

FREQUÊNCIA DE HÁBITOS PARAFUNCIONAIS. ESTUDO TRANSVERSAL EM ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA

FREQUENCY OF PARAFUNCTIONAL HABITS. CROSS-SECTIONAL STUDY IN DENTAL STUDENTS

Maria Cristina Rosifini **ALVES-REZENDE**¹
 Bruna Maria Santiago **SOARES**²
 Jaqueline Sinibaldi da **SILVA**²
 Marcelo Coelho **GOIATO**¹
 Karina Helga Leal **TÚRCIO**³
 Paulo Renato Junqueira **ZUIM**¹
 Ana Paula Rosifini **ALVES CLARO**⁴

RESUMO

Os hábitos parafuncionais, graças ao desencadeamento de alterações articulares e motoras, jogam importante papel no desenvolvimento das desordens temporomandibulares. Quando estas atividades excedem o nível de tolerância fisiológica do indivíduo são nocivos ao aparelho estomatognático. Neste estudo avaliou-se a influência do gênero na prevalência de 12 hábitos parafuncionais em acadêmicos da Faculdade de Odontologia de Araçatuba/Unesp no ano de 2009. O gênero feminino apresentou o dobro da prevalência para os hábitos parafuncionais (66,66%) em relação ao gênero masculino (33,34%). O hábito de mascar chicletes foi o mais prevalente, seguido de apoiar a mão no queixo, para ambos os gêneros. Orientação para controle e eliminação destes hábitos mostra-se necessária.

UNITERMOS: Hábitos, Articulação temporomandibular, Estudantes.

INTRODUÇÃO

A parafunção pode ser definida como toda a atividades neuromuscular não funcional do sistema estomatognático, resultante da repetição de um ato, geralmente agradável para o indivíduo e geradora de hiperatividade de grupos musculares craniomandibulares, além do aumento da pressão interna da articulação temporomandibular. Resposta a necessidades emocionais, quando excede o nível de tolerância fisiológica individual pode trazer comprometimentos oclusais, musculares e/ ou articulares^{6,7,8,9}.

Tomé et al.¹⁶ analisaram a influência dos hábitos bucais na determinação direta ou indireta de desvios na morfologia dentária e os relacionaram com o crescimento ósseo anormal, mau posicionamento dentário, problemas respiratórios e de fonação, alterações na motricidade bucal e distúrbios psicológicos.

Okeson¹² descreve que as atividades do sistema mastigatório podem ser funcionais ou parafuncionais. As atividades funcionais são a mastigação, deglutição e fala, que possibilitam ao sistema realizar as funções necessárias com um dano mínimo às estruturas, enquanto as atividades parafuncionais podem ser o bruxismo, o apertamento, a onicofagia e outros maus hábitos bucais.

As atividades parafuncionais podem ser diurnas ou noturnas (ocorrem durante o sono). As diurnas incluem o apertamento dentário, morder lábio, bochecha ou outros objetos, sucção digital, hábitos inadequados de postura, assim como outros hábitos que o indivíduo realiza, na maioria das vezes, inconscientemente. A atividade parafuncional noturna mais freqüente é o apertamento dentário, conhecido por bruxismo^{3,6,7,8,9,16}.

Os hábitos bucais deletérios desencadeiam contração muscular do tipo isométrica, inibição do fluxo sanguíneo normal para os tecidos musculares, aumento de dióxido de carbono e resíduos metabólicos nos tecidos musculares, culminando com fadiga, espasmos e dor. Por estes fatores há maior probabilidade das atividades parafuncionais ocasionarem alterações no sistema muscular e na articulação temporomandibular já que as estruturas do sistema mastigatório toleram uma certa quantidade de forças geradas pela hiperatividade e após esse nível pode ocorrer um colapso nos tecidos¹⁷.

Bianchini¹ acredita que os hábitos parafuncionais bucais podem prejudicar a estabilidade do sistema estomatognático. Dawson³ e Durso⁴ afirmam que essas atividades não

1 - Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese/ Núcleo de Diagnóstico e Tratamento das Desordens Temporomandibulares – Faculdade de Odontologia de Araçatuba/Unesp

2 - Graduanda em Odontologia - Faculdade de Odontologia de Araçatuba/UNESP

3 - Departamento de Prótese - Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul (FUNEC).

4 - Departamento de Materiais e Tecnologia – Faculdade de Engenharia de Guaratinguetá – Unesp.

funcionais acontecem sem que a pessoa saiba o que está fazendo. Entretanto, Bianchini¹ relata que a maioria dos pacientes entrevistados por ela tinham consciência da realização dos hábitos parafuncionais, embora não soubessem os malefícios que eles provocam.

Ademais, acredita-se que as parafunções podem alterar o desenvolvimento craniofacial levando a maloclusões, mordidas cruzadas ou abertas. Isto torna importante a interceptação e prevenção destes hábitos e suas consequências tendo em vista que algumas alterações apresentam caráter de irreversibilidade. Se os hábitos ocorrerem durante o período de crescimento facial podem gerar forças musculares anormais e persistentes com risco potencial de alterações importantes das estruturas do sistema mastigatório.

O propósito deste trabalho foi avaliar a influência do gênero na prevalência de 12 hábitos parafuncionais em acadêmicos da Faculdade de Odontologia de Araçatuba/Unesp no ano de 2009.

MATERIAL E MÉTODO

No presente estudo foi aplicado questionário proposto pelo Núcleo de Diagnóstico e Tratamento de DTM da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Unesp (Tabela 1). O universo e a amostra foram compostos pelos 169 acadêmicos matriculados no Curso Noturno de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP. A execução do projeto foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Araçatuba/Unesp sob número 1496/2009.

Todos os acadêmicos receberam instrução a respeito da pesquisa quanto à preservação de sua identidade e prestação de esclarecimentos em caso de dúvida. Ademais, foi solicitado que assinassem o termo de consentimento esclarecido, a fim de viabilizar sua participação. A fonte de dados foi primária, por meio de preenchimento do instrumento de coleta de dados e Termo de Consentimento Esclarecido por todos os indivíduos envolvidos na pesquisa.

Dos hábitos abaixo, marque aquele (s) que você tem feito		
HÁBITO	SIM	NÃO
1. Mascar chiclete		
2. Morder caneta ou lápis ou out ros objetos		
3. Colocar a mão no queixo		
4. Mastigar mais de um lado só		
5. Apertar os dentes acordado		
6. Apertar ou ranger os dentes dormindo		
7. Dormir de bruços		
8. Dormir de um lado só		
9. Morder a língua		
10. Morder os lábios		
11. Morder a bochecha		
12. Roer unhas		

RESULTADOS

A Tabela 1 mostra a distribuição dos acadêmicos por gênero e ano do curso. Quando comparados os gêneros, o gênero feminino aparece em maior percentagem em todos os anos do curso. O Gráfico 1 mostra a prevalência, quanto ao gênero, dos hábitos de mascar chiclete, morder caneta ou lápis, colocar a mão no queixo e mastigar de um lado só. No Gráfico 2 estão apresentados os valores (%) encontrados para os hábitos de apertar os dentes acordado, apertar (ranger) os dentes dormindo, dormir de bruços e dormir de um lado só, distribuídos quanto ao gênero. Os resultados encontrados para morder a língua, morder os lábios, morder a bochecha e roer as unhas estão apresentados no Gráfico 3.

Tabela 1 – Distribuição dos acadêmicos do Curso de

	GÊNERO	
	FEMININO	MASCULINO
1º ANO	58.62	41.38%
2º ANO	75.86%	24.14%
3º ANO	59.37%	40.63%
4º ANO	72%	28%
5º ANO	60%	40%
6º ANO	77.7%	22.3%
Total	66%	34%

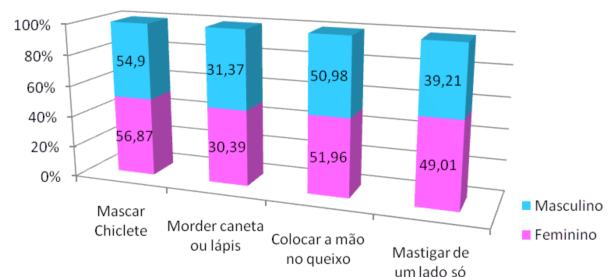
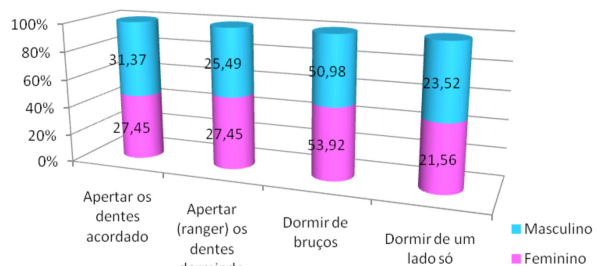


Gráfico 1 - Distribuição (%) quanto ao gênero para os hábitos de mascar chiclete, morder caneta ou lápis, colocar a mão no queixo e mastigar de um lado só.



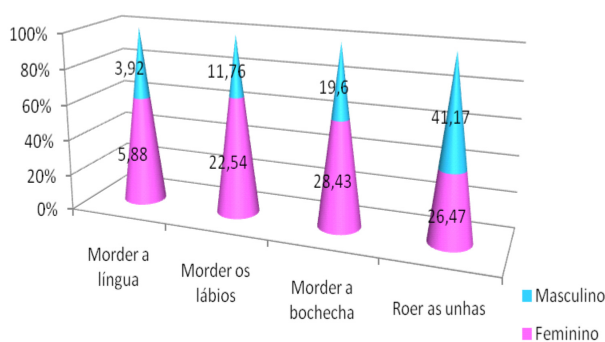


Gráfico 3 - Distribuição (%) quanto ao gênero para os hábitos de morder a língua, morder os lábios, morder a bochecha e roer as unhas.

DISCUSSÃO

Os resultados encontrados neste estudo apontam a maior prevalência de hábitos parafuncionais em estudantes do gênero feminino (66,6%) sobre o gênero masculino (33,4%).

Quando comparados as atividades parafuncionais, o hábito de mascar chiclete mostrou-se mais prevalente em ambos os gêneros (feminino=56,87% e masculino=54,9%), seguido de colocar a mão no queixo (51,96% para o gênero feminino contra 50,98% para o gênero masculino).

Estes resultados corroboram aqueles encontrados por Cerqueira et al.² que investigaram a prevalência de hábitos parafuncionais entre universitários do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Minas (Faminas), observando maior prevalência das atividades parafuncionais no gênero feminino e a mascagem de chiclete como o hábito mais praticado.

O hábito de mascar chiclete possui um impacto sobre a mastigação, oclusão, função salivar e manutenção da saúde dentária. Pacientes que tentam abandonar outros hábitos como o tabagismo ou onicofagia com o auxílio da mascagem do chiclete acabam substituindo uma atividade por outra, por meio de mecanismo denominado de compensação^{10,11,13}.

Friedman⁵ cita a mascagem de chicletes como sendo um fator etiológico para a disfunção temporomandibular. Schiffman et al.¹⁵ examinaram pacientes que atribuíam seus distúrbios na articulação temporomandibular ao hábito de mastigar chicletes.

Tomé et al.¹⁶ lembram que muitas vezes um hábito deletério desencadeia outro hábito, que, por sua vez, piora o primeiro, formando um círculo vicioso que deve ser interrompido para o sucesso do tratamento.

Para Rugh e Harlan¹⁴ os hábitos parafuncionais muitas vezes permanecem, mesmo quando sua etiologia já foi solucionada. Alguns hábitos de postura inadequada da mandíbula estão relacionados com fatores ocupacionais, como violinistas e

mergulhadores ou telefonistas sem o equipamento adequado. Um fator importante que não podemos esquecer é que as conseqüências de um hábito parafuncional vicioso dependem da frequência, intensidade, duração e predisposição individual. O estresse, a ansiedade, dificuldades no sono e algumas medicações são fatores que podem aumentar a intensidade e frequência das atividades parafuncionais da mandíbula. Bianchini¹ ressalta a importância dos aspectos emocionais no aparecimento dos hábitos deletérios e do difícil tratamento dos mesmos sem um profissional especializado.

No presente estudo há que se considerar que por se tratar de população supostamente padronizada quanto às características psicoemocionais, já que se trata de estudantes matriculados no mesmo curso de graduação, ocupando as mesmas instalações, recebendo o mesmo conteúdo prático e teórico pelo mesmo corpo docente em cada ano, o fator de variação hormonal ligado ao gênero e aos fatores familiares e psicossociais de cada indivíduo, podem ser considerados na gênese do desenvolvimento de atividades parafuncionais.

Torna-se importante destacar que as atividades parafuncionais podem predispor ao surgimento das desordens temporomandibulares isoladamente ou associadas a alterações psicocomportamentais, oclusais ou neuromusculares. No entanto, o papel desempenhado por cada fator isoladamente é uma característica que pode variar de indivíduo para indivíduo.

CONCLUSÕES

Com base nos resultados obtidos e na metodologia empregada pode-se concluir que:

a) o gênero feminino apresentou o dobro da prevalência para os hábitos parafuncionais (66,66%) em relação ao gênero masculino (33,34%);

b) o hábito de mascar chicletes foi o mais prevalente, seguido de apoiar a mão no queixo, para ambos os gêneros.

ABSTRACT

The parafunctional habits, thanks to the onset of joint and motor, play important role in the development of temporomandibular disorders. When these activities beyond the level of physiological tolerance of the individual are harmful to the stomatognathic system. This study evaluated the influence of gender on prevalence of 12 parafunctional habits in students of the Faculty of Dentistry of Araçatuba/UNESP in 2009. Women have twice the prevalence of the parafunctional habits (66.66%) compared to males (33.34%). The habit of chewing gum was the most prevalent, followed by rest your hand on the chin, for both genders. Guidance for control and elimination of these habits proves necessary.

UNITERMS: *Habits, Temporomandibular joint, Students.*

REFERÊNCIAS

- 1 - Bianchini EMG. Mastigação e ATM. In: Marchesan IQ. Fundamentos em fonoaudiologia: aspectos clínicos da motricidade oral. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan; 1998. p.37-49.
- 2 - Cerqueira JAO, Borel KC, Coelho KCC, Barbosa FS, Silva VCC. Prevalência de hábitos parafuncionais em universitários. Rev Científ FAMINAS. 2007; 1(1):223.
- 3 - Dawson PE. Avaliação , diagnóstico e tratamento dos problemas oclusais. 2.ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1993. 686p.
- 4 - Durso BC, Azevedo LR, Ferreira JTL. Inter-relação ortodontia x disfunção da articulação temporomandibular. J Bras Ortodon Ortop Facial. 2002; 7(38): 155-60.
- 5 - Friedman J. Mascar chicletes pode causar danos à mandíbula. Jornal do Comércio, Recife, 13 de julho de 1997. Disponível em: <<http://www2.uol.com.br/JC/1507/fa1307d.htm>>. Acesso em: 22 mar. 2010.
- 6 - Gavish A, Halachmi M, Winocur E, Gazit E. Oral habits and their association with signs and symptoms of temporomandibular disorders in adolescent girls. J Oral Rehabil. 2000; 27(1): 22-32.
- 7 - Glaros, A. G.; Tabacchi, K. N.; Glass, E. G. Effect of parafunctional clenching on TMD. J Orofac Pain. 1998; 12(2): 145-52.
- 8 - MacFarlane TV, Blinkhorn AS, Davies RM, Worthington HV. Association between local mechanical factors and orofacial pain: survey in the community. J Dent 2003; 31(8): 535-42.
- 9 - Melo GM, Barbosa JFS. Parafunção × DTM: a influência dos hábitos parafuncionais na etiologia das desordens temporomandibulares. POS. 2009; 1(1): 43-8.
- 10 - Modesto A, Azevedo GT. Hábito de sucção do polegar: como descontinuar-lo? Rev Odontopediatr. 1996; 5: 41- 7.
- 11 - Moresca CA, Feres MA. Hábitos viciosos bucais. In: Petrelli, E. (Coord.) Ortodontia para fonoaudiologia. São Paulo: Lovise; 1994. p. 163-76.
- 12 - Okeson JP. Tratamento das desordens temporomandibulares e oclusão. 4. ed. São Paulo: Artes Médicas; 2000.
- 13 - Porter DR. Implications and intercorrelations of oral habits. J Dent Child. 1964; 31: 164-70.
- 14 - Rugh JD, Harlan J. Nocturnal bruxism and temporomandibular disorders. Adv Neurol. 1988; 49:329-41.
- 15 - Schiffman EL, Friction JR, Haley D. The relationship of occlusion, Parafunctional habits and recent life events to mandibular dysfunction in a non- patient population. J Oral Rehabil. 1992; 19(3): 201- 23.
- 16 - Tomé MC, Farret MMB, Jurach EM. Hábitos orais e maloclusão. In: Marchesan, I. Tópicos em fonoaudiologia. São Paulo: Lovise; 1996. p.97-109.
- 17 - Zarb GA, Mohl ND. Distúrbios temporomandibulares e de oclusão: prólogo. In: Mohl ND, Zarb GA, Carlsson GE, Rugh JD Fundamentos de oclusão. Rio de Janeiro: Quintessence; 1991. p. 423-9.

Endereço para correspondência

Maria Cristina Rosifini Alves-Rezende

Departamento de Materiais Odontológicos e
Prótese - Faculdade de Odontologia de Araçatuba-
Unesp - Rua José Bonifácio, 1193 - V.Mendonça
CEP. 16015.050 – Araçatuba - SP
e-mail: rezende@foa.unesp.br