



**ASSOCIAÇÃO ENTRE BRUXISMO DO SONO E
DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR**

1 - INTRODUÇÃO

O bruxismo foi definido em 1996, pela Academia Americana de Dor Orofacial¹ como uma atividade parafuncional diurna ou noturna, incluindo apertamento ou ranger dos dentes. Já a Associação Americana de Desordens do Sono (AADS)⁸², em 1997, diferenciou a categoria bruxismo do sono, como uma entidade independente e o definiu como uma parassônia (desordem do sono que não se trata de uma anormalidade nos processos de sono e vigília *per se*, mas sim, um fenômeno físico indesejável que ocorre paralelo ao sono) caracterizada por movimentos estereotipados e periódicos do sistema mastigatório que envolve apertamento ou ranger de dentes durante o sono, excluindo, portanto, atividades parafuncionais diurnas (em vigília).

Em geral, acredita-se que o bruxismo do sono esteja envolvido na etiologia da dor nos músculos mastigatórios. Durante o diagnóstico e tratamento de diversos distúrbios funcionais do sistema mastigatório⁵, o bruxismo tem sido apontado como um fator contribuinte e até mesmo etiológico; levando, muitas vezes, ao direcionamento das diversas medidas terapêuticas desses distúrbios no sentido da “eliminação” do hábito em si ou de suas conseqüências⁵⁷. Entretanto, ainda persiste a controvérsia sobre a relação existente entre bruxismo e outros distúrbios do sistema mastigatório.

O diagnóstico clínico do bruxismo do sono é complicado pelo fato de que o aparecimento dos sinais e sintomas varia ao longo do tempo e da não confiabilidade dos relatos de ranger de dentes. O bruxismo pode ainda ser confundido com muitos outros movimentos orofaciais realizados durante o sono, tais como os relacionados à movimentação do corpo, deglutição, abertura e fechamento da boca, contraturas faciais, contrações mioclônicas, movimentos de mastigação e sonilóquio. No intuito de precisar o diagnóstico de atividade de

Muito embora o bruxismo seja reconhecido como um problema de relevância clínica, o tema ainda carece de uma maior compreensão no âmbito de sua patofisiologia (KATO et al.³⁸, 2001). E, embora a muito enquadrada como uma desordem do sono, os conhecimentos referentes a sua natureza encontram-se aquém daqueles referentes a outras desordens como, por exemplo, a síndrome da apnéia obstrutiva do sono (SAOS). Os autores fizeram referência a uma recente classificação que separa o bruxismo em duas formas, primária (idiopática) e secundária (iatrogênica). Na ausência de história médica iniciadora do bruxismo, tem-se a forma primária, a qual inclui o bruxismo diurno e o bruxismo noturno. A forma secundária do bruxismo encontra-se associada a outras desordens neurológicas, psiquiátricas ou do sono, podendo, ainda, ocorrer em decorrência da administração de algumas drogas.

BRUXISMO

- > Dentes danificados;
- > Dor de cabeça;
- > Inchaço na mandíbula;
- > Ranger de dentes;

- > Contrações nos músculos da mandíbula;
- > Mandíbula apertada e dolorida;
- > Dor por período prolongado;

<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/25/25135/tde-05012005-091343/publico/LeylaMariaOliveiraNunes.pdf>