

RINITE ALÉRGICA E BRUXISMO EM CRIANÇAS – HÁ ASSOCIAÇÃO?

SEHNEM, Gabriela Dutra¹; OLIVEIRA, Hellen²; BROCH, Juliana²; VARGAS-FERREIRA, Fabiana¹; PRAETZEL, Juliana Rodrigues²

^{1,2}Faculdade de Odontologia / ²Universidade Federal de Santa Maria / ¹Universidade Federal de Pelotas.

Departamento de Estomatologia. gaby.sehnem@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

O bruxismo ou parafunção pode ser definido como o cerrar ou ranger dos dentes durante movimentos não funcionais do sistema estomatognático ou mastigatório, sendo que o apertamento é estático durante o dia e ocorre movimentação da mandíbula com geração de ruídos durante o sono.

O termo bruxomania foi introduzido na literatura odontológica em 1907, por Marie & Pietkewkz como hábito de desgastes dentários. Devido a sua alta prevalência na população e ao efeito deletério que acarreta ao sistema estomatognático e ao paciente, o bruxismo desperta um grande interesse (UETANABARA; MAZZETTO, 2000). Pode acometer ambas as dentições provocando desgastes mais severos nos dentes decíduos, que possuem menos resistência ao atrito, pela menor quantidade de esmalte e dentina.

A prevalência reportada pela literatura é variável, entre 5,1 e 64,7% (CASTELO et al, 2005; SCARPAT et al, 2007), sendo que a diferença pode ser explicada pelas distintas metodologias empregadas, tipos de amostras, faixas etárias avaliadas, além dos critérios de diagnóstico empregado pelos autores.

O bruxismo apresenta-se como condição de etiologia multifatorial, envolvendo fatores locais, sistêmicos, psicológicos, ocupacionais ou hereditários. O bruxismo tem sido associado a processos alérgicos, principalmente, a rinite (DI FRANCESCO et al, 2004; SCAPART et al, 2007), no entanto, ainda não há evidência científica suficiente para explicar essa associação.

A rinite é considerada uma condição crônica que afeta também a qualidade de vida do indivíduo por longo período (BLAISS, 2004). Estudiosos (BLAISS, 2003; BLAISS, 2004) alertam para o impacto negativo da doença sobre o aprendizado, a capacidade cognitiva, a memória, as relações psicossociais e também para os efeitos colaterais da terapêutica necessária ao seu controle. Eles destacam as alterações de comportamento e sua responsabilidade na potencialização de sérias co-morbidades como a asma (BLAISS, 2003; BLAISS, 2004). Associado a esse quadro, sabe-se que o bruxismo também pode comprometer a qualidade de vida, sobretudo, do paciente infantil, por isso, torna-se imperioso o diagnóstico precoce dessas duas condições.

Por isso, os objetivos foram analisar a prevalência e associação entre rinite alérgica e bruxismo infantil, qual seria a relação entre essas variáveis e como ocorre a influência da rinite no desencadeamento do bruxismo em crianças de 1 a 12 anos de idade da cidade de Santa Maria/RS.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) /RS sob o número 0239.0.243.000-08.

Para sua realização fez-se um estudo retrospectivo que utilizou dados da Clínica Pública Pediátrica de Odontologia da Universidade Federal de Santa Maria/RS obtidos do período de janeiro de 1997 a dezembro de 2008. Analisaram-se no total 800 fichas clínicas, das quais se restringiu a uma amostra de 465 crianças de um a 12 anos de idade da cidade de Santa Maria / RS.

Os dados foram coletados por meio de um questionário direcionado aos pais, composto de perguntas sobre o comportamento e saúde do seu filho. Utilizaram-se o bruxismo como variável de desfecho e rinite alérgica e sexo como as variáveis preditoras. Os dados foram armazenados em banco de dados e posteriormente a associação entre rinite alérgica e bruxismo foi analisada através do teste do Qui-Quadrado ou Teste Exato de Fisher com nível de significância de 5%, utilizando o programa SPSS (*Statistical Package of the Social Science*) versão 8.0, sendo apresentados por análise descritiva

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi terminada no ano de 2009, O resultado final da amostra foi de 51% integrantes do sexo feminino e 49% do sexo masculino. A amostra foi composta (72%) por crianças entre um a seis anos.

Das 465 fichas de crianças analisadas, constatou-se que 247 (53,1%) apresentavam rinite alérgica. O teste do qui-quadrado relatou uma associação entre a ocorrência do bruxismo e rinite alérgica ($p=0,02$), sendo que das crianças que tinham bruxismo, 70 delas (63%) apresentaram rinite alérgica.

Em relação à presença de rinite, na amostra do estudo, a prevalência dessa condição foi de 53,1%. O resultado é similar ao da faixa citada em estudos, cuja prevalência variou de 5,7 até 47,2% (BENER et al, 2007; TORRES-BORREGO et al., 2008). Uma possível explicação para a discrepância encontrada na literatura pode estar relacionada aos distintos delineamentos epidemiológicos, sendo a maioria, estudos transversais (BENER et al, 2007; EHLAYEL; BENER, 2008), escassos de coorte ou longitudinais (BLIC et al, 2002). Outro aspecto está relacionado à presença de fatores de confusão, típicos de estudos transversais, nos quais não é possível estabelecer uma relação temporal-causal, não sendo possível precisar fatores de exposição (riscos) com o desfecho em questão (rinite). Autores sugerem que os distúrbios alérgicos envolvem mecanismos de imunologia similares (IgE), portanto, a manifestação pode culminar em atopias diversas (TORRES-BORREGO et al., 2008). Por isso, para esclarecer os possíveis fatores envolvidos com o desenvolvimento de rinite, sugere-se a realização de estudos longitudinais, conhecidos como os de coorte, nos quais é possível estabelecer causa-efeito sobre o processo saúde-doença.

Neste estudo, houve associação estatisticamente significativa entre bruxismo e rinite. Nossos dados são similares a estudos nacionais e internacionais. Autores avaliaram 981 crianças entre 5-7 anos de idade, por meio de questionários enviados

aos seus responsáveis, para avaliar a sintomatologia, ocorrência do bruxismo e sua relação com alergias. Os resultados demonstraram que 33,4% das crianças apresentavam bruxismo e que 74,39% destas, eram alérgicas (SCARPAT et al (2007). GREGORIO et al (2008) avaliaram 38 crianças, com média de idade de 7,8 anos para avaliar quais sinais e sintomas estariam associados à síndrome da apnéia-hipopnéia obstrutiva do sono. Os resultados encontrados demonstraram que todas as crianças com obstrução de grau severo apresentaram bruxismo associado.

É importante ressaltar que o presente estudo apresenta caráter retrospectivo, não sendo característica primordial a possibilidade de se obter associação causal e estabelecimento de nexos temporais para comprovar hipóteses de causas e efeitos. Outro aspecto a ser considerado se deve a base de dados analisada, fichas clínicas, preenchidas pelos pais ou por acadêmicos de Odontologia, portanto, não houve homogeneidade dos examinadores e que ainda, em alguns casos, pode ter havido viés de memória, que poderia superestimar ou subestimar a ocorrência de tais manifestações. No entanto, esses aspectos não invalidam o presente estudo, visto que nossos resultados estão em concordância com os apresentados pela literatura (BENER et al, 2007; EHLAYEL; BENER, 2008).

Convém salientar que o bruxismo precisa ser diagnosticado em fase precoce, uma vez que a maioria dos danos provocados é irreversível, sobretudo na dentição decídua e mista. A etiologia não é bem compreendida, sendo uma desordem complexa e multifatorial e, com frequência, difícil de ser identificada. O dentista deve estar atento às expressões do paciente, avaliar sua história médica e odontológica, visualizando também o aspecto emocional.

4 CONCLUSÃO

Através dessa pesquisa, analisamos que realmente há uma significativa relação entre rinite alérgica e bruxismo. Dessa forma alcançou-se o objetivo do trabalho que seria analisar a relação entre bruxismo e processos alérgicos (rinite alérgica), verificando que realmente houve a relação, bem como sustentou a hipótese de que crianças que apresentavam obstrução das vias aéreas superiores desenvolviam o ranger dos dentes (bruxismo) para manter a tuba auditiva aberta durante o sono.

5 REFERÊNCIAS

1. BENER A, EHLAYEL MS, ALSOWAIDI S, SABBAH A. Role of breast feeding in primary prevention of asthma and allergic diseases in a traditional society. *Eur Ann Allergy Clin Immunol*, United States, v.39, n.10, p.337-43, 2007.
2. BLAISS MS. Important aspects in management of allergic rhinitis: compliance, cost, and quality of life. *Allergy Asthma Proc*, United States; v.24, n.4, p.231-8, 2003.
3. BLAISS MS. Allergic Rhinitis in Schoolchildren Consensus Group. Allergic rhinitis and impairment issues in schoolchildren: a consensus report. *Curr Med Res Opin*. United States, v.20, n.12, p.1937-52, 2004.
4. BLIC J, WAHN U, BILLARD E, ALT R, PUJAZON MC. Levocetirizine in children: evidenced efficacy and safety in a 6-week randomized seasonal allergic rhinitis trial. *Pediatr Allergy Immunol*. United States, v.16, n.5, p.267-275, 2005.

5. CASTELO PM, GAVIÃO MB, PEREIRA LJ, BONJARDIM LR. Relationship between oral parafunctional/nutritive sucking habits and temporomandibular joint dysfunction in primary dentition. *Int J Paediatric Dentistry*. United States, v.15, n.1, p.29-36, 2005.
6. DI FRANCESCO RC, PASSEROTI G, PAULUCCI B, MINITI A. Respiração oral na criança: repercussões diferentes de acordo com o diagnóstico. *Rev Brás Otorrinolaringol*. São Paulo, v. 70, n.5, p.54-59, 2004.
7. EHLAYEL MS, BENER, A. Duration of breast feeding and the risk of childhood allergic diseases in a developing country. *Allergy Asthma Proc*. United States, v.29, n.4, p.386-91, 2008.
8. GREGÓRIO PB, ATHANAZIO, RA, BITENCOURT AGV, NEVES FB, TERSE R, HORA, F. Sintomas da síndrome de apnéia-hipopnéia obstrutiva do sono em crianças. *J. Bras Peumol*, São Paulo, v.34, n.6, p.356-61, 2008.
9. SCARPAT R; GOMES AMM; GOMES AA. Sintomas, ocorrência do bruxismo e sua relação com alergias em crianças. *Rev ABO Nac*, Rio de Janeiro, v.15, n.2, p.85-89, 2007.
10. TORRES-BORREGO J, RAN, ABM. MENDONZA CM. Prevalence and associated factors of allergic rhinitis and atopic dermatitis children, *Allergol. Immunopathol*. United States, v.36, n.2, p.90-100, 2008.
11. UETANABARA R; MAZZETTO, MO. Bruxismo: uma visão atual, *Rev. Odontol. UNICID*, São Paulo, v.12, n.2, p.163-69, 2000.