

BRUXISMO NA INFÂNCIA- UMA REVISÃO DE LITERATURA

Isabella dos Santos Pereira¹
Janicielly Cipriano Belam²
Juliana Aparecida Ribeiro²
Lívia Divina de Paiva Ferreira²
Graciane Ester Rosa de Queiroz Gomes³
Jéssica Cristina Avelar⁴
Marina de Cássia Silva⁵
marinacs24@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: Odontopediatria; Bruxismo; Infância.

INTRODUÇÃO

O bruxismo é definido como uma atividade da musculatura radicular de forma repetitiva e involuntária, sendo caracterizado pelo movimento “para frente” da mandíbula e principalmente pelo apertamento e/ou ranger dos dentes. Esse vem crescendo na sociedade moderna. Ele pode ocorrer enquanto o paciente se encontra acordado (Bruxismo em Vigília), ou durante o sono (Bruxismo do sono), que é mais comum em crianças e adolescentes. Dados mostram que essa condição ocorre mais em crianças do que em adultos, tendendo a diminuir com a idade. As causas associadas são diversas, como obstrução das vias aéreas, apneia do sono, fatores genéticos, respiração bucal, roer unhas, aspectos psicológicos, principalmente ansiedade e estresse, entre outros (BIAGINI *et al.*; 2022). Na infância o bruxismo pode está associado a questões como troca de dentição, maloclusões e

¹ Acadêmica do 6º período do curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice- UNIVÉRTIX.

² Acadêmicas do 10º período do curso de Odontologia Centro Universitário Vértice- UNIVÉRTIX.

³ Cirurgiã-Dentista – Especialista em endodontia-UFMG — Especialista em Docência do Ensino Superior-UNIVÉRTIX – Mestrado em Endodontia em andamento-UFF – Especialização em Odontologia do Esporte em andamento – Professora do Centro Universitário Vértice- UNIVÉRTIX- Matipó

⁴ Cirurgiã-Dentista – Doutora e Mestre -UFJF – Coordenadora do Curso de Odonrologia do Centro Universitário Vértice-UNIVÉRTIX- Matipó – Professora do Centro Universitário Vértice- UNIVÉRTIX- Matipó.

⁵ Cirurgiã-Dentista – Especialista em prótese dentária — Professora do Centro Universitário Vértice- UNIVÉRTIX- Matipó.

hábitos bucais. Alguns estudos mostram que esse pode se relacionar a fatores sociodemográficos locais, sistêmico e genéticos. Essa parafunção pode gerar, assim, efeitos deletérios de importância ao cirurgião-dentista, como alterações neurológicas, na articulação temporomandibular, musculares, alterações na estrutura dentária, como desgastes, e no periodonto (PELÁEZ, CAMPOS e ALVARES, 2022). A prevalência desse hábito parafuncional ainda não é bem definida, variando entre 7% a 88% nos diferentes estudos, e por ter um aspecto multifatorial, definir a etiologia do bruxismo infantil não é fácil (TAVARES *et al.*; 2022). O bruxismo infantil pode surgir logo após a erupção dos incisivos centrais decíduos, o que pode gerar alguns problemas como lesões gengivais e aceleração do processo de rizólise (BALDEZ *et al.*; 2022). Diante do exposto, o presente trabalho tem por objetivo revisar na literatura sobre o bruxismo infantil, relacionando suas principais causas, diagnóstico, problemas relacionados e tratamento.

METODOLOGIA

O presente trabalho é uma pesquisa básica qualitativa com objetivo exploratório. Para o desenvolvimento do então estudo foram analisados artigos publicados nas bases de dados virtuais PubMed, *Scielo* e Google Acadêmico no período de 2010 à 2022, nos idiomas inglês e português, sendo encontrados 546 resultados e selecionados 10 periódicos com relevância para os objetivos dessa pesquisa. Foram excluídos trabalhos incompletos, e que não cumprissem com os propósitos do estudo. Para tal foram utilizados os descritores prévios: bruxismo, infância e odontopediatria.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O bruxismo na infância tem se tornado cada vez mais frequente, e é caracterizado pela atividade noturna ou diurna que ocorre de forma involuntária dos músculos mastigatórios, rítmica ou espasmódica. É um movimento parafuncional de ranger ou apertar os dentes e ocorre de maneira inconsciente, os mecanismos de proteção neuromuscular estão ausentes, podendo acarretar desordens temporomandibulares e danos ao sistema mastigatório, além de dores de cabeça e musculares devido a fadiga dos músculos mastigatórios, desgastes dentários, prejuízo aos tecidos periodontais, na fala, além de complicações na qualidade do sono. (CARRA *et al.*; 2011, RIOS *et al.*; 2018). Ele tem se tornado uma grande preocupação nos últimos anos devido ao seu impacto na vida da criança e sua ocorrência. Essa atividade parafuncional, parece ocorrer através de diversos neurotransmissores do Sistema Nervoso Central, mas não deve se afirmar que tenha regulação apenas central. Em

decorrência do bruxismo pode advir a perda precoce de dentes devido à atrição excessiva ou mobilidade, comprometendo a função dentária e a estética do paciente afetado. Sua etiologia é multifatorial, tendo resultados que ainda não são conclusivos, podendo ocorrer devido a origem sistêmica, psicológica ou genética. Porém os fatores cognitivos comportamentais como estresse, ansiedade e traços de personalidade estão ganhando mais atenção como etiologia desta disfunção, porém ressalta-se que fatores psicológicos são apenas agravantes e não os principais fatores (GAMA, ANDRADE e CAMPOS, 2013). Alguns fatores podem deixar o paciente mais propenso para o surgimento do hábito. Os pacientes que possuem alguma alteração sistêmica, como pacientes alérgicos, por muitas vezes sofrem de edemas na mucosa das tubas auditivas, aumentando a pressão negativa da cavidade timpânica, levando o sistema nervoso a desencadear o reflexo do bruxismo. Outras alterações sistêmicas, podem ser problemas endócrinos, nutricionais e alterações diversas no sistema nervoso central. Algumas alterações locais também podem deixar o paciente mais propenso a desencadear bruxismo como as interferências oclusais, maloclusão, contato prematuro, reabsorção radicular e tensão muscular (GOLÇALVES *et al.*; 2010). O tratamento consiste em um trabalho que deve ser feito de forma multidisciplinar, com a junção da odontologia, medicina e psicologia, pois o diagnóstico deve estar relacionado aos fatores etiológicos que desencadaram o bruxismo no paciente. Deve ser feita uma anamnese detalhada averiguando o histórico médico, relações sociais e familiares e se existe a presença de algum hábito parafuncional, deve se fazer um exame minucioso dos sinais e sintomas clínicos avaliando toda movimentação muscular, tecidos moles, análise da oclusão e exames radiográficos. Existem diversos sinais e sintomas, dentre os principais estão os desgastes oclusais, mobilidade dentária, hipersensibilidade pulpar, distúrbios temporomandibulares, periodontites, fraturas dentárias e de restaurações e até mesmo hipertrofia muscular. Após a realização dos exames é feito o diagnóstico identificando a possível causa da patologia, deve-se traçar um plano de tratamento específico para o determinado paciente. As formas de tratamento mais utilizadas são: utilização de placas miorrelaxantes, aplicação de toxinas botulínicas, fisioterapia e medicação (ESTEVES *et al.*; 2017). O tratamento mais utilizados no tratamento de crianças é o uso de placa oclusal rígida, que foi pouco testada pois tem sua restrição do crescimento do processo alveolar maxilar, e uma das alternativas é a placa miorrelaxante, que modifica a memória oclusal, tratamento ortodôntico e uso de placas oclusais apenas para a proteção dentária, além de acompanhamento do cirurgião dentista, com o objetivo de recuperar função e coordenação muscular (BRAHCER, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se considerar que o estresse é um problema que vem se tornando comum, estando cada dia mais presente no público pediátrico. Esse traz várias consequências, e o bruxismo infantil é uma delas. Frente a isso, cabe ao profissional cirurgião dentista saber diagnosticar e tratar as alterações que essa parafunção gera no sistema estomatognático, assim como indicar o paciente para um tratamento com uma equipe multidisciplinar, incluindo psicólogo e médico, para que possa ser realizada uma abordagem terapêutica que não só trate as consequências do bruxismo, mas também a causa.

REFERÊNCIAS

PELÁEZ, E.G.; CAMPOS, K.C.; ALVAREZ, E.V. Factores de riesgo relacionados al bruxismo del sueño em niños de 3 a 12 años: revisión de literatura. **Revista Odontologia Vital**, [s.l], v.1, n.36, p.76-91, 2022.

BALDEZ, *et al.* Bruxismo naninfância e o papel da odontologia. **Contribuições científicas em odontologia: pesquisas, práticas e novos paradigmas**, Campina Grande, v.617, n.6, p.143-157, 2022.

BIAGINI, *et al.* Influência do autocuidado utilizando as práticas integrativas e complementares durante a pandemia da COVID-19 em crianças e adolescentes de 4 a 13 anos com bruxismo e disfunção temporomandibular. **Revista O Mundo da Saúde**, [s.l] v.46, n.1185, p.74-84, 2022).

BRACHER LC. **Influência emocional e comportamental no bruxismo do sono em crianças**. Tese. (Doutorado em Clínica Odontológica) - Programa de PósGraduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas; 2019. 84 f.

CARRA, MC.; *et al.* Prevalence and risk factors of sleep bruxism and wake-time tooth clenching in a population. **European journal of oral sciences**, [s.l], v.119, n.5, p386-384, out, 2011.

ESTEVES, J. L. S.; *et al.* C. Uso da acupuntura no tratamento de bruxismo. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Rio Verde, v. 15, n. 1, p. 763-773, 2017.

GAMA, E.; DE OLIVEIRA ANDRADE, A.; & CAMPOS, R. M. Bruxismo: Uma revisão da literatura. (Bruxism: Literature review.). **Ciência Atual–Revista Científica Multidisciplinar das Faculdades São José**, [s./], v. 1, n. 01, p.1-12, 2013.

GONÇALVES, L. P. V; TOLEDO, O. A; OTERO, S. A. M. Relações entre bruxismo, fatores oclusais e hábitos locais. **Revista Dental Press J. Orthod**, [s./], v. 15, n. 2, p. 97- 104, mar, 2010.

RIOS.; *et al.* Bruxismo infantil e sua associação com fatores psicológicos–revisão sistemática da literatura. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 64-76, 2018.

TAVARES, *et al.* Prevalência do Bruxismo em crianças atendidas na clínica de odontopediatria da FIS. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, [s./], v.4, n.1, p. 9-15, jan-mar, 2022.