

QUANDO O BRUXISMO ESTÁ RELACIONADO AOS DISTÚRBIOS DO SONO

Gerson I. Köhler

Juarez F. W. Köhler



“Se não tratado o bruxismo traz inúmeras consequências danosas não só em termos de boca mas também em contexto craniofacial. Não se pode falar exatamente em cura definitiva, pois ele é pode ser recorrente, mas é possível administrar o problema, minimizando-o a ponto de não causar os efeitos colaterais nocivos ao corpo. Cerca de 30 milhões de brasileiros sofrem com o problema, que é considerado, inclusive, um distúrbio do sono muito comum”.

Mais de 30 milhões de pessoas no Brasil sofrem com bruxismo, problema relacionado aos distúrbios do sono e que causa malefícios a saúde. Dois tipos de bruxismo podem afetar o organismo, o do sono e o diurno. O primeiro ocorre durante a noite e pode ser silencioso ou com ruídos, quando existe apertamento vertical associado ao deslizar dos dentes para os lados, som que caracteriza o rangido. Já o diurno é normalmente silencioso e também é caracterizado pelo apertamento em nível

vertical, ou seja, a musculatura mastigatória comprime os dentes inferiores contra os superiores.

De acordo com o professor-convidado da UFPR (pós-graduação) Gerson Köhler, ortodontista e ortopedista facial com atuação também em distúrbios do sono, o bruxismo é um mecanismo fisiológico que acontece naturalmente e que é comum a todas as pessoas. “O bruxismo se torna uma disfunção quando é acompanhado de ranger ou apertamento de dentes e excesso de força gerado pela musculatura mastigatória. A pressão excessiva exercida pelos músculos mastigatórios é destrutiva para a estrutura do rosto, que não possui capacidade para aguentar tanta potência”, explica o professor Köhler.

Segundo um estudo realizado por pesquisadores da PUC – Rio Grande do Sul e publicado no *The International Journal of Prosthodontics*, as dificuldades respiratórias durante o sono aumentam o número de episódios de bruxismo, pois o problema ocorre justamente durante os micro-despertares presentes na arquitetura do sono. “Os distúrbios do sono provocam micro-despertares, prejudicando a qualidade do descanso e estimulando o bruxismo. Quem sofre com a chamada apneia do sono, definida como interrupções da respiração durante a noite, tem sete vezes mais chances de apresentar o problema”, destaca.

O estudo ainda aponta que a diferença – durante o período de sono – entre as pessoas saudáveis e aquelas que são portadoras de bruxismo patológico está no número e na intensidade dos apertamentos que ocorrem durante a noite. “O masseter, um dos músculos que atuam na mastigação, é o mais poderoso do corpo humano e causa os apertamentos nos dentes. Embora a expressão mais utilizada seja ‘apertamento dos dentes’, na verdade a responsabilidade do que efetivamente ocorre na boca e na face é uma excessiva ação da musculatura mastigatória, sendo que os dentes são quase que ‘reféns’ destes episódios”, esclarece.

Köhler observa que o bruxismo é considerado, além de um distúrbio do sono, um problema com envolvimento de ordem neurofisiológica e ainda como resultante do estresse cotidiano, sendo uma espécie de psicossomatização. “Normalmente a psicossomatização é resultante da ação da tríade ansiedade, tensão e nervosismo. Estas pessoas costumam fazer o chamado estresse antecipatório, isto é, costumam preocupar-se antecipadamente com eventos futuros que, muitas vezes, nem chegam a

ocorrer. A rinite também está relacionada ao bruxismo e aumenta em três vezes o risco do surgimento do mal”, evidencia um estudo de um médico alergista americano.

Devido às várias causas possíveis é fundamental encontrar as verdadeiras razões que levam ao bruxismo. Desgastes nos dentes, retrações gengivais, ruídos nas articulações temporomandibulares, dores na face, na cabeça, pescoço e ombros são sinais que podem indicar a presença do problema. “Se não tratado o bruxismo traz inúmeras consequências danosas não só em termos de boca mas também em contexto craniofacial. Não se pode falar exatamente em cura definitiva, pois ele é pode ser recorrente, mas é possível administrar o problema, minimizando-o a ponto de não causar os efeitos colaterais nocivos ao corpo”, afirma.

O especialista informa que não existe um tratamento padrão para o bruxismo e os profissionais que tratam pacientes com o problema devem estar atentos a todas as causas. Muitas vezes são necessárias terapias conjuntas, de atuação interdisciplinar. “O uso de dispositivos intra-bucais, terapias medicamentosas, terapias cognitivo-comportamentais ou a associação de todas estas estratégias podem ser necessárias durante o tratamento. A técnica escolhida depende de cada caso clínico e o objetivo principal é reduzir a tensão da musculatura mastigatória, minimizar os níveis de ansiedade e controlar a intensidade dos episódios alérgicos”, acrescenta.

Fontes:

Gerson I. Köhler e Juarez F. W. Köhler são membros especialistas da ABOR – Associação Brasileira de Ortodontia e Ortopedia Facial, filiada internacionalmente à World Federation of Orthodontists – WFO – USA e também da Sociedade Brasileira de Sono. Atuam em Curitiba (PR), em contexto interdisciplinar/multiprofissional com especialistas em Medicina do Sono.

- Transient morning headache: recognizing the role of sleep bruxism and sleep-disordered breathing. *Journal of the American Dental Association*. 2010 Mar.

- Sleep bruxism in patients with sleep-disordered breathing. *Archives of Oral Biology*. 2000.

- Temporal association between sleep apnea-hypopnea and sleep bruxism events. *Journal of Sleep Research*. 2013, Nov.