

Bruxismo do sono em pacientes odontopediátricos: uma revisão integrativa

Sleep bruxism in pediatric dental patients: an integrative review

Bruxismo del sueño en pacientes de odontopediatría: una revisión integradora

Recebido: 19/10/2022 | Revisado: 27/10/2022 | Aceitado: 28/10/2022 | Publicado: 02/11/2022

Maria Gabriela Batista Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3578-9561>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: mgabibatista.01@gmail.com.br

Natally Silva Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8387-6643>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: natallysilvalima5@gmail.com.br

Larissa Kellen Oliveira Araujo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7525-4094>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: larissakelleno@gmail.com.br

Marina Rodrigues Lucena

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6841-6289>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: marina_melli@hotmail.com.br

Isabella Araújo de Oliveira Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7996-3517>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: bearaoly@gmail.com.br

Dallila Skarlett Soares Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2116-6275>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: dallilasr1@gmail.com.br

Éverton Cássio da Cunha Vieira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3625-1501>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: pr.everton1@outlook.com

Samuel de Jesus Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7845-9458>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: samuelsilva16@outlook.com.br

Henrique Caballero Steinhauser

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3725-0981>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: Henrique.steinhauser@ceuma.br

Roberta Furtado Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2739-4922>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: Roberta.carvalho@ceuma.br

Resumo

O presente estudo aborda acerca do bruxismo do sono, também chamado de bruxismo noturno, ou bruxismo em vigília em pacientes odontopediátricos, juntamente com suas características e impactos no paciente infantil. O bruxismo é definido como uma atividade repetida dos músculos da mastigação, conhecido como o apertar ou o ranger os dentes, resultando em efeitos deletérios na dentição, no periodonto, nos músculos mastigatórios e na articulação temporomandibular. A etiologia do bruxismo do sono em crianças considera-se multifatorial, associada a fatores genéticos, sistêmicos, psicológicos e a desordens do sono ou do comportamento. O cirurgião-dentista e demais profissionais da saúde devem estar atentos aos sinais e sintomas do bruxismo do sono, portanto, em algumas situações o bruxismo pode estar associado a problemas bucais como: sensibilidade/dor à palpação dos músculos da mastigação, cefaleia e sintomas de disfunção temporomandibular. O bruxismo do sono devia ser de conhecimento geral na comunidade médica, a fim de identificar e encaminhar o paciente para o especialista odontológico. O diagnóstico deverá ser estabelecido com base nos possíveis fatores etiológicos, e não apenas nos exames clínicos. O tratamento para essa desordem de movimentos estereotipados e periódicos será discutível, e individualizado. O estudo tem o objetivo de relatar acerca do bruxismo do sono em pacientes odontopediátricos, etiologia e tratamentos propostos para o hábito parafuncional em questão. Ademais, abranger sobre os impactos que estes hábitos podem causar. Os artigos

foram coletados, nas plataformas eletrônicas “PubMed”; “Science.gov”, referentes ao tema em questão, estes estão no período de publicação dos anos de 2015 a 2022.

Palavras-chave: Bruxismo do sono; Odontopediatria; Odontologia.

Abstract

The present study deals with sleep bruxism, also called nocturnal bruxism, or wakeful bruxism in pediatric dentistry patients, along with its characteristics and impacts on the child patient. Bruxism is defined as a repeated activity of the masticatory muscles, known as clenching or grinding the teeth, resulting in deleterious effects on the dentition, periodontium, masticatory muscles and temporomandibular joint. The etiology of sleep bruxism in children is considered multifactorial, associated with genetic, systemic, psychological factors and sleep or behavioral disorders. Dental surgeons and other health professionals should be aware of the signs and symptoms of sleep bruxism, therefore, in some situations, bruxism may be associated with oral problems such as: sensitivity/pain on palpation of the masticatory muscles, headache and symptoms of temporomandibular disorder. Sleep bruxism should be common knowledge in the medical community in order to identify and refer the patient specialist. The diagnosis should be established based on possible etiological factors, and not only on clinical examinations. Treatment for this stereotyped and periodic movement disorder will be debatable, and individualized. The study aims to report about sleep bruxism in pediatric dentistry patients, etiology and proposed treatments for the parafunctional habit in question. In addition, to cover the impacts that these habits can cause. The articles were collected on the electronic platforms “PubMed” and “Science.gov”, referring to the topic in question, are in the publication period of 2015 to 2022.

Keywords: Sleep bruxism; Pediatric dentistry; Dentistry.

Resumen

El presente estudio trata sobre el bruxismo del sueño, también llamado bruxismo nocturno o bruxismo de vigilia en pacientes de odontopediatria, sus características e impactos en el paciente infantil. El bruxismo se define como una actividad repetida de los músculos de la masticación, conocida como apretar o rechinar los dientes, que produce efectos nocivos sobre la dentición, el periodonto, los músculos masticatorios y la articulación temporomandibular. La etiología del bruxismo del sueño en niños se considera multifactorial, asociada a factores genéticos, sistémicos, psicológicos y trastornos del sueño o del comportamiento. Los cirujanos dentistas y otros profesionales de la salud deben conocer los signos y síntomas del bruxismo del sueño, por lo tanto, en algunas situaciones, el bruxismo puede estar asociado con problemas bucales como: sensibilidad/dolor a la palpación de los músculos masticatorios, dolor de cabeza y síntomas temporomandibulares. trastorno. El bruxismo del sueño debe ser de conocimiento común en la comunidad médica para poder identificar y derivar al paciente al especialista odontológico. El diagnóstico debe establecerse en base a los posibles factores etiológicos, y no solo a los exámenes clínicos. El tratamiento para este trastorno de movimiento estereotipado y periódico será discutible e individualizado. El estudio tiene como objetivo informar sobre el bruxismo del sueño en pacientes de odontopediatria, la etiología y los tratamientos propuestos para el hábito parafuncional en cuestión. Además, de cubrir los impactos que estos hábitos pueden ocasionar. Los artículos fueron recolectados en las plataformas electrónicas “PubMed”; “Science.gov”, haciendo referencia al tema en cuestión, estas se encuentran en el periodo de publicación de los años 2015 a 2022.

Palabras clave: Bruxismo del sueño; Odontología pediátrica; Odontología.

1. Introdução

O bruxismo do sono (BS) é considerado como uma atividade muscular mastigatória rítmica ou não-rítmica ao dormir, a qual se manifesta com o ranger ou apertar dos dentes, portanto, não sendo considerado uma desordem de movimento ou do sono em indivíduos saudáveis (Alonso, 2019). Além disso, pode estar associado a outras condições clínicas (por exemplo, apneia do sono ou outros distúrbios do sono) ou sintomas (por exemplo, xerostomia) sem uma relação de causa e efeito (Brancher, 2019).

Ademais, a maioria das atividades repetitivas dos músculos mastigatórios que acontecem durante o sono está relacionada aos microdespertares (sem recobrar a consciência) enquanto dorme. Contudo, estas atividades repetitivas, acontecem durante os estágios N1 e N2 do sono N-REM (Sem Movimentos Oculares Rápidos), em mudanças dos estágios do sono e no período de transição dos estágios N-REM para o REM (Movimentos Oculares Rápidos) (Drumond, 2018).

A etiologia do BS é multifatorial. Em crianças pode ser atribuída a causas sistêmicas e/ou psicológicas. De acordo com alguns estudos, esse distúrbio em crianças pode estar associado à presença de hábitos bucais deletérios, assim como a condições e ao ambiente que a criança dorme, a desordens respiratórias relacionadas ao sono e a altos níveis de ansiedade,

responsabilidade e estresse. No entanto, não há consenso na literatura sobre o papel que cada fator apontado desempenha no desenvolvimento ou agravamento do problema (Lima, 2017).

Em algumas situações o bruxismo pode estar associado a problemas bucais como: sensibilidade/dor à palpação dos músculos da mastigação, cefaleia e sintomas de disfunção temporomandibular. Entretanto, em outras ocasiões pode ser considerado um efeito fisiológico do mecanismo respiratório e de deglutição durante o sono, onde o bruxismo é resultado da atividade motora necessária para o aumento da permeabilidade das vias aéreas superiores com o movimento mandibular (Duarte, 2017).

São considerados sinais clínicos do bruxismo em vigília (BV): hipertrofia muscular mastigatória, presença de marcas nos lábios, língua endentada e linha alba na face interna da bochecha, além disso, o indivíduo pode apresentar cefaleia, fraturas de restaurações e desgaste dentário por atrição (Martins, 2021).

O diagnóstico do BS pode ser realizado por meio de questionários e exame clínico (abordagem não instrumentalizada), assim como por meio de polissonografia (PSG), eletromiografia e avaliação ecológica momentânea (abordagem instrumentalizada). De acordo com a abordagem empregada, classifica-se o BS como “possível” quando é baseado em um relato positivo, “provável” quando é baseado na presença de sinais clínicos e sintomas, com ou sem um relato positivo, e então, por último, o BS “definitivo” quando é avaliado por meio de PSG ou de eletromiografia, sinais clínicos e relato positivo ou não (Santos, 2020).

Na literatura, as terapias alternativas são aprofundadas em estudos, apesar de serem padrão ouro estabelecido. Outros tratamentos sugeridos para o bruxismo do sono em crianças são os medicamentosos, como buspirona e diazepam. Entretanto, todos observam uma ineficácia da farmacologia empregada, além de ressaltarem todos os efeitos adversos que acompanham dada a administração. Contudo, outros métodos não farmacológicos também já foram estudados para o bruxismo, foi o caso de métodos utilizados na fisioterapia, como massagem muscular, os quais melhoraram a dor muscular e a atividade, abertura bucal, saúde bucal, ansiedade, estresse, depressão, disfunção temporomandibular e postura da cabeça em indivíduos com bruxismo (Kobayashi, 2019).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) define qualidade de vida como sendo a percepção individual da respectiva vida, no contexto da cultura e sistemas de valores do meio em que se está inserido em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e aflições sob a influência de vários fatores, como a saúde física e psicológica, por exemplo (Rodrigues et al., 2018). Assim como, a qualidade de vida e a condição sociodemográfica estabelecem um tripé de fatores que interagem mutuamente e podem influenciar a psicologia de uma pessoa, que por sua vez pode estar relacionada com o bruxismo do sono e seus fatores, e merecem ser explorados mais a fundo (Almeida, 2016).

Esta revisão integrativa de literatura tem como objetivo relatar acerca do hábito parafuncional, bruxismo do sono em paciente odontopediátricos, assim como, abordar sobre fatores etiológicos, diagnóstico e tratamento propostos para tal desordem. Ademais, abrange sobre os impactos que este hábito pode causar na infância.

2. Metodologia

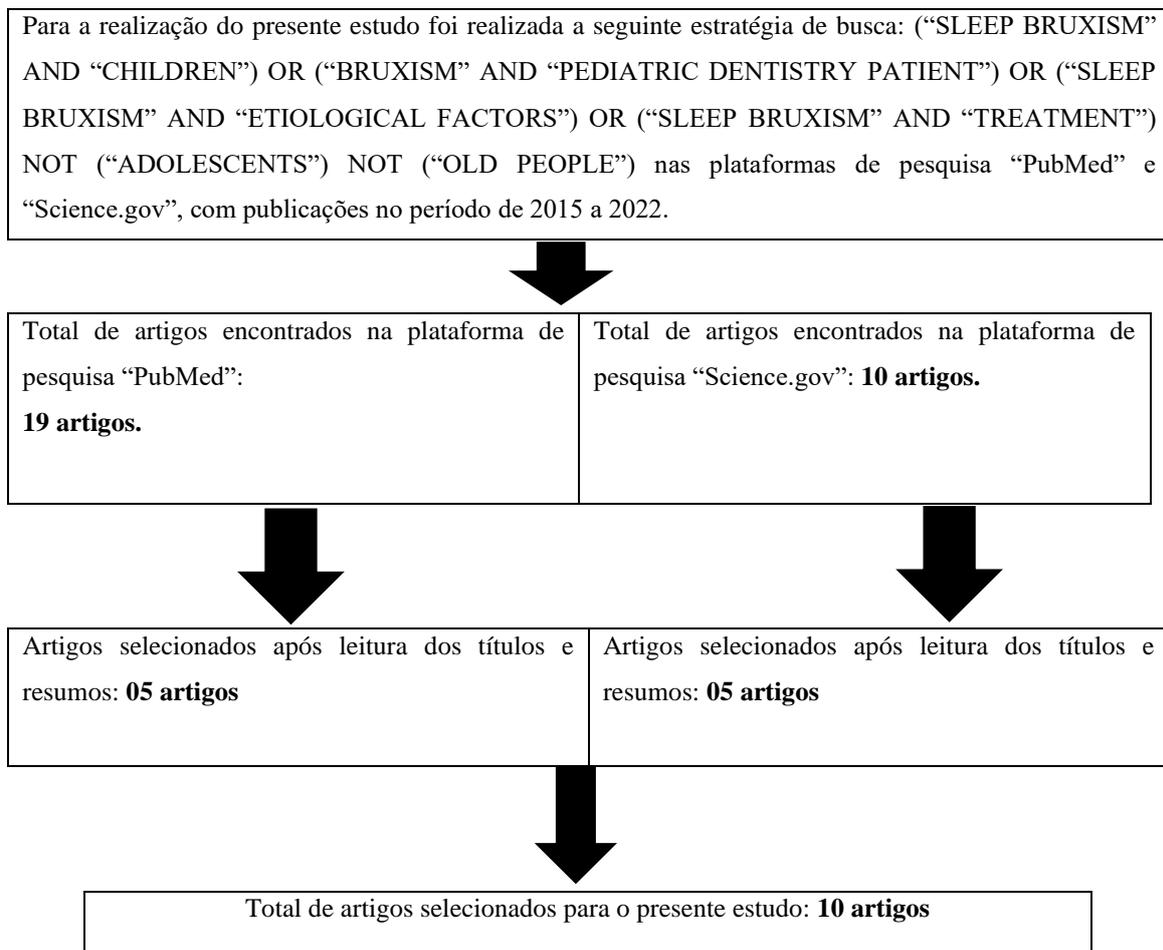
A revisão integrativa relaciona o conhecimento atual a um tema específico, portanto, é realizada com a finalidade de identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes acerca do mesmo assunto, assim, contribuindo para uma possível repercussão benéfica na qualidade da assistência prestada aos pacientes. Ademais, é necessário informar que o uso da revisão integrativa impacta não apenas na elaboração de políticas, protocolos e procedimentos, assim como, também na avaliação crítica que a prática diária exige (Souza et al., 2010).

Essa pesquisa é uma revisão de literatura integrativa. Os artigos foram coletados, nas bases de dados “PubMed” e “Science.gov”, referentes ao tema em questão, entre os anos de 2015 a 2022. Foram utilizados os seguintes descritores: "Bruxismo do sono", "fatores etiológicos", "tratamento", "paciente odontopediátrico", nos idiomas português e inglês.

Como critério de inclusão foram selecionados artigos em português e inglês que obtivessem relação com o tema e artigos publicados entre os anos de 2015 a 2022. Os critérios de exclusão adotados para a seleção foram artigos que relatem sobre o bruxismo especificamente em adultos, livros e relatos de experiência.

A seguir, encontram-se os achados que foram selecionados por meio dos descritores para o desenvolvimento desta pesquisa.

Figura 1 - Fluxograma da seleção e definição de estudos em suas respectivas bases de dados. Imperatriz - MA, 2022.



Fonte: Autoria própria (2022).

3. Resultados

Quadro 1- Demonstra-se artigos selecionados para a pesquisa abordando título, autores e ano de publicação, objetivo, resultados e conclusão.

Quadro 1 - Demonstra-se artigos selecionados para a pesquisa abordando título, autores e ano de publicação, objetivo, resultados e conclusão.

Título	Autor/Ano	Objetivo	Resultados	Conclusão
Bruxismo em odontopediatria – revisão narrativa.	Carvalho, Jessica de, (2020).	Realizar uma revisão da literatura sobre bruxismo na infância. Será focado predominantemente o bruxismo noturno, uma vez que é o mais prevalente em crianças.	. O sono está unanimemente relacionado com o bruxismo, mas dentro deste parâmetro foram estudados vários aspectos como ronco, pesadelos, agitação noturna, sonolência ou ainda apneia, que foram confirmados como fator etiológico por vários estudos analisados. Para SimõesZenari e Bitar, (2010) e Serra-Negra et al., (2014) associaram o fato de dormir.	O mais seguro será tomar medidas preventivas para ajudar a criança a parar/evitar a evolução do bruxismo não fisiológico realizando consultas de controle frequentes e atuando cedo e transdisciplinarmente para evitar recidivas
Estudo do bruxismo do sono em crianças: revisão de literatura.	Alves, Felipe Augusto Ronchi, Maximiliano Casadei Conci (2018)	O objetivo deste trabalho é revisar a literatura de forma comparativa a um artigo feito em 2013 na UNITAU que serviu de base para outros artigos disponibilizados nas plataformas de pesquisa acadêmica e assim comparar as mudanças feitas nos últimos anos de pesquisa sobre o Bruxismo.	O bruxismo do sono se caracteriza por um distúrbio no qual o indivíduo range os dentes de forma involuntária, sua etiologia é desconhecida, mas é relacionado em principal a má oclusão, problemas de ansiedade, hábitos deletérios ou/ hereditários.	O Bruxismo embora seja bastante conhecido no meio acadêmico e se tenha muitos estudos sobre o mesmo ao longo dos anos na odontologia, como mostrado nesse trabalho, ainda é cercado de incertezas; por ser um problema multifatorial é difícil diagnosticá-lo e trata-lo de forma adequada, em crianças o diagnóstico se dá quase inteiramente por relato e observação clínica, o que demanda um conhecimento dos pais e uma boa observação e atenção do cirurgião dentista para não passar despercebido.
Controle do bruxismo do sono na infância: revisão de literatura	Santos, Tatiane Ramos Dos; Andréa Vaz Braga Pintor; José Carlos Pettorossi Imparato; Patrícia Nivoloni Tannure. (2020)	Este trabalho tem o objetivo de revisar a literatura baseada em evidências científicas atuais e de relevância acerca do controle do bruxismo do sono em crianças, abordando desde a sua etiologia até intervenções que podem ser realizadas pelo cirurgião-dentista	O tratamento é o controle, que aborda e previne as consequências prejudiciais do BS para as estruturas orofaciais (Carra et al., 2012). Diante das inúmeras possíveis manobras de controle do BS, as mais discutidas são as placas oclusais e mais recentemente, a higiene do sono. Dessa maneira, essa discussão será centrada nesses dois assuntos de maior relevância.	Podem ser reduzidos com o aumento da idade da criança, mas em alguns casos, há necessidade de intervenção e acompanhamento do odontopediatra juntamente com uma equipe multidisciplinar. Apesar de uma fraca evidência científica, a higiene do sono e as técnicas de relaxamento parecem melhorar a desordem, devendo ser considerada a primeira linha na abordagem do paciente com BS, pois não é invasiva, é de fácil execução e parece melhorar a qualidade de vida dos pacientes.
Bruxismo na infância e adolescência – Revisão de Literatura.	Bonifácio, Thalía Ariadne Fernandes; Renan Bezerra Ferreira, Letícia Diniz, Santos Vieira (2020).	Teve como objetivo uma revisão de literatura com base nos artigos científicos dos últimos 05 anos acerca do bruxismo em crianças e adolescentes. Foi abordada uma revisão de literatura, com definição, classificação, subtipos, fatores etiológicos, diagnósticos, tratamento e prevalência do descrito como bruxismo.	Crianças bruxistas apresentam um índice de maior ansiedade do que aquelas que não apresentam o bruxismo, e junto com a angústia são diagnosticados em maior grau em pacientes bruxistas. A ansiedade é um transtorno iterado que se desenvolve na infância e crianças bruxistas tendem a apresentarem sintomas de ansiedade e crises nervosas.	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.
Bruxismo Infantil: Uma Revisão de Literatura.	Neves, Adrielle Barbosa; Carla de Oliveira Freire, Edite Novais Borges Pinchemel (2021).	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. É de grande importância o domínio dos sinais e sintomas para um diagnóstico mais preciso pelos profissionais da odontopediatria.	Os resultados demonstraram ser o bruxismo um hábito não funcional da função mastigatória, que se caracteriza, pelo ato de apertar ou ranger os dentes, ocorrendo tanto durante o dia como no momento do sono. A etiologia é multifatorial e a literatura apresenta diversos, tais como fatores associados: dentário, fisiológico, psicológico e neurológico. O sinal mais comum é um certo desgaste nas faces incisais, principalmente dos dentes anteriores e, oclusais nos dentes posteriores.	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.

			Também tende a ocasionar hipersensibilidade dentária, fratura de cúspides e restaurações e hipertonicidade dos músculos mastigatórios.	
Associação entre provável bruxismo em vigília e bullying entre escolares.	Alonso, Letícia Silva, (2019)	O objetivo deste estudo foi avaliar a associação entre provável bruxismo em vigília (PBV) e bullying entre escolares. Foi realizado um estudo transversal representativo em Lavras, Minas-Gerais, Brasil. Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa em Humanos da Universidade Federal de Minas Gerais (COEP/UFMG) e aprovado (CAAE 82839718.4.0000.5149)	A prevalência total de PBV foi de 43,7%, categorizado em provável bruxismo leve em vigília (35,7%), provável bruxismo moderado em vigília (7,8%) e provável bruxismo grave em vigília (0,2%). Na análise bivariada, houve associação entre característica dos dentes como desencadeadores de bullying ($p=0,012$) e outras características (como hálito ruim, estrabismo, orelha, entre outros) ($p=0,006$), e o escore do PBV.	Este estudo concluiu que escolares que relataram que seus dentes eram desencadeadores de bullying, tiveram associação significativa com o provável bruxismo em vigília (PBV), escolares que são vítimas de bullying e vítimas-agressores apresentaram maior prevalência de maior gravidade do PBV, bem como aqueles escolares que relataram cansaço ao acordar.
Treatments of sleep bruxism in children: A systematic review and meta-analysis.	Ierardo, Gaetano, Marta Mazur, Valeria Luzzi, Francesca Calcagnile, Livia Ottolenghi & Antonella Polimeni (2019)	Para preencher essa lacuna, os autores decidiram realizar uma revisão sistemática e meta-análise dos literatura sobre todos os tratamentos disponíveis de SB para desenvolver recomendações baseadas em evidências sobre a terapia do bruxismo relacionado ao sono em crianças entre 2 e 17 anos.	Os resultados do estudo atual, que representa a primeira revisão sistemática com meta-análise avaliando a evidência disponível de terapia SB em crianças, mostrou que a farmacoterapia com hidroxizina é a tratamento mais eficaz na redução de ambos os sintomas e sinais de SB durante um período de quatro semanas em um total de 28 assuntos	A hidroxizina mostrou uma fraca evidência de uma possível eficácia na redução dos sintomas da SB e sinais. Além disso, os dados disponíveis são escassos e um número limitado de pacientes.
Prevalence of clinical signs and symptoms of the masticatory system and their associations in children with sleep bruxism: A systematic review and meta-analysis.	Soares, Josiane Pezzini; et al (2021).	O ponto principal desta revisão sistemática é avaliar os sinais e sintomas clínicos mais prevalentes da mastigação sistema em crianças que apresentaram SB. Além disso, para consolidar a conhecimento verificar a associação entre SB com diferentes sinais e sintomas	Além da prevalência de outros sinais e sintomas como desgaste canino primário, desgaste dentário, dor de cabeça, dor facial, dor no músculo masseter, dor mastigatória, dor de cabeça músculo temporal, desvio aberto, cliques durante a boca aberto, mordida de língua e sinais e sintomas objetivos de ATM demonstram uma qualidade de evidência muito baixa	Esta revisão sistemática e meta-análise sugerem que os sinais e sintomas clínicos do sistema mastigatório mais prevalentes em crianças com bruxismo do sono foram desgaste, desgaste dentário e dor de cabeça. Além disso, desgaste dentário e dor de cabeça não foi associado ao bruxismo do sono em crianças.
What sleep behaviors are associated with bruxism in children? A systematic review and meta-analysis.	Guo, Huaqi; WANG, Tongxia; LI, Xuechao; MA, Qiong; NIU, Xiaohong; QIU, Jie (2017).	O objetivo do presente estudo é realizar um levantamento sistemático revisão e meta-análise da literatura existente para determinar quais comportamentos durante o sono são fatores de risco para bruxismo em crianças de 0 a 12 anos.	Na avaliação da qualidade dos estudos de caso-controle, o total pontuações de todos os estudos incluídos foram maiores ou iguais a 8 indicando estudos de alta qualidade. A qualidade dos estudos transversais não foi tão uniformemente excelente. Tudo estudos não indicaram o período de tempo usado para identificar pacientes nem todos registraram acompanhamento	Esta metanálise revelou que o ronco, respiração bucal, sono agitado, baba, posição do estômago durante o sono e falta de sono foram fatores de risco relacionados ao bruxismo em crianças.
Effect of Photobiomodulation on Salivary Cortisol, Masticatory Muscle Strength, and Clinical Signs in Children with Sleep Bruxism: A Randomized Controlled Trial	Salgueiro, Monica da Consolação Canuto, et al (2020).	O objetivo do presente estudo foi avaliar a eficácia de fotobiomodulação e terapia com placa oclusal (OST) em crianças com SB.	Na análise intragrupo, todos os grupos apresentaram aumento nos níveis de cortisol salivar após o tratamento, com maior níveis no G3 em relação aos demais grupos (Tabela 4). Tabela 5 mostra comparação de força de mordida intragrupos antes e depois fotobiomodulação. Houve diferença estatística no G1 na direita BF.	A fotobiomodulação sobre pontos de acupuntura provou ser uma alternativa de tratamento para crianças com BS, levando a menos relatos de cefaleia e redução da força de mordida. Os níveis de cortisol salivar aumentaram em todos os grupos após o tratamento, provavelmente devido à influência de um estressor agudo.

Fonte: Autoria própria (2022).

4. Discussão

O bruxismo do sono (BS), também denominado de bruxismo noturno, diferencia-se do bruxismo diurno, por apresentar distintos estados de consciência, isto é, sono e vigília. Contudo, o BS é uma atividade muscular mastigatória caracterizada como rítmico (fásica) que tem duração de 0,25 a 2 segundos ou não-rítmico (tônica) com duração de mais de 2 segundos. De acordo com a Classificação Internacional dos Distúrbios do Sono (CIDS), o bruxismo pode ser classificado em leve, moderado ou severo e pode existir associação entre bruxismo noturno e diurno, embora menos frequente. Ademais, a etiologia do bruxismo do sono em crianças é considerada multifatorial podendo ser associada a fatores genéticos, sistêmicos, psicológicos e a desordens do sono ou do comportamento (Carvalho, 2020).

Segundo a Academia Americana de Medicina do Sono em 2014 e de acordo com a Classificação Internacional do Sono (ICSD-3), o bruxismo do sono (BS) é uma das condições de Distúrbios do movimento relacionados ao sono, caracterizada por movimentos simples e estereotipados ocorrendo durante o sono (Ierardo et al., 2019).

Segundo Ierardo et al. (2019), o bruxismo do sono tem um início precoce em crianças, geralmente com 1 ano de idade, logo após a erupção dos incisivos centrais decíduos, e sua prevalência varia de 14 a 20%, dependendo da método utilizado para o diagnóstico.

O diagnóstico deverá ser estabelecido com base nos possíveis fatores etiológicos e não apenas nos exames clínicos. Todas essas informações constituem um protocolo de avaliação-padrão. Sendo assim o estresse, a ansiedade e características de personalidade serão considerados a fim de se obter um melhor entendimento no desenvolvimento deste distúrbio. O bruxismo é um problema negativo na qualidade de vida das crianças de ambos os sexos, e deverá ser diagnosticado e conhecido pelo cirurgião-dentista, assim como deve-se informar aos responsáveis sobre tal disfunção, onde conseguirão identificar em seus filhos possíveis alterações, levando-os ao cirurgião-dentista prevenindo assim futuras complicações (Bonifácio et al., 2020).

Santos et al. (2020), contestou que a atividade contínua de ranger os dentes, mesmo que apenas durante o sono provoca graves consequências nas estruturas de mastigação, como dentes e periodonto. Para Soares et al. (2021), pacientes com BS podem apresentar sintomas como dor nos músculos da mandíbula (masseter, temporal, medial e lateral pterigóide), desordens temporomandibulares, dor matinal e cefaleia. Além disso, eles também podem apresentar alguns sinais clínicos como desgaste dentário, hipertrofia muscular, cliques, desvio aberto, mordida de língua. As comorbidades na área médica podem ser observados em pacientes com BS como insônia, refluxo gastroesofágico e apneia obstrutiva do sono.

O BS está entre as condições clínicas odontológicas que motivam a procura ao Odontopediatra, sendo muitas das vezes a queixa principal, pois o hábito parafuncional impacta negativamente a qualidade de vida da criança e da família, comprometendo o período de sono de ambos (Santos et al., 2020).

De acordo com Soares et al. (2021), as intervenções odontológicas podem variar de intervenções reversíveis, como aparelhos oclusais (protetor bucal macio ou placa de estabilização oclusal dura) a irreversíveis, como ajuste de oclusão, restauração da superfície do dente e tratamento ortodôntico com aparelhos fixos. Contudo, segundo Santos et al. (2020), atualmente, há diversos tipos de tratamentos propostos para esse hábito parafuncional, tais como o uso de placa oclusal, a higiene do sono, uso de medicamentos, ortopedia facial, toxina botulínica, homeopatia e terapias comportamentais, todas focadas em controlar o BS, que envolve uma abordagem multidisciplinar.

A intervenção multiprofissional é de fundamental importância para o tratamento do bruxismo, que pode envolver o uso de medicamentos, acompanhamento psicológico, controle dos fatores de risco e placas oclusais. O objetivo é minimizar a tensão emocional, restaurar o quadro estomatognático e tratar os sinais e sintomas (Neves; Freire; Pinchemel, 2021). Portanto, o bruxismo do sono devia ser de conhecimento geral na comunidade médica e odontológica, a fim de identificar e encaminhar o paciente para o especialista. (Alves, 2018).

Segundo Guo et al. (2017), o bruxismo está associado a múltiplos fatores de risco, embora muitas questões não resolvidas permaneçam em relação à etiologia do bruxismo. Essas questões não resolvidas trazem consequências para as estratégias de manejo clínico. Desde 1928, o bruxismo foi associado a fatores psicológicos. Muitos estudiosos acreditavam que o bruxismo era uma expressão de problemas neurológicos e psicológicos (Guo et al., 2017). Ademais, Carvalho (2020), menciona que a etiologia do bruxismo do sono em crianças é considerada multifatorial podendo ser associada a fatores genéticos, sistêmicos, psicológicos e a desordens do sono ou do comportamento.

É insuficiente a evidência científica que suporte estratégias concretas no tratamento do bruxismo, sendo um consenso na literatura a necessidade da atenção multidisciplinar, as terapêuticas direcionadas ao bruxismo infantil são restritas e complexas (Oliveira, 2019).

Atualmente, há diversos tipos de tratamentos propostos para esse hábito parafuncional, tais como o uso de placa oclusal, a higiene do sono, uso de medicamentos, ortopedia facial, toxina botulínica, homeopatia e terapias comportamentais, todas focadas em controlar o BS, que envolve uma abordagem multidisciplinar. Porém, não há na literatura evidência científica disponível acerca do melhor tratamento para esta alteração, entretanto, torna-se necessário que o cirurgião-dentista conheça as características, saiba diagnosticar e caso necessário, encaminhar o paciente. Portanto, é de suma importância um conhecimento aprofundado acerca desta desordem, pois seria capaz de selecionar o melhor tratamento/controle para o paciente e favorecer o prognóstico da criança e seus familiares (Santos et al., 2020).

De acordo com Salgueiro et al. (2020), a avaliação dos efeitos do tratamento do BS pode ser realizada por meio de análise morfológica, como a investigação da força de mordida. Análises fisiológicas, como a investigação dos níveis de cortisol salivar, também pode auxiliar na avaliação do tratamento. De fato, os níveis de cortisol usado para investigar a resposta ao estresse em indivíduos com distúrbios musculares (Salgueiro et al., 2020). Santos et al. (2020), diz que não há na literatura evidência científica disponível acerca do melhor tratamento para esta alteração, então se torna necessário que o cirurgião-dentista conheça as características e saiba diagnosticar, caso necessário, encaminhar o paciente. Pois, é fundamental um conhecimento aprofundado acerca desta alteração, pois assim, seria capaz de selecionar o melhor tratamento/controle para o paciente e favorecer o prognóstico do caso (Santos et al., 2020).

5. Conclusão

Conclui-se que, o bruxismo do sono em pacientes odontopediátricos, tem impacto negativo na qualidade de vida, sendo assim, tornando-se necessário a abordagem multidisciplinar, como visitas regulares ao cirurgião-dentista, tratamento com psicólogo, ademais, o ambiente familiar pode ser um fator predisponente ao bruxismo, portanto, é de suma importância a participação dos responsáveis durante o tratamento na criança, para que haja resultado positivo.

É notório que o tratamento do bruxismo do sono, é multidisciplinar, ou seja, além do odontólogo, o tratamento engloba outros profissionais da saúde, como o psicólogo e o fisioterapeuta. Dessa forma, é fundamental o aprofundamento de pesquisas e estudos acerca do bruxismo do sono em crianças, a fim de realizar um diagnóstico e tratamento de forma individualizada, com alta taxa de sucesso no prognóstico.

Referências

- Almeida, D. L. (2016). *Avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças com bruxismo no município de Porto Velho -RO Araçatuba*. https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/148690/almeida_dl_dr_araca.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Alonso, L. S. (2019). *Associação entre provável bruxismo em vigília e bullying entre escolares*. <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/31143/1/DISSERTA%C3%87%C3%83O%20BV%20formatada%20%28FINAL%29.p>
- Alves, F. A. R., & Conci, M. C. (2018). Estudo do bruxismo do sono em crianças: revisão de literatura. Repositorio.unitau.br. <http://repositorio.unitau.br/jspui/handle/20.500.11874/3734>

- Brancher, L. C. (2019). *Influência emocional e comportamental no bruxismo do sono em crianças*. <http://guaiaca.ufpel.edu.br/bitstream/prefix/4666/1/Problemas%20sociais%2C%20emocionais%20e%20comportamentais%20e%20bruxismo%20do.pdf>.
- Carvalho, J. de. (2020). *Bruxismo em odontopediatria – revisão narrativa*. https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/9277/1/PPG_34110.pdf.
- Drumond, C. L. (2022). *Provável bruxismo do sono em crianças de 8 a 10 anos de idade e fatores associados: um estudo caso-controle*. (n.d.). https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ODONAZWK73/1/prov_vel_bru_xismo_do_sono_em_crian_as_de_8_a_10_anos.pdf
- Duarte, J. (2017). *Associação entre relato parental de bruxismo do sono com hábitos orofaciais diurnos e comportamentos do sono em escolares com dentição mista*. Acervodigital.ufpr.br. <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/49083>
- Bonifácio, T. A. F., Ferreira, R. B., L., & Vieira, L. D. S. (2020). *Bruxismo na infância e adolescência: Revisão de literatura*. *Revista Odontológica do Planato Central*. https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/489/2/Thalia%20Ariadne%20Fernandes%20Bonif%C3%A1cio_000115.
- Guo, H., Wang, T., Li, X., Ma, Q., Niu, X., & Qiu, J. (2017). *What sleep behaviors are associated with bruxism in children? A systematic review and meta-analysis*. *Sleep and Breathing*. 21(4), 1013–1023. <https://doi.org/10.1007/s11325-017-1496-3>
- Ierardo, G., Mazur, M., Luzzi, V., Calcagnile, F., Ottolenghi, L., & Polimeni, A. (2019). *Treatments of sleep bruxism in children: A systematic review and meta-analysis*. *CRANIO*. 39(1), 58–64. <https://doi.org/10.1080/088869634.2019.1581470>.
- Kobayashi, F. Y. (2019). *Avaliação dos níveis de dopamina salivar e eletromiografia antes e imediatamente depois da fotobiomodulação com LED infravermelho em crianças com bruxismo do sono*. Bibliotecatede.uninove.br. <http://bibliotecatede.uninove.br/handle/tede/2654>
- Santos, L. F. M. (2022). *Prevalência do possível bruxismo do sono em pré-escolares brasileiros: estudo piloto*. <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/36730/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20%28Let%C3%ADcia%20Fernanda%20M>
- Lima, C. C. B. (2017). *Provável bruxismo do sono em escolares: prevalência, fatores associados e impacto na qualidade de vida*. Repositorio.ufmg.br. <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/ODON-ASXNBD>.
- Martins, I. M. (2021). *Associação entre provável bruxismo em vigília e bullying escolar entre crianças e adolescentes: um estudo caso-controle*. <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/39473/1/Associa%C3%A7%C3%A3o%20entre%20prov%C3%A1vel%20bruxismo%20em%20vig%C3%ADlia%20e%20bullying%20escolar%20entre%20crian%C3%A7as%20e%20adolescentes%20um%20estudo%20caso-controle.pdf>
- Neves, A. B., Freire, C. de O., & Pinchemel, E. N. B. (2021). *Bruxismo Infantil: Uma Revisão de Literatura / Children's Bruxism: A Literature Review*. ID on Line. *Revista de Psicologia*. 15(58), 1–10. <https://doi.org/10.14295/online.v15i58.3252>
- Oliveira, C. F. P. de. (2019). *Associação entre indicação de adenotonsilectomia e o provável bruxismo do sono e em vigília em crianças*. Repositorio.bc.ufg.br. <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/9473>
- Rodrigues, J. A., Azevedo, C. B., Chami, V. O., Solano, M. P., & Lenzi, T. L. (2020). *Sleep bruxism and oral health-related quality of life in children: A systematic review*. *International Journal of Paediatric Dentistry*. 30(2), 136–143. <https://doi.org/10.1111/ipd.12586>.
- Salgueiro, M. da C. C., Kobayashi, F. Y., Motta, L. J., Gonçalves, M. L. L., Horliana, A. C. R. T., Mesquita-Ferrari, R. A., Fernandes, K. P. S., Gomes, A. O., Junior, A. B., & Bussadori, S. K. (2021). *Effect of Photobiomodulation on Salivary Cortisol, Masticatory Muscle Strength, and Clinical Signs in Children with Sleep Bruxism: A Randomized Controlled Trial*. *Photobiomodulation, Photomedicine, and Laser Surgery*. 39(1), 23–29. <https://doi.org/10.1089/photob.2019.4778>
- Santos, T. R. dos, Pintor, A. V. B., Imparato, J. C. P., & Tannure, P. N. (2020). *Controle do bruxismo do sono na infância: revisão de literatura*. *Revista Rede de Cuidados Em Saúde*. 14(1). <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rcs/article/view/5853>
- Soares, J. P., Moro, J., Massignan, C., Cardoso, M., Serra-Negra, J. M., Maia, L. C., & Bolan, M. (2021). *Prevalence of clinical signs and symptoms of the masticatory system and their associations in children with sleep bruxism: A systematic review and meta-analysis*. *Sleep Medicine Reviews*. 57, 101468. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2021.101468>
- Tavares De Souza, M., Dias Da Silva, M., & De Carvalho, R. (2010). *Revisão integrativa: o que é e como fazer Integrative review: what is it? How to do it?*. 8(1), 102–108. <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWFrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>