BRUXISMO INFANTIL E OS FATORES DE RISCO PARA DTM: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Roberta Rocha Rezende

Bruno César Ladeira Vidigal

Thays Crosara

Resumo: O bruxismo infantil caracteriza-se pelo ato de ranger, cerrar ou apertar os dentes de forma inconsciente durante a infância. Este estudo foi realizado por meio de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão de literatura, um trabalho do tipo exploratório descritivo e se propôs analisar os principais fatores relacionados ao bruxismo em crianças de forma a subsidiar estratégias que se mostrem eficazes no processo de promoção da saúde bucal. A análise, realizada por meio de pesquisa na BVS identificou que no desenvolvimento do bruxismo podem ser associados diferentes fatores entre eles os locais, sistêmicos, psicológicos, ocupacionais e hereditários. A ocorrência do bruxismo, especialmente em crianças, é influenciada por uma complexa interação de fatores físicos, emocionais, comportamentais e familiares. Pesquisas sugerem que o bruxismo infantil pode estar relacionado diversas condições, como nascimento prematuro, alergias, problemas gastrointestinais, obstrução nasal, distúrbios do sono e problemas mandibulares. Além disso, fatores emocionais como estresse e ansiedade também desempenham um papel significativo na manifestação dessa condição. Desta forma, a compreensão desses fatores torna-se de suma importância para compreender o bruxismo infantil.

Palavras-Chave: Bruxismo; Odontopediatria; Criança.

[1] Alunos do curso de Especialização em DTM

[2] Professora do Curso de Especialização em DTM

Abstract

Childhood bruxism is characterized by the act of grinding, clenching or clenching teeth unconsciously during childhood. This study was carried out through bibliographical research of the literature review type, an exploratory descriptive type of work and proposed to analyze the main factors related to bruxism in children in order to support strategies that prove to be effective in the process of promoting oral health. The analysis, carried out through research in the VHL, identified that different factors may be associated with the development of bruxism, including local, systemic, psychological, occupational and hereditary. The occurrence of bruxism, especially in children, is influenced by a complex interaction of physical, emotional, behavioral and family factors. Research suggests that childhood bruxism may be related to several conditions, such as premature birth, allergies, gastrointestinal problems, nasal obstruction, sleep disorders and jaw problems. Furthermore, emotional factors such as stress and anxiety also play a significant role in the manifestation of this condition. Therefore, understanding these factors becomes extremely important to understand childhood bruxism.

.

Keywords: Bruxism; Pediatric dentistry; Child.

1 INTRODUÇÃO

O termo "bruxismo" surgiu em 1907 sendo derivado da palavra grega "*bruchein*", que significa triturar ou ranger os dentes. Essa foi a primeira vez que o termo foi utilizado na odontologia. Desde então, tem se tornado cada vez mais comum na literatura odontológica e em consultórios, sendo definido como uma atividade anormal do sistema estomatognático, que envolve sons desagradáveis e movimentos mandibulares (MORAIS et al., 2015).

Trata-se de um problema contemporâneo, que tem ganhado atenção crescente em decorrência do seu impacto negativo na qualidade de vida, principalmente quando acomete as crianças e adolescentes. O bruxismo é descrito pela Associação Americana de Distúrbios do Sono (AASD) como uma parassonia que se caracteriza pelo ato de apertar e ranger os dentes sem que o paciente esteja consciente sendo resultado de uma atividade parafuncional do sistema estomatognático (REGINATO et al., 2017).

O diagnóstico é realizado a partir da identificação de sintomas que incluem, por exemplo, hipertrofia muscular, dores nas articulações faciais, disfunção temporomandibular, ruídos durante o sono, marcas de dentes na língua e nas

bochechas, dores nos músculos mastigatórios, limitação de movimento da mandíbula além de dores de cabeça na região temporal. No bruxismo, o desgaste dos dentes pode ser citado sinal clínico mais evidente, principalmente nos dentes anteriores, uma vez que, por suportarem uma carga maior se tornam mais propensos ao desgaste. Vale destacar que, na fase de dentição mista pode ser observada a maioria da instabilidades mandibulares, principalmente em decorrência à substituição dos dentes, o que predispõe a criança ao bruxismo do sono (SILVA et al., 2023).

Diante do exposto, este estudo a partir de uma revisão da literatura propõe analisar os principais fatores relacionados ao bruxismo do sono em crianças de forma a subsidiar estratégias que se mostrem eficazes no processo de promoção da saúde bucal em crianças que são acometidas pelo bruxismo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

É imprecisa a prevalência do bruxismo do sono na população, uma vez que, os estudos epidemiológicos se baseiam em populações e metodologias diferentes. Entretanto, mesmo diante dessas limitações, alguns estudos demonstram que é maior a taxa de prevalência em crianças maiores de 11 anos de idade, variando em torno de 14% a 20%. Entre 18 e 29 anos de idade, a prevalência é de 13%, diminuindo ao longo da vida para 3% em indivíduos acima de 60 anos de idade (OLIVEIRA et al., 2021).

Na literatura a prevalência do bruxismo na população infantil é presente em diversas discussões. O estudo de Machado et al. (2014) apresenta taxas que variam de 5,9% a 49,6% ao avaliar essa faixa etária. Já o estudo de Vieira-Andrade (2014), apresenta uma prevalência de bruxismo variando entre 9 a 14% em crianças de idade pré-escolar (3 a 5 anos). Manfredini (2013) não identificou diferenças entre os sexos demonstrando ser inversamente proporcional à idade, ou seja, na infância, é mais prevalente (20%), diminuindo na idade adulta (8%) e ainda mais na terceira idade (3%).

No desenvolvimento do bruxismo podem ser associados diferentes fatores sendo eles os locais, sistêmicos, psicológicos, ocupacionais e hereditários. Em crianças, destaca-se a existência de maior probabilidade da ocorrência de bruxismo mediante a combinação de diferentes fatores etiológicos em um mesmo indivíduo (NEVES; FREIRE; PINCHEMEL, 2021).

De acordo com Silva et al. (2023) entre os fatores etiológicos identificados em crianças com bruxismo, relacionados ao comportamento, podem ser citados o caráter forte, acordar constantemente a noite e não possuir um sono profundo e repousante. Segundo Carvalho (2020) a etiologia do bruxismo do sono em crianças é multifatorial podendo ser associada a fatores genéticos, sistêmicos, psicológicos e a desordens do sono ou do comportamento. Também se observa uma maior prevalência de bruxismo em crianças que possuem alguma síndrome, como por exemplo, a Síndrome de Down.

Conforme o hábito, o bruxismo ainda pode ser classificado como diurno, noturno ou bruxismo do sono. O diurno trata-se do apertamento dentário ocorrendo a partir de uma atividade semivoluntária da mandíbula, sem que ocorram danos ao periodonto nem os desgastes dos dentes podendo ser relacionado a um hábito vicioso. No bruxismo do sono observa-se o apertamento lateral ou transversal, uma atividade inconsciente que produz ruídos no momento em que o indivíduo se encontra dormindo podendo acarretar prejuízos, apertamento no sentido lateral ou transversal, podendo trazer prejuízos como acometimento dos dentes e do periodonto (BATISTA et al., 2015).

Conforme a Classificação Internacional dos Distúrbios do Sono (CIDS) o bruxismo pode ser classificado em leve, moderado ou severo podendo existir associação entre bruxismo noturno e diurno, embora este último seja menos frequente (CARVALHO, 2020).

Também pode ser classificado como cêntrico e excêntrico. O bruxismo cêntrico se caracteriza pelo apertamento maxilo-mandibular (ato de apertar), em um movimento isométrico, ocorrido na posição de máxima intercuspidação habitual, relação cêntrica ou entre ambas. Já o bruxismo excêntrico é definido como aquele em que ocorre apertamento e deslizamento dos dentes nas posições protrusivas e latero- protrusivas, ou seja, o ato de ranger (BATISTA et al., 2015).

Os autores ainda classificam o bruxismo como primário quando idiopático e não associado a uma causa médica evidente, psiquiátrica ou sistêmica. Já o secundário se relaciona a um transtorno clínico, apresentando como causa fator neurológico (como por exemplo, a doença de Parkinson) ou psiquiátrico (em casos de depressão), transtornos de sono (como a apnéia) ou ainda devido a fatores iatrogênicos, como por exemplo, o uso ou retirada de drogas (BATISTA et al., 2015).

O diagnóstico de bruxismo do sono é realizado a partir de exame clínico e do relato de pais ou cuidadores. A polissonografia também pode ser utilizada para

complementar essas avaliações, entretanto, além de representar maiores custos possui algumas limitações, como por exemplo, a necessidade de as crianças dormirem em um laboratório especializado. No exame clínico, é fundamental que sejam identificados sinais como desgaste dentário, recessão gengival, dentes ou restaurações fraturadas, dor nos músculos mastigatórios e na articulação temporomandibular (ATM), sons da ATM além da ocorrência de hipertrofia do sistema muscular (ALMEIDA et al., 2022).

O tratamento odontológico para o bruxismo do sono envolve ajustes na oclusão, restauração das superfícies dentárias, uso de placas oclusais miorrelaxantes e, até mesmo a aplicação de toxina botulínica. Também pode ser necessário encaminhar o paciente para outros profissionais de saúde, dependendo dos sintomas e das particularidades de cada caso. Não há um tratamento padronizado, pois ele deve ser adaptado às necessidades individuais de cada paciente (SOARES; FERNANDES; SILVA, 2023).

Outros tratamentos sugeridos para o bruxismo do sono em crianças incluem medicamentos como buspirona e diazepam. No entanto, a eficácia desses fármacos tem sido questionada, e seus efeitos colaterais se configuram como uma preocupação significativa. Por outro lado, métodos não farmacológicos, também são explorados para tratar o bruxismo, como por exemplo, acupuntura e massagem muscular podem ser eficazes na redução da dor muscular, melhoria da amplitude de abertura bucal, e na saúde bucal em geral, além de ajudarem a aliviar a ansiedade, estresse, depressão, disfunção temporomandibular e a postura da cabeça em indivíduos com bruxismo (KOBAYASHI, 2019).

3. METODOLOGIA

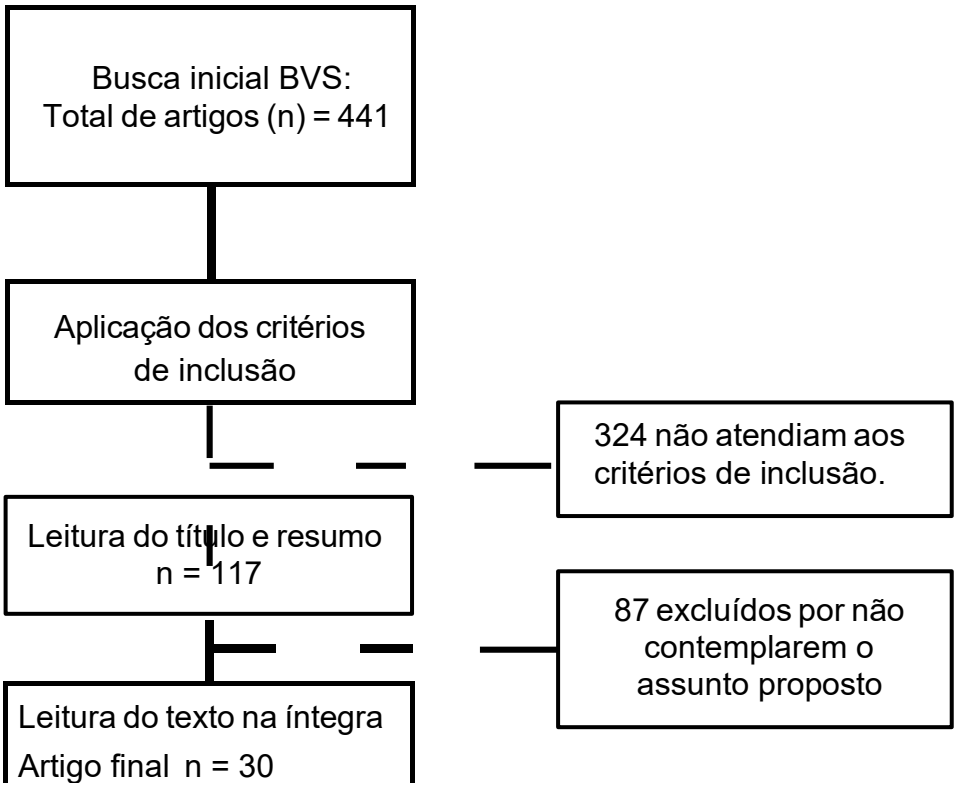
Este estudo foi realizado por meio de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa, um trabalho do tipo exploratório descritivo, não experimental, de forma a propiciar a síntese das pesquisas disponíveis em relação ao tema escolhido, direcionando para a obtenção do objetivo determinado.

A revisão integrativa da literatura é um método de investigação que possibilita a procura, uma avaliação crítica assim como a síntese das evidências que se encontram disponíveis em relação ao tema investigado, resultando no produto final que é o estado do conhecimento e a implementação de intervenções que são efetivas

para a prestação de cuidados. Também permite a identificação de fragilidades, que poderão conduzir para o desenvolvimento de futuras investigações. Ainda em relação a importância da adoção da revisão integrativa, pode-se afirmar que este método de pesquisa é capaz de proporcionar dados relevantes relacionados a um determinado assunto facilitando o conhecimento de dados atualizados além de facilitar as mudanças na prática clínica (SOUZA, 2017).

A busca das referências bibliográficas nesta pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a partir dos descritores “bruxismo”, “odontopediatria” e “Criança”. Foi utilizado um recorte temporal de onze anos (2020-2024) e estabelecidos como critérios de inclusão: texto completo, idioma português e inglês, artigos que possuíam relação com o tema e que atendiam aos objetivos propostos. Foram excluídos todos os artigos que não se enquadraram nestes filtros.

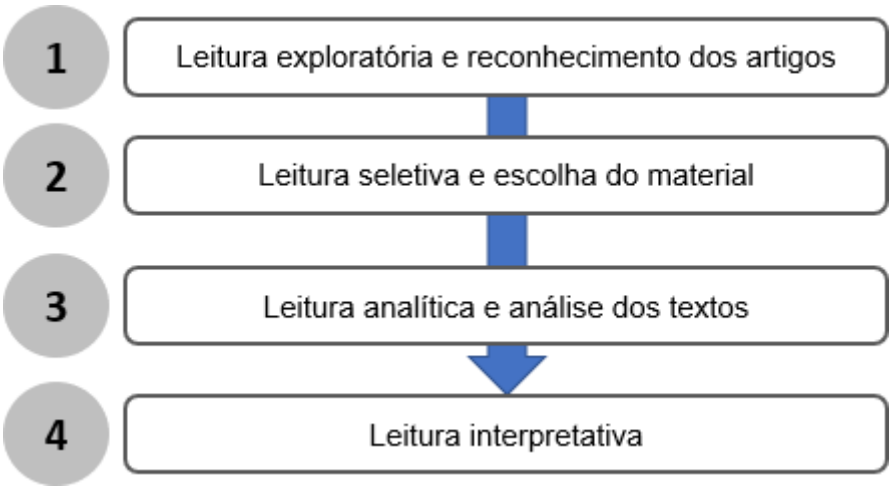
Fluxograma 1 – Método utilizado para a seleção dos artigos



Fonte: Autores (2024).

De posse do material para análise e síntese, foram seguidas as etapas de leitura exploratória e reconhecimento dos artigos, para verificar em que medida a obra consultada contempla o tema; leitura seletiva e escolha do material que servirá aos propósitos do estudo; leitura analítica e análise dos textos, para ordenar e sumariar as informações contidas nas fontes; e, por fim, a leitura interpretativa, de forma a relacionar o que foi encontrado com o problema para o qual se propõe uma solução (GIL, 2006).

Fluxograma 1 – Etapas utilizadas para a seleção de artigos



Fonte: Autores (2024).

Após o levantamento, foi realizado um agrupamento por ordem cronológica, da temática discutida e enfoque, facilitando assim a análise, o que possibilitou conhecer as perspectivas dos artigos frente ao tema.

4. RESULTADOS

Foram identificados 826 artigos dos quais foram aplicados os limites: período de 05 anos de publicação (2020-2024), artigos completos em português ou inglês. Excluíram-se 699 artigos, restando 127 estudos. Após a leitura do título e resumo dos 127 restantes foram excluídos 106, restando 21 estudos potencialmente relevantes. Observando se havia repetição pela utilização das diferentes palavras chaves, foram

então excluídos 10 estudos, o que resultou em uma amostra final de 11 artigos conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 - Fichamento dos artigos selecionados

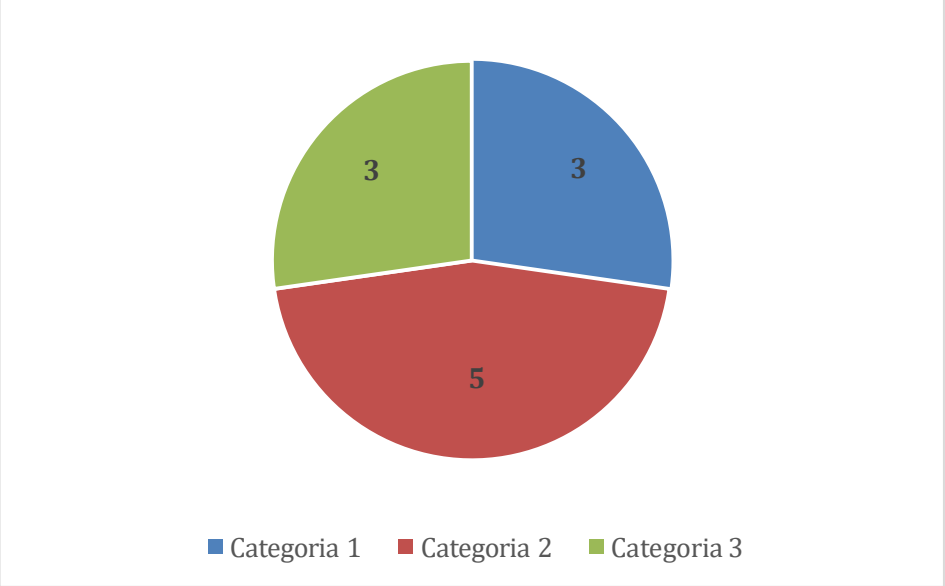
AUTORES/ANO	TÍTULO	OBJETIVOS
(KORKMAZ et al., 2024)	Influence of psychiatric symptom profiles of parents on sleep bruxism intensity of their children.	Avaliar os efeitos da ansiedade parental, níveis de depressão e perfis de sintomas psiquiátricos dos pais na ocorrência de bruxismo do sono em crianças
(AMARAL et al., 2023)	Daily screen time, sleep pattern, and probable sleep bruxism in children: A cross-sectional study.	Avaliar a prevalência de provável bruxismo do sono (BS) em crianças de 7 a 8 anos e sua associação com o padrão de sono e o tempo de uso de dispositivos com tela.
(JAHANIMOGHADAM et al., 2023)	Prevalence and Risk Factors of Bruxism in a Selected Population of Iranian Children	Investigar a prevalência de bruxismo em crianças iranianas de 6 a 12 anos.
(MARCELIANO; GALVÃO, 2023).	Possible sleep bruxism and biological rhythm in school children.	Verificar se crianças com possível bruxismo do sono (PSB) apresentavam alterações no ritmo biológico e explorar os possíveis fatores envolvidos, como características do sono , tempo de tela , respiração , consumo de alimentos açucarados e ranger de dentes durante a vigília relatados pelos pais /responsáveis.
(ALMEIDA et al., 2022).	Prevalence of Sleep Bruxism Reported by Parents	Determinar a prevalência de BS e avaliar sua tendência com a idade em uma amostra de pacientes pediátricos que frequentavam o Serviço de Odontopediatria de Lisboa.
(SILVA et al., 2022)	Use of electronic devices, practice of sports, and awake bruxism in schoolchildren aged eight to ten years.	Investigar se o possível bruxismo de vigília (BA) está associado ao uso de dispositivos eletrônicos e à prática esportiva em escolares de oito a dez anos.
(DUARTE et al., 2021)	Association of possible sleep bruxism with daytime oral habits and sleep behavior in schoolchildren.	Determinar se o possível bruxismo do sono (PSB) está associado aos hábitos orais diurnos e ao comportamento do sono em crianças em idade escolar.
(BRANCHER et al., 2020).	Social, emotional, and behavioral problems and parente-reported sleep bruxism in schoolchildren.	Avaliar a prevalência de BS relatado pelos pais em crianças e sua associação com problemas sociais, emocionais e comportamentais.
(LAMENHA et al., 2020).	Probable Sleep Bruxism in Children and its Relationship with Harmful	Estabelecer a prevalência do Bruxismo do Sono Provável (PSB) e sua associação com gênero, amamentação no peito ou mamadeira,

	Oral Habits, Type of Crossbite and Oral Breathing.	mordida cruzada posterior e anterior, hábitos orais e respiração oral.
(SILVA et al., 2020).	Behavioral and clinical aspects associated with probable sleep bruxism in early childhood	Avaliar os aspectos comportamentais e clínicos associados ao provável bruxismo do sono na primeira infância.
(SOARES et al., 2020).	Association of gender, oral habits, and poor sleep quality with possible sleep bruxism in schoolchildren.	Verificar os hábitos orais, sintomas e características de algumas crianças de 8 a 10 anos que poderiam estar associados ao possível bruxismo do sono.

Fonte: Autores (2024).

Após o fichamento dos artigos foram identificadas 3 categorias, a saber: a Categoria 1 refere-se à influência do histórico familiar na prevalência do bruxismo do sono; Categoria 2 apresenta questões referentes a problemas sociais, emocionais e comportamentais e sua influência no desenvolvimento do bruxismo do sono e, por fim, a Categoria 3 que se refere ao Bruxismo do sono e a qualidade de vida de crianças. A divisão do número de artigos, conforme a utilização nas diferentes categorias foi apresentada no Gráfico 1.

Gráfico 1 – Número de artigos utilizados conforme a categoria



Fonte: Autores (2024).

Prevalência do bruxismo INFANTIL

Um estudo realizado em 2023, por meio da aplicação de questionário a 94 pais de crianças na faixa etária de 6-12 anos, com o objetivo de avaliar a influência da ansiedade parental dos pais na ocorrência de bruxismo do sono em crianças verificou que as crianças que possuíam mães com elevados escores de ansiedade e sensibilidade interpessoal eram mais propensas a ter um problema de Bruxismo (KORKMAZ et al., 2024).

Outros aspectos relacionados a situação familiar capazes de gerar estresse, são identificados em outros estudos, como capazes de favorecer a ocorrência do bruxismo. Ao realizar um estudo com 739 crianças com idade entre 8 a 10 anos, pertencentes a escolas públicas e particulares foi verificado por Silva et al. (2022) que filhos de pais divorciados apresentam um maior risco para o desenvolvimento do bruxismo, em decorrência de sua influência no desenvolvimento emocional por gerar maior ansiedade e estresse no contexto familiar.

O estudo realizado por Almeida et al. (2022) que apresentou como objetivo estimar a prevalência do bruxismo em uma amostra de 1900 pacientes pediátricos de um serviço de odontologia português por meio de relatos de pais/cuidadores e avaliar seu aumento ou diminuição com a idade evidenciou que a prevalência foi ligeiramente maior entre os pacientes do sexo masculino e diminuiu com a idade. Para os autores, alguns hábitos que são adotados pela família em seu cotidiano podem ser capazes de prejudicar a identificação do bruxismo em crianças mais velhas, como por exemplo, o não compartilhamento de quarto entre pais e filhos e não ter como rotina abrir ou fechar as portas do quarto, prejudicando a identificação de alguns dos sintomas. Diante desse resultado destacam a relevância de orientar e conscientizar pais ou responsáveis nas consultas de odontopediatria sobre os sintomas relacionados ao bruxismo.

Problemas sociais, emocionais e comportamentais e sua influência no desenvolvimento do bruxismo INFANTIL

O estudo transversal realizado em 2023 com 556 crianças do município de Pelotas, no Rio Grande do Sul, forneceu uma visão abrangente das associações entre fatores socioeconômicos, comportamentais e o provável bruxismo do sono (BS). A metodologia empregou entrevistas detalhadas com pais e cuidadores, coletando dados relevantes que permitiram a análise da prevalência de BS e seus possíveis determinantes. A utilização da regressão de Poisson hierárquica foi apropriada para lidar com as variáveis de interesse e estabelecer associações significativas. Foi encontrado como resultado que o tempo diário de tela não estava significativamente relacionado à prevalência de provável BS, sugerindo que outros fatores podem ter um papel mais crucial na ocorrência desse distúrbio. Em contrapartida, os autores identificaram a associação entre baixo nível socioeconômico e maior prevalência de bruxismo do sono e destacaram a influência das condições socioeconômicas na saúde das crianças, possivelmente refletindo estresses ou dificuldades adicionais enfrentadas por essas famílias (AMARAL et al., 2023).

Outro estudo encontrou resultado diferente. No estudo transversal de Silva et al (2021) nenhuma característica socioeconômica foi encontrada como fator associado ao bruxismo do sono, sugerindo que o bruxismo do sono possa ser influenciado por fatores comportamentais e fisiológicos mais diretamente relacionados ao sono e ao estresse, independentemente do contexto socioeconômico.

Um estudo envolvendo 556 crianças de 8 anos encontrou uma prevalência de 30,83% de bruxismo do sono. Os resultados obtidos por meio de uma análise ajustada revelaram uma associação significativa entre o bruxismo do sono e pontuações significativamente mais altas nas subescalas de dificuldades totais, sintomas emocionais assim como problemas de relacionamento com colegas (BRANCHER et al., 2020).

Para os autores, as dificuldades totais englobam uma gama de problemas emocionais e comportamentais, indicando que crianças com bruxismo podem enfrentar mais desafios em seu bem-estar geral. A alta pontuação em sintomas emocionais reflete uma maior presença de problemas como ansiedade e tristeza. Já os problemas de relacionamento com colegas podem indicar dificuldades em

interações sociais e estabelecimento de vínculos, o que pode afetar o desenvolvimento social e emocional da criança (BRANCHER et al., 2020).

Um estudo transversal foi realizado por Lamenha et al. (2020) com 151 crianças a partir de exame clínico bucal e da aplicação de questionário aos pais ou responsáveis com questionamentos referentes a ranger dentes durante o sono da criança e a ocorrência de hábitos orais deletérios, bem como o tipo de parto e amamentação. Destaca-se que ao investigar a influência do aleitamento materno ou do uso de mamadeira na manifestação do bruxismo do sono não foi encontrada associação estatisticamente significativa. Também discutiram como os hábitos orais nocivos, como sucção de dedos, uso de chupeta e roer unhas, podem se configurar como mecanismos de enfrentamento utilizados por crianças para lidar com dificuldades psicológicas ou emocionais, como estresse, ansiedade e tensão. Nesse contexto, discutiram a possibilidade do bruxismo do sono ser uma forma de a criança liberar a tensão durante o sono.

Entretanto, destacaram que, embora haja uma suposição lógica de que esses hábitos orais e o bruxismo do sono possam estar relacionados, e vários estudos tenham demonstrado uma correlação entre eles, o estudo específico não encontrou uma associação estatisticamente significativa entre esses fatores. A partir do resultado, sugeriram que, embora o estudo não tenha identificado uma ligação clara entre esses hábitos e o bruxismo do sono, esses fatores ainda podem desempenhar um papel importante que não foi captado devido a algumas limitações metodológicas do estudo (LAMENHA et al., 2020).

Esses resultados podem ser explicados por algumas limitações, como a possível falta de percepção dos cuidadores sobre esses hábitos em suas crianças e a ausência de uma investigação mais detalhada sobre a intensidade e a frequência dos mesmos. Isso. Portanto, é necessário cautela na interpretação dos resultados, e estudos futuros devem considerar uma abordagem mais abrangente para avaliar esses comportamentos e sua relação com o bruxismo do sono.

Ao buscar determinar se o possível bruxismo do sono está associado aos hábitos orais diurnos e ao comportamento do sono em 544 crianças com idade entre 8 a 10 anos, o estudo transversal de Duarte et al. (2021) apresentou uma associação significativa com alguns fatores específicos. Houve uma associação significativa entre

o bruxismo do sono e o hábito de roncar, assim como com a prática diária de sucção ou mordida dos lábios.

Bruxismo Infantil e a qualidade de vida de crianças

Um estudo transversal que buscou investigar a prevalência de bruxismo em 600 crianças iranianas com idades entre 6 e 12 anos por meio de análise de regressão logística multinomial evidenciou que o bruxismo do sono pode ser relacionado com idade, nascimento prematuro, presença de alergias, doenças gastrointestinais, obstrução nasal, hábitos orais, distúrbios do sono, problemas na mandíbula além de histórico familiar (JAHANIMOGHADAM et al., 2023).

Um estudo transversal de base populacional realizado com uma amostra de 1305 crianças de escolas públicas e seus pais, residentes em Florianópolis, sul do Brasil e que objetivou verificar características que poderiam estar associados ao possível bruxismo do sono verificou que o bruxismo do sono grave em crianças está fortemente associado a comportamentos de morder objetos (61%), dores de cabeça (52%) além de apresentar um risco 3,29 vezes para apresentar problemas de qualidade do sono (SOARES et al., 2020).

A partir de um estudo observacional transversal realizado com 371 crianças entre 4 e 6 anos de idade, foi verificado por Silva et al. (2020) que diversos fatores podem estar associados ao bruxismo do sono e influenciar o desenvolvimento de comorbidades no indivíduo. Entre esses fatores estão dores de cabeça, dores musculares, baixa qualidade do sono, fatores psicológicos, problemas respiratórios e comportamentais. Esses elementos podem não apenas agravar o bruxismo do sono, mas também contribuir para o surgimento de outras condições de saúde.

Marcelino e Gavião (2023) ao investigar se crianças com possível bruxismo do sono apresentavam alterações no ritmo biológico e explorar fatores potenciais envolvidos, como características do sono, tempo de tela, respiração, consumo de alimentos açucarados e ranger de dentes durante a vigília, por meio da aplicação de questionário *online* a 176 pais ou responsáveis verificou que as crianças com bruxismo do sono frequentemente, apresentam maiores alterações no ritmo biológico, especialmente no domínio relacionado ao sono. Sugerem ainda que intervenções

voltadas para melhorar os hábitos de sono e gerenciar o estresse podem ser benéficas para essas crianças.

5. DISCUSSÃO

Os estudos analisados na relação entre o histórico familiar e a prevalência do bruxismo do sono. Crianças cujas mães apresentam altos níveis de ansiedade e sensibilidade interpessoal demonstraram maior susceptibilidade sugerindo que os fatores emocionais e psicológicos dos pais, podem ter um impacto significativo na manifestação do bruxismo em seus filhos. Esse resultado reforça a importância que seja considerada a saúde mental dos pais, não apenas no contexto individual, mas também no impacto que pode ter sobre o bem- estar e a saúde dos filhos. (LAMENHA et al., 2020).

Esses resultados apontam para a necessidade de uma abordagem holística no tratamento e prevenção do bruxismo do sono em crianças. Isso inclui o apoio psicológico aos pais para reduzir os níveis de ansiedade e a promoção de um ambiente familiar estável. Além disso, é crucial que profissionais de saúde considerem os fatores emocionais e familiares ao avaliar crianças com SB, para que possam fornecer intervenções que sejam mais eficazes e personalizadas (BRANCHER et al.2020),

Estudos referentes a problemas sociais, emocionais e comportamentais e sua influência no desenvolvimento do bruxismo do sono evidenciaram a complexidade do bruxismo do sono em crianças, indicando que, no diagnóstico além dos aspectos emocionais devem ser considerados fatores fisiológicos e comportamentais, uma vez que, desempenham um papel crucial. Diante disso evidencia-se a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, que considere tanto o ambiente emocional quanto os comportamentos diurnos, o que irá possibilitar uma melhor compreensão e tratamento do bruxismo do sono em crianças. (SOARES et al., 2020).

Os estudos revisados demonstraram que os problemas sociais, emocionais e os comportamentais são capazes de exercer uma influência significativa no desenvolvimento do bruxismo do sono em crianças. Fatores como ansiedade, estresse familiar e as dificuldades emocionais, como por exemplo, os problemas de relacionamento com colegas, estão associados a uma maior prevalência de bruxismo

do sono. Por exemplo, crianças que enfrentam desafios emocionais e comportamentais, como os observados no estudo de Brancher et al. (2020), apresentam uma prevalência mais alta de bruxismo do sono, sugerindo que esses distúrbios possam ser uma manifestação física de tensões emocionais e sociais.

Ainda em relação a problemas sociais enquanto alguns estudos, como o de Amaral et al. (2023), apontam para a influência do baixo nível socioeconômico na prevalência do bruxismo do sono, outros, como o de Silva et al. (2021), não encontraram essa associação, indicando que este pode ser mais diretamente influenciado por fatores comportamentais e fisiológicos relacionados ao estresse, independentemente do contexto socioeconômico.

Além disso, hábitos orais nocivos, como a sucção de dedos e o uso de chupeta, são discutidos como possíveis mecanismos de enfrentamento para dificuldades emocionais. No entanto, a associação entre esses hábitos e o bruxismo do sono não foi consistentemente encontrada, como observado no estudo de Lamenha et al. (2020), sugerindo a necessidade que seja realizada uma investigação mais detalhada para esclarecer essa relação.

Os estudos evidenciaram a relação entre o bruxismo do sono (BS) e a qualidade de vida das crianças, destacando como essa condição pode ser influenciada por uma série de fatores físicos, emocionais e comportamentais. Esses fatores não apenas contribuem para a ocorrência do BS, mas também podem afetar a saúde geral e o bem-estar das crianças Amaral et al. (2023). Diante do exposto, observa-se a importância da realização de intervenções focadas na melhoria dos hábitos de sono e no manejo do estresse pois, podem ser essenciais para mitigar os efeitos do BS e melhorar a qualidade de vida dessas crianças.

6. CONCLUSÃO

A ocorrência do bruxismo, principalmente em crianças, demonstra ser influenciada por uma complexa interação entre diferentes fatores físicos, emocionais, comportamentais e familiares. Os estudos indicaram que o bruxismo do sono pode estar associado a diversas condições, como por exemplo, o nascimento prematuro, alergias, problemas gastrointestinais, obstrução nasal, distúrbios do sono e problemas mandibulares.

Destacou-se a influência do ambiente familiar, incluindo a saúde mental dos pais e a estabilidade socioeconômica. Observou-se evidências de que altos níveis de ansiedade e dificuldades emocionais no contexto familiar podem aumentar o risco de bruxismo em crianças. Desta forma, o bruxismo trata-se de uma condição multifatorial, onde os fatores físicos, emocionais e contextuais se entrelaçam para influenciar sua ocorrência.

A realização de novos estudos sobre bruxismo demonstra ser fundamental para possibilitar uma maior compreensão dessa condição que se mostra complexa e multifatorial. Embora já existam pesquisas que analisam fatores de risco e possíveis associações, ainda existem lacunas de conhecimento que precisam ser preenchidas de forma a melhorar o diagnóstico, tratamento e a prevenção do bruxismo do sono.

REFERÊNCIAS

AMARAL, C.C. et al. Daily screen time, sleep pattern, and probable sleep bruxism in children: A cross-sectional study. Oral Dis., v.29, n.7, 2023. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36203372/. Acesso em: 22 de julho de 2024

ALMEIDA, A.B. et al. revalence of Sleep Bruxism Reported by Parents/Caregivers in a Portuguese Pediatric Dentistry Service: A Retrospective Study. Int. J. Environ. Res. Public Health, v.19, n.13, 2022. Disponível em: https://www.mdpi.com/1660-4601/19/13/7823. Acesso em: 22 de julho de 2024

BATISTA, T.A. et al. Classificação e etiologia do bruxismo e a importância da mastigação no desenvolvimento do sistema estomatognático em crianças. Braz. J. Sci. Clin. Res, São Paulo, v.12, n.1, 2015. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20171019_232718.pdf. Acesso em: 22 de julho de 2024.

BRANCHER, L.C. et al. Social, emotional, and behavioral problems and parent-reported sleep bruxism in schoolchildren. J Am Dent Assoc., v.151, n.5, 2020. Disponível: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32223910/. Acesso em: 22 de julho de 2024.

CARVALHO, J. Bruxismo em odontopediatria – revisão narrativa. Dissertação (Mestrado). Universidade Fernando Pessoa. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/9277/1/PPG_34110.pdf. Acesso em: 22 de julho de 2024.

DUARTE, J. et al. Association of possible sleep bruxism with daytime oral habits and sleep behavior in schoolchildren. Association of possible sleep bruxism with daytime oral habits and sleep behavior in schoolchildren. Cranio., v.39, n.5, 2021. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31483213/. Acesso em: 22 de julho de 2024.

JAHANIMOGHADAM, F. et al. Prevalence and Risk Factors of Bruxism in a Selected Population of Iranian Children. Pesqui. Bras. Odontopediatria Clín. Integr., v.23, n.1, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pboci/a/YfT7KPhwRbdZxMvfDDkyJTw/?format=pdf&lang=en. Acesso em: 22 de julho de 2024.

KOBAYASHI, F. Y. Avaliação dos níveis de dopamina salivar e eletromiografia antes e imediatamente depois da fotobiomodulação com LED infravermelho em crianças com bruxismo do sono. Tese de Doutorado. Universidade Nove de Julho, São Paulo, 2019. Bibliotecatede.uninove.br. Disponível em: http://bibliotecatede.uninove.br/handle/tede/2654. Acesso em: 22 de julho de 2024.

KORKMAZ, C. et al. Influence of psychiatric symptom profiles of parents on sleep bruxism intensity of their children. Acta Odontol Scand, v.82, n.1, 2024. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37907074/. Acesso em 22 de julho de 2024.

LAMENHA, L.R.M. et al. Probable Sleep Bruxism in Children and its Relationship with Harmful Oral Habits, Type of Crossbite and Oral Breathing. J Clin Pediatr Dent., v.44, n.1, 2020. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31995421/. Acesso em 26 de julho de 2024.

MACHADO, E. et al. Prevalence of sleep bruxism in children: A systematic review. Dental Press J Orthod., v.19, n.6, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/dpjo/a/tTpM6D7H6QNyq6jwDT3Kyzv/. Acesso em 26 de julho de 2024.

MANFREDINI, D. et al. Prevalence of sleep bruxism in children: a systematic review of the literature. J Oral Rehabil., v.40, 2013. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23700983/. Acesso em: 22 de julho de 2024.

MARCELIANO, C.R.V.; GAVIÃO, M.D.V. Possible sleep bruxism and biological rhythm in school children. Clin Oral Investig., v.27, n.6, 2023. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9933813/. Acesso em: 22 de julho de 2024.

MORAIS, D.C. et al. Bruxismo e sua relação com o sistema nervoso central: Revisão de Literatura. Revista Brasileira de Odontologia, Rio de Janeiro, v.72, n.1/2; p.62-65, 2015. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722015000100012. Acesso em: 22 de julho de 2024.

NEVES, A.B.; FREIRE, C.O.; PINCHEMEL, E.N.B. Bruxismo Infantil: Uma Revisão de Literatura. Id on Line Rev. Psic., São Paulo, v.15, n. 58, 2021. Disponível em: https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3252.

OLIVEIRA, T.E.R. et al. Causas do bruxismo do sono na infância: Uma revisão sistemática da literatura. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.5, 2021. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/index.php/BJHR/article/view/35760. Acesso em 25 de julho de 2024.

REGINATO, C.F. et al. Bruxismo infantil: um enfoque odontopediátrico, Rev. Nav Odontol, São Paulo, v.44, n.1, 2017. Disponível em: http://portaldeperiodicos.marinha.mil.br/index.php/odontoclinica/article/view/http%3A%20doi.org10.2932725149.44.1 Acesso em 25 de julho de 2024.

SILVA, E.C.A. et al. Behavioral and clinical aspects associated with probable sleep bruxism in early childhood. Rev Odontol UNESP, v.40, n.1, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rounesp/a/CFLqr7KgSgnrZ56DZbPsCkj/?format=pdf&lang=en. Acesso em 25 de julho de 2024.

SILVA, S.E. et al. Use of electronic devices, practice of sports, and awake bruxism in schoolchildren aged eight to ten years. Braz. Oral Res., São Paulo, v.36, n.1, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/bor/a/H6PPPf3PGmzTWr8JDp7SmVR/?format=pdf&lang=en. Acesso em 25 de julho de 2024.

SILVA, T.G. et al. Princípios de diagnóstico e tratamento do bruxismo infantil após o aumento desse distúrbio na pandemia. e-Acadêmica, São Paulo, v. 4, n. 3, 2023. Disponível em: https://eacademica.org/eacademica/article/view/522/382. Acesso em 25 de julho de 2024.

SOUZA L.M.M. A metodologia de revisão integrativa de literatura em enfermagem. Revista Investigação em Enfermagem, São Paulo, 2017; 21(1):18-26.

SOARES, K. K. M., FERNANDES, C. J. N.; SILVA, R. C. D. Bruxismo do sono: implicações clínicas e impactos odontológicos. Revista Multidisciplinar Do Nordeste Mineiro, v.1, n.1, 2023. 1(1).

VIEIRA-ANDRADE RG et al. Prevalence of sleepbruxism and associated factors in preschool children. Pediatr Dent, v.36, n.1, 2014. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24717709/. Acesso em 25 de julho de 2024.