

# PANDEMIA DA COVID-19 E BRUXISMO

Pedro Suzumura<sup>1</sup>; Gustavo de Carvalho<sup>1</sup>; Vanilton Júnior<sup>1</sup>; Célia Tosta Fernandes<sup>2,5</sup>; Isadora Prado Cano<sup>3,5</sup>; Kelly Regina Torres-da-Silva<sup>4,5\*</sup>

<sup>1</sup> Graduando em Odontologia, Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS; <sup>2</sup> Cirurgiã-Dentista – USP, Mestre em Prótese Dentária – USP, Esp. em Implantodontia e em Enxertos Ósseos; <sup>3</sup> Cirurgiã-dentista – USP, Esp. em Prótese Dentária pelo Hospital de Reabilitações de Anomalias Craniofaciais – USP, doutoranda em Reabilitação Oral – USP; <sup>4</sup> Cirurgiã-Dentista – UNESP, Mestre em Ciências Morfofuncionais – USP, Doutora em Biologia Geral e Aplicada – UNESP; <sup>5</sup> Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

\* autor correspondente: kellytorresdasilva1@gmail.com

## RESUMO

O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre a relação dos sintomas de bruxismo e disfunção temporomandibular ligados a ansiedade ocasionada pela pandemia de COVID-19. Foram revisados estudos disponíveis na literatura por meio das buscas bibliográficas nas bases de dados da Scielo e Google acadêmico. Os critérios selecionados para a inclusão das pesquisas no trabalho foram os artigos em português: aqueles que se enquadravam no discurso do trabalho com os termos mais relevantes sobre o assunto em questão. As consequências globais da pandemia de COVID-19 são inúmeras e está diretamente ligada a aspectos psicológicos. A pandemia pode estar associada ao aumento de sintomas psicológicos como ansiedade e depressão advindo do período de isolamento social. Esses sintomas possuem forte associação com as disfunções temporomandibulares e bruxismo levando o indivíduo a desenvolver ambas as afecções. Tal disfunção está se tornando cada vez mais comum na atualidade, em que pessoas estão sobrecarregadas e estressadas, ocasionando assim uma descarga biomecânica na articulação temporomandibular, o que durante a pandemia de COVID-19 aumentou tais movimentos parafuncionais, o que correlaciona esse aumento significativo das doenças psicossomáticas e o bruxismo. Demonstramos nesse trabalho as causas principais do bruxismo e a sua correlação com a ansiedade potencializada pela pandemia.

**PALAVRAS-CHAVE:** bruxismo; pandemia; COVID-19; articulação temporomandibular; ansiedade.

## 1 INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19, ocasionada pelo vírus SARS-CoV-2, teve início na cidade de Wuhan, na China, em dezembro de 2019. Os pacientes infectados pelo vírus apresentam uma síndrome respiratório aguda grave e com a disseminação do vírus por muitos países o impacto na saúde pública foi e é ainda relatado. Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) anuncia o surto de COVID-19 (SILVA et al., 2021) e orientações para controle da doença como isolamento social (quarentenas)

incluindo interrupções de atividades diárias e o distanciamento ocasionam impactos na saúde mental (CARNEIRO et al., 2022; SILVA et al., 2021).

Entre as consequências da pandemia, evidencia-se a predisposição ao desenvolvimento da ansiedade, depressão, distúrbios do sono e suicídio. Além disso, observa-se forte relação da pandemia da COVID-19 com o bruxismo devido a mudanças repentinas na vida da população, associado à ansiedade, raiva, estresse emocional e medo. Tal fato evidencia as consequências psicológicas associadas diretamente à saúde

bucal e às doenças orais psicoemocionais como o bruxismo (CARNEIRO et al., 2022).

O bruxismo é um hábito parafuncional em que o indivíduo range e aperta os dentes, ou por projetar e imobilizar a mandíbula, pode ser definido por como “atividade muscular repetitiva da mandíbula”. O contato entre as faces oclusais dos dentes pode ser definido como estático ou dinâmico, manifestando-se com o “apertamento” ou “rangimento” destes respectivamente (RODRIGUES, 2006). O bruxismo é classificado em bruxismo do sono e bruxismo acordado, ou também conhecido como bruxismo de vigília (SILVA et al., 2021). O bruxismo do sono ocorre durante o momento em que o paciente está dormindo, onde ocorre movimentos rítmicos e não rítmicos dos músculos envolvidos na mastigação, já o bruxismo de vigília ocorre com o paciente acordado, e não é necessário ter o contato das oclusais dos dentes, apenas a contração dos músculos da mastigação (LIBERATO, 2022).

O objetivo deste estudo é verificar a influência das modificações psicológicas observada durante a pandemia, principalmente a ansiedade, no hábito parafuncional denominado de bruxismo. Para tanto foi realizada revisão narrativa da literatura com base em livros e artigos científicos completos, em língua portuguesa e publicados nos últimos 21 anos e que possuíam correlação com os objetivos do trabalho. Iniciou-se com a seleção do material de estudo e após a leitura do conteúdo foi selecionado aqueles que abordavam e correlacionavam o tema bruxismo e ansiedade ocasionada pela pandemia da COVID 19.

## **2 BRUXISMO: Um tipo de hábito parafuncional**

### **2.1 Etiologia**

A doença denominada de bruxismo é a causa mais comum do desgaste dos dentes por atrição, resultando em mobi-

lidade, fratura das cúspides, exostoses alveolares e algia muscular, sendo a cefaleia (dor de cabeça) a frequentemente relatada. Outros sintomas descritos incluem hipertrofia muscular, desgaste nas bordas incisais nos dentes anteriores, evidênciação da linha alba na mucosa jugal e endentações na borda lateral da língua (SERAIDARIAN; ASSUNÇÃO; JACOB, 2001). Esse padrão nocivo de apertar e ranger os dentes de forma anormal caracteriza-se como um hábito parafuncional, involuntário e inconsciente (DAWSON, 2019).

A doença é um fenômeno que vem se tornando cada vez mais comum e frequente na odontologia. De acordo com a literatura, a causa do bruxismo é multifatorial com evidentes implicações clínicas funcionais e estreita relação com fatores emocionais e estressores (SERAIDARIAN; ASSUNÇÃO; JACOB, 2001). Seraidarian e cols. (2001) descreveram que o estresse é o principal causador do problema, estando associado a agressão reprimida, ansiedade, medo, raiva, frustrações, depressão, distúrbios do sono, falta de higiene do sono, uso de psicofármacos ou estado de dor (crônica em especial).

Segundo Liberato (2022), o bruxismo está totalmente associado as disfunções temporomandibular (DTM). O mecanismo de ação do bruxismo é caracterizado e subdividido em bruxismo do sono e o da vigília. O bruxismo do sono remete a movimentos rítmicos e não rítmicos dos músculos da mastigação quando o paciente dorme. Já o bruxismo de vigília também envolve todo o complexo muscular da mastigação, e é caracterizado por contatos dentais repetitivos e/ou fechamento mandibular de pacientes acordados ou ocorre a contração da musculatura mastigatória mesmo quando não ocorre o contato dental.

### **2.2 Diagnóstico clínico do bruxismo**

Na fase inicial do bruxismo, o diagnóstico está associado à observação de

peças próximas ao paciente, as quais relatam sobre o ruído audível produzido pelo paciente, principalmente durante o sono. Na fase mais avançada observa-se no exame clínico faces dentárias desgastadas, evidência da linha alba na mucosa jugal e a endentação das bordas laterais da língua. Exames de imagem auxiliam no direcionamento do diagnóstico do bruxismo, sendo observado nas radiografias periapicais o aumento do espaço pericementário e o espessamento da lâmina dura (SERAIARIAN; ASSUNÇÃO; JACOB, 2001).

Na literatura, Dawson (2019) relata que o acentuado apertamento dos dentes resulta do tônus muscular aumentado. As situações de estresse emocional podem resultar em um apertamento anormal e resultar em bruxismo. No bruxismo denominado de cêntrico, o apertamento é perceptível pela pessoa e está associado a um contato prematuro dos dentes e estes podem resultar em mobilidade dentária devido ao apertamento repetido. Nestes casos, a diminuição do nível da dor em bruxômanos severos é observada quando as interferências oclusais são totalmente eliminadas.

O rangido parafuncional dos dentes inferiores contra os superiores é denominado como o bruxismo excêntrico, e está associado ao desgaste dentário severo devido a atrições das superfícies oclusais, hiper mobilidade e a mudanças significativas em todo o complexo da articulação temporomandibular (ATM), como o achatamento dos côndilos e uma gradual perda da convexidade da eminência. Nos pacientes bruxômanos severos os músculos masseteres estão hipertrofiados e, em alguns casos, pode haver mudanças significativas nos contornos das faces, assim como espasmos musculares também são observados (DAWSON, 2019).

### 2.3 Ansiedade e sua relação com bruxismo

A ansiedade é derivada de um

estado de emoções desagradáveis que acometem o indivíduo, onde estes se sentem constantemente em perigo, apreensivos com o futuro incerto e inquietações (CARVALHO et al., 2020). Assim, resultam em tensões musculares pelo corpo, inclusive da região orofacial.

O medo e a ansiedade são condições naturais da vida humana, responsáveis por serem evidenciadas no indivíduo em situações de ameaça e perigo. Essas condições envolvem fatores cognitivos, comportamentais, afetivos, fisiológicos que unidos, regulam a percepção do indivíduo ao ambiente, provocando respostas específicas a algum tipo de ação (SOUSA et al., 2013).

Segundo Zamignani e Banaco (2005), a ansiedade também é composta por respostas que modificam o ambiente, ou seja, são operantes. Além de ser um reflexo ativo ligado a uma determinada situação, diante a um estímulo aversivo condicionado, a ansiedade seria também uma resposta operante de fuga e esquiva. Mais especificamente, quando um organismo elimina ou diminui a intensidade de tal estímulo aversivo, podemos relatar que houve uma resposta de fuga.

O bruxismo é causado por diversos fatores, entretanto o fator psíquico é um dos responsáveis pelo surgimento e agravamento de tal hábito parafuncional, sendo de suma importância analisar o fator emocional do paciente nas consultas clínicas (FISSMER, 2008). A literatura menciona que o bruxismo é um “hábito oral neurótico”, pois existe a evidência de que há o aumento da tensão muscular devido ao estresse emocional do paciente, como por exemplo em momentos de ansiedade (FISSMER, 2008). Pacientes com bruxismo em sua grande maioria possuem ansiedade ou depressão, e quando estes indivíduos são submetidos a altos níveis de estresse, como preocupações relacionadas ao trabalho, família ou vida pessoal, há piora no quadro, principalmente o bruxismo do sono

(CARVALHO et al., 2020).

### 3 ANSIEDADE OCACIONADA PELA PANDEMIA DA COVID-19 E SEU IMPACTO NA SAÚDE ORAL

Em 2019, a pandemia associada ao vírus coronavírus, conhecida como COVID-19, se espalhou mundialmente e se tornou um grande problema de saúde pública (CARNEIRO et al., 2022). Em 2020 a COVID-19, foi anunciada como uma nova pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) ocasionada pela infecção do vírus SARS-Cov-2 (ROCHA et al., 2021).

Os reflexos da pandemia foram observados tanto na saúde física quanto psicológica. A pandemia de COVID-19 trouxe consigo a necessidade do isolamento social das pessoas, onde pensamentos de impotência, culpa, solidão e forte angústia dos indivíduos se tornaram comuns em todo o mundo, gerando assim uma potencialização nos casos de ansiedade e estresse, os quais estão diretamente associados ao bruxismo (CARNEIRO et al., 2022).

Pesquisas realizadas durante o período da pandemia mostraram, que o sentimento frequente de tristeza/depressão atingiu 40% dos adultos brasileiros, e a frequente sensação de ansiedade e nervosismo foi relatada por mais de 50% deles. Entre os que não tinham distúrbios de sono, mais de 40% passaram apresentam e quase 50% dos que já tinham, relataram o agravamento do problema. Os sentimentos de ansiedade e tristeza e os problemas do sono revelaram evidências mais elevadas em adultos jovens, mulheres e pessoas com diagnóstico prévio de depressão (BARROS et al., 2020).

Como já descrito na literatura, vários fatores psicológicos estão relacionados ao bruxismo como ansiedade, estresse emocional, raiva e medo. Com o surgimento da pandemia vários destes fatores psicológicos foram observados,

incluindo comportamentos desadaptativos e respostas defensivas de toda a população, gerando e potencializando quadros de estresse e ansiedade. Estes fatores foram mencionados como responsáveis pelo aumento da frequência, intensidade e duração dos hábitos parafuncionais, pois são capazes de ocasionar a hiperatividade dos músculos mastigatórios e sobrecarregar a ATM, facilitando distúrbios como o bruxismo e DTM (CARNEIRO et al., 2022).

Carneiro (2022) relata que o aumento da incidência de casos de bruxismo na pandemia pode ser tratado como uma teoria adaptativa de enfrentamento ao estresse, e desempenhou um papel de suma importância liberando cortisol e estimulando a produção de cromogranina salivar, reduzindo assim o humor negativo.

### 4 TRATAMENTO DO BRUXISMO

Entre as opções de tratamento dos hábitos parafuncionais, incluindo o bruxismo, estão a utilização de placas interoclusais que contribuem para proteger os dentes e reduzir a atividade dos músculos da mastigação (SERAI-DARIAN; ASSUNÇÃO; JACOB, 2001). Para Seraidarian e cols. (2001), a conduta do cirurgião dentista deve estar focada em identificar os sinais e sintomas mais significativos neste hábito parafuncional, a fim de identificar o que está ocasionando tal disfunção, estando ciente que o sistema parafuncional é mais complexo do que se pode ver clinicamente. Desta forma, o sucesso do tratamento está associado a atuação de equipe multidisciplinar sendo de fundamental importância que o paciente receba terapêutica eficaz, e não somente voltada para os sinais e sintomas do bruxismo.

O paciente com bruxismo precisa de cuidados especiais, que envolve uma atenção psicológica que ajude a diminuir a redução da tensão, tratamento dos sinais e sintomas relacionados ao

desgaste dentário e dores musculares, modificação do padrão neuromuscular habitual. Assim, a literatura também reforça a confecção de placas interoclusais, tratamento com fármacos e terapia de suporte psicológico, como uma forma eficaz no tratamento de pacientes bruxômanos (SERAIDARIAN; ASSUNÇÃO; JACOB, 2001).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os artigos analisados forneceram embasamentos sobre hábitos parafuncionais, em especial o bruxismo, relacionando-os com a ansiedade a qual foi potencializada durante a pandemia. Há relação direta entre a pandemia de COVID-19 e o consequente aumento dos sintomas psicológicos, como ansiedade, depressão e síndrome do pânico, decorrente do período de isolamento social, que foram associados com o possível surgimento ou agravamento do bruxismo. Reforça-se que estudos a longo prazo são necessários para verificar as consequências da COVID 19 associadas a outras patologias psíquicas diretamente relacionadas ao sistema estomagnático.

## REFERÊNCIAS

BARROS et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população brasileira durante a pandemia de Covid-19. *Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília*, v. 12, p. 1-12, abr. 2020.

CARNEIRO et al. Estudo da relação bruxismo e pandemia de Covid-19: uma revisão de literatura. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação- REASE, Bragança Paulista*, v. 08, n. 3, p. 1-10, mar. 2022.

CARVALHO et al. Ansiedade como fator etiológico do bruxismo - revisão de literatura *Research, Society and*

*Development, Vargem Grande Paulista*, v. 9, n. 7, p. 1-29, abr. 2020.

DAWSON, P.E. *Oclusão Funcional – da ATM ao desenho do sorriso*. 1. ed. São Paulo: Quintessence, 2019.

FISSMER et al. Relação entre ansiedade e bruxismo em acadêmicos de odontologia. *Arquivos Catarinenses de Medicina, Florianópolis*, v. 37, n. 1, p. 25-29, mar. 2008.

LIBERATO et al. Bruxismo e DTM: O que Dentistas e Fisioterapeutas sabem a respeito?. *Research, Society and Development, Espírito Santo*, v. 11, n. 4, p. 1-13, mar. 2022.

ROCHA et al. Alterações psicológicas durante a pandemia por COVID-19 e sua relação com bruxismo e DTM. *Research, Society and Development, Maranhão*, v. 10, n. 6, p. 1-9, jun. 2021.

RODRIGUES et al. BRUXISMO: UMA REVISÃO DA LITERATURA. *Ci. Biol. Saúde, Ponta Grossa*, v.12, n.3, p. 1-9, set. 2006.

SERAIDARIAN, P. I.; ASSUNÇÃO, Z. L. V.; JACOB, M. F. Bruxismo: uma atualização dos conceitos, etiologia, prevalência e gerenciamento. *JBA, Curitiba*, v. 1, n. 4, p. 290-295, out./dez. 2001.

SILVA et al. A relação dos sintomas de bruxismo e disfunção temporomandibular e a ansiedade ocasionada pela pandemia de Covid-19: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 2, p. 1-5, fev. 2021.

SOUSA et al. Revisão sistemática de instrumentos para avaliação de ansiedade na população brasileira. *Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica, Porto Alegre*, v. 12, n. 3, p. 397-410, dez. 2013.

ZAMIGNANI, D. R.; BANACO, R. A. Um Panorama Analítico-Comportamental sobre os Transtornos de Ansiedade.

Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, Santo André, v.7, n.1, p. 077-092, maio 2005.