



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE ODONTOLOGIA

ELIELSON PENHA

**BRUXISMO INFANTIL:**

Revisão de literatura.

São Luís

2022

**ELIELSON PENHA**

**BRUXISMO INFANTIL:**

Revisão de literatura.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, como pré-requisito parcial para obtenção do grau de Cirurgião-Dentista.

**Orientador:** Prof. Dr. Nuno Filipe D’Almeida

São Luís

2022

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

PENHA, ELIELSON.

BRUXISMO INFANTIL / ELIELSON PENHA. - 2022.

27 p.

Orientador(a): NUNO FILIPE D`ALMEIDA.

Curso de Odontologia, Universidade Federal do Maranhão,  
UFMA, 2022.

1. BRUXISMO. 2. INFANTIL. 3. RANGER. I. FILIPE  
D`ALMEIDA, NUNO. II. Título.

E, PENHA. Bruxismo infantil: Revisão de literatura. Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão como pré-requisito para obtenção do grau de Cirurgião-Dentista.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em: 26 / 08 / 2022.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Dr. Nuno Filipe D’Almeida  
(Orientador)

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Letícia Machado Gonçalves  
(Titular)

---

Prof. Dr. Joaquim Rodrigues Mochel Filho  
(Titular)

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer ao Senhor Deus Jeová, por permitir vir a este mundo e ter me proporcionado a oportunidade de viver cada minuto, pois a Ele toda honra e glória.

Aos meus pais, Tânia e Costa, que souberam me educar e ajudaram bastante nesta caminhada.

À minha vó Sibebe (*in memoriam*), não tenho dúvidas que se estivesse aqui, estaria muito feliz com essa conquista.

À minha esposa Manuela, que tem sido e continuará sendo um canal de bênção em minha vida, que muitas vezes me deu palavra de ânimo para que eu não desistisse.

Aos meus filhos, Anna Clara e Elielson Filho, que foram peças fundamentais para que eu não parasse nessa caminhada.

Ao meu sogro Manoel e minha sogra Tereza, pois são como pais para mim.

Às minhas irmãs, tias, primas, meus irmãos, primos, tios, sobrinhos e sobrinhas.

Ao meu orientador, professor Dr. Nuno Filipe D'Almeida, que se disponibilizou em me orientar e transferir conhecimentos .

À professora Ivone Lima Santana, que muito me ajudou dando palavras de ânimo, principalmente quando estive na Clínica IV.

Enfim, obrigado a todos aqueles que me ajudaram de forma direta ou indiretamente.

## RESUMO

O bruxismo é um hábito parafuncional do sistema mastigatório que acontece de forma voluntária e involuntária caracterizado pelo ato de ranger ou apertar dos dentes. Pode acontecer durante o sono, conhecido como o bruxismo do sono e durante o dia, também chamado de bruxismo de vigília. Sua prevalência maior é durante a infância, possui etiologia multifatorial e um diagnóstico complexo, mas de suma importância para a realização de um tratamento multidisciplinar. Metodologia: Neste estudo foi realizado uma revisão de literatura, com busca nas bases de dados (PubMed; Lilacs; Scielo; Google Acadêmico) de artigos científicos publicados de 2006 a 2022 em periódicos selecionados conforme os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos publicados nos últimos anos, escritos em inglês, português, espanhol. Sendo assim, este artigo objetivou realizar uma revisão de literatura para argumentar os aspectos do bruxismo, abordando os fatores etiológicos, a prevalência, o diagnóstico e o tratamento deste hábito parafuncional. Conclui-se que é de suma importância conhecer os fatores etiológicos do bruxismo para se obter um diagnóstico correto, permitindo um tratamento precoce que favoreça o bem-estar da criança.

**Palavras-chave:** Bruxismo, Infantil, Ranger, Criança.

## **ABSTRACT**

Bruxism is a parafunctional habit of the masticatory system that happens involuntarily, characterized by clenching and /or tooth grinding. It can happen during sleep, known as sleep bruxism, and during the day, also called awake bruxism. Its highest prevalence is during childhood, due to its multifactorial etiology, the diagnosis becomes complex, but of paramount importance for the realization of a multidisciplinary treatment. Methodology: In this study, a literature review was carried out, with a search in the databases (PubMed; Lilacs; Scielo; Google Scholar) of scientific articles published from 2006 till present in selected journals according to pre-established inclusion and exclusion criteria. As inclusion criteria, articles published in recent years, written in English, Portuguese, and Spanish were selected. Therefore, this aimed to carry out a literature review to argue the aspects of bruxism addressing the etiological factors, prevalence, diagnosis and treatment of this parafunctional habit. It is concluded that it is extremely important to know the etiological factors of bruxism to obtain a correct diagnosis, allowing an early treatment that favors the well-being of the child.

Keywords: Infantile Bruxism, Ranger, Child.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2. METODOLOGIA.....</b>	<b>10</b>
<b>3. RESULTADOS.....</b>	<b>11</b>
<b>4. DISCUSSÃO.....</b>	<b>20</b>
<b>4.1. ETIOLOGIA.....</b>	<b>21</b>
<b>4.2. PREVALÊNCIA.....</b>	<b>22</b>
<b>4.3. DIAGNÓSTICO.....</b>	<b>22</b>
<b>4.4. TRATAMENTO.....</b>	<b>23</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>23</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>25</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O bruxismo é descrito ou considerado como uma atividade consciente e inconsciente dos músculos mastigatórios caracterizada por movimentos rítmicos e que se repete com frequência, resultando no ato de apertar ou ranger os dentes, podendo ocorrer durante o dia (bruxismo diurno) ou à noite (bruxismo noturno), (PIZZOL et al, 2006).

O termo bruxismo vem da palavra grega “bruchein” que significa atrição ou esfregar os dentes sem nenhuma finalidade funcional. Em 1907, o termo foi utilizado por Marie e Pietkiewieck pela primeira vez na literatura de medicina dentária como “Bruxomania”, em 1931 foi substituído por “Bruxismo”. (RODRIGUES et al, 2006).

O bruxismo possui etiologia multifatorial, ou seja, causada por vários fatores, podendo ser de origem local, sistêmica, psicológica, ocupacional, hereditária (DINIZ et al, 2008).

O diagnóstico clínico deverá ser estabelecido com base no autorrelato do paciente, dos irmãos, e dos responsáveis que escutam o ranger dos dentes durante a noite, sendo este um sinal de alerta para procurar o profissional responsável (CALDERAN et al, 2014).

É de suma importância de se estudar esse tema, pois o mesmo tem grande relevância em nossa atualidade, visto que a Organização Mundial da Saúde, em 2014, relatou que cerca de 30% da população mundial sofre com o bruxismo. No Brasil esse número é ainda maior, podendo chegar a 40% da população (OMS, 2014).

A prevalência do bruxismo é mais comum durante a infância do que na fase adulta e tende a reduzir com a idade e não possui diferenças em relação ao gênero (RIOS et al, 2018).

Por possuir uma etiologia multifatorial, o tratamento do bruxismo requer uma abordagem de uma equipe multidisciplinar envolvendo a odontologia, a psicologia, a fisioterapia e a medicina (MORESCA et al, 2016).

Sendo assim, este artigo objetivou realizar uma revisão de literatura para argumentar os aspectos do bruxismo, abordando os fatores etiológicos, a prevalência, o diagnóstico e o tratamento deste hábito parafuncional.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica integrativa de artigos científicos, publicados na área, acerca da temática sobre bruxismo infantil. Buscou-se conhecer sobre o bruxismo na infância tendo em vista, sua prevalência, seus fatores etiológicos, diagnóstico e tratamento.

Realizou-se a coleta de dados no mês de março de 2022 sendo consideradas na análise documental e acessadas nas bases de dados online Scielo (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PUBMED (Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos), Google Acadêmico, na língua portuguesa, espanhola e inglesa. As palavras-chave utilizadas foram: Bruxismo, Criança, Ranger, Sono, Children, Bruxism, Tratamiento.

Como critérios de inclusão ou exclusão documental foram utilizados os seguintes parâmetros: a) inclusão: todos os documentos que abordavam sobre bruxismo infantil nos últimos 16 anos; prevalência, fatores etiológicos do bruxismo, diagnóstico e tratamento b) exclusão: artigos que não descreveram sobre bruxismo infantil; artigos não enquadrados na cronologia de tempo estimada; artigos não encontrados ou de outro idioma que não foram mencionados.

## 3. RESULTADOS

Após a busca nas bases de dados foram encontrados 601 artigos dos quais 561 trabalhos foram excluídos por serem duplicados ou por não relacionarem bruxismo infantil em seu título e resumo. Posteriormente, mais 10 publicações também foram excluídas depois da leitura do trabalho em sua íntegra por não se adequarem ao objetivo do estudo. Por fim, 30 trabalhos foram selecionados para compor esta revisão.

**Quadro 1:** Resultados do levantamento efetuado nas bases de dados.

Descritores	PUBMED	SCIELO	LILACS	Google Acadêmico
Bruxismo Infantil	26	29	20	526
Total: 601 artigos				

As principais informações dos 30 trabalhos selecionados ao final da última etapa do processo de seleção são apresentadas no Quadro 2.

**Quadro 2** - Resumo das informações encontradas nos estudos selecionados.

<b>ANO / AUTOR</b>	<b>TITULO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>CONCLUSÕES</b>
RODRIGUES, et al (2006).	Bruxismo: uma revisão de literatura.	Verificar os aspectos clínicos do bruxismo, descrevendo a sua etiologia, classificação, diagnóstico e terapêutica.	O bruxismo apresenta características próprias que variam individualmente, portanto, a terapêutica deve ser conservadora, reversível e não invasiva. Deve-se realizar um gerenciamento da condição do paciente, que destaque a atuação multidisciplinar (Odontologia, Psicologia, Fisioterapia e Fonoaudiologia).
PIZZOL, et al (2006).	Bruxismo na infância: fatores etiológicos e possíveis tratamentos.	Revisão de literatura, os fatores etiológicos, as consequências e os possíveis tratamentos para o bruxismo em crianças.	Com base nos artigos revisados da literatura, pode-se concluir que a etiologia bruxismo é multifatorial, sendo os principais os fatores locais, sistêmicos, psicológicos, ocupacionais, neurológicos e a hereditariedade, dentre as possíveis consequências desse hábito estão: desgaste dental excessivo com perda de dimensão vertical, sensibilidade e mobilidade dental, trauma de tecidos moles, dores de cabeça, sensibilidade dos músculos da

			mastigação, progressão da doença periodontal e distúrbios da ATM.
DINIZ, et al (2009).	Bruxismo na infância: um sinal de alerta para odontopediatras e pediatras.	Revisão de literatura sobre o bruxismo na infância, abordando os fatores etiológicos, as características clínicas, os sinais e sintomas, a importância do diagnóstico por parte dos pediatras e odontopediatras e o tratamento multidisciplinar desta condição parafuncional.	O conhecimento dos fatores etiológicos e das características clínicas do bruxismo na infância é fundamental para que o diagnóstico seja precoce, permitindo que pediatras, odontopediatras e psicólogos possam estabelecer um tratamento multidisciplinar e favoreçam o desenvolvimento integral da criança para a promoção de saúde e bem-estar individual.
PRIMO, et al (2009).	Condições fisiopatológicas sobre bruxismo.	Relato sobre a etiopatogenia, características clínicas e tratamento de bruxômanos.	Sendo assim, é indispensável o amplo conhecimento do cirurgião-dentista sobre os mecanismos fisiológicos envolvidos no desenvolvimento do bruxismo, e sobre as características clínicas, para determinação de tratamentos adequados que resultem em um prognóstico favorável e duradouro.
GOMES, et al (2011).	Considerações sobre o bruxismo infantil.	Síntese da revisão bibliográfica sobre o bruxismo infantil.	Concluiu-se que os resultados deste trabalho estão condizentes com os encontrados na literatura, os quais citam que o número de crianças com bruxismo é relativamente pequeno, na faixa etária

			estudada, e neste estudo somente 15 apresentaram desgastes dentais significativos.
GAMA, et al (2013).	Bruxismo: uma revisão de literatura.	Revisão de literatura, de modo a guiar o cirurgião dentista à importância da identificação e diagnóstico precoce do bruxismo, possibilitando um tratamento menos invasivo e multidisciplinar, acrescido de uma terapia de controle que impedirá um consequente desgaste oclusal.	Sendo assim, torna-se necessário que o profissional esclareça ao “bruxômano”, quanto à relação entre o hábito parafuncional e os fatores desencadeantes, dando-lhe orientações cabíveis e as possibilidades de tratamento.
CALDERAN, et al (2014).	Fatores etiológicos do Bruxismo do Sono: revisão de Literatura.	Revisão de literatura, analisando quais fatores etiológicos é mais comumente citados em estudos sobre o bruxismo do sono.	Concluiu-se que para conseguirmos realizar um tratamento efetivo do bruxismo, o conhecimento sobre sua etiologia deve estar consolidado. Para isso, é necessário que novos estudos clínicos randomizados sejam estabelecidos para descobertas de diretrizes que possam reduzir ou eliminar os sinais e sintomas-problemas advindos do bruxismo do sono.
MORESCA, et al (2016).	Bruxismo em crianças: etiologia e tratamento – revisão de literatura.	Revisão da literatura sobre a etiologia e o tratamento do bruxismo em crianças, no sentido de atualizar os profissionais interessados, de forma que possam esclarecer	Mais estudos clínicos controlados precisam ser realizados para se compreender melhor a etiologia e as opções de tratamento do bruxismo em crianças.

		seus pacientes e oferecer opções de tratamento mais seguras e efetivas.	
GIONGO, et al (2016).	Bruxismo infantil: da etiologia ao tratamento.	Aprofundar os conhecimentos quanto às causas, diagnóstico e tratamento do bruxismo infantil.	Concluiu-se que são necessários mais estudos e ações com o intuito de melhorar a qualidade de vida das crianças portadoras de bruxismo.
ESTEVES, et al (2017).	Uso da acupuntura no tratamento de bruxismo.	O objetivo do trabalho é tratar o bruxismo com acupuntura na tentativa de minimizar ou evitar o contato não funcional dos dentes que pode levar ao desequilíbrio fisiopatológico do sistema estomatognático, uma vez que o bruxismo apresenta etiologia multifatorial.	Concluiu-se a acupuntura é uma terapia não invasiva, e oferece resultados satisfatórios na melhora dos sintomas do bruxismo, tais como o alívio da dor e o relaxamento muscular.
SIMPLÍCIO, et al (2018).	Bruxismo infantil.	Identificar os possíveis fatores que ocasionam o bruxismo em crianças e os tratamentos a se seguir através da revisão de literatura.	Entretanto, ainda há grande controvérsia na literatura no que se refere à etiologia e ao tratamento do bruxismo. Assim, sendo indispensável o avanço em pesquisas, para alcançar o correto diagnóstico e tratamento efetivo.
CABRAL, et al (2018).	Bruxismo na infância: fatores etiológicos e possíveis fatores de risco.	Revisar a literatura quanto à etiologia e fatores de risco associados a essa atividade parafuncional.	É de extrema importância que o cirurgião dentista tenha conhecimento tanto dos fatores de risco quanto da etiologia do bruxismo, para o desenvolvimento de uma melhor abordagem preventiva e intervenções efetivas.
RIOS, et al (2018).	Bruxismo infantil e sua associação	Avaliar através de uma revisão sistematizada da	Houve evidência significativa de uma associação

	com fatores psicológicos – revisão de literatura.	literatura, a relação entre o bruxismo e fatores psicológicos em crianças.	entre estresse, ansiedade e fatores psicológicos com o bruxismo infantil. Porém, ainda existe uma enorme necessidade de estudos bem delineados e com metodologias padronizadas a fim de verificar a associação entre o bruxismo e fatores psicológicos.
RÉDUA, et al (2019).	Bruxismo na infância - aspectos contemporâneos no século 21.	Realizar revisão sistemática de literatura científica coletando dados relevantes e atuais para discutir as informações existentes.	O controle, seja por supervisão, seja por proteção, dos desgastes dentais, associado à investigação médica de fatores causais e adoção de práticas de “higiene do sono” parecem compor estratégia mais adequada para o tratamento desta condição.
MELO, et al (2019).	Bruxism: an umbrella review of systematic reviews.	Sintetizar o conhecimento disponível sobre o bruxismo do sono e vigília, conforme descrito por revisões sistemáticas publicadas anteriormente.	O conhecimento atual da revisão sistemática foi principalmente relacionado ao bruxismo do sono. Maiores prevalências foram encontradas em crianças e adolescentes do que em adultos. Os fatores associados e os efeitos do bruxismo nas estruturas estomatognáticas foram consideravelmente heterogêneos e inconsistentes. Em geral, uma boa precisão em relação aos dispositivos de diagnóstico portáteis foi encontrada. A eficácia das intervenções foi principalmente inconclusiva em relação à maioria

			das terapias disponíveis, com exceção dos aparelhos oclusais.
SIQUEIRA, et al (2020).	Diagnóstico do bruxismo infantil: uma revisão de literatura para auxiliar o cirurgião dentista.	Analisar a literatura pertinente sobre diagnóstico do bruxismo infantil, a fim de auxiliar o cirurgião-dentista em como detectar esta condição.	A associação entre exame clínico/relato dos responsáveis, com critérios específicos, sugere uma boa conduta para o cirurgião-dentista, embora a polissonografia seja considerada o método padrão-ouro, pois independe de condições financeiras e manejo, principalmente por se tratar de crianças.
ROBALINO, et al (2020).	Bruxismo, conhecimento atual. Uma revisão de literatura.	Revisão e resumo de conhecimentos relacionados ao bruxismo, na perspectiva de inovações relacionadas a: Definição, Classificação, Etiologia, Diagnóstico, Lesões Dentárias e Tratamentos.	É essencial que os dentistas se interessem cada vez mais em conhecer as novas descobertas na fisiopatologia do bruxismo, a fim de acometer o problema na sua origem, levando em consideração que o bruxismo é um sintoma e que deve ser tratado na realidade é a patologia ou condição que o origina, em vez de se concentrar em decidir praticar tratamentos com o objetivo de restaurar os efeitos ou complicações do bruxismo.
D' AZEVEDO, et al (2020).	Bruxismo e ansiedade na infância: contributos para uma terapêutica multidisciplinar.	Relacionar o bruxismo na infância com a ansiedade, de modo a descrever as melhores abordagens passíveis de serem adotadas pelos profissionais médicos dentistas.	Desta forma, este trabalho poderá auxiliar os profissionais da saúde a entenderem as possíveis causas do bruxismo na infância, a influência da ansiedade nessa manifestação e como realizar um tratamento eficaz, de forma a ser multidisciplinar.

BONIFÁCIO, et al (2020).	Bruxismo na infância e adolescência: revisão de literatura.	Uma revisão de literatura com base nos artigos científicos dos últimos 05 anos acerca do bruxismo em crianças e adolescentes.	Concluiu-se que o bruxismo em crianças e adolescentes possui etiologia multifatorial com predomínio noturno (bruxismo do sono), maior prevalência em gênero masculino acarreta diversos problemas bucais, funcionais, sociais e psicológicos. O diagnóstico e o tratamento são individualizados e de abordagem multiprofissional cuja intervenção precoce quando bem direcionada beneficia o paciente melhorando sua qualidade de vida.
BRITTO, et al (2020).	A importância do diagnóstico precoce para o tratamento efetivo do bruxismo: revisão de literatura.	Abordar por meio de uma revisão de literatura, o bruxismo na infância, seus fatores de predisposição, para assim entender a importância de um diagnóstico precoce para um eficaz plano de tratamento.	Torna-se cada vez mais notório a relevância de um atendimento multiprofissional, quando se refere a esta patologia. Assim, será possível entender a etiologia do bruxismo e com isso realizar um diagnóstico precoce e embasado e consequentemente um tratamento adequado.
SANTOS, et al (2020).	Controle do bruxismo do sono na infância: revisão de literatura.	Revisar a literatura atual referente ao controle do BS em crianças e confeccionar uma cartilha informativa direcionada aos pais, expondo os benefícios da higiene do sono como controle basal do BS.	A higiene do sono, apesar de baixa evidência científica, é considerada a primeira linha de abordagem para o bruxismo do sono infantil.

DOS SANTOS, et al (2021).	Fatores etiológicos associados ao bruxismo infantil.	Investigar os possíveis fatores etiológicos relacionados ao bruxismo em crianças.	O diagnóstico precoce e a adoção de recursos terapêuticos representam o sucesso do tratamento para evitar danos teciduais futuros e promover qualidade de vida infantil.
FRAGA, et al (2021).	Características do bruxismo infantil e possíveis tratamentos: revisão de literatura.	Reconhecer as principais manifestações físicas e psicológicas que levam ao desenvolvimento do bruxismo através de uma revisão bibliográfica, que determinou que a incidência no público infantil está cada vez mais frequente, o que significa que a faixa etária que ele representa carece de uma maior atenção.	Enfim, a sua etiologia, as técnicas atuais de tratamento se encontram satisfatórias, mas podem ser potencializadas com novas descobertas, tornando o tratamento mais eficiente.
SERRA-NEGRA, et al (2021).	Protocolo clínico para o bruxismo infantil: uma proposta em construção.	Apresentar uma proposta de protocolo clínico de bruxismo do sono e vigília para crianças e adolescentes.	O bruxismo merece cuidados distintos por faixa etária, tais como crianças e adolescentes.
SENA, et al (2021).	Bruxismo: do correto diagnóstico ao tratamento efetivo e duradouro- revisão de literatura.	Avaliar os métodos clínicos que levam o profissional ao correto diagnóstico do bruxismo, assim como o seu tratamento no âmbito odontológico.	Pode-se afirmar que uma anamnese detalhada juntamente com um criterioso exame físico têm grande importância para obter-se um diagnóstico correto de bruxismo.
NEVES, et al (2021).	Bruxismo Infantil: uma revisão de literatura.	O objetivo do presente estudo foi discutir aspectos do bruxismo infantil através de uma revisão de literatura, abordando os fatores etiológicos bem como sinais, sintomas e características clínicas desta condição.	Concluiu-se que conhecer os fatores etiológicos e as características clínicas do bruxismo na infância é importante para um diagnóstico o mais rápido possível, permitindo um tratamento precoce que favoreça o bem-estar da criança.

<p>GUIMARÃES, et al (2021).</p>	<p>Bruxismo na infância: um desafio para a odontologia.</p>	<p>Uma revisão de literatura, os fatores etiológicos e os principais tratamentos do bruxismo na infância.</p>	<p>O bruxismo é uma desordem de etiologia multifatorial. Em crianças, o diagnóstico e o tratamento são considerados complexos, devendo envolver várias especialidades a fim de garantir uma melhor qualidade de vida aos portadores desse distúrbio e suas famílias.</p>
<p>BULANDA, et al (2021).</p>	<p>Sleep bruxism in children: etiology, diagnosis, and treatment - a literature review.</p>	<p>Revisão da literatura sobre bruxismo do sono na infância abordando a etiologia, diagnóstico e possíveis tratamentos.</p>	<p>Dentistas e médicos da atenção primária devem diagnosticar corretamente o bruxismo em crianças, educar os pais, prevenir potenciais, consequências para a saúde bucal e identificar possíveis comorbidades.</p>
<p>ARAÚJO, et al (2021).</p>	<p>Bruxismo infantil e fatores associados: uma revisão de literatura.</p>	<p>Determinar os fatores que estão associados com bruxismo em crianças por meio de uma revisão bibliográfica.</p>	<p>Os fatores, distúrbios do sono, problemas respiratórios, hábitos deletérios como morder objetos, lábios e bochecha, respiração bucal, desgastes dentários, estresse, ansiedade, traços psicológicos maternos, genes, baixo nível socioeconômico, fumo passivo e Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) possuem associação com bruxismo em crianças.</p>
<p>DOS SANTOS, et al (2022).</p>	<p>Identificação e controle dos fatores etiológicos do bruxismo infantil no contexto do covid-19.</p>	<p>Revisão de literatura acerca da relação dos sintomas do bruxismo infantil e a ansiedade ocasionada pela pandemia de COVID-19.</p>	<p>O diagnóstico é imprescindível para identificação dos fatores etiológicos, com o objetivo de adotar medidas terapêuticas multidisciplinares e permitir o adequado desenvolvimento integral da criança.</p>

## 4. DISCUSSÃO

As informações obtidas da literatura observada foram apresentadas em tópicos para melhor organização e entendimento.

### 4.1 ETIOLOGIA

A etiologia do bruxismo é multifatorial e não é tão simples de entender (RODRIGUES et al, 2006) . Atualmente, acredita-se através de estudos realizados, que ranger e apertar os dentes são ocasionados por diversos fatores, além das características morfológicas, têm-se fatores sistêmicos (indivíduos com problemas respiratórios, pacientes com distúrbios do SNC); fatores psicológicos (estresse, ansiedade); fatores hereditários (PRIMO et al, 2009). (SIMPLÍCIO et al, 2018), relataram que o indicador tradicional do bruxismo é o desgaste na oclusal dos dentes posteriores e nas faces incisais anteriores. Até o momento, a origem do bruxismo não está totalmente estabelecida, apesar disso acredita-se que a causa pode ser à união de fatores psicológicos, físicos e genéticos (ROBALINO et al, 2020).

Entre os fatores locais, como a oclusão, por exemplo, tem sido considerada como uma das principais causas possíveis de provocar o bruxismo em crianças. Não obstante, como não há indícios suficientes para a constatação da efetividade dos ajustes oclusais no gerenciamento do bruxismo, essa prática continua questionável (CALDERAN et al, 2014). Em relação aos fatores sistêmicos, envolvendo problemas respiratórios como a rinite e sinusite, estão também correlacionadas ao bruxismo, assim como pacientes respiradores bucais provocados pelo bloqueio das vias aéreas, igualmente apresentam fatores de risco para esta parafunção (BRITTO et al, 2020). Quanto aos fatores psicológicos envolvendo a ansiedade e estresse, estudos comprovaram que a ansiedade foi sinalizada como principal fator que influenciou na qualidade de vida das crianças brasileiras, enquanto que o estresse é considerado um estopim importante para este hábito (SANTOS et al, 2020). O estresse emocional na infância é um agente condicionante para o bruxismo, que diante do publicado tem o princípio de que as crianças sofrem de ansiedade e descontrole de adrenalina, levando a produção de hormônios associados ao estresse (FRAGA et al, 2021). Há ainda aquelas crianças que apresentam dores faciais

musculares, ronco e respiração bucal que estão intimamente relacionadas com esta patologia e que pode ainda estar relacionados ao distúrbio do sono (BRITTO et al, 2020).

O bruxismo na infância pode estar correlacionado a fatores hereditários, sendo que se os pais possuíam bruxismo, a probabilidade de a criança desenvolver este hábito parafuncional era 1,8 vezes maior (DOS SANTOS et al, 2021). (SERRA-NEGRA et al, 2021) afirmaram que crianças e adolescentes que são vítimas de *bullying* e vítimas-intimidadores têm maior prevalência de bruxismo, de modo que o odontopediatra pode ajudar na identificação do *bullying* em seus pacientes. É importante destacar que estudos recentes têm salientado que evitar o uso de telefone celular, reduz a latência do sono, aumenta a sua duração e qualidade, como também diminui a ocorrência e microdespertares noturnos, servindo como um método importante para a higiene do sono e manejo do bruxismo (GUIMARÃES et al, 2021). (DOS SANTOS et al, 2022) observaram que a ansiedade, o estresse e depressão por causa da COVID-19 resultou no crescimento da dor orofacial e sintomas de bruxismo.

## 4.2 PREVALÊNCIA

Em virtude aos diferentes mecanismos usados para os estudos sobre o bruxismo, sua prevalência é muito diversificada (GOMES et al, 2011). O bruxismo pode evidenciar-se tanto na fase adulta quanto na infância, apesar de que o bruxismo do sono nas crianças é mais prevalente (MELLO et al, 2019). Esse hábito parafuncional pode iniciar com maior prevalência na infância (20%), e tende a diminuir durante a fase adulta (8%) e menor ainda na terceira idade (3%) (SANTOS et al, 2020).

A prevalência do bruxismo se diversifica entre os estudos e tem se tornado mais significativa ao longo dos anos, correlacionando os resultados encontrados entre 1998 e 2015, houve um aumento considerável na incidência de bruxismo infantil, todavia a comparação se torna difícil devido a faixa etária englobada em alguns estudos ser mais ampla do que em outros (GUIMARÃES et al, 2021). Através de estudos, (DOS SANTOS et al, 2021) ratificaram que a prevalência do bruxismo era em crianças com comportamento de natureza ansiosa, hiperativa e agressiva, enquanto as não-bruxistas apresentaram-se calmas.

Diversos autores consentiram que a incidência do bruxismo diminui com a idade (NEVES, et al 2021), em relação ao sexo não há discrepâncias relevantes entre meninas e meninos (ARAÚJO et al, 2021).

### **4.3 DIAGNÓSTICO**

Um acordo desenvolvido por um grupo internacional de peritos resultou na criação um novo sistema de diagnóstico em escala para o bruxismo do sono dividindo em três níveis: possível (toma como base o auto relato utilizando um questionário ou sua história clínica); provável (baseado no auto relato, exame e sinais clínicos); definitivo (relato do paciente, exame clínico e exame de polissonografia), (GIONGO et al, 2016). É fundamental a realização de uma anamnese detalhada e o exame físico, que compõem o exame clínico, condutas realizadas para se chegar a um diagnóstico preciso de bruxismo (SENA et al, 2018). O diagnóstico prematuro do bruxismo é importante para diminuir complicações clínicas na dentição decídua, como exposição pulpar ou até mesmo a perda do elemento (RÉDUA et al. 2019). O bruxismo possui característica multifatorial, logo o seu diagnóstico deve estar voltado não apenas para os sinais e sintomas, mas em detectar os fatores etiológicos (BONIFÁCIO et al, 2020). Devido à sua origem multifatorial, o diagnóstico do bruxismo acaba tornando-se complexo, conseqüentemente é de grande utilidade estabelecer o diagnóstico com fundamento nos possíveis fatores etiológicos e não apenas nos sinais clínicos, portanto uma anamnese bem feita com a ajuda dos pais e responsáveis é fundamental (NEVES et al, 2021). Porém, por não estarem nem sempre efetivos na hora de dormir ou no dia-a-dia, os responsáveis, ocasionalmente acabam não sabendo responder algumas indagações, gerando resultados imprecisos. Além disso, nem todos os pacientes apresentam o sinal mais comum, o desgaste na face oclusal dos dentes, o que acaba tornando o diagnóstico mais complexo (GUIMARÃES et al, 2021). Por isso, vale destacar que ainda que o seu uso em pesquisas populacionais ainda é inviável devido ao seu alto custo, o exame de polissonografia é considerado o padrão ouro para o diagnóstico do bruxismo (BULANDA et al, 2021). (SIQUEIRA et al, 2021) concluíram que a polissonografia por possuir algumas restrições, um método mais simples parece ser o mais adequado. Portanto, quando a criança apresentar este hábito parafuncional pode ser um sinal que pode estar acontecendo algo de errado com o seu bem-estar, que precisa ser sondado. ( DOS SANTOS et al, 2022).

#### **4.4 TRATAMENTO**

Uma vez diagnosticado, o tratamento do bruxismo na criança deve consistir em uma equipe multidisciplinar envolvendo odontopediatras, pediatras, psicanalistas, psicólogos e otorrinolaringologistas (GAMA *et al.*, 2013). As intervenções atuais para o manejo do bruxismo envolvem o uso de placa oclusal, medicamentos, fisioterapias ( ESTEVES *et al.*, 2017). (CABRAL *et al.*, 2018) afirmaram que não há cura para o bruxismo, tampouco tratamento específico para a patologia infantil, por isso faz-se necessário o acompanhamento multiprofissional. Sendo assim, (BONIFÁCIO *et al.*, 2020) propuseram três métodos para o tratamento do bruxismo: dentário, farmacológico, psicológico ou psico-comportamental. Com relação ao tratamento dentário, a placa miorrelaxante é uma estratégia primária para evitar o desgaste dentário e diminuir o ruído e só deve ser indicada com a finalidade de proteção de estrutura dental e em caso de dor muscular, disfunção temporomandibular e cefaleia (SANTOS *et al.*, 2020). O tratamento através de medicamentos em crianças parece ser uma opção contestável, haja vista que alguns medicamentos podem provocar dependência e proporcionar reações adversas (D'AZEVEDO *et al.*, 2020). Em relação a aplicação da toxina botulínica, esta tem mostrado-se eficiente em pacientes adultos, todavia não foi achado nesta revisão de literatura sua funcionalidade no público infantil (GUIMARÃES *et al.*, 2021). De fato, não existe nenhuma terapêutica própria para o bruxismo, por isso paciente deve ser observado de forma individual e abordado de acordo com os fatores associados para impedir futuras complicações. O tratamento definido para crianças deve ser sempre conservador, ao ponto de não influenciar no padrão de desenvolvimento infantil (NEVES *et al.*, 2021).

#### **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A origem multifatorial do bruxismo impossibilita a realização de um tratamento único e específico, por isso a avaliação individual da criança deve ser feita de maneira sensata de modo a obter a maior quantidade de informações sobre as causas da condição. O diagnóstico correto da condição na consulta odontológica inclui principalmente a realização de uma anamnese detalhada e questionário direcionado com associação, quando possível e quando o bruxismo for de origem noturna, do exame padrão-ouro, a

polissonografia, para que se chegue ao diagnóstico definitivo. Verificou-se nesta revisão que a prevalência do bruxismo é maior em crianças e tende a diminuir com a idade, e que quando determinadas as causas do bruxismo, o tratamento deve ser multidisciplinar, devendo ser sempre conservador a fim de que não interfira no crescimento da criança.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, L. A. D. S. Bruxismo infantil e fatores associados: uma revisão de literatura, 2021.
- BRITTO, A. C. S., & Santos, D. B. A Importância do Diagnóstico Precoce para o Tratamento Efetivo do Bruxismo: Revisão de Literatura/The Importance of Early Diagnosis for Effective Treatment in Brussels: Literature Review. *ID on line. Revista de psicologia*, 14(53), 2020.
- BULANDA, S.; Ilczuk-Rypuła, D.; Nitecka-Buchta, A.; Nowak, Z.; Baron, S.; Postek Stefańska, L. Sleep Bruxism in Children: Etiology, Diagnosis, and Treatment—A Literature Review. *Int. J. Environ*, 2021.
- CABRAL, L. C., da Costa Lopes, A. J., Moura, M. B., da Silva, R. R., Neto, A. J. F., & Júnior, P. C. S. Bruxismo na infância: fatores etiológicos e possíveis fatores de risco. *Revista da Faculdade de Odontologia de Lins*, 28(1), 2018.
- CALDERAN, M. F., Silva, T. C., Honório, D. R., Oliveira, T. M., & Machado, M. A. D. A. M. Fatores etiológicos do Bruxismo do Sono: revisão de Literatura. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, 2017.
- D'AZEVEDO, P. B. *Bruxismo e ansiedade na infância: contributos para uma terapêutica multidisciplinar* (Doctoral dissertation), 2020.
- DINIZ, M. B., Silva, R. C. D., & Zuanon, A. C. C. Bruxismo na infância: um sinal de alerta para odontopediatras e pediatras. *Revista Paulista de Pediatria*, 2009.
- DOS SANTOS, R. M. Identificação e controle dos fatores etiológicos do bruxismo infantil no contexto do Covid-19. *Odonto*, 30(58), 2022.
- DOS SANTOS, J. F., da Silva, F. D. F., & Dias, G. F. Fatores Etiológicos associados ao bruxismo infantil. *Odonto*, 29(57), 2021.
- ESTEVES, J. L. S., Lorany da Silva, L. A. I. A., de MOURA, M. D. G., MAGALHÃES, S. R., GROSSMANN, S. D. M. C., & JUNIOR, L. C. M. Uso da acupuntura no tratamento de bruxismo. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 15(1), 2017.
- FRAGA, B. M. D. S. CARACTERÍSTICAS DO BRUXISMO INFANTIL E POSSÍVEIS TRATAMENTOS: REVISÃO DE LITERATURA, 2021.
- GAMA, E., de Oliveira Andrade, A., & Campos, R. M. Bruxismo: Uma revisão da literatura. (Bruxism: Literature review.). *Ciência Atual—Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José*, 2013.

- GIONGO, AR . Bruxismo infantil: da etiologia ao tratamento, 2016.
- GOMES, Gomes, N. S. Considerações sobre o bruxismo infantil, 2011.
- GUIMARÃES, GG, Alexandria, A., Duarte, ML, dos Santos Letieri, A., & Soares, TRC. BRUXISMO NA INFÂNCIA: UM DESAFIO PARA A ODONTOLOGIA. *Revista Uningá*, 58, 2021.
- MELO, G., Duarte, J., Pauletto, P., Porporatti, AL, Stuginski-Barbosa, J., Winocur, E., ... & De Luca Canto, G. Bruxismo: uma revisão abrangente de revisões sistemáticas. *Jornal de reabilitação oral*, 46 (7), 2019.
- MORESCA, R. C. Bruxismo em crianças: etiologia e tratamento-revisão da literatura, 2016.
- NEVES, A. B., de Oliveira Freire, C., & Pinchemel, E. N. B. Bruxismo Infantil: Uma Revisão de Literatura/Children's Bruxism: A Literature Review. *ID on line. Revista de psicologia*, 2021.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Obtido [http://www.who.int/topics/risk\\_factors](http://www.who.int/topics/risk_factors), 2014.
- PIZZOL, K. E. D. C., Carvalho, J. C. D. Q., Konishi, F., Marcomini, E. M. D. S., & Giusti, J. S. M. Bruxismo na infância: fatores etiológicos e possíveis tratamentos. *Revista de Odontologia da UNESP*, 2013.
- PRIMO, P. P., Miura, C. S. N., & Boleta-Ceranto, D. D. C. F. Considerações fisiopatológicas sobre bruxismo. *Revista Ciência Saúde. UNIPAR, Umuarama*, 13(3), 2009.
- RÉDUA, R B et al. **Bruxismo na infância - aspectos contemporâneos no século 21-revisão sistemática**. *Full Dent. Sci.* v.10, n. 38, p. 131-137, 2019.
- RIOS LT, Aguiar VNP, Machado FC, Rocha CT, Neves BG. **Bruxismo infantil e sua associação com fatores psicológicos – revisão sistemática da literatura**. *Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo* ; 30(1): 64-76, 2018.
- ROBALINO, PJP, Bravo, EMG e Delgado, MJC. Conhecimento atual do bruxismo. Uma revisão da literatura. *RECIAMUC* , 4 (1), 49-58, 2020.
- RODRIGUES, C. K., Ditterich, R. G., Shintcovsk, R. L., & Tanaka, O. M. Bruxismo: uma revisão da literatura. *Publicatio UEPG: Ciências Biológicas e da Saúde*, 12(3), 2006.
- SANTOS, T. R. D., Pintor, A. V. B., Tannure, P. N., & Imparato, J. C. P. Controle do bruxismo do sono na infância: revisão de literatura. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*, 14(1), 2020.
- SENA, J. L. L., & Monteiro, L. K. B. Bruxismo: do correto diagnóstico ao tratamento efetivo e duradouro–revisão de literatura. *Jornada odontológica dos acadêmicos da católica*, 4(1), 2018.

SERRA-NEGRA, J. M., Schavarski, C. R., Lamenha-Lins, R. M., & Prado, I. M. Protocolo clínico para o bruxismo infantil: uma proposta em construção. *Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal)*, 6(2), 45-52, 2021.

SIMPLICIO, T.R.; Bueno, T.R. Bruxismo Infantil, artigo. Repositório São Lucas, 2018.

SIQUEIRA, L. S., Machado, C. B., Ripplinger, T., & da Costa, C. T. Diagnóstico do bruxismo infantil: uma revisão da literatura para auxiliar o cirurgião-dentista. *Revista da Faculdade de Odontologia-UPF*, 25(2), 311-318, 2020.