


O BRUXISMO E SUA RELAÇÃO COM ASPECTOS SOCIOAFETIVOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.034-001>

Camila Alavarse de Oliveira

Graduada em Odontologia pelo Centro Universitário de Adamantina/SP.
E-mail: ca-alavarse-09@hotmail.com

Gabriela Furlaneto

Graduada em Odontologia pelo Centro Universitário de Adamantina/SP.
E-mail: dragabifurlaneto@gmail.com

Magda Arlete Vieira Cardozo

Profª Drª dos Cursos de Psicologia e Odontologia do Centro Universitário de Adamantina/SP,
Orientadora do estudo.
E-mail: magdacardozo@fai.com.br

RESUMO

O bruxismo é o hábito de apertar ou ranger os dentes, fazendo parte da vida de muitos brasileiros, de ambos os sexos e em idades variadas. Essa desordem pode ser diurna e noturna e o sinal clínico mais comum é o desgaste das faces incisais dos dentes anteriores e oclusais dos dentes posteriores. Sua origem é multifatorial, podendo estar associada a vários fatores etiológicos, como psicológicos, pelas vivências de estresse, ansiedade e depressão. Os tratamentos variam conforme o paciente, necessitando de ações multidisciplinares, para além do cirurgião dentista, muito procurado para seu tratamento. O objetivo desta revisão de literatura foi verificar se houve aumento do bruxismo e apertamento de dentes durante a pandemia da COVID-19, devido aos níveis de estresse, ansiedade, preocupação, medo, luto e depressão nas pessoas em decorrência do isolamento social imposto pela Organização Mundial de Saúde e outros abalos oriundos da situação pandêmica. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados BVS, BVS-Psi, PUBMED e SciELO utilizando os descritores “bruxismo”, “bruxismo na pandemia”, “bruxismo and COVID-19”, para textos completos, nos idiomas Português, Inglês e Espanhol, com publicações entre dezembro de 2019 e dezembro de 2022. Constatou-se relatos de cirurgiões dentistas que atenderam muitos casos de bruxismo durante a pandemia da COVID-19 devido ao alto nível de estresse emocional dos pacientes relatando medo, luto, pressão do isolamento social e preocupação. Assim, estudos mostram um aumento significativo na atividade parafuncional e má qualidade do sono, sob associação entre estresse e ansiedade causados pela pandemia.

Palavras-chave: Bruxismo. COVID-19. Pandemias.



1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada, em 31 de dezembro de 2019, sobre o estado de saúde dos chineses com alta demanda de pneumonia na cidade de Wuhan: se tratava de uma nova cepa do coronavírus, denominado de SARS-CoV-2. [1]

No Brasil, o primeiro caso foi registrado em fevereiro de 2020, dando início ao distanciamento social em 11 de março de 2020, recomendado pelo Conselho Nacional de Saúde e a população se viu obrigada a ficar em suas casas, distantes do trabalho e de suas relações socioafetivas, devido ao alto risco de contágio do vírus, sendo necessário o distanciamento social mais restritivo, o confinamento ou “*lockdown*” em alguns territórios. Essa medida só foi tomada devido aos aumentos exacerbados de casos da COVID-19 e maior ocupação de leitos de UTI nos hospitais brasileiros. [2]

Tal isolamento social imposto trouxe muitos impactos socioeconômicos e psicoafetivos que repercutiram na saúde mental de muitas pessoas. Isto porque, houve aumento no desemprego, reduções de rendas, violência doméstica, para além do medo da contaminação, suas consequências e a possibilidade de morte, lutos pelos conhecidos e desconhecidos que morreram em decorrência do coronavírus, enfim, demandas angustiantes demais e por muito tempo, já que a pandemia se estendeu bem mais do que o esperado. [3]

Neste panorama, este trabalho objetivou investigar a relação entre bruxismo e apertamento dos dentes e demais impactos socioafetivos promovidos pela pandemia da COVID-19, discutindo se houve o aumento do bruxismo e apertamento dos dentes na pandemia, devido aos níveis de estresse, ansiedade, preocupação, medo, luto e depressão nas pessoas em decorrência do isolamento social a pedido da Organização Mundial de Saúde e outros abalos oriundos da situação pandêmica.

2 CARACTERIZAÇÃO DO BRUXISMO

O bruxismo é uma atividade parafuncional que acomete adultos de ambos os sexos. O distúrbio ocasiona o apertamento involuntário dos dentes, principalmente durante a noite enquanto o paciente está dormindo, e o ranger dos dentes, interferindo na qualidade do sono e na vida social do paciente. É classificado em dois tipos: cêntrico (apertamento dos dentes) e excêntrico (ranger dos dentes). Sua etiologia é desconhecida, podendo estar associada a vários fatores etiológicos, como sistêmicos, locais, psicológicos e hereditários. O diagnóstico em geral é feito por um cirurgião-dentista mediante consulta. [4]

As características clínicas do paciente com bruxismo na maioria das vezes são: desgaste dental, dores na articulação temporomandibular e músculos, cefaleia, pulpíte, danos ao ligamento periodontal, mobilidade dentária, zumbido no ouvido, aumento da sensibilidade dentinária, entre outros. Alguns exames de imagem podem ser solicitados para avaliar o Bruxismo, como ressonância magnética e radiografias. [5]

3 ANSIEDADE, SUAS VICISSITUDES E ORALIDADE EM PSICANÁLISE

A ansiedade é considerada normal em situações de medo, dúvida ou expectativa, a exemplo dos casos daquela prova que você precisa muito de nota favorável ou antes de uma viagem tão desejada. Em outras situações, é importante registrar o Transtorno da Ansiedade Generalizada (TAG), que frequentemente se apresenta com problemas de sono, comorbidades com depressão, antecipação apreensiva, dificuldade em controlar a preocupação, palpitações, falta de ar, taquicardia, cujos sintomas associados são a dificuldade em concentração e o esquecimento, a “mente em branco”. Na prática clínica, os pacientes com ansiedade manifestam comumente queixas cognitivas e falta de confiança em relação ao seu desempenho cognitivo, o que muitas vezes interfere em sua funcionalidade no nível ocupacional. [6]

Estudos indicaram que os números de diagnósticos de ansiedade aumentaram como resultado da pandemia da COVID-19. As más notícias e informações exageradas na mídia tornaram a ansiedade em relação à saúde excessiva e algumas pessoas começaram a ter sintomas hipocondríacos. Em um nível individual, isso pode se manifestar como comportamentos desadaptativos (visitas médicas repetidas, evitar atendimento médico mesmo se estiver realmente doente, acumular suprimentos de limpeza específicos, como papel higiênico, desinfetantes, etc.), e em um nível social mais amplo, pode levar à desconfiança de autoridades públicas e sentimentos de ser o “bode expiatório” para determinadas populações ou grupos [6].

Com o isolamento social, enquanto todos ficavam em casa assistindo pessoas morrendo ou sendo hospitalizadas, vieram à tona o medo e a insegurança, sendo invadidos pelo pensamento de perder algum familiar ou até mesmo ser contaminado, despertando ansiedade em muitos. [7]

Até mesmo médicos e demais profissionais da saúde (com agravos maiores em enfermeiros), não se desataram de intensos sofrimentos psíquicos; participando da linha de frente de ações em saúde coletiva, vivenciaram maior medo diário da contaminação, potencializando quadros de ansiedade e depressão, além de estresse, angústia e sono alterado. O tratamento de transtornos mentais, como o TAG, pode incluir o uso de medicamentos antidepressivos ou ansiolíticos, sob orientação médica, e a psicoterapia. [8]

A cavidade oral é o primeiro órgão do sistema estomatognático que está interligado com o sistema respiratório. Quando uma pessoa vem ao mundo, a boca tem um papel fundamental na alimentação e no desenvolvimento de um indivíduo. O alimento único e principal da vida de um recém-nascido é o leite materno, que ao realizar a sucção no seio da mãe, trabalha os músculos da face e todo o sistema gastroesofágico e intestinal. [9]

A teoria psicanalítica do desenvolvimento psicosssexual, desenvolvida pelo neurologista e psiquiatra Sigmund Freud, é dividida em cinco fases, sendo que a primeira é denominada fase oral, abarcando os primeiros dois anos de vida da criança. O referido psicanalista afirma que a fase oral é a



primeira manifestação da sexualidade, agressividade, demais afetos e evolução libidinal da criança. Freud [9], diz que a partir da amamentação é que o prazer sexual se ligará à excitação da cavidade bucal, que acompanha a alimentação do bebê. Assim, o bebê se satisfaz através do seio materno, primeiro objeto do instinto sexual. Abraham [9] explica que essa região mostra as fontes primárias do prazer, da frustração e da dor. É um local de expressões de hábitos, como roer unha, fumar e morder objetos. [9]

Este contato da psicanálise com a odontologia traz discussões abrangentes acerca dos fatores desencadeadores dos problemas causados na cavidade bucal, que podem iniciar na infância e trazer consequências para a saúde da boca na adolescência e vida adulta.[9]

Barreto [9] alega que o prolongamento da amamentação (natural e/ou artificial), bem como o uso de substitutos (chupeta, polegar e paninhos) podem ser a base para problemas odontológicos. [9]

Hábitos parafuncionais e sua evolução podem iniciar na infância e dar continuidade na fase adulta; situações de estresse, medo e mudanças repentinas no cotidiano podem desencadear atividades parafuncionais, como o ato de ranger e apertar os dentes. Sabe-se que danos psicossociais e econômicos ocorreram na população mundial devido à pandemia da COVID-19, causando mais de 6,5 milhões de mortes e mais de 60 milhões de casos no mundo, conforme os últimos dados atualizados em 03 de novembro de 2022, pelo *Our World in Data*. [10]

Perante às incertezas e à espera de uma vacina, a população mundial ficou em estado de alerta e de vulnerabilidade, que ocasionou estresse, medo, depressão, solidão e insônia. Diante desses fatos, este cenário pode ter sido capaz de estimular o bruxismo ou de obter uma piora do quadro já existente, visto que a restrição social foi a medida tomada em escala mundial para conter a contaminação exacerbada da COVID-19. [7]

As consultas com profissionais da saúde se tornaram limitadas, principalmente os Cirurgiões Dentistas, pois através dos aerossóis e gotículas geradas durante os procedimentos odontológicos para o resfriamento dentário e ósseo cirúrgico, os riscos de transmissão foram julgados como uma ameaça à saúde tanto dos dentistas quanto dos pacientes. Em consequência disto, apenas procedimentos de emergências odontológicas foram orientados a ser atendidos, como cáries em estágios avançados, pulpites e abscessos. É importante ressaltar que isso ocorreu por pouco tempo, pois os Cirurgiões Dentistas se adaptaram à nova fase, utilizando todos os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) necessários na linha de frente do combate à COVID-19, tornando os atendimentos mais seguros, tanto para eles, quanto para os pacientes. [11]

De forma geral, os procedimentos odontológicos precisaram ser interferidos de maneira manual e, com a limitação dos atendimentos por causa da pandemia, este mercado sentiu a necessidade de inovação até que as atividades fossem retomadas presencialmente. Em casos de dor orofacial em estágio inicial, bruxismo e apertamento, a teleodontologia ou consulta remota foi uma solução

encontrada, a fim de prestar os primeiros socorros a pacientes com a queixa dessas doenças. As orientações do Cirurgião Dentista utilizando o meio remoto para amenizar os efeitos colaterais da pandemia na saúde bucal e orofacial foi a automassagem para liberação de tensões musculares na face, terapias medicamentosas, alongamentos, meditação, prática da atenção plena (*mindfulness*), reparo no sono e o uso de aplicativos digitais com notificações ordenadas conforme a necessidade do paciente para o relaxamento da mandíbula. [11]

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

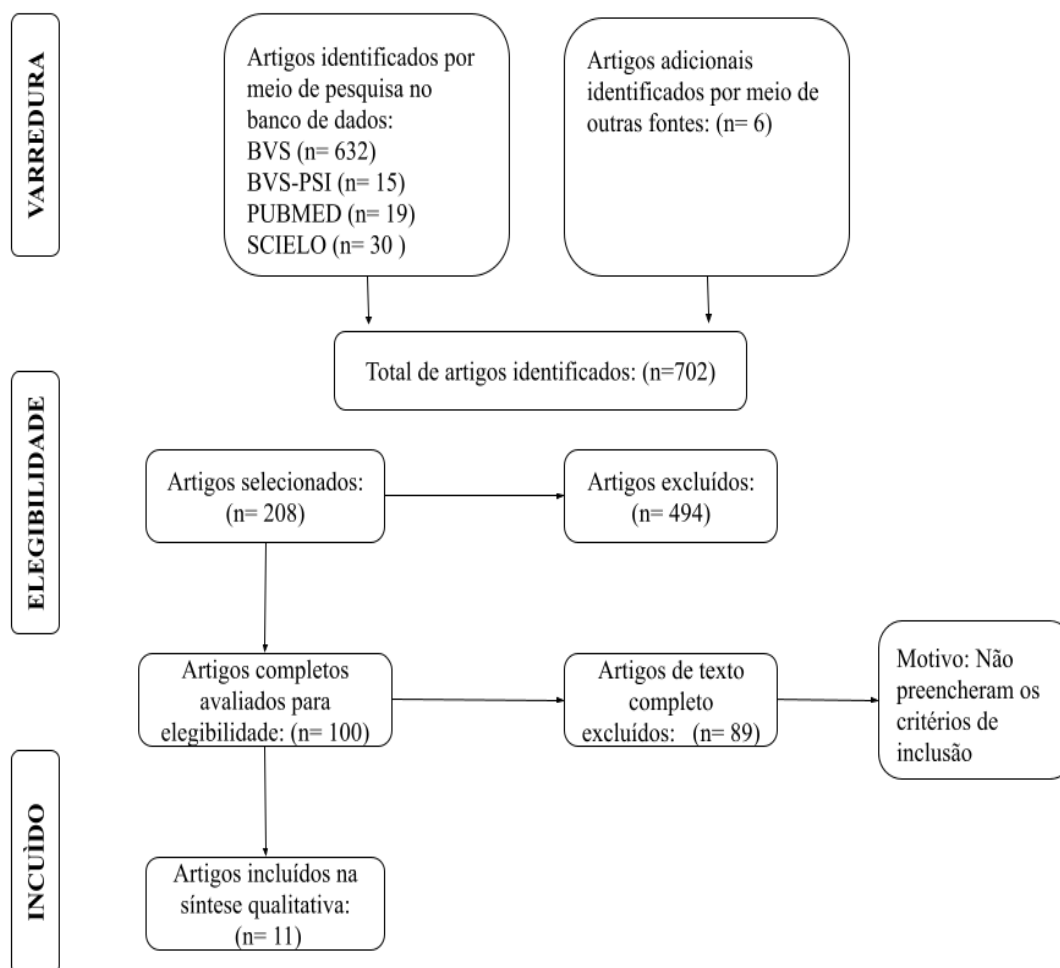
Para este estudo de revisão narrativa literária, utilizou-se de pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa e natureza descritiva. A pesquisa priorizou artigos científicos indexados no portal da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Biblioteca Virtual da Saúde - Psicologia Brasil (BVS-Psi), na plataforma National Library of Medicine (PUBMED) e nos periódicos eletrônicos disponíveis no Scientific Electronic Library Online (SciELO), sendo realizada no mês de maio de 2022.

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em Português, Inglês e Espanhol, com textos completos, disponíveis na íntegra e gratuitos para *download*, com recorte temporal de dezembro de 2019 à dezembro de 2022, devido à época atual vivenciada mundialmente nos últimos dois anos. Os critérios de exclusão foram: estudos que abordassem outros tipos de assuntos em relação ao bruxismo e estudos que estivessem fora da temática presente.

Para a busca de estudos utilizou-se a combinação dos descritores científicos: Bruxismo; Bruxismo na pandemia; Bruxismo *and* COVID-19, com a finalidade de identificar entre os artigos desta pesquisa se houve o aumento do bruxismo durante a pandemia da COVID-19 devido aos níveis de estresse, ansiedade, preocupação, medo, luto e/ou depressão nas pessoas, em decorrência do isolamento social e demais impactos promovidos pela pandemia da COVID-19.

O protocolo utilizado para a seleção dos artigos e documentos nas bases de dados está presente no fluxograma apresentado a seguir:

Fluxograma 1: seguimento da busca e escolha dos artigos.



5 RESULTADOS

A busca realizada localizou 632 publicações no portal da BVS Saúde, 15 na BVS-Psi, 19 na PUBMED, 30 na SciELO e 6 publicações por meio de outras fontes, sendo o total de 702 publicações identificadas. Nessa pesquisa foram excluídos 494 artigos por duplicidade ou por não seguirem aos critérios de inclusão. A seleção inicial dos textos foi realizada a partir do título e resumo, restando 208 textos. Em seguida, selecionou-se publicações com textos completos com base específica no tema, restando 100 textos. A partir dos critérios de elegibilidade foram excluídos 89 artigos por não estarem dentro dos critérios de inclusão, resultando em 11 artigos científicos selecionados a partir do protocolo de revisão sistemática integrativa descrito no [fluxograma 1] e na [tabela 1].

Tabela 1: síntese dos artigos selecionados, elaborado pelas autoras (2022)

Autores / Ano	Título	Objetivo	Resultados
SCHAVARSKI, C.; CARVALHO, G. R. de; PERRY, E. L.; RIBEIRO, J. D. T.; PAIVA, S. M.; PORDEUS, I. A.; SERRA-NEGRA, J. M. 2021	Medo da COVID-19 e fatores associados ao possível bruxismo do sono e/ou em vigília entre universitários da região sudeste do Brasil durante a pandemia da COVID-19	Analisar a associação entre o nível de medo da COVID-19, assim como outros fatores associados à prevalência de possível bruxismo entre universitários.	A prevalência de Possível Bruxismo do Sono (PBS) foi de 12,5% e em Possível Bruxismo em Vigília (PBV) foi de 23,8%, não havendo associação entre os escores de medo da COVID-19 em ambos. Observou-se maior prevalência de PBV dentre os participantes que não trabalhavam, sendo maior o percentual entre os universitários na segunda metade do curso e que cursavam pós-graduação. Por fim, o bruxismo foi mais prevalente entre alunos matriculados em programas de pós-graduação stricto sensu comparados àqueles de programas de pós-graduação lato sensu.
PEIXOTO, K. O.; RESENDE, C. M. B. M. de; ALMEIDA, E. O. de; ALMEIDA-LEITE, C. M.; CONTI, P. C. R.; BARBOSA, G. A. S.; BARBOSA, J. S. 2021	i.Associação da qualidade do sono e aspectos psicológicos com relatos de bruxismo e DTM em dentistas brasileiros durante a pandemia de COVID-19.	Avaliar o estado emocional características do sono, os traços de DTM e o bruxismo em cirurgiões-dentistas brasileiros durante a pandemia da COVID-19.	Concluiu-se que uma provável DTM foi encontrada em 24,3% dos 156 participantes; possível bruxismo do sono em 58% dos 372 sujeitos e em vigília foram diagnosticados em 53,8% dos 345 investigados. Sintomas depressivos foram significativamente maiores no grupo que estava em quarentena quando comparados aos que trabalhavam na clínica. Aqueles que trabalhavam eram significativamente menos propensos a manifestar sintomas depressivos. O estudo concluiu que os dentistas que não estavam preocupados ou estavam menos preocupados com a pandemia eram menos propensos a experimentar estresse, ansiedade e má qualidade do sono. Finalmente, o sono apresentou forte correlação positiva em trabalhadores da linha de frente e correlação moderada com fatores psicológicos em CDs em atendimento ambulatorial.
CUNHA, T. C. A.; CUNHA, T. M.; MATOSO, A. G. B.; JANUZZI, E.; DAL FABBRO, C. 2021	COVID-19 - As consequências clínicas do isolamento social e a relação com o bruxismo do sono e comorbidades	Descrever a possível associação entre ansiedade com má qualidade do sono (bruxismo do sono).	As condições do isolamento social, além de prejudicarem a qualidade de vida, alteraram a qualidade do sono, sendo de muita importância para as pessoas terem o estabelecimento de uma rotina saudável, desde os alimentos consumidos até o sono regrado.
ALMEIDA-LEITE, C. M.; STUGINSKI-BARBOSA, J.; CONTI, P. C. R. 2020	How psychosocial and economic impacts of COVID-19 pandemic can interfere on bruxism and	Descrever a importância dos fatores psicossociais no desenvolvimento das Disfunções Temporomandibulares.	Notou-se que fatores psicológicos podem ocasionar ou agravar o Bruxismo e DTM.

	temporomandibular disorders?		
EMODI-PERLMAN, A.; ELI, I.; SMARDZ, J.; UZIEL, N.; WIĘCKIEWICZ, G.; GILON, E.; GRYCHOWSKA, N.; WIĘCKIEWICZ, M. 2020	Distúrbios Temporomandibulares e Surto de Bruxismo como Possível Fator de Agravamento da Dor Orofacial Durante a Pandemia de COVID-19 – Pesquisa Concomitante em Dois Países.	Revisar no banco de dados artigos recentes sobre DTM, bruxismo e dor orofacial durante a Pandemia de COVID-19. A sintomatologia, triagem, diagnóstico, tensão e riscos imediatos devido ao isolamento social.	Estudos encontrados no banco de dados a partir da pandemia da COVID-19 apontam o agravamento dos sinais e sintomas de DTM e bruxismo na população em geral e pacientes com DTM.
WINOCUR-ARIAS, O.; WINOCUR, E.; SHALEV-ANTSEL, T.; REITER, S.; LEVRATOVSKY, S.; EMODI-PERLMAN, A.; FRIEDMAN-RUBIN, P. 2022	Disfunções temporomandibulares dolorosas, bruxismo e parafunções orais antes e durante a era da pandemia de COVID-19: uma comparação de sexo entre pacientes odontológicos.	Analisar a prevalência do bruxismo, hábitos parafuncionais e Distúrbios Temporomandibulares (DTMs) dolorosos em uma população de pacientes dividida entre homens e mulheres de acordo com a data do exame, sendo 108 pacientes examinados na era pré-pandemia de COVID-19 e 180 examinados durante a pandemia.	Constatou-se prevalência maior em bruxismo acordado e o bruxismo do sono nas mulheres e um aumento significativo em hábitos parafuncionais em ambos os sexos durante a pandemia.
DADNAM, D.; DADNAM, C.; AL-SAFFAR, H. 2021	Pandemic Bruxism	Descrição do bruxismo e o seu aumento durante a pandemia do covid-19 através de uma carta descrita por cirurgiões dentistas em até 500 palavras para um jornal odontológico britânico	Constatou-se o aumento de bruxismo e Desordens Temporomandibulares nos pacientes que sofrem com estado psicoemocional agravado. Essa patologia está sendo encontrada cada vez mais no dia a dia do Cirurgião Dentista.
PUPPIN, C. F. 2021	Bruxismo em épocas de pandemia: um diálogo entre a odontologia e psicanálise	Associar aspectos psicológicos e o bruxismo através de um relato de caso durante a pandemia da COVID-19	Foram coletados apenas dados referentes à queixa principal e saúde em geral da paciente. A mesma fez uso de medicamentos (antidepressivos, analgésicos e anti-inflamatórios), seguiu com as orientações da Cirurgia Dentista (o uso diário de uma placa de acrílico confeccionada com base no molde da arcada dentária), mas não fazia acompanhamento psicológico. Devido a esses fatores e a etiologia do bruxismo ser incerta, existem muitas alternativas no tratamento, mas sabe-se que não tem cura e por isso o paciente deve ser analisado de maneira vasta integrando seu estado emocional
COLONNA, A.; GUARDA-NARDINI,	COVID-19 pandemic and the psyche, bruxism,	Investigar o efeito da pandemia de Coronavírus no relato do	Metade dos sujeitos apresentou aumento nos comportamentos de bruxismo; um terço aumento nos

L.; FERRARI, M.; MANFREDINI, D. 2021	temporomandibular disorders triangle	estado psicológico, bruxismo e sintomas de DTM.	sintomas envolvendo a ATM e os músculos da mandíbula, sendo que 36% dos participantes relataram aumento da dor na ATM e 32,2% nos músculos faciais; quase 50% dos indivíduos também relataram enxaquecas e/ou dores de cabeça mais frequentes.
MIRANDA, J. S.; BONATO, L. L.; TESCH, R. de S. 2021	COVID-19 e Disfunções Temporomandibulares Dolorosas: o que o dentista precisa saber?	Discutir como a pandemia de COVID-19 induziu no surgimento, manutenção ou agravamento da DTM globalmente.	As razões sociais e psicológicas associadas à pandemia podem levar ao aumento do risco de desenvolver, agravar e/ou perpetuar casos de DTM.
OLIVEIRA, S. S. I. de <i>et al.</i> 2020	Desordem Temporomandibular: Orientações e Autocuidados para Pacientes Durante a Pandemia do COVID- 19	Auxiliar o paciente na presença de sinais e sintomas de DTM e Dor Orofacial devido ao período de isolamento social durante a pandemia de COVID-19.	A pandemia da COVID-19 e a necessidade do afastamento social, geraram danos psicológicos que elevaram os níveis de ansiedade, afetando diretamente pacientes que já apresentavam bruxismo e DTM.

6 DISCUSSÃO

Esta pesquisa bibliográfica desfrutou de periódicos *online* e através do protocolo de revisão sistemática integrativa sucedeu a escolha de 11 artigos, dos quais, 9 apontam que razões emocionais em conjunto com a pandemia levaram ao maior risco de desenvolver, potencializar e manter o bruxismo.

Apenas 2 estudos contradizem esses dados. O primeiro deles foi o estudo de Schavarski *et al.* [12], que teve como objetivo avaliar os níveis de medo da COVID-19 entre universitários, colocando sob hipótese que o medo pode atuar como fator desencadeador de bruxismo do sono ou bruxismo em vigília entre jovens adultos. Entretanto, após a análise dos dados, não obteve associações significativas entre o nível de medo da COVID-19 e a presença de bruxismo em universitários, e que outras variações podem ser mais influentes na prevalência de bruxismo nos estudantes, tais como: faixa etária, problemas sociais e características pessoais. Assim, concluiu-se que nos estudantes de graduação e pós-graduação em odontologia da região sudeste do Brasil avaliados, o nível de medo da COVID-19 não teve associação direta com a presença de bruxismo do sono e bruxismo acordado. [12]

O segundo trabalho foi o de Peixoto *et al.* [13], no qual foram avaliados a qualidade do sono, questões psicológicas, o bruxismo e DTM em dentistas brasileiros durante a pandemia da COVID-19. Dentre todos os quesitos interrogados, concluiu-se que apenas os sintomas de depressão foram notavelmente maiores no grupo em quarentena em comparação aos que trabalhavam em ambulatório. Cirurgiões Dentistas que estavam ativos no trabalho são consideravelmente menos propensos a ter sintomas depressivos e os demais que estavam menos preocupados com a pandemia eram também menos propensos a despertar sintomas de ansiedade por estresse e insônia. Ainda, a associação do sono

com problemas psicológicos apresentou de forma grave aos trabalhadores que estavam na linha de frente e de forma contida aos profissionais que estavam atendendo na clínica. [13]

Seguem os demais 9 trabalhos que convergem na inter-relação entre aspectos emocionais e risco para desenvolver, potencializar e manter o bruxismo. Giacomo *et al.* [6], concluíram em seu estudo que o fato mais evidente durante a pandemia foi o aumento de parafunções e distúrbios do sono.

Oliveira *et al.* [7] dizem que durante a pandemia de COVID-19, houve um aumento significativo na prevalência do TAG em diversos grupos populacionais. Profissionais de saúde, mulheres grávidas, puérperas e estudantes, destacaram-se como os mais afetados. Os resultados revelaram que fatores desencadeantes, como incertezas relacionadas à pandemia, restrições de acesso à assistência médica, preocupações financeiras, isolamento social, familiares com alto grau de risco de infecção, além de outros fatores, contribuiram para o aumento do TAG.

Segundo Oliveira *et al.* [14], fatores psicológicos associados à pandemia podem levar a um maior risco de desenvolver, piorar e perpetuar o bruxismo, principalmente bruxismo de vigília e DTM, por isso os cirurgiões-dentistas devem estar atentos a ocorrência de sinais e sintomas para gerenciar os aspectos multifatoriais dessa condição. Esse trabalho também objetivou orientar o paciente a buscar informações que pudessem auxiliá-lo na presença de sinais e sintomas de DTM e dor orofacial.

Cunha *et al.* [15] mencionam que cada vez mais têm sido realizados estudos que mostram a associação entre aspectos psicológicos e o bruxismo, até mesmo porque, tais aspectos estão relacionados à disfunção orofacial; os pacientes que manifestam esse hábito se mostram ansiosos, depressivos, com uma agressividade reprimida que acabam dirigindo a si próprios, conhecida como autoagressão.

Os autores apontam ainda, que a literatura associa o bruxismo à ansiedade e à DRGE (Doença do Refluxo Gastroesofágico) com distúrbios do sono e, de maneira indireta, com a obesidade. A DRGE é descrita como fluxo retrógrado do conteúdo gastrointestinal para o esôfago e órgãos adjacentes e denota sintomas típicos (pirose e regurgitação) ou atípicos (tosse crônica, rouquidão, pigarro e distúrbios do sono), que juntamente com a ansiedade são capazes de reduzir o tônus do esfíncter esofágico inferior, aumentar o número de contrações esofágicas ineficazes e aumentar a permeabilidade da mucosa gástrica, gerando maior propensão ao desenvolvimento de esofagite péptica e hipersensibilidade esofágica. Afora os fatores relacionados à ansiedade, a obesidade também está interligada, podendo potencializar a DRGE devido ainda ao aumento do consumo de bebidas alcoólicas e psicotrópicos, principalmente os inibidores da recaptação de serotonina que podem potencializar o bruxismo. [15]

Cunha *et al.* [15] também descrevem que a literatura aponta maior taxa de despertares e incidência do bruxismo do sono em pacientes com DRGE e que essas associações estão de acordo com

a gravidade do caso do paciente. Quanto mais grave o nível de ansiedade do paciente, mais grave serão os sintomas de DRGE e mais constantes os sintomas de insônia e bruxismo. [15]

Almeida-Leite *et al.* [16] afirmam que o bruxismo em vigília tem correlação com fatores psicossociais, como ansiedade, estresse e dificuldade em expressar e reconhecer os sentimentos que também são significativos quanto às patologias em seu acontecimento e seus cuidados. Diferente do bruxismo do sono, que não foi associado a relatos de estresse, ansiedade, dor ou DTM. [16]

Problemas psicológicos, juntamente com as circunstâncias emergenciais e ameaças da vida humana causadas pela pandemia da COVID-19, são propícios em estimular graus elevados da atividade simpática, onde ocorre maior liberação de esteróides adrenocorticais que transportam a vasoconstrição muscular e aumento da resistência vascular periférica. Essa atividade é uma resposta autonômica do estresse que causa calafrios, diarreia, gases, náusea, vômitos, palpitação e taquicardia. E, além do envolvimento autonômico, pode ocorrer o aumento do impulso simpático e de hiperexcitação que causa o aumento do estado de alerta e de atenção que gera e mantém distúrbios do sono. [16]

As tensões musculares na cabeça e pescoço causadas pelo bruxismo em vigília é um comportamento de defesa associado ao estresse e à ansiedade, que se relaciona à postura corporal de luta ou fuga. [16]

Almeida-Leite *et al.* [16] e Emodi-Perlman *et al.* [17] declaram que pacientes com altos níveis de estresse são cerca de 6 vezes mais propensos a relatar bruxismo em vigília.

Emodi-Perlman *et al.* [17] trazem em seus estudos dados da intensificação de sintomas de DTM e bruxismo na pandemia, levando ao aumento da dor orofacial.

Na pesquisa realizada por Winocur-Arias *et al.* [18], é apontado um aumento considerável na atividade parafuncional entre homens e mulheres ($p < 0,001$) durante a pandemia da COVID-19. Mas, a maior prevalência do bruxismo em vigília e o bruxismo do sono foi relatada apenas em mulheres (AB- $p < 0,001$; SB- $p = 0,014$). Estes números podem relacionar-se ao fato das mulheres sofrerem sobrecargas de tarefas cotidianas, que causam mais estresse do que nos homens, como o aumento dos afazeres domésticos, o cuidado com os filhos e o desemprego. [18]

Dadnam *et al.* [19] apontam que ocorreu o aumento de hábitos parafuncionais na pandemia da COVID-19 devido aos aspectos emocionais, instabilidades socioafetivas e econômicas de forma repentina, trazendo à tona os sentimentos de medo e insegurança despertando a ansiedade, o estresse e a depressão, que são etiologias do bruxismo. Pontuam que o cirurgião dentista foi e está sendo procurado no pós-pandemia e tem visualizado aumento do bruxismo de acordo com o aspecto clínico de fraturas coronárias, trincas em esmalte, desgastes severos nos dentes em variadas idades. O mesmo é o profissional mais indicado para tratar tais problemas e controlar casos de bruxismo e apertamento

dentário, podendo orientar o seu paciente a buscar ajuda profissional na área da psicologia e demais áreas de saúde que contribuem com seu tratamento, de maneira interdisciplinar. [19]

Puppini *et al.* [20] relatam que cada vez mais têm sido feitos trabalhos que mostram a associação de aspectos psicológicos e bruxismo; o artigo nos traz o estudo de caso clínico de uma paciente com bruxismo que procurou o consultório, afirmando que cada caso tem que ser tratado de forma singular, mas o indivíduo tem que ser analisado de forma conjunta, trazendo a psicanálise para o contexto do assunto, ou seja, o paciente deve ser visto de forma ampla, incluindo seu estado emocional, integrando tratamentos psicanalíticos e odontológicos que, de forma bem conduzida, permitem ao paciente voltar a ter bem-estar, livre de dores funcionais. [20]

A pesquisa de Colonna *et al.* [21] foi elaborada para analisar o estado psicológico, o bruxismo e os sintomas de DTM durante a pandemia da COVID-19, e não obtiveram resultados positivos no que se refere à saúde mental desses pacientes: 68,2% relataram aumento na dor na ATM e músculos faciais e, em média, 50% relataram enxaquecas e dores de cabeça frequente, concluindo que houve o aumento do sofrimento psicossocial durante a pandemia e, conseqüentemente, o aumento dos sintomas de DTM e bruxismo. [21]

Miranda *et al.* [22] realizaram uma busca não sistemática para identificar artigos que relacionassem as áreas de DTM e dor orofacial e COVID-19 entre si e afirmam que os fatores sociais e psicológicos relacionados à pandemia podem levar ao aumento no risco de desenvolver ou piorar os casos de DTM e sempre será um desafio para aqueles que lidam com essa dor; os dentistas têm que estar preparados e cientes para diagnosticar e passar o plano de tratamento correto para cada paciente. [22]

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A associação entre bruxismo e aspecto psicológico tem sido debatida nos últimos tempos, mas, durante e pós pandemia da COVID-19, o assunto entrou em ascensão, devido ao grande estresse sofrido pelas pessoas que ficaram mais de seis meses em suas casas sem ter qualquer tipo de convívio social. Por meio do medo vivenciado, aumentaram-se os níveis de estresse e ansiedade, em virtude das incertezas do modo de trabalho e, conseqüentemente, da diminuição da renda; além disso, a perda de familiares, amigos próximos ou desconhecidos propiciaram com que essas dificuldades afetassem diretamente na qualidade do sono e no desenvolvimento de hábitos parafuncionais, como o bruxismo e apertamento dos dentes.

O paciente que apresenta uma atividade parafuncional como o bruxismo, é diagnosticado através de exame clínico, mas é preciso levar em conta a junção dos fatores etiológicos, já que clinicamente podem ser observados desgaste dental, dores na articulação temporomandibular,



tonificação dos músculos da face, cefaleia recorrente, pulpíte, danos ao ligamento periodontal e consequentemente mobilidade dentária.

O tratamento é variável e individualizado para cada paciente, e recorrer a uma equipe multidisciplinar é de demasiada importância. Como este estudo constatou a associação entre condição psicológica e desencadeamento ou agravamento do bruxismo e apertamento dos dentes, o recomendável frente a essas situações são orientação e encaminhamento ao profissional de psicologia, com o objetivo de trabalhar os sentimentos e emoções do paciente e entender a causalidade deste hábito e, se necessário, associá-lo a tratamentos medicamentosos com acompanhamento médico e prosseguir com o odontológico.



REFERÊNCIAS

Organização Pan-Americana da Saúde. Histórico da Pandemia de COVID-19 - OPAS/OMS. [Acesso em 10 Maio 2022]. Disponível em: www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19.

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Recomendação N°. 036, de 11 de maio de 2020. Recomenda a implementação de medidas de distanciamento social mais restritivo (lockdown), nos municípios com ocorrência acelerada de novos casos de COVID-19 e com taxa de ocupação dos serviços atingindo níveis críticos. Diário Oficial do Distrito Federal: Poder Executivo, Brasília [Acesso em 22 Maio 2022]; 5 p. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1163-recomendac-a-o-n-036-de-11-de-maio-de-2020>.

Vieira, R. et al. Isolamento Social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? Revista Brasileira de Epidemiologia, Rio de Janeiro, 2020 [Acesso em 22 Maio 2022]; 23 (E200033): 1-5. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/tqcyvQhqQyjtQM3hXRYwsTn/>

Real Aparício, MC. Disfunción temporomandibular: causas y tratamientos. Rev. Nac. (Itauguá) [Internet] jun. 2018 [Acesso em 10 Maio 2022]; 10 (1): p. 68-91. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-916246>.

Zielinsky L. Desórdenes temporomandibulares. Interface: ATM; oclusión; disfunción; dolor crónico orofacial. Rev. Ateneo Argent. Odontol [Internet]. 1998 ene-jun [Acesso em 10 Maio 2022]; 37 (1): 32-8. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-241270>.

Di Giacomo P, Serritella E, Imondi F, Di Paolo C. Psychological impact of COVID-19 pandemic on TMD subjects. Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2021 Jul;25(13):4616-26. [internet] [Acesso em 10 Maio 2022]; Disponível em: doi: 10.26355/eurrev_202107_26254. PMID: 3428650

De Oliveira LHG, Miranda AM do C, da Silva L dos SR, Mion FA, Pavan IP, Casotti MC, et al. Implicações da Pandemia de Covid-19 no Transtorno de Ansiedade Generalizada. RECIMA21 [Internet]. 9 de novembro de 2023 [Acesso em 10 Maio 2022]; 4(11): e4114298. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/4298>

Prado AD, Peixoto BC, da Silva AMB, Scalia LAM. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. REAS [Internet]. 26 jun. 2020 [Acesso em 10 Maio 2022]; (46): e4128. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4128>.

Barreto RA. Sobre psicanálise, oralidade e odontologia. Estud. psicanal., Belo Horizonte, 38: 135-9, dez. 2012. [Acesso em 10 Maio 2022]; Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372012000200015&lng=pt&nrm=iso

Mathieu, Ritchie, et al. - "Coronavírus Pandemic (COVID-19)". Publicação online em OurWorldInData.org.; 2020 [Internet] [Acesso em 10 Maio 2022]; Disponível em: <https://ourworldindata.org/coronavirus>

Coutinho J, Boehm FC, Avelino CAS, Aquino MVMB, Gomes TCA, Cavaleiro C, et al. Impacto Mundial Psicológico da Pandemia Coronavírus em Dentistas na Prática Clínica Privada. REASE [Internet]. 28 de fevereiro de 2022 [Acesso em 10 Maio 2022]; 8(2): 229-46. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/4165>



Schavarski C *et al.* Medo de covid-19 e fatores associados ao possível bruxismo do sono e/ou em vigília entre universitários da região sudeste do brasil durante a pandemia COVID-19. Rev. Cient. CRO-RJ (Online) 2021 maio/ago [Acesso em 10 Maio 2022]; 6 (2): 15-23. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1357496>.

Peixoto KO *et al.* Association of sleep quality and psychological aspects with reports of bruxism and TMD in Brazilian dentists during the COVID-19 pandemic. J. appl. oral sci [Internet], 2021 [Acesso em 10 Maio 2022]; 2 (10): 1-10. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1286915>

Oliveira SSI *et al.* Desordem Temporomandibular: Orientações e Autocuidados para Pacientes Durante a Pandemia do COVID-19. Braz Dent SciOdontologia / Saúde Bucal [Internet]. 2020 abr/jun [Acesso em: 10 maio 2022]; 23 (2), sup. 2: 1-8. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1100310>

Cunha TCA, Cunha TM, Matoso AGB, Januzzi E, Dal-Fabbro C. COVID-19 - The clinical consequences of social isolation and the relation with sleep bruxism and comorbidities. Sleep Sci. 2021 Jan-Mar [Acesso em 10 Maio 2022]; 14 (4): 366-9. Disponível em: doi:10.5935/1984-0063.20210004. PMID: 35087634; PMCID: PMC8776273.

Almeida-Leite CM, Stuginski-Barbosa J, Conti, PCR. How psychosocial and economic impacts of COVID-19 pandemic can interfere on bruxism and temporomandibular disorders? J. appl. oral sci [Internet], 2022 [Acesso em 10 Maio 2022]; 28 (e20200263): 1-3. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7213779/>

Emodi-Perlman A, Eli I. One year into the COVID-19 pandemic – temporomandibular disorders and bruxism: What we have learned and what we can do to improve our anner of treatment. Dent Med Probl., 2021 apr-jun [Acesso em 10 Maio 2022]; 58 (2): 215-8. Disponível em: doi:10.17219/dmp/132896.

Winocur-Arias O *et al.* Painful Temporomandibular Disorders, Bruxism and Oral Parafunctions before and during the COVID-19 Pandemic Era: A Sex Comparison among Dental Patients. J Clin Med., 2022 Jan [Acesso em 10 Maio 2022]; 11(3): 589. Disponível em: doi:10.3390/jcm11030589

Dadnam D, Dadnam C, Al-Saffar H. Bruxismo pandêmico. Jornal Odontológico Britânico [Internet]. 2021 mar [Acesso em 10 Maio 2022]; 230 (5): 271. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41415-021-2788-3>.

Puppim CF. Bruxismo em épocas de pandemia: um diálogo entre a odontologia e a psicanálise. Estudo psicanalista [Internet]. Rio de Janeiro, 2021 jul [Acesso em 10 Maio 2022]; (55): 91-5. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/psi-72208>.

Colonna A, Guarda-Nardini L, Ferrari M, Manfredini D. Pandemia COVID-19 e o triângulo psique, bruxismo, disfunções temporomandibulares. Crânio. 2021 Oct 15: 1-6 [Acesso em 10 Maio 2022]. Disponível em: doi:10.1080/08869634.2021.1989768.

Miranda JS, Bonato LL, Tesch R de S. COVID-19 and Painful Temporomandibular Disorders: what does the dentist need to know?. RGO, Rev Gaúch Odontol [Internet]. 2021;69:e20210017. [Acesso em 10 Maio 2022]. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-86372021001720200145>