

## BRUXISMO E MUCOSA MORDISCADA RELACIONADA À POSSÍVEL ANSIEDADE: relato de caso

Wanderley Barros dos Santos<sup>1</sup>, Lucas Emanuel Bezerra Araújo Fernandes<sup>1</sup>, Lucas Magalhães Bomfim<sup>1</sup>, Weizia Gomes da Rocha<sup>1</sup>, Fernanda Braga Peixoto<sup>2</sup>, Katharina Jucá de Moraes Fernandes<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Graduação em Odontologia do Centro Universitário CESMAC

<sup>2</sup> Mestre e Professora do Centro Universitário CESMAC

<sup>3</sup> Doutora e Professora do Centro Universitário CESMAC

### Endereço correspondência

Wanderley Barros dos Santos  
R. da Harmônia – Farol.  
57081-350, Maceió - AL  
[wanderley.odonto13@gmail.com](mailto:wanderley.odonto13@gmail.com)

Recebido em 25 de agosto (2018) | Aceito em 27 de dezembro (2018)

## RESUMO

A ansiedade é um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho. Algumas manifestações orais podem surgir em decorrência desse sentimento como bruxismo e a mucosa mordiscada. O bruxismo é considerado uma atividade parafuncional da musculatura da mastigação, que é capaz de ocorrer durante o dia ou durante a noite acarretando no hábito de ranger, apertar, comprimir ou encostar dos dentes. O ato de ranger os dentes ocorre frequentemente durante o sono. A Mucosa Mordiscada é uma manifestação da cavidade oral que está relacionada a uma possível influência da ansiedade e estresse emocional. Apresenta-se como uma lesão branca originada pela mastigação crônica da bochecha. As lesões são encontradas com mais frequência na mucosa jugal bilateralmente. Podemos ter como considerações que, os danos causados ao paciente poderão ser amenizados ou evitados, estabelecendo medidas, como acompanhamento psicológico e redução dos hábitos parafuncionais, promovendo uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Ansiedade; Bruxismo; Saúde bucal.

## ABSTRACT

Anxiety is a vague and unpleasant feeling of fear, apprehension, characterized by tension or discomfort of anticipation of danger, of something unknown or strange. Some oral manifestations may arise from this feeling

such as bruxism and nipple mucous. Bruxism is considered to be a parafunctional activity of the mastication muscles, which is capable of occurring during the day or at night causing the grinding, pinching, pinching or pinching of teeth. The grinding of teeth often occurs during sleep. The Mordose Mucosa is a manifestation of the oral cavity that is related to a possible influence of anxiety and emotional stress. It presents as a white lesion caused by chronic chewing of the cheek. Lesions are found more frequently in the jugal mucosa bilaterally. We can take into consideration that the damages caused to the patient may be mitigated or avoided, establishing appropriate therapeutic measures, such as psychological monitoring and reduction of parafunctional habits, promoting a better quality of life.

**Keyword:** Anxiety; Bruxism; Oral health.

## 1. INTRODUÇÃO

A ansiedade é uma sensação vazia e desagradável de temor e angústia, onde o indivíduo sente uma certa aflição ou incomodo causado por uma antecipação de ameaça, por algum motivo desconhecido pelo mesmo. Pode ser considerada como patológica quando a resposta ao estímulo é excessiva, intervindo na qualidade de vida, saúde emocional ou no comportamento diário do indivíduo [1].

Essas alterações de ansiedade comumente atingem crianças e adultos, porém, pode ocorrer em qualquer faixa etária e situações variadas. Os sintomas e perturbações dessa doença manifes-

tam-se em ordem fisiológicas (inquietação, hiperatividade e ações precipitadas) e cognitivas (atenção e vigília redobrada, determinadas perspectivas do meio, reflexão e prováveis malefícios) [2].

Algumas manifestações orais podem surgir em decorrência desse sentimento ansioso como bruxismo e a mucosa mordiscada. Diante disso, a ansiedade é o principal fator emocional relacionado com o bruxismo, que é visto como uma solução de escape, uma vez que a boca é considerada uma região privilegiada e responsável por exteriorizar emoções, contendas e estímulos reprimidos [3]. Os pacientes portadores de bruxismo exibem características mais ansiosas e depressivas do que as pessoas que não sofrem dessa patologia [4]. Deste modo, quando o indivíduo não consegue realizar seus objetivos, vontades e necessidades, acabam manifestando hábitos parafuncionais para equiponderar essas angústias ou como uma maneira de auto-agressão [3].

O bruxismo é uma atividade parafuncional que é capaz de ocorrer durante o dia e/ou durante a noite: a ação diurna constitui-se em pressionar e ranger os dentes, desta mesma forma outros hábitos que a pessoa faz despercebido, como, por exemplo, chupar o dedo, morder a bochecha e a língua. A atividade noturna divide-se em situações unitárias, chamados de aperto, e contrações rítmicas, chamadas de bruxismo. Como é comum acontecerem juntas, denominam-se somente bruxismo. Não se tem propósito funcional e podendo ocorrer precoce ou tardio [3-7].

O apertamento dentário no decorrer do dia ou o ranger de dentes durante a noite, pode estar associado com o estresse e com a ansiedade. Logo, tem sido cada vez mais uma condição de iniciação, predisposição e de perpetuação para o bruxismo. Apesar de que o estresse e a personalidade tenham sido abrangidos na etiologia do bruxismo desde há muitos anos, a sua contribuição permanece duvidosa [8].

É comum que pacientes portadores do bruxismo desenvolvam algumas sequelas na cavidade oral, como músculos hipertrofiados, dor muscular mastigatória, deslocamento do disco da articulação temporomandibular, desgaste dentário, trauma no periodonto, abfração, carga demasiada sobre reconstruções, podendo perder implantes e ter fraturas dentais. [7, 9].

A Mucosa Mordiscada é uma manifestação da cavidade oral que está relacionada a uma possível influência da ansiedade e estresse emocional. A mucosa mordiscada ou *morsicatio buccarum* é o termo empregado para a mastigação crônica da bochecha. O termo *morsicatio* vem da palavra latina *morsus* ou mordida [10]. Mordiscadas crônicas são as responsáveis por causar essas lesões que geralmente são localizadas na mucosa jugal, no entanto, outros locais da cavidade oral podem ser acometidos como a mucosa labial (*morsicatio labiorum*) e a margem lateral da língua (*morsicatio linguarum*) também podem estar envolvidas [1, 10, 11].

Foi encontrada uma maior prevalência da mucosa mordiscada em pessoas que estão estressadas ou que exibem quadros psicológicos associados a hábitos parafuncionais. A maioria dos pacientes é conhecedor de seus hábitos, embora muitos neguem o trauma ou realizem o ato impensadamente. As lesões são encontradas em mucosa jugal anterior. Elas também podem ser unilaterais, combinadas com lesões dos lábios ou da língua, ou isoladas nos lábios ou na língua [6, 10, 11, 12]. Segundo Min, Park [12], Neville et al. [10], a ocorrência da mucosa mordiscada é duas vezes mais predominante em mulheres e três vezes mais prevalente após os 35 anos.

Estas lesões são por vezes distintas o suficiente para um diagnóstico baseado apenas em característica clínica. Clinicamente apresentam-se como áreas brancas, espessadas e fragmentadas, podem estar entremeadas a zonas eritematosas, com erosão ou ulceração traumática focal. A mucosa jugal exibe áreas brancas com uma superfície dilacerada e irregular, onde pacientes relatam que é possível remover resíduos de material branco da área envolvida. Lesões grandes podem se estender a alguma distância, apresentando-se acima ou abaixo do plano oclusal, ocorrendo em pacientes cujo hábito envolve empurrar a bochecha entre os dentes com um dedo. As lesões podem ser confundidas com outras doenças que envolvem a mucosa na cavidade oral como: líquen plano, pênfigo, mucosa benigna penfigóide, linha alba ou nevo esponjoso oral [1, 6, 10, 11].

Na maioria dos casos, a apresentação clínica da mucosa mordiscada é suficiente para o diagnóstico e a biópsia raramente é realizada [11]. Quando diagnosticado essas lesões na maioria das vezes não

necessitam de tratamentos e nenhuma complicação é originada pela presença dessas alterações na mucosa. Entretanto, para os pacientes que desejam realizar um tratamento o primeiro passo seria a identificação da causa, através da psicoterapia. Como a mucosa mordiscada tem sua ocorrência em resposta a situações de estresse que ocorrem na vida das pessoas, muitas vezes os aspectos psicológicos são ignorados e somente as queixas indicadas pelo paciente no caso as lesões em mucosa jugal são tratadas. Portanto, a abordagem biopsicossocial deve ser adotada e os psiquiatras/psicólogos devem trabalhar em conjunto com o dermatologista e os dentistas para a manutenção saudável de tais casos [12].

O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de um paciente com bruxismo e mucosa mordiscada relacionada a uma possível ansiedade, observada através de consulta odontológica, abordar e discutir suas características clínicas e suas formas de tratamento.

## 2. RELATO DE CASO

Paciente gênero masculino, 52 anos, 64 Kg, melanoderma, buscou atendimento na Clínica Odontológica no Centro Universitário Cesmac, Maceio-AL. Durante a anamnese relatou como queixa principal “Sinto minha boca muito ressecada e eu as vezes mordo muito a bochecha”. Na história da doença atual o paciente relatou que morde a mucosa jugal bilateralmente, há aproximadamente dois anos.

Durante a aferição dos sinais vitais, observou-se a pressão sistólica de 130 mmHg e a diastólica encontrava-se em 80 mmHg, frequência respiratória de 15 incursões por minuto e frequência cardíaca de 58 batimentos por minuto.

No exame extra bucal não houve alterações de normalidade. No exame clínico intrabucal foi observado-se a mucosa mordiscada, apresentando-se como uma placa branca em mucosa jugal bilateral, assintomática e não removível a raspagem com gaze, localizada na porção média da mucosa jugal. Características clínicas compatíveis com mucosa mordiscada (figura 1 A e B).



Figura 1: Áreas espessas e maceradas de hiperqueratose branca na mucosa jugal.

Além da mucosa mordiscada foi observado desgaste em todos os elementos dentários na região incisal e oclusal, característico do bruxismo. (Figuras 2 A e B). Quando questionado paciente afirmou ter dor em região temporal.



Figura 2: Desgaste em todos os elementos dentários na região incisal e oclusal, característico do bruxismo.

Na conduta clínica, o paciente foi orientado a

diminuir os hábitos parafuncionais e a fazer fisioterapia para amenizar a tensão colocada sobre os músculos masseter, além de ter sido encaminhado para a clínica de psicologia do Centro Universitário para controlar a ansiedade. (Figura 3 A e B). Na fisioterapia, foi solicitado ao paciente que com o punho fechado, posicionasse as dobras dos dedos, começando do arco zigomático e deslizasse até a região de ângulo, sempre com o movimento de cima para baixo, fazendo pela manhã, tarde e noite, realizando dez movimentos a cada período. O paciente continua em tratamento na clínica de psicologia e no serviço de tratamento da disfunção temporomandibular do CESMAC.



**Figura 3: Paciente realizando fisioterapia para diminuir a tensão colocada sobre os músculos.**

Após 30 dias o paciente retornou para fazer a preservação e foi observado uma diminuição das áreas esbranquiçadas da mucosa mordisca em mucosa jugal bilateral. (Figura 4).



**Figura 4: Diminuição da lesão em mucosa jugal após**

### 3. DISCUSSÃO

Algumas manifestações da cavidade oral como o bruxismo e a mucosa mordiscada podem manifesta-se em decorrência da ansiedade que é uma sensação vazia e desagradável de temor, caracterizado por certa tensão ou incomodo que é causado por antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho [1,3]. No caso relatado observamos um paciente do sexo masculino, 52 anos de idade, suspeito de ansiedade e que desenvolveu alterações na cavidade bucal devido a possíveis fatores emocionais e a hábitos parafuncionais do tipo mucosa mordiscada em mucosa jugal bilateralmente e bruxismo.

O caso relatado apresenta semelhança com a literatura pesquisada no que diz respeito às manifestações da cavidade oral do tipo bruxismo e mucosa mordiscada. A ansiedade é o principal fator emocional relacionado com o bruxismo, que é visto como uma solução de escape, uma vez que a boca é considerada uma região privilegiada e responsável por exteriorizar as emoções e estímulos reprimidos [3]. A literatura, De Neville et al [10], correlaciona o surgimento da mucosa mordiscada a fatores emocionais, como o estresse e a hábitos parafuncionais de morder a bochecha.

No exame intrabucal notou-se uma lesão, apresentando-se como uma placa branca em mucosa jugal bilateralmente, assintomática e não removível a raspagem com gaze, localizada na porção média da mucosa jugal, na linha de oclusão. Essas características clínicas estão de acordo com as características encontradas na literatura [8, 10, 11, 13].

O tratamento aos danos causados a esses pacientes poderão ser amenizados ou evitados, a partir de medidas terapêuticas convenientes, como o acompanhamento psicológico e a diminuição dos hábitos parafuncionais, proporcionando a esses pacientes uma melhor qualidade de vida [3,10]. O paciente foi encaminhado a clínica de psicologia do

Centro Universitário Cesmac e foi orientado a controlar os hábitos parafuncionais que ele relatava.

Após um período de trinta dias foi solicitado ao paciente que retornar-se a Clínica de Propedêutica II do Centro Universitário Cesmac para uma reavaliação clínica, sendo constatada uma diminuição considerável da lesão em mucosa jugal bilateralmente, o paciente mostrou-se bastante satisfeito, sendo possível através da cooperação do mesmo em reduzir os hábitos que provocam a lesão.

#### 4. CONCLUSÃO

Com base na metodologia empregada e nos resultados obtidos, pode-se considerar que, pacientes portadores de ansiedade podem desenvolver algumas alterações na cavidade oral devido a fatores emocionais, como hábitos parafuncionais, que em sua grande maioria levam aos portadores, a desenvolverem lesões como mucosa mordiscada e o bruxismo. É de grande importância que os cirurgiões-dentistas estejam capacitados à identificar e tratar as mesmas, mas reconhecendo suas limitações e a importância de saber realizar um tratamento multiprofissional. Diante disso, é importante lançar mão de medidas terapêuticas adequadas, como o acompanhamento psicológico, assim diminuindo os danos causados ao paciente.

#### REFERÊNCIAS

- [1] Castillo AR, Recondo R, Asbahr FR, Manfro GG. Transtorno de ansiedade. Ver Bras Psiquiatr. 2000; 22: 22-23.
- [2] Batista MA, Oliveira SMSS. Sintomas de ansiedade mais comuns em adolescentes. PSIC. 2005; 6: 43-50.
- [3] Gama E, Andrade AO, Campos RV. Bruxismo: Uma relação da literatura. Ciência Atual. 2013; 1: 16-97.
- [4] Serralta FB, Freitas PRR. Bruxônomos e afetos negativos: Um estudo sobre ansiedade, depressão e raiva em pacientes bruxônomos. J Bras de Oclus, ATM e dor Orofacial. 2002; 2: 21-25.
- [5] Moraes DC, Oliveira AT, Monteiro AA, Alencar MJS. Bruxismo e sua relação com o sistema nervoso central: Revisão de literatura. Rev bras odonto. 2015; 72: 62-65.
- [6] Gonçalves LPV, Toledo OA, Otero SAM. Relação entre bruxismo, fatores oclusais e hábitos bucais. Dental Press J Orthod. 2010; 15: 97-104.
- [7] Costa ARO, De Oliveira ES, De Oliveira DWD, Tavano KTA, Murta AMG, Gonçalves PF, et al. Prevalência e fatores associados ao bruxismo em universitários: um estudo transversal piloto. Rev. Bras. Odontol. 2017 Jun; 74 (12): 120-124.
- [8] Pestana SCN. Bruxismo: da etiologia ao diagnóstico [dissertação]. Universidade de Lisboa Faculdade de Medicina Dentária; 2014.
- [9] Major MA. Oclusão. 2.ed. São Paulo:Livraria Santos Editora LTda; 2007.
- [10] Neville, Brad et al. Patologia oral e maxilofacial. 4 ed, Elsevier Brasil, 2016.
- [11] Gopal KS, Kumar SH. Morsicatio mucosae oris: thre case report and review of literature. Wjpps. 2018; 7: 1190-1194.
- [12] Min K, Park S.Morsicatio linguarum/labiorum: Three cases report and a review of the literature. KoreanJPathol. 2009; 43: 174-175.
- [13] Gonzala MF. Lesões brancas bucais: uma revisão de literatura [trabalho de conclusão de curso]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC; 2011.