



ELABORAÇÃO DE UMA FERRAMENTA PARA IDENTIFICAÇÃO DE SINAIS E SINTOMAS DO BRUXISMO: RELATO DE CASO CLÍNICO

DEVELOPMENT OF A TOOL TO IDENTIFY SIGNS AND SYMPTOMS OF BRUXISM: CLINICAL CASE REPORT

Ianne Moreira Vieira¹; Maria Luíza Silva Aragão¹; José Eraldo Viana Ferreira²; Martina Gerlane de Oliveira Pinto²; Mayara Abreu Pinheiro²

¹Graduando(a) em Odontologia. UNIFACISA, Campina Grande, Paraíba - Brasil

²Docente do curso de Odontologia. UNIFACISA, Campina Grande, Paraíba - Brasil

Correspondência: Mayara Abreu Pinheiro – Rua Papa João XXIII, 255, apartamento 201 A, Liberdade – CEP: 58414-300, Brasil.
E-mail: mayara.pinheiro@maisunifacisa.com.br

Editor Acadêmico: Vitória Régia Rolim Nunes

Received: 03/11/2021 / **Review:** 12/11/2021 / **Accepted:** 24/11/2021

Como citar este artigo: Vieira IM, Aragão MLS, Ferreira JEV, Pinto MGO, Pinheiro MA. ELABORAÇÃO DE UMA FERRAMENTA PARA IDENTIFICAÇÃO DE SINAIS E SINTOMAS DO BRUXISMO: RELATO DE CASO CLÍNICO. RevICO. 2022; 22:e0012.

RESUMO

Introdução: O bruxismo tem como definição uma atividade repetitiva dos músculos da mastigação e é fortemente associado a disfunção temporomandibular (DTM). Ademais, é classificado em dois tipos: bruxismo do sono, que ocorre enquanto o indivíduo está dormindo, e o bruxismo em vigília, que ocorre enquanto o indivíduo está desperto. As abordagens para diagnóstico são baseadas principalmente no autorrelato e na avaliação clínica do paciente. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 22 anos de idade, compareceu à clínica das DTMs da Unifacisa, com queixa de apertamento e sensibilidade dentária. Para um provável diagnóstico, associado a avaliação clínica, foi desenvolvido um relatório diário a fim de que o paciente pudesse trazer informações mais precisas acerca dos sinais e sintomas. Após avaliação do relatório foram confirmados bruxismo do sono e bruxismo em vigília. Para o tratamento do bruxismo em vigília, foi orientado técnicas de relaxamento, psicoterapia e uso contínuo do aplicativo de monitoramento. Para o bruxismo do sono, foi realizada a confecção de um dispositivo oclusal plano de uso noturno.

Comentários: O caso citado, mostrou a importância do autorrelato durante o processo de diagnóstico do bruxismo, a partir do uso do relatório, a fim de melhorar a percepção do paciente a respeito de sua sintomatologia, além de elucidar um adequado plano de tratamento.

Descritores: Bruxismo. Bruxismo do sono. Hábitos parafuncionais. Autorrelato.

Introdução

A Disfunção temporomandibular (DTM) é um termo genérico para vários problemas clínicos que afetam os músculos da mastigação, articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas¹. Essa desordem tem etiologia multifatorial, sendo os hábitos parafuncionais orais considerados um cofator



importante¹. Dentre os quais, o bruxismo é considerado um agente causal envolvido na iniciação e/ou perpetuação da DTM¹. Em 2013, foi realizado um consenso internacional, no qual ficou definido o bruxismo como uma atividade repetitiva dos músculos da mastigação². Ademais, foi afirmado que o bruxismo tem duas manifestações distintas: bruxismo em vigília e bruxismo do sono².

Assim, define-se o bruxismo do sono como uma atividade muscular mastigatória durante o sono que é caracterizada como rítmica (fásica) ou não rítmica (tônica), e o bruxismo em vigília como uma atividade muscular mastigatória enquanto o indivíduo está desperto³. Além disso, sabe-se que o bruxismo é caracterizado tanto por condições que envolvem os dentes, como o apertamento ou ranger dos dentes, quanto por condições que não envolvem dentes, como a contração da musculatura ou protrusão mandibular. Em indivíduos saudáveis o bruxismo não é considerado uma desordem de movimento, mas pode ser um fator de risco, um fator de proteção ou um comportamento motor inofensivo³.

As abordagens para o diagnóstico do bruxismo são o autorrelato do paciente, os sinais clínicos, os instrumentos de monitoramento, e o registro eletromiográfico, sendo este último considerado o padrão ouro para o bruxismo do sono⁴. Através de eletrodos no masseter e/ou temporal, a eletromiografia consegue identificar a contração da musculatura⁴. Entretanto, esse meio é viável apenas para avaliação do bruxismo do sono, onde o paciente encontra-se de fato em repouso⁴. Já para avaliar o bruxismo em vigília, ele traz limitações, pois o paciente teria que fazer o uso desses eletrodos durante todo o dia⁴.

Em contrapartida, para a avaliação do bruxismo em vigília, o autorrelato do paciente é considerado a principal ferramenta na pesquisa e na prática clínica⁴. Além disso, um instrumento de monitoramento viável a ser utilizado para conseguir quantificar o bruxismo em vigília, é o uso de aplicativos como o “Desencoste seus dentes” (LIVE IDEAS LTD. Aug 2,2013), disponível na google play e apple store, idealizado pelos cirurgiões-dentistas Wladimir Dal Bó e Roberto Ramos Garanhán, em que o paciente recebe alertas que irão questioná-lo se está ou não contraindo a musculatura e/ou apertando os dentes e se sente ou não dor.

Atualmente, os tratamentos para o bruxismo do sono e o bruxismo em vigília ainda não são eficazes para eliminá-los definitivamente⁵. No entanto, existem algumas estratégias para evitar e diminuir os danos⁵. Para o bruxismo em vigília existe a fisioterapia, biofeedback, uso de aplicativo de monitoramento para a percepção do hábito, técnicas de relaxamento e o aconselhamento psicológico, e para o bruxismo do sono, além das estratégias citadas acima, existe a intervenção com o dispositivo interoclusal plano, que é a mais utilizada⁵.

Novas abordagens podem ser necessárias para esclarecer melhor a confiabilidade do diagnóstico do bruxismo do sono e do bruxismo em vigília, uma vez que o paciente pode não perceber a ocorrência dos eventos e não conseguir informar com precisão seus reais sinais e sintomas⁴. Com base nisso, buscando uma especificidade do autorrelato, esse trabalho traz um relato de caso no qual foi desenvolvido um questionário de monitoramento diário acerca dos sinais e sintomas relacionados ao bruxismo do sono e bruxismo em vigília, a fim de somar no diagnóstico e conseqüentemente, na nossa escolha de plano de tratamento do paciente.

Relato de Caso

Paciente do sexo masculino, 22 anos de idade procurou atendimento na clínica das DTMs da UNIFACISA, queixando-se de apertamento dentário durante o dia e sensibilidade dentária. Na primeira consulta, foi utilizado o questionário Critérios Diagnósticos de Pesquisa em Disfunção Temporomandibular (RDC/TMD), eixos I e II, que oferece a melhor classificação para DTM, já que inclui não apenas métodos para a classificação diagnóstica física das DTMs, presentes no seu eixo I, mas ao mesmo tempo métodos para avaliar a intensidade e severidade da dor crônica e os níveis de sintomas depressivos, presentes no seu eixo II⁶.

Com relação a sua história médica, o paciente relatou gastrite, uma boa frequência e recursos de hábitos bucais de higiene, nenhum hábito nocivo, além de estar em acompanhamento psicológico há um ano e fazer uso de cloridrato de fluoxetina para controle de ansiedade e sono. Na triagem de dor para DTM, o paciente relatou que nos últimos 30 dias precedentes a primeira consulta, sentia uma dor que aparecia e desaparecia na região temporal e afirmou que a dor piorava quando ele apertava e rangia os dentes, não sentia dor ou rigidez na mandíbula ao acordar e ouvia estalido na ATM do lado esquerdo nos movimentos de abertura e fechamento da mandíbula. Na palpação bilateral dos músculos da mastigação e da ATM, o paciente apresentou dor em ambos os lados na região temporal anterior, bilateralmente em toda a extensão do masseter e no polo lateral da ATM do lado esquerdo. Além disso, no exame clínico observamos um considerável desgaste dentário em região de incisivos superiores e inferiores.

Com base nas respostas do paciente durante a anamnese na primeira consulta, não foram obtidas informações precisas para diagnosticá-lo com bruxismo em vigília e/ou do bruxismo do sono. Com isso, foi pedido para que instalasse o aplicativo “Desencoste seus dentes”, a fim de que pudesse fazer um melhor rastreamento desses sinais de apertamento durante o dia, porém devido ao fato do aplicativo ser composto de



duas perguntas, específicas para bruxismo em vigília (presença do hábito e com relação a dor), foi visto a necessidade de uma abordagem com ênfase em outros sinais e sintomas.

Dessa forma, desenvolvemos um relatório de hábitos, baseado nas questões referentes ao bruxismo do questionário RDC/TMD⁷. Consta de perguntas associadas ao diagnóstico de bruxismo, para que o paciente pudesse trazer informações mais precisas acerca dos sinais e sintomas, especialmente no que diz respeito a horário, duração e quantidade de episódios dos mesmos. Com o relatório desenvolvido (QUADRO 1), entregue e explicado ao paciente, foi orientado que ele respondesse diariamente doze perguntas por um período de sete dias, sendo uma delas relacionada nos alertas diários do aplicativo “Desencoste seus dentes” e as demais baseadas na percepção do próprio paciente. O contato com o paciente foi realizado a cada três dias, via mensagem de texto, para incentivar o preenchimento e acompanhar a sua evolução.

Na semana seguinte, com o questionário respondido, foram identificados fortes indícios de bruxismo em vigília, deixando dúvidas com relação ao bruxismo do sono, devido ao fato de que as perguntas que dizem respeito as dores ao acordar no maxilar e nas têmporas foram positivas. Sendo assim, foi solicitado que o paciente respondesse o relatório de hábitos por mais sete dias para um melhor detalhamento.

Com um total de quinze dias de rastreamento, chegamos ao provável diagnóstico de bruxismo em vigília e bruxismo do sono. Para o bruxismo em vigília foi aconselhado técnicas de relaxamento, psicoterapia e o uso contínuo do aplicativo como forma de alerta para o monitoramento do apertamento dental. E para o bruxismo do sono, foi realizada a moldagem do paciente e montagem em articulador semi-ajustável para a confecção de um dispositivo oclusal de uso noturno.

Quadro 1 – Relatório diário do paciente (14 dias).

Relatório Semanal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1. <i>Você sentiu o maxilar cansado ou dolorido ao acordar pela manhã?</i>	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Sim	Sim
2. <i>Você teve dor de cabeça na têmpora ao acordar de manhã?</i>	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim
3. <i>Você sentiu os dentes ou a gengiva doloridos ao acordar de manhã?</i>	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Não								
4. <i>Você sentiu o maxilar cansado ou dolorido durante o dia?</i>	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Sim
5. <i>Sentiu dor durante a mastigação?</i>	Não													
6. <i>Sentiu dor espontânea?</i>	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Sim
7. <i>Alguém relatou que você rangeu os dentes</i>	Não	Sim	Não	Não										



<i>enquanto dormia?</i>														
<i>8.Você sentiu dor de ouvido ou na região auricular?</i>	Não	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Não	Sim	Não	Não
<i>9.Você se sentiu ansioso?</i>	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Não	Sim
<i>10.Anote quantas vezes percebeu estar apertando os dentes (alertas do App Desencoste seus dentes)</i>	8 (12)	1 (9)	5 (8)	8 (10)	6 (12)	10 (13)	5 (10)	7 (12)	7 (8)	9 (12)	5 (9)	8 (10)	8 (11)	8 (7)
<i>11.Anote quantas vezes mordeu objetos ou roeu as unhas</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>12.De 0 a 10, qual a intensidade da dor que você sentiu hoje?</i>	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1

Comentários

Atualmente, na literatura acerca do bruxismo é notável uma carência quanto a questionários de monitoramento de comportamento, uma vez que os existentes contém perguntas que relacionam apenas com o hábito de ranger e/ou apertar os dentes, e projeção da mandíbula. Sabendo que o autorrelato do paciente ainda é a principal ferramenta para ajudar no possível diagnóstico do bruxismo, as perguntas contidas no relatório de hábitos desenvolvido para o paciente em questão foram pensadas na ideia de aliar a presença do hábito com a sintomatologia do paciente para a obtenção de um melhor detalhamento a cerca das frequências desses, em possíveis dores musculares, dores na região temporal, na região auricular, nos dentes, na gengiva, e também uma pergunta relacionada a ansiedade do paciente. Desse modo, as perguntas do relatório foram embasadas nos sinais e sintomas do bruxismo. Trata-se de um relatório direto e intuitivo, que após a explicação inicial o paciente consegue preencher com facilidade. As questões um, dois, três e sete são mais comumente relacionadas ao bruxismo do sono, as questões quatro, nove e dez referem-se ao bruxismo em vigília e nas questões cinco, seis, oito, onze e doze foi abordado se o bruxismo poderia resultar em um fator contribuinte para DTM.

É importante salientar que o relatório de hábitos apresenta algumas limitações. A primeira dá-se o fato de que para que seja respondido, o paciente precisa ser alfabetizado. Além disso, para trazer uma melhor fidedignidade à questão da frequência de apertamento dentário que é perguntado no questionário, o paciente tem que possuir um smartphone para que o aplicativo seja instalado. Um outro ponto seria a exclusão da pergunta onze, uma vez que esta faz relação com outros hábitos parafuncionais, podendo levar a um confundimento durante a avaliação do relatório. Ademais, por se tratar de um relato, faz-se necessário uma ampliação no emprego do questionário com mais pacientes para que seja identificado a viabilidade do uso desse questionário no diagnóstico do bruxismo e seus tipos.

O caso citado mostrou que o relatório elaborado nos trouxe melhorias na percepção do paciente, e conseqüentemente no diagnóstico pelo cirurgião-dentista, incluindo a descoberta do bruxismo do sono. Sendo assim, houve também um favorecimento no plano de tratamento, levando-nos a decidir a confecção do dispositivo oclusal plano, uma vez que não este seria indicado caso o paciente apresentasse apenas bruxismo em vigília. Desta forma, com base nos achados observados destaca-se a necessidade de validação do



instrumento, partindo de um estudo piloto até a realização de estudos clínicos observacionais e / ou experimentais.

Suporte Financeiro

Não houve suporte financeiro.

Conflitos de Interesse

Os autores declaram não ter conflitos de interesse

Disponibilização dos dados

Os dados usados para dar suporte aos achados deste estudo podem ser disponibilizados mediante solicitação ao autor correspondente.

ABSTRACT

Introduction: Bruxism is defined as a repetitive activity of the mastication muscles and is strongly associated with temporomandibular disorder (TMD). Furthermore, it is classified into two types: sleep bruxism, which occurs while the individual is asleep, and wakefulness bruxism, which occurs while the individual is awake. Approaches to diagnosis are mainly based on self-report and clinical assessment of the patient. **Case report:** A 22-year-old male patient attended the TMD clinic at Unifacisa, complaining of clenching and tooth sensitivity. For a probable diagnosis, associated with clinical evaluation, a daily report was developed so that the patient could provide more precise information about the signs and symptoms. After evaluation of the report, sleep bruxism and wakefulness bruxism were confirmed. For the treatment of bruxism in wakefulness, relaxation techniques, psychotherapy and continuous use of the monitoring application were recommended. For sleep bruxism, a flat occlusal device for nocturnal use was made. **Comments:** The case cited showed the importance of self-report during the process of diagnosing bruxism, based on the use of the report, in order to improve the patient's perception of their symptoms, in addition to elucidating an adequate treatment plan.

Keywords: Bruxism. Sleep Bruxism. Parafunctional habits. Self-Report.

Referências

1. Magalhães BG, Freitas JLM, Barbosa ACDS, Gueiros MCSN, Gomes SGF, Rosenblatt A, Caldas Júnior AF. Temporomandibular disorder: otologic implications and its relationship to sleep bruxism. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2018 Sep-Oct;84(5):614-61.
2. Lobbezoo F, Ahlberg J, Glaros AG, Kato T, Koyano K, Lavigne GJ, de Leeuw R, Manfredini D, Svensson P, Winocur E. Bruxism defined and graded: an international consensus. *J Oral Rehabil.* 2013 Jan;40(1):2-4.
3. Wetselaar P, Vermaire EJH, Lobbezoo F, Schuller AA. The prevalence of awake bruxism and sleep bruxism in the Dutch adult population. *J Oral Rehabil.* 2019 Jul;46(7):617-623.
4. Lobbezoo F, Ahlberg J, Raphael KG, Wetselaar P, Glaros AG, Kato T, Santiago V, Winocur E, De Laat A, De Leeuw R, Koyano K, Lavigne GJ, Svensson P, Manfredini D. International consensus on the assessment of bruxism: Report of a work in progress. *J Oral Rehabil.* 2018 Nov;45(11):837-844.
5. Murali RV, Rangarajan P, Mounissamy A. Bruxism: Conceptual discussion and review. *J Pharm Bioallied Sci.* 2015 Apr;7(Suppl 1):S265-70.
6. Branco RS, Branco CS, Tesch RS, Rapoport A. Frequência de relatos de parafunções nos subgrupos diagnósticos de DTM de acordo com os critérios diagnósticos para pesquisa em disfunções temporomandibulares (RDC/TMD). *Rev Dent Press Ortodon Ortopedi Facial.* 2008;13(2):61-9.
7. Dworkin SF, Leresche L. Research diagnostic criteria for temporomandibular disorders: review, criteria examinations and specifications, critique. *J Craniomandib Disord Fac Oral Pain.* 1992;6:301-355.