxism is considered a physical response to the stress and anxiety faced in everyday life. In addition, stress has the capacity to develop an increase in muscle activity, which includes the jaw muscles, causing it to manifest itself in the form of teeth grinding and clenching, which can also trigger other complexities. The study of bruxism is essential for understanding the factors related to it and provides the dentist with a correct diagnosis and adequate maintenance to avoid complications in the oral cavity. Therefore, the objective of this study is to analyze the emotional association between stress and bruxism, based on the literature. To this end, the methodology used was bibliographic research in the PubMed, VHL, Scielo and Google Scholar databases, selecting journals from the last 7 (seven) years in Portuguese, Spanish or English related to this theme.

Keywords: bruxism; bruxism and stress; emotional stress; psychosomatics.

1 INTRODUÇÃO

O bruxismo pode ser conceituado como uma desordem parafuncional que acomete um indivíduo, independente do sexo e de sua faixa etária. Logo, essa desordem se manifesta pelos hábitos de ranger e apertar os dentes e, devido a esses movimentos, as pessoas podem relatar dores na face e na cabeça. Além destes, o cirurgião-dentista pode observar danos aos elementos dentários que prejudicam a saúde bucal do paciente.

O sistema mastigatório tem como função principal mastigar, falar e deglutir, e para que isso aconteça vários músculos da face recebem sinais neurológicos para exercerem uma movimentação complexa e precisa. Sendo assim, quando os músculos exercem movimentos sem funcionalidade, são denominados movimentos parafuncionais (Okeson, 2021).

Uma atividade parafuncional bastante descrita na literatura é o bruxismo, que

consiste em uma disfunção musculoesquelética. Além disso, esses hábitos podem estar associados a um estado emocional do paciente, como a ansiedade e o estresse.

Sob essa ótica, os pacientes que manifestam o bruxismo tornam-se desafios para a Odontologia restauradora, e em alguns casos há reflexos no periodonto, nos músculos mastigatórios e na articulação temporomandibular (Carvalho *et al.*, 2020).

Além do mais, a etiologia do bruxismo é multifatorial e nenhum estudo definiu sua causa exata, contudo, ela está fortemente associada à oclusão e às condições psicológicas do paciente e pode ser considerado primário ou secundário. Sendo assim, o bruxismo primário não leva em consideração causas médicas, sendo chamado idiopático. Já o bruxismo secundário pode relacionar-se com problemas neurológicos, psiquiátricos ou uso de substâncias, sendo denominado iatrogênico. Os episódios podem ocorrer à noite ou durante o dia, e sua duração e intensidade variam de indivíduo para indivíduo. (Okeson, 2021; Robalino *et al.*, 2019).

O estresse emocional pode afetar a função mastigatória, uma vez que a mastigação é um processo complexo e necessita que os músculos realizem sua movimentação de forma correta, e quando o indivíduo se encontra nessas condições emocionais de estresse há um desequilíbrio no organismo. Como os músculos dependem dos estímulos neuronais, quando esses estímulos ocorrem descoordenadamente os músculos também se movimentam involuntariamente (Okeson, 2021).

Com o intuito de explicar sobre o bruxismo e associá-lo a condição do estresse emocional, este estudo realizou uma revisão de literatura, buscando através desta estabelecer a interação dos fatores para o seu acometimento.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica, realizada através de livros e revistas, por meio da biblioteca física e artigos disponíveis nas bases de dados eletrônicos PubMed, BVS, SciELO, Periódicos, Google Acadêmico e Minha Biblioteca Virtual (vinculada à biblioteca digital fornecida pela Faculdade Multivix).

Dessa maneira, os critérios para inclusão dos documentos obtidos através do levantamento de dados foram: selecionar arquivos publicados nos últimos 7 anos; escritos em português (Brasil), inglês e espanhol. Já como critério de exclusão incluem: trabalhos com mais de 7 anos de publicação.

A seleção dos descritores utilizados para esta revisão bibliográfica foi realizada

mediante a consulta aos Descritores em Ciências de Saúde (DeCS), logo, os descritores selecionados são: "bruxismo"; "bruxismo associado ao estresse e ansiedade"; "estresse emocional" e "psicossomática".

3 DISCUSSÃO

3.1 Bruxismo

Como já descrito em diversas bibliografias antepassadas, a expressão "bruxismo" origina-se do vocábulo grego *brygmōs*, que quer dizer "ranger os dentes" (Carvalho, *et al.*, 2020). Sendo assim, nota-se que este termo técnico vem sendo desenvolvido ao longo dos anos até atingir o conceito utilizado pelos cirurgiões-dentistas nos dias atuais.

O bruxismo é caracterizado como uma desordem parafuncional, isto é, uma movimentação sem função da musculatura, cuja sua principal manifestação está no hábito de apertar ou ranger os dentes. À vista disso, esses movimentos podem ocorrer diversas vezes durante o dia, e geralmente não é percebido pelo indivíduo. O fator etiológico é multifatorial e complexo, incluindo princípios exógenos, psicológicos e biológicos (Fraga, 2021).

Em diversas literaturas o bruxismo é associado com fatores genéticos, havendo a possibilidade do acometimento da desordem devido à influência de disfunções nos receptores do cérebro. Desse modo, torna-se fundamental estudos no campo de pesquisa genético-molecular para um delineamento dos mecanismos desencadeadores do bruxismo (Cordeiro *et al.*, 2018).

Eventualmente, são levantadas hipóteses de que o bruxismo pode estar correlacionado à predisposição genética do indivíduo, porém é uma incógnita até os dias atuais. Assim, alguns estudos exploram fatores de alterações genéticas em receptores específicos em neurotransmissores (Cordeiro *et al.*, 2018). Visto isso, não existe causa definitiva que seja responsável integralmente pelo bruxismo.

Essa desordem ainda pode ser subdividida em bruxismo de vigília ou bruxismo do sono, diferenciando-os pelo momento em que a movimentação da parafunção acomete o indivíduo. Desse modo, o bruxismo de vigília ocorre quando o indivíduo está acordado, em plena consciência, enquanto o bruxismo do sono ocorre em períodos noturnos, enquanto o mesmo encontra-se dormindo (Beloto, 2018).

Os episódios de bruxismo podem ser classificados também como um distúrbio do sono, uma vez que o ranger dos dentes normalmente ocorre à noite, durante o

sono. Ademais, os movimentos são rítmicos e acometem o indivíduo durante as mudanças das fases do sono, estas denominadas microdespertares, e sua duração e intensidade variam individualmente. Nesse sentido, estudos mostram que um indivíduo pode ranger os dentes por 5 a 38 minutos em uma noite, intercalando entre movimento e descanso do músculo. Além disso, a força exercida pela musculatura durante esse tempo pode chegar a ser três vezes maior que a força aplicada na mastigação. Complementar a isso, o bruxismo pode ser observado em ambos os sexos e independe da idade. (Cabrita *et al.*, 2021; Machado *et al.*, 2020; Okeson, 2021).

Como definição, os movimentos funcionais dos músculos da face são aqueles realizados para que a mastigação, fala e deglutição aconteçam. Além destes, há também os movimentos secundários que auxiliam na respiração e na expressão de emoções. Já os movimentos parafuncionais como o apertamento dentário, o ranger dos dentes, morder objetos e roer unhas, são extrafuncionais e repetitivos podendo acarretar em desgastes das estruturas dentárias. Ao observar que o movimento causa malefícios ao sistema estomatognático, ele deve ser considerado uma alteração mecânica de conotação negativa (Okeson, 2021; Oyarzo *et al.*, 2021).

Robalino *et al.* (2019) reafirma que a etiologia do bruxismo ainda está em debate, porém, em seu estudo pôde-se observar que pacientes bruxômanos apresentavam maloclusão, desgastes dentários, zumbidos nos ouvidos e dores, e além desses que apresentavam aspectos clínicos, existiam os que relatavam sintomas psíquicos. Okeson (2021) versa que uma das condições de influência do bruxismo é o estresse emocional, isto é, o indivíduo apresenta maior atividade parafuncional quando seu dia é mais estressante.

Levando em consideração que a etiologia do bruxismo ainda não foi definida, seu diagnóstico é de difícil obtenção e necessita de muita atenção ao relato do paciente. O diagnóstico é conseguido por meio de descrições citadas pelo paciente e até mesmo pelos seus familiares, que auxiliam o cirurgião-dentista a concluí-lo. Outrossim, existem exames como a polissonografia que podem contribuir no diagnóstico, porém, por ter um custo exacerbado, a principal fonte de diagnóstico utilizada é a conversa com o paciente e os familiares (Miranda *et al.*, 2021).

Ainda sobre a etiologia do bruxismo, Okeson (2021) associa o nível de estresse emocional e a função mastigatória, uma vez que os centros emocionais encefálicos interferem na função muscular, e assim os impulsos neuronais ativam

neurotransmissores que aumentam a contração muscular. Como efeito, temos a crescente da tonicidade muscular. Nesse viés, o aumento da atividade muscular ocasiona também o aumento dos movimentos parafuncionais da musculatura.

Considerando a definição do bruxismo, observa-se que a musculatura da face é quem realiza os movimentos extrafuncionais, e os músculos que têm sua atividade aumentada são os músculos masséter e temporal. Haddad e Gregório (2023) citam que o sistema nervoso central também é fator etiológico do bruxismo. Desse modo, é válido salientar que esse sistema controla e desencadeia a movimentação muscular, e também regula as emoções.

Nesse contexto, o sistema nervoso central (SNC) é composto pelo cérebro, tronco encefálico e medula espinhal, tendo a função de receber e de processar as informações, e ainda de enviar a resposta apropriada para os estímulos recebidos. Nesse sentido, a movimentação muscular e toda funcionalidade do corpo dependem do sistema nervoso. Além disso, também é o centro das funções cognitivas, o que inclui as emoções (Becker, Pereira e Pavani, 2018; Romão, 2021).

É válido salientar que doenças como o Parkinson, a doença de Huntington, o TEPT (transtorno de estresse pós-traumático) e outras, estão associadas ao bruxismo secundário, tendo em vista que o nível de catecolaminas presentes no organismo dessas pessoas é mais elevado do que em pessoas que não possuem essas doenças. As catecolaminas são neurotransmissores que cuidam do relaxamento e tensão corporal, e tanto os indivíduos sob estresse quanto bruxômanos apresentam maior nível de catecolaminas e cortisol em seu sistema (Cabrita *et al.* 2021).

O acometimento do bruxismo traz algumas consequências na cavidade oral, sendo possível observar alguns achados clínicos em indivíduos que possuem a desordem. Dentre as lesões mais perceptíveis do bruxismo, podem destacar-se as abfrações, as atrições, além da perda de tecido de suporte dental. A abfração é uma lesão sem envolvimento de cárie caracterizada pelo trauma de cargas excessivas em diversas direções, e são visíveis nas regiões cervicais dentárias. Já a atrição ocorre devido ao contato dos elementos superiores e inferiores, fazendo com que haja desgaste pela incisal e oclusal dos elementos (Robalino *et al.*, 2019).

Diante do exposto, o protocolo padrão utilizado nos consultórios odontológicos para diagnosticar o bruxismo é constituído por um questionamento ao indivíduo para averiguar sua história clínica, presença de alterações fisiológicas ou sistêmicas, estilo de vida e interações sociais em conjunto com os sinais observados pelo profissional

e sintomatologias relatadas pelo paciente (Carvalho *et al.*, 2020). Se possível, é válida a comunicação com algum familiar ou pessoa próxima para verificar se há históricos de sons de apertamento noturno.

Sob a ótica de Miranda (2021), existem alguns tratamentos possíveis para essa desordem. Estes consistem em realizar ajustes oclusais para distribuição de forças mastigatória, autoconsciência, além de terapias e uso de remédios. Tendo em vista que uma das etiologias do bruxismo está relacionada ao estresse, faz-se necessário o uso de medicamentos que aliviem esse sintoma, bem como realizar terapias para auxiliar nesse caso e diminuir os agravos do quadro.

Conforme versa Carvalho *et al.* (2020), as placas miorrelaxantes, também denominadas placas oclusais, são uma das formas de tratamento de maior eficácia, pois são utilizadas entre a mandíbula e a maxila eliminando as forças de apertamento exercidas sobre estas. Dessa forma, a placa miorrelaxante confeccionada em acrílico auxilia positivamente em conter os desgastes dentários oriundos da parafunção, além de diversos benefícios citados na literatura.

Indubitavelmente, o bruxismo é uma causa de estudo de várias disciplinas da área da saúde, tornando-se assim um tópico multidisciplinar (Carvalho *et al.*, 2020). Logo, explorar e compreender sobre essa desordem é essencial para que na Odontologia o cirurgião-dentista estabeleça um correto diagnóstico e tratamento, no qual seu prognóstico seja favorável ao paciente.

3.2 Estresse

Inicialmente, a definição e origem da palavra estresse foi analisada e explorada em diversas especialidades acadêmicas para atingir o termo técnico utilizado na contemporaneidade. Conforme Silva *et al.* (2018) descrevem em sua pesquisa bibliográfica, desde o período da Pré-História, aproximadamente 4 mil a.C, observava-se que o homem vivenciava momentos de fadiga, cansaço e exaustão após seus expedientes trabalhistas.

O significado de estresse passou a relacionar-se com as idealizações de tensão, força e esforço desde os séculos VXIII e XIX (Silva *et al.*, 2018). Sendo assim, à medida que o ser humano sofria “desgastes” perante suas vivências rotineiras, seu nível de bem-estar era reduzido e, conseqüentemente, instaurava-se um desequilíbrio às respostas do organismo.

Nesse contexto, o estresse é uma resposta fisiológica do corpo humano frente

às pressões sofridas por ele. Desse modo, o organismo prepara-se para enfrentar situações cotidianas, e assim há a liberação de hormônios que deixam o indivíduo em alerta. Caso os estímulos estressantes ocorram com maior frequência, tornando-se crônico, a resposta fisiológica normal pode transformar-se em patológica (Barros, Funke e Lourenço, 2017; Silva *et al.*, 2018).

Hans Selye citado por Silva *et al.* (2018) foi o primeiro a tentar definir o que é o estresse, e em seu conceito o estresse está intimamente relacionado à doença, produzindo modificações estruturais e químicas no corpo. Assim, o estresse é processado pelo cérebro, uma vez que a estrutura que regula as emoções encontra-se nele. Além disso, o autor define que o estresse se manifesta pela Síndrome Geral da Adaptação (SGA), sendo dividida em três fases, e ressaltando que nem todas as pessoas passam por cada fase.

Nesse viés, o fator estresse classifica-se em fase da reação, fase de resistência e fase de esgotamento (Santos *et al.* 2019). Logo, todas são respostas às condições existentes no meio. Em síntese, a primeira fase considera-se como um alarme ou defesa, enquanto na segunda fase o indivíduo já se irrita facilmente e na terceira fase pode haver problemas como a depressão, a hipertensão e outras complexidades de saúde.

As três fases dos estresse não ocorrem juntas, mas uma é a somatização da anterior. Na primeira fase ocorre um estímulo e o corpo se prepara para a fuga ou a luta, elevando os batimentos cardíacos e preparando a musculatura, o que gera a tensão. Na segunda fase, o organismo tenta adaptar-se aos agentes estressores, e na terceira fase o organismo que não conseguiu se adaptar ao meio torna o processo de estresse crônico e patológico (Silva *et al.*, 2018).

Do ponto de vista de Cosenza (2021), é essencial que o corpo retenha energia gerada pelo estresse em locais específicos e armazene-a. Assim, o estado de alerta aumenta e evita-se gastos de energia com ações menos urgentes. Todavia, quando esse estado passa do agudo para o crônico e não há troca de energia por uma nova, o local que a armazenou fadigará. Dessa forma, o estresse emocional transforma-se em ansiedade no dia a dia.

O estresse é uma resposta fisiológica e psicológica do organismo a estressores internos e externos, e como consequência envolve o aumento das atividades neuromusculares como ranger e apertar os dentes (Cabrita *et al.* 2021). Contudo, esses movimentos aumentam o nível de estresse do indivíduo, tornando-se um ciclo

vicioso e gerando sintomas psicossomáticos.

Ao analisar o que desencadeava o estresse no ser humano, nota-se que os antepassados recebiam esse pico de adrenalina no corpo quando estavam se preparando para enfrentar um perigo real, como fugir de um predador ou realizar a caça. Contudo, atualmente os estímulos ocorrem devido às pressões psicológicas do cotidiano, como problemas familiares e financeiros, preconceitos e fenômenos que ocorrem ao redor do indivíduo, como o barulho, a poluição e o isolamento social. O estresse transforma-se em ansiedade, gerando um ciclo vicioso, visto que o ser ansioso desenvolve pensamentos negativos que podem estressá-lo ainda mais. O próprio ser agrava seu estresse (Cosenza, 2021).

É válido ressaltar que o fator estresse e a ansiedade relacionam-se diretamente, pois o estresse é a resposta inicial a uma condição ao indivíduo e a ansiedade é a vivência contínua desta (Zancan *et al.*, 2021). Sendo assim, o estresse deve ser estudado e compreendido para reduzir os danos causados ao ser humano, que podem desencadear diversas disfunções, desordens e distúrbios em saúde.

O cotidiano do ser humano mudou conforme a evolução, havendo uma maior presença de estímulos visuais e auditivos, além de sobrecarga de trabalho, o que eleva o nível de estresse humano. Todo ser humano está sujeito ao estresse, e com todas as mudanças no estilo de vida houve o agravamento da terceira fase, a fase de exaustão, onde o corpo corresponde com doenças gastrointestinais, depressão, ansiedade, entre outras problemáticas (Massuda, 2020).

Seguindo essa linha de raciocínio, encontra-se o estudo da psicossomática, isto é, as doenças físicas relacionadas diretamente com o psicológico do ser. Em conformidade com Rodrigues (2019), a abordagem psicossomática integra o corpo e mente procurando obter novos conhecimentos para construir novas intervenções no ser humano e no processo de adoecer.

Levando em consideração a psicossomática, as respostas do corpo não são isoladas e o biopsicossocial de um ser humano trabalha em conjunto. Assim, o organismo pode expressar seu comprometimento emocional de maneira física (Massuda, 2020). Desse modo, a origem dessa desordem pode estar associada com estados de estresse vivenciados pelo indivíduo em seu dia a dia.

Ainda nesta perspectiva, o estresse faz com que o corpo libere hormônios, e estes são corticoides que têm consequências significativas no cérebro. O córtex pré-frontal e o hipocampo podem ser destruídos, o que pode afetar a memória. Além disso,

eles atingem a amígdala cerebral, hiperativando-a e criando vícios (Cosenza, 2021). Dessa maneira, esses vícios podem, futuramente, repercutir em movimentos repetitivos, hábitos e manias.

O estresse emocional inicia-se na psique de um indivíduo, isto é, a mente. Uma das estruturas que compõem o sistema nervoso (cérebro) é o sistema límbico, e nele ocorre o processamento e a regulação emocional. Nessa conjuntura, existem duas vias que informam ao cérebro sobre as emoções: a que vai para o córtex cerebral e a que vai para a amígdala cerebral (componente do sistema límbico). Logo, os impulsos emocionais chegam primeiramente nas amígdalas, e esta processa as emoções antes do córtex, fazendo com que os reflexos atuem espontaneamente, independente da consciência do indivíduo, o que pode elevar o estresse e a ansiedade (Cosenza, 2021).

Complementar a isso, as fases do estresse são respostas a atividades neuroendócrinas que seguem duas vias, o HHS (hipotálamo-hipófise-suprarrenal) e hipotálamo-hipófise-sistema nervoso somático. Evidenciando o primeiro eixo, o hipotálamo libera hormônios que ativam a hipófise, que concede seus próprios transmissores que fazem com que a glândula supra-renal produza corticóides (cortisol e aldosterona). O aumento desses hormônios causará aumento de peso, distúrbios de comportamento, suscetibilidade a infecções, e, também, alterações no padrão de sono (Silva *et al.*, 2018).

Em resumo, o estresse libera hormônios que modificam as estruturas cerebrais. Como já citado, existe um processo complexo entre o sistema nervoso e os músculos, que depende dos estímulos nas células neuronais ligando esses dois. Okeson (2021) reafirma que o estresse aumenta as atividades neuronais, elevando a atividade muscular devido aos neurotransmissores liberados pela atividade HHS (hipotálamo-hipófise-suprarrenal), e fazendo com que os músculos realizem movimentos adicionais desnecessários, que podem evoluir para os hábitos parafuncionais ocasionando o bruxismo.

Tendo em vista que a face é um dos locais que demonstram as emoções e seus músculos recebem diversos estímulos para isso, compreende-se que ela pode ser um dos primeiros lugares afetados pela alteração de humor. Nesse sentido, o estresse sobrecarrega os músculos da face, iniciando os movimentos parafuncionais e ocasionando o bruxismo como meio de aliviar a sobrecarga de estímulos desses músculos. Sposito e Teixeira, citados por Carvalho *et al.* (2020), versam que deve-se

esclarecer ao indivíduo quanto ao hábito, bem como sua gravidade e prognóstico.

3.3 Estresse e bruxismo

Através dos estudos voltados à temática bruxismo e estresse citados em algumas literaturas, é notório a forma com que estes se relacionam. Em suma, uma das etiologias do bruxismo é o próprio estresse, ocorrendo devido à psicossomática e, também, à fisiologia do corpo humano. À vista disso, fisiologicamente o sistema límbico processa as emoções e gera as respostas adequadas a elas. Logo, o organismo é excitado deixando-o em estado de alerta constante, surgindo a condição de estresse e preparando o corpo para enfrentar situações futuras. Todo esse processo faz com que a atividade muscular aumente, estirando as fibras musculares que reagem ao menor estímulo provocado e acarretam nos hábitos parafuncionais (Cosenza, 2021; Okeson, 2021).

O estresse acumula energias e o corpo busca maneiras de obter relaxamento para aliviar as cargas que recebeu durante o dia, podendo apresentar-se na forma do bruxismo, uma vez que as duas configurações de bruxismo se apresentam por influência emocional. De acordo com Camacho (2020), existem variados fatores etiológicos associados, dentre eles os fatores psicossociais, destacando-se o estresse. Porém ressalta-se que nas literaturas ainda existem questionamentos com relação à etiologia da temática.

Em virtude disso, de forma inconsciente o ser humano começa a realizar movimentos repetitivos à noite, onde seria seu momento de descanso e relaxamento. Há aqueles que precisam liberar essa energia ansiosa durante o dia, surgindo as manias de mordiscar canetas, roer unhas e travar a maxila e mandíbula, forçando o contato entre os dentes (Cabrita *et al.*, 2021; Okeson, 2021). Desse modo, pode ser definido também como bruxismo, que é caracterizado como um hábito parafuncional. Diante do exposto, o bruxismo muitas vezes não é notado pelo bruxômano devido à adaptação do corpo. Alguns estudos apontaram que aqueles que tem maiores atividades noturnas são os que menos sentem dores, e isso acontece devido a uma adaptação muscular. Como a intensidade e os movimentos acontecem por muito tempo e repetidas vezes, o corpo cria uma adaptação reduzindo a sintomatologia dolorosa (Okeson, 2021).

Tendo em vista os aspectos supracitados anteriormente, essa desordem traz diversas consequências ao indivíduo, tais como o desgaste e perda de estruturas dentárias, do

osso e do periodonto que o envolvem, além de fadigar o músculo. O desgaste acontece e é intensificado devido ao movimento, que se realiza de maneira horizontal. O movimento vertical, isto é, a movimentação normal das estruturas da face durante a fala e mastigação, é bem aceito pelas estruturas orais, sem ocasionar problemáticas. Já a movimentação horizontal não é considerada boa, pois é o movimento causador dos desgastes (Okeson, 2021).

Além dos problemas biológicos que essa desordem pode acarretar, como os desgastes dentários e complexidades no osso e periodonto, o bruxismo também pode trazer problemas clínicos em pacientes que utilizam prótese e possuem elementos restaurados, tais como a quebra ou trinca de restaurações, afrouxamento de parafusos de prótese sobre implante e fratura de pilar ou cerâmica (Mota *et al.*, 2021). Dessa forma, tais comprometimentos influenciam negativamente em seus quadros clínicos e prognósticos esperados pelo profissional responsável pelo tratamento.

Em síntese, o bruxismo não possui finalidades funcionais, tornando-se imprescindível estabelecer um plano de tratamento adequado para cada caso, levando em consideração que seu nível de gravidade repercute negativamente na cavidade oral do paciente, bem como em seu bem-estar. Conforme descreve Carvalho *et al.* (2020), é um grande desafio para a Odontologia realizar o diagnóstico e tratamento dessa desordem.

Ademais, uma das emoções que está presente fortemente ao decorrer da evolução pessoal de cada ser é a ansiedade, tornando-se, eventualmente, em estresse, considerado grande fator no agravamento de patologias bucais. Associado a esse estado, os hábitos parafuncionais podem ser conceituados como meio de liberação de tensões emocionais de forma inconsciente pelos indivíduos (Lima *et al.*, 2021). Ainda nesse contexto, Mota *et al.* (2021) citam estudos e relatos de bruxismo associados com os traços de personalidade de um indivíduo, expandindo a concepção de que há uma relação bruxismo-fatores psicossociais. Desse modo, reafirma-se a ideia de que a tensão liberada pelo indivíduo devido aos episódios de estresse podem se manifestar através da desordem.

Carvalho (2020) descreve literaturas onde pacientes com bruxismo relatam piora no quadro quando passam por um dia mais estressante e exaustivo. Complementar a isso, quando comparados pacientes bruxistas e não bruxistas, os pacientes que desenvolveram o distúrbio contêm maior nível de ansiedade e de depressão.

Além disso, a condição de estresse pode ser percebida mais facilmente quando associado ao bruxismo de vigília, uma vez que o paciente do bruxismo do sono demora a percebê-lo e não busca auxílio médico até que outros sintomas mais severos sejam percebidos (Cabrita *et al.*, 2021). Em consequência disso, o quadro clínico do indivíduo pode se agravar trazendo injúrias e adversidades em saúde bucal. É válido salientar que mesmo com as dissemelhanças para o bruxismo de vigília e o bruxismo do sono, a questão dos movimentos inconscientes e gatilhos emocionais são comuns nos dois tipos (Cabrita *et al.* 2021). Assim, pode-se reafirmar a ideia de que, independente do bruxismo ser durante o dia ou durante à noite, o fator estresse pode estar diretamente associado ao desenvolvimento da desordem.

Não existe uma cura específica para o bruxismo (Carvalho, 2020). Nessa perspectiva em questão, torna-se um processo desafiador para o cirurgião-dentista auxiliar no controle dessa desordem, bem como tratar suas complicações na cavidade bucal provenientes da mesma.

Alguns dos tratamentos para controle do bruxismo é o tratamento comportamental, consistindo no processo da higiene do sono (Dornelas *et al.*, 2023). A higiene do sono fundamenta-se no princípio do indivíduo abster-se do consumo de bebidas energéticas e cafeínas antes de dormir para que consiga relaxar durante seu período de sono.

As terapias comportamentais e psicoterapias também podem auxiliar no tratamento do bruxismo, visto que trariam mudanças no estilo de vida do indivíduo (Penini, 2019). Assim, tendo em vista que a doença não possui uma cura específica, faz-se importante evidenciar que os tratamentos para controle da desordem devem ser abordados de forma multidisciplinar.

As intervenções odontológicas são pautadas no tratamento das sintomatologias do paciente, bem como na realização de proteção da ATM (Britto e Santos, 2020). Sendo assim, torna-se necessário que o cirurgião-dentista acompanhe e analise cada caso para que seja estabelecido o melhor protocolo, trazendo conforto e bem estar ao paciente.

A toxina botulínica também é um método adotado pelos cirurgiões-dentistas para o tratamento da desordem. Seu uso vem sendo descrito na Odontologia para o tratamento do bruxismo devido às suas propriedades mio-relaxantes, apresentando efetividade também nas terapias de disfunções temporo-mandibulares (Machado *et al.*, 2020).

Os tratamentos para bruxismo são diversos e geralmente possuem resultados positivos e satisfatórios, não havendo evidências de que algum método possua um melhor resultado (Cabrita *et al.*, 2021). Logo, deve-se analisar com cautela cada caso e realizar um plano de tratamento pensando especificamente para cada paciente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permite analisar a interação do fator estresse com o bruxismo, descrevendo suas características e peculiaridades, bem como suas consequências e hipóteses etiológicas debatidas no âmbito odontológico. Além disso, buscou-se esclarecer o processo da condição de estresse de um indivíduo para o acometimento da desordem supracitada.

Em suma, conclui-se que o bruxismo é uma desordem fortemente associada ao fator estresse, sendo uma reação que nosso corpo reproduz de forma inconsciente mediante às vivências cotidianas que exaustam o indivíduo. Todavia, sua etiologia ainda não é totalmente definida de modo singular. Sendo assim, é fundamental a ciência dessas duas vertentes no ramo da Odontologia para que o cirurgião-dentista realize a manutenção dessa patologia nos pacientes que buscam pelo tratamento.

5 REFERÊNCIAS

BARROS, Daniel Martins de; FUNKE, Guilherme; LOURENÇO, Rafael B. 49 Perguntas sobre Estresse. São Paulo: Editora Manole, 2017. E-book. ISBN 9788578683191. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788578683191/>. Acesso em: 10 mai. 2023.

BECKER, Roberta O.; PEREIRA, Gabriela A. M.; PAVANI, Kamile K. G. Anatomia humana. Porto Alegre: Grupo A, 2018. E-book. ISBN 9788595024113. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595024113/>. Acesso em: 10 mai. 2023.

BELOTO, Luíza Martini et al. **Prevalência de bruxismo em vigília em pacientes do CEMDOR**. 2018. Orientador: Prof. Dr. André Luis Poporatti. TCC (Graduação). Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/187293/TCC%20LUIZA%20BELOTO%20REPOSITÓRIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 mai. 2023.

BRITTO, Ana Carolina Santos.; SANTOS, Débora Bittencourt Ferreira. **A Importância do Diagnóstico Precoce para o Tratamento Efetivo do Bruxismo: Revisão de Literatura**. 2020. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/download/2788/4568>. Acesso em: 02 nov. 2023.

CABRITA, Martha Helena Casemiro Monteiro et al. BRUXISMO ASSOCIADO AO ESTRESSE. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 36, n. 3, 2021. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20211106_132901.pdf. Acesso em: 27 mai. 2023.

CAMACHO, G.; WALDEMERIN, R. Etiologia das Desordens Temporomandibulares. **Faculdade de Odontologia UFPEL**, 2020. Disponível em: https://wp.ufpel.edu.br/aditeme/files/2020/12/ETIOLOGIA_DTM_2020.pdf. Acesso em: 02 nov. 2023.

CARVALHO, Guereth Alexsanderson Oliveira et al. Ansiedade como fator etiológico do bruxismo-revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e95973925-e95973925, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3925>. Acesso em: 23 set. 2023.

CORDEIRO, Patrícia Cataldo de Felipe et al. Bruxismo: uma abordagem genética. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, v. 28, n. 1, p. 53-61, 2018. DOI: <https://doi.org/10.15600/2238-1236/fo.v28n1p53-61>. Acesso em: 02 nov. 2023.

COSENZA, Ramon M. Neurociência e mindfulness: meditação, equilíbrio emocional e redução do estresse. Porto Alegre: Grupo A, 2021. E-book. ISBN 9786558820062. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558820062/>. Acesso em: 27 mai. 2023.

DORNELAS, Cecília Neves Pereira; DUTRA, Mayanne Amorim; AGUIAR, Marjorie Izabella Batista. BRUXISMO NA JUVENTUDE E ADOLESCENCIA: POSSIVEIS CAUSAS E TRATAMENTO. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 4, p. 04, 2023. Disponível em: https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2023/1269_bruxisimo_na_juventude_e_a_dolescencia_possiveis_causas_e_tratamento.pdf. Acesso em: 02 nov. 2023.

FRAGA, Bianca Myllena da Silva. **Características do bruxismo infantil e possíveis tratamentos**: revisão de literatura. Orientadora: Esp. Mariana Cisneiros Silva Oliveira. 2021. Monografia. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/23669> Acesso em: 02 nov. 2023.

HADDAD, Fernanda Louise M.; GREGÓRIO, Luis C. Manual do residente: medicina do sono. São Paulo: Editora Manole, 2023. E-book. ISBN 9786555767650. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555767650/>. Acesso em: 10 mai. 2023.

LIMA, Maria Mirene Louzada Eller et al. Influência do estresse emocional na saúde bucal de estudantes universitários. **Anais do Seminário Científico do UNIFACIG**, n. 6, 2020. Disponível em: <https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/view/2270>. Acesso em: 02 nov. 2023.

MACHADO, Luana Camila da S.; DE SOUSA, Thaynnara Matos; SALLES, Marcela

Moreira. Toxina botulínica e seu uso no tratamento do bruxismo. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 16, 2020. Disponível em: <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/588>. Acesso em: 02 nov.2023.

MASSUDA, Sabrina Inacio. A Psicossomática E O Estresse Na Atualidade. **Revista Científica Multidisciplinar Brilliant**, v. 1, n. 01, p. 28-33, 2020. Disponível em: <https://revistabrilliantmind.com.br/index.php/rcmbm/article/view/7/4>. Acesso em: 02 nov.2023.

MIRANDA, Amelia Cristina Pereira; DE OLIVEIRA, Gleisla Garcia; KLUG; Rufino José. Bruxismo no sono e suas consequências orofaciais. **JNT - Facit Business and Technology Journal**. v. 1, n. 30. 2021. Disponível em: <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1217>. Acesso em: 03 jun. 2023.

MOTA, Iago Gomes et al. Estudo transversal do autorrelato de bruxismo e sua associação com estresse e ansiedade. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 50, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-2577.00321>. Acesso em: 19 out. 2023.

OKESON, Jeffrey P. Tratamento dos Distúrbios Temporomandibulares e Oclusão. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9788595157873. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595157873/>. Acesso em: 10 mai. 2023.

OYARZO, Juan Fernando; VALDÉS, Constança; BRAVO, Rodrigo. Etiologia, diagnóstico e manejo do bruxismo do sono. **Revista Médica Clínica Las Condes**, v. 5, pág. 603-610, 2021.

PENINI, Carolina Soares Genelhu. **Bruxismo: Abordagens terapêuticas contemporâneas**. 2019. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/8288/1/PPG_38844.pdf. Acesso em: 02 nov. 2023.

ROBALINO, Patrícia Judith Pinos; BRAVO, Efigênia Monserrate Gonzabay; DELGADO, María Jacqueline Cedeño. O bruxismo conhecido atualmente. Uma revisão da literatura. **RECIAMUC**, v. 1, pág. 49-58, 2020. Disponível em: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/430/631>. Acesso em: 02 nov.2023.

RODRIGUES, Avelino L. Psicologia da saúde – hospitalar: abordagem psicossomática. São Paulo: Editora Manole, 2019. E-book. ISBN 9788520463536. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520463536/>. Acesso em: 18 jun. 2023.

ROMÃO, Marisa Martin C. Bases morfológicas e funcionais do sistema nervoso. São Paulo: Editora Saraiva, 2021. E-book. ISBN 9786589965473. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786589965473/>. Acesso em: 10 mai. 2023.

SANTOS, Érika Karolline Marins et al. O estresse nos profissionais de saúde: uma revisão de literatura. **HU Revista**, v. 45, n. 2, p. 203-211, 2019. Disponível em: <https://periodicoshomolog.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/25645>. Acesso em: 02 nov.2023.

SILVA, Rodrigo Marques da *et al.* Evolução histórica do conceito de estresse. **Rev. Cient. Sena Aires**. 2018; 7(2): 148-56. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1096966>. Acesso em: 02 nov. 2023.

ZANCAN, Renata Klein et al. Estresse, Ansiedade, Depressão e Inflexibilidade Psicológica em Estudantes Universitários de Graduação e Pós-Graduação. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 749-767, ago. 2021. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812021000200020&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 19 out. 2023.