

desgasta

DOR E SONO

- **Dores de cabeça:** cefaleias tensionais, especialmente pela manhã, na testa e têmporas
- **Má qualidade do sono:** interrupções e sono não reparador, resultando em fadiga diurna
- **Estética:** comprometimento da aparência do sorriso devido ao desgaste dos dentes



TRATAMENTO DE LONGO PRAZO

(essencial para a prevenção)

- **Placas oclusais** (Miorrelaxantes): protegem os dentes, aliviam a tensão muscular e distribuem as forças
- **Fisioterapia:** fortalece e relaxa os músculos da mandíbula, corrigindo a postura
- **Medicações:** analgésicos, anti-inflamatórios ou relaxantes musculares, conforme indicação
- **Toxina Botulínica** (botox): reduz a hiperatividade dos músculos em casos severos, mas necessita de mais estudos sobre os efeitos a longo prazo
- **Mudanças de hábito:** gerenciamento do estresse e da ansiedade (causas comuns do bruxismo diurno)



Palavra do especialista

Quais são, hoje, as teorias mais aceitas sobre os mecanismos neurofisiológicos do bruxismo do sono? Como diferenciar de outros distúrbios motores noturnos?

Hoje entendemos que o bruxismo é um evento motor do sistema nervoso central, podendo ser apenas um hábito parafuncional ou um fenômeno patológico, com dor, desgaste e impacto articular. Ele pode estar associado a microdespertares, apneia e até a mecanismos de defesa do corpo durante o sono. O diagnóstico diferencial é essencial para definir se o tratamento exige placa, botox, terapias comportamentais ou até ajustes de higiene do sono.

Em que momento o bruxismo deixa de ser apenas um comportamento parafuncional e passa a ser um problema clínico? Como isso interfere no tratamento?

Independentemente do fator desencadeante, o bruxismo nunca deve ser observado isoladamente. Avaliamos apneia, ansiedade, uso de medicamentos e hábitos do paciente. Em muitos casos, um dispositivo de avanço mandibular é mais indicado do que uma placa convencional. Já sabemos, por exemplo, que o bruxismo pode funcionar como mecanismo de defesa em casos de apneia. Por isso, a avaliação interdisciplinar é indispensável.

Como conduzir casos associados a comorbidades como apneia, ansiedade ou consumo de certos medicamentos? Há protocolos específicos?

Hoje, o bruxismo é visto como multifatorial. É preciso analisar medicações, distúrbios de sono, saúde mental e fatores comportamentais — inclusive em crianças, muito afetadas por excesso de telas e estímulos. Nem todo paciente precisa de placa de bruxismo; alguns necessitam de uma placa do sono para melhorar a passagem de ar. Por isso investigamos tudo: do perfil emocional às condições neurológicas e respiratórias. Só assim conseguimos um plano terapêutico completo.

Heloísa Crisóstomo é dentista e especialista em bruxismo