

RISCOS DO USO DA PLACA OCLUSAL SEM AVALIAÇÃO PRÉVIA EM PACIENTES COM APNEIA DO SONO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Eduarda Paiva Avila ¹
Beatriz Clemente Coelho Soares ¹
Bruna Rocha de Sá ¹
Larissa Fernandes Mota Alvarenga ¹
Thamires Aparecida Chaves Costa ¹
Adriano Carlos Soares ²

professoradrianosoares@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

O bruxismo do sono e a apneia obstrutiva do sono (AOS) frequentemente coexistem, exigindo atenção do cirurgião-dentista durante o planejamento terapêutico. Este estudo teve como objetivo investigar os riscos do uso de placas oclusais estabilizadoras em pacientes com AOS não diagnosticada, além de identificar as principais ferramentas de triagem aplicáveis à prática odontológica. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa e objetivo descritivo, realizada nas bases PubMed e Google Acadêmico, com artigos publicados entre 2022 e 2026. Foram incluídos 18 estudos, organizados em quatro eixos temáticos: relação entre bruxismo do sono e AOS; riscos do uso de placas oclusais sem avaliação prévia; ferramentas de triagem e diagnóstico; e alternativas terapêuticas. Os resultados evidenciaram que placas com recobrimento palatino podem agravar a obstrução das vias aéreas superiores em pacientes com AOS não diagnosticada, enquanto instrumentos como o questionário STOP-Bang e a classificação de Mallampati demonstraram utilidade na identificação de indivíduos com maior risco para o distúrbio. Conclui-se que a investigação clínica da AOS antes da prescrição de placas oclusais é indispensável, reforçando o papel do cirurgião-dentista na triagem precoce e no encaminhamento interdisciplinar, contribuindo para maior segurança e efetividade do tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Bruxismo; ATM; Hábitos Parafuncionais; Diagnóstico; Apneia Obstrutiva do Sono.

¹ Alunos de Graduação do curso de odontologia do Centro Universitário Univértix, Matipó, Minas Gerais, Brasil.

² Farmacêutico Bioquímico (UFOP); Doutor em Bioquímica Aplicada (Biotecnologia) (UFV); Mestre em Ciências Naturais e da Saúde (UNEC); Especialista em Docência do Ensino Superior (UCAM, RJ); Especialista em Implante (FACSETE/Ipatinga); Especialista em Prótese (FACSETE/Ipatinga); Professor dos cursos de Farmácia, Psicologia, Enfermagem, Biomedicina, Medicina e Odontologia do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX.

1 INTRODUÇÃO

O bruxismo é definido como uma atividade dos músculos mastigatórios caracterizada pelo apertamento e/ou ranger dos dentes, podendo ocorrer durante o sono ou durante a vigília. Atualmente, essa condição é considerada um comportamento multifatorial, relacionado à interação de fatores biológicos, psicológicos e ambientais, não sendo classificada como uma doença, mas como um fator de risco para alterações no sistema estomatognático quando associada a sinais e sintomas clínicos (Goldstein *et al.*, 2021).

Os hábitos orofaciais classificam-se em fisiológicos e parafuncionais. Os fisiológicos compreendem funções como mastigação, deglutição, respiração e fonação, enquanto os parafuncionais incluem o apertamento dentário, o ranger dos dentes, a onicofagia e o hábito de morder lábios, língua, bochechas e objetos. Entre esses hábitos, o bruxismo destaca-se pela elevada prevalência e pelo potencial de provocar alterações nos músculos mastigatórios, na articulação temporomandibular e nos elementos dentários (Figueiredo *et al.*, 2024).

Sua etiologia é multifatorial, envolvendo principalmente fatores emocionais, como ansiedade, estresse e depressão, além de alterações do sono, fatores genéticos e neurológicos. Evidências recentes indicam que fatores psicológicos exercem maior influência no desenvolvimento do bruxismo do que alterações oclusais, anteriormente consideradas sua principal causa (Figueiredo *et al.*, 2024).

As manifestações clínicas do bruxismo incluem desgaste dentário, fraturas em dentes e restaurações, hipersensibilidade dentinária, dores musculares, cefaleias, disfunções temporomandibulares e comprometimento periodontal, podendo ainda reduzir a qualidade de vida e interferir negativamente em tratamentos odontológicos (Silva; Bonfa, 2024). O bruxismo é classificado em bruxismo do sono e bruxismo em vigília. O primeiro caracteriza-se pela atividade muscular mastigatória involuntária durante o repouso, enquanto o segundo ocorre durante o estado consciente, geralmente associado ao apertamento dentário em situações de estresse, ansiedade ou concentração (Goldstein *et al.*, 2021).

O diagnóstico deve basear-se na associação entre anamnese, autorrelato e exame clínico, podendo ser complementado por exames como eletromiografia e

polissonografia, considerada o padrão-ouro para o diagnóstico do bruxismo do sono. Entretanto, devido ao elevado custo e à limitada disponibilidade desse exame, a combinação entre relato do paciente e avaliação clínica permanece como a abordagem mais utilizada na prática odontológica (Mendes *et al.*, 2024).

Embora não exista tratamento curativo específico, diferentes modalidades terapêuticas têm sido empregadas para controlar os sinais e sintomas do bruxismo, reduzir os danos ao sistema estomatognático e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Entre as principais abordagens destacam-se o uso de placas oclusais, terapias comportamentais, controle dos fatores emocionais, fisioterapia e, em casos específicos, a aplicação de toxina botulínica, sempre considerando as características individuais de cada paciente (Pinheiro *et al.*, 2024).

Nos últimos anos, a associação entre bruxismo do sono e apneia obstrutiva do sono (AOS) tem despertado crescente interesse científico. A coexistência dessas condições representa um importante desafio clínico ao cirurgião-dentista, uma vez que a prescrição de placas oclusais estabilizadoras sem investigação prévia de distúrbios respiratórios do sono pode agravar quadros de AOS não diagnosticada (Silva, 2023). Nesse contexto, o objetivo do trabalho é compreender essa relação para subsidiar uma conduta clínica mais segura, baseada na identificação precoce da AOS e no encaminhamento interdisciplinar quando necessário.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O sono é processo fisiológico essencial à homeostase do organismo, relacionado à recuperação metabólica, consolidação da memória, regulação hormonal e equilíbrio imunológico, sendo indispensável à saúde e à qualidade de vida (Luong *et al.*, 2024). Fragmentações na arquitetura do sono favorecem distúrbios respiratórios, entre os quais a Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) se destaca como uma das condições de maior prevalência e impacto clínico mundial (Slowik *et al.*, 2025). O bruxismo do sono e a AOS constituem condições de alta prevalência na população adulta e representam desafio clínico relevante ao cirurgião-dentista quando concomitantes: a prescrição de placas oclusais estabilizadoras sem investigação

prévia de distúrbios respiratórios do sono pode agravar de maneira expressiva um quadro apneico não diagnosticado (Silva, 2023).

O bruxismo do sono (BS), já caracterizado na Introdução, apresenta prevalência entre 3,5% e 40% em crianças e adolescentes e cerca de 13% em adultos, com papel relevante do Sistema Nervoso Central e Autônomo e de fatores psicológicos como estresse e ansiedade em sua etiologia multifatorial (Fagundes *et al.*, 2025). Já a AOS caracteriza-se por episódios recorrentes de colapso parcial ou completo da faringe durante o sono, gerando hipopneia ou apneia, dessaturação de oxiemoglobina e despertares frequentes, com sintomas como sonolência diurna excessiva, déficits cognitivos e maior risco cardiometabólico, além de patogênese multifatorial envolvendo alterações craniofaciais e neuromusculares, envelhecimento e obesidade (Silva *et al.*, 2022). Estima-se que cerca de 1 bilhão de pessoas no mundo apresentem algum grau de AOS, com prevalência entre 9% e 38% em adultos e aproximadamente 30% no Brasil, onde grande parte permanece subdiagnosticada — muitas vezes buscando o consultório odontológico por manifestações secundárias como o próprio bruxismo (Ferreira; Pinto; Paula, 2023). A condição está associada a hipertensão, doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2 e maior risco de acidentes por sonolência (Araújo *et al.*, 2023), reforçando a importância do diagnóstico precoce e do manejo interdisciplinar.

A associação entre AOS e bruxismo do sono é amplamente discutida: episódios de bruxismo frequentemente sucedem eventos respiratórios obstrutivos e microdespertares, sugerindo relação fisiopatológica em que o esforço respiratório e a ativação simpática desencadeariam a atividade mastigatória (Ferreira; Pinto; Paula, 2023). Contudo, a relação permanece controversa: revisão de Souza, Fernandes e Sobreira (2025) mostraram que, embora pacientes com AOS grave apresentem mais episódios de bruxismo, as evidências ainda são insuficientes para estabelecer causalidade clara.

As placas oclusais são dispositivos intraorais para estabilizar dentes e mandíbula, classificando-se em permissivas (ex.: placa de Michigan), diretivas e pseudo-permissivas, cada uma com mecanismo de ação próprio (Vianna; Ferreira, 2022). A placa de Michigan atua dispersando a tensão oclusal sobre toda a arcada,

favorecendo simetria muscular (Yadav; Karani, 2011 apud Albagieh *et al.*, 2023), sendo indicada conforme diagnóstico diferencial de cada quadro (Albagieh *et al.*, 2023). Sua eficácia, porém, não é consensual: proporcionam alívio sintomático e preservação dentária, mas não eliminam a etiologia do bruxismo, havendo diferenças de estabilidade entre placas rígidas e macias (Sá; Bezerra, 2025), e sua efetividade varia conforme design e material, sem modelo único superior (Ainoosah *et al.*, 2024).

Pacientes com AOS não diagnosticada constituem grupo de risco especial: Ye Min Soe *et al.* (2022) demonstraram que placas maxilares de cobertura palatina podem causar exacerbação respiratória clinicamente relevante em portadores de SAHOS leve, pelo deslocamento posterior da língua e obstrução da via aérea em posição supinada — muitas vezes sem sintomas diurnos perceptíveis, o que reforça a necessidade de avaliação diagnóstica prévia como requisito ético (Ye Min Soe *et al.*, 2022). É importante distinguir as placas convencionais dos aparelhos de avanço mandibular (DAM), estes voltados à promoção de protrusão mandibular e maior permeabilidade das vias aéreas (Semblano *et al.*, 2025). Tanto o CPAP quanto o DAM mostraram-se eficazes na redução do bruxismo em pacientes com AOS, sem diferença significativa entre eles, sugerindo o DAM como alternativa mais segura que a placa clássica em casos de comorbidade (Souza *et al.*, 2025; Li *et al.*, 2023).

O diagnóstico da AOS é feito principalmente por polissonografia (PSG) tipo I, padrão-ouro que classifica a doença pelo índice de apneia-hipopneia (IAH) em leve, moderada e grave (Slowik *et al.*, 2025), indicada especialmente diante de ronco, sonolência excessiva, circunferência cervical aumentada, obesidade e hipertensão (Duarte *et al.*, 2022). Por seu alto custo, questionários como STOP-Bang e Escala de Epworth (Hwang, 2022) e dispositivos portáteis como o Watch-PAT (Campbell; Sulaiman, 2023) funcionam como triagem inicial, assim como a radiografia cefalométrica, que avalia mandíbula curta, via aérea posterior estreita e posição do osso hioide (Tanellari *et al.*, 2022).

O cirurgião-dentista tem papel central nessa identificação precoce, já que muitos pacientes o procuram por sinais de bruxismo e desgaste dentário. Na anamnese e no exame clínico, investigam-se ronco, sonolência diurna, retrognatismo, macroglossia e hipertrofia tonsilar, além da Classificação de Mallampati — cujas

Classes III e IV associam-se a maior risco de AOS (Athayde *et al.*, 2023) — e demais achados de estratificação de risco (Punjabi *et al.*, 2025). Essa combinação de triagem e sinais clínicos constitui abordagem segura para identificar pacientes em risco antes da prescrição de placas oclusais, sendo o DAM opção adequada nos casos concomitantes (Semblano *et al.*, 2025).

3 METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão narrativa de literatura de abordagem qualitativa e objetivo descritivo. Segundo Marconi e Lakatos (2022, p. 300), uma pesquisa qualitativa pressupõe o estabelecimento de um ou mais objetivos, a seleção das informações e a realização da pesquisa de campo. Em seguida, constroem-se, se necessário, as hipóteses que se ocuparão da explicação do problema identificado, definindo-se o campo e tudo o que será preciso para a coleta dos dados. Coletados os dados, passa-se à fase de análise. Todavia, diferentemente da pesquisa quantitativa, na qualitativa o processo não é sequencial: o pesquisador avança às fases seguintes, mas constantemente retrocede a fases anteriores para reformulações, sempre em busca de significados mais profundos. No presente estudo, o "campo" de investigação correspondeu às bases de dados eletrônicas consultadas, e os "dados" analisados foram os artigos científicos selecionados conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos.

Esse trabalho foi desenvolvido com a finalidade de investigar os riscos do uso de placas oclusais estabilizadoras em pacientes com apneia obstrutiva do sono não diagnosticada, bem como identificar as principais ferramentas de triagem aplicáveis à prática odontológica.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico, por serem bases amplamente reconhecidas na literatura odontológica e médica, garantindo abrangência e confiabilidade das fontes consultadas, com recorte temporal de 2022 a 2026, admitindo-se excepcionalmente estudos anteriores a esse período quando considerados de relevância clínica consolidada para o tema.

Foram utilizados os operadores booleanos AND, OR e NOT (AND: retorna resultados que contenham todos os termos combinados; OR: retorna resultados que contenham qualquer um dos termos; NOT: exclui um termo específico dos resultados).

Foram incluídos artigos em língua portuguesa e inglesa, abrangendo revisões sistemáticas, trabalhos de conclusão de curso — dada a escassez de produção científica revisada por pares sobre a interseção específica entre bruxismo do sono, placas oclusais e apneia obstrutiva do sono não diagnosticada —, revisões narrativas, revisões integrativas, diretrizes clínicas de consenso, anais de eventos científicos e capítulos de referência médica, ensaios clínicos e estudos observacionais que abordassem a relação entre bruxismo do sono e apneia obstrutiva do sono, os efeitos de dispositivos intraorais sobre a permeabilidade das vias aéreas, ferramentas de triagem diagnóstica e alternativas terapêuticas para pacientes com ambas as condições concomitantes.

Foram excluídos estudos com animais, relatos e séries de caso, artigos de opinião sem embasamento científico e publicações que não respondiam diretamente ao tema central da pesquisa.

A seleção dos artigos considerou a adequação ao tema, ao idioma e ao período estabelecido, sem aplicação de instrumento formal de avaliação da qualidade metodológica, dada a natureza narrativa da revisão.

Ao final do processo de busca e seleção, foram incluídos 30 estudos. Destes, 18 atenderam aos objetivos da revisão e foram analisados nos resultados e discussão, organizados em quatro blocos temáticos. Os demais estudos e referências complementares foram utilizados para subsidiar a fundamentação teórica do trabalho e a introdução. Esses blocos foram sistematizados em uma tabela do Excel contendo as principais descobertas e conclusões de cada artigo sobre o tema, a fim de direcionar o processo de escrita e assegurar a organização qualitativa das informações extraídas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 18 estudos, incluindo revisões sistemáticas, revisões narrativas, revisões integrativas, ensaios clínicos randomizados e estudos

observacionais, cujos resultados foram organizados em quatro blocos temáticos para fins de análise e discussão.

Os blocos temáticos foram organizados da seguinte forma: Bloco Temático 1 (BT1) — relação entre bruxismo do sono e apneia obstrutiva do sono; Bloco Temático 2 (BT2) — riscos do uso de placas oclusais em pacientes com AOS não diagnosticada; Bloco Temático 3 (BT3) — ferramentas de triagem e diagnóstico aplicáveis à prática odontológica; e Bloco Temático 4 (BT4) — alternativas terapêuticas para pacientes com bruxismo do sono e AOS concomitantes.

Os estudos analisados evidenciam que a relação entre AOS e bruxismo do sono é especialmente expressiva nos casos de maior gravidade da doença. Souza *et al.* (2025) apontaram que, embora pacientes com AOS grave apresentem maior frequência de episódios de bruxismo, as evidências ainda são insuficientes para estabelecer uma relação causal clara entre as duas condições. Corroborando esse achado, Ferreira, Pinto e Paula (2023) observaram que episódios de bruxismo ocorrem frequentemente após eventos apneicos, sugerindo uma possível resposta fisiológica da musculatura mastigatória aos microdespertares. Os autores destacaram ainda que aproximadamente 30% dos adultos brasileiros apresentam algum grau de AOS, muitos dos quais permanecem sem diagnóstico — dado que reforça a importância da triagem no consultório odontológico. Adicionalmente, Fagundes *et al.* (2025) ampliam esse olhar clínico ao associar bruxismo do sono e sonolência diurna excessiva. Considerando que a sonolência diurna representa uma consequência frequente dos microdespertares relacionados à AOS, o bruxismo do sono pode ser interpretado como sinal clínico de uma condição respiratória subjacente, evidenciando a necessidade de investigação sistemática dos sintomas diurnos na anamnese odontológica.

A utilização de placas oclusais estabilizadoras sem investigação prévia de distúrbios respiratórios do sono representa risco iatrogênico relevante em pacientes com AOS não diagnosticada, uma vez que dispositivos com recobrimento palatino podem reduzir o espaço funcional da língua e agravar a obstrução das vias aéreas em posição supina. Conforme já discutido, Ye Min Soe *et al.*, (2022) demonstraram esse efeito em pacientes com AOS leve, com piora dos parâmetros respiratórios e da

saturação de oxigênio — achados que reforçam o risco de hipóxia noturna iatrogênica e reafirmam a avaliação diagnóstica prévia como requisito ético indispensável (Ye Min Soe *et al.*, 2022; Silva, 2023).

É fundamental, ainda, distinguir as placas oclusais convencionais dos dispositivos de avanço mandibular (DAM): enquanto as placas têm finalidade protetora e sintomática no controle do bruxismo, os DAMs promovem protrusão mandibular controlada, ampliando a permeabilidade das vias aéreas (Semblano *et al.*, 2025). Sua efetividade, porém, ainda carece de consenso: placas rígidas tendem a ser mais estáveis que as resilientes (Sá; Bezerra, 2025), e a eficácia varia conforme desenho, material e características do paciente, sem modelo universalmente superior (Ainoosah *et al.*, 2024). Assim, em pacientes com bruxismo e AOS concomitantes, o DAM se apresenta como alternativa terapêutica mais apropriada, por atuar simultaneamente sobre os dois quadros — reforçando a necessidade de abordagem diagnóstica individualizada e interdisciplinar (Semblano *et al.*, 2025).

Quanto às ferramentas de triagem, os estudos analisados identificaram o questionário STOP-Bang, a classificação de Mallampati e o exame clínico orofacial como os principais instrumentos aplicáveis à prática odontológica. Hwang *et al.*, (2022) evidenciaram que o STOP-Bang apresenta elevada utilidade clínica para a estratificação de risco de AOS, posicionando-o como alternativa viável e de baixo custo para triagem inicial no consultório. Corroborando esse achado, Punjabi *et al.* (2025) demonstraram, em revisão sistemática e meta-análise, que a classificação de Mallampati elevada está associada a maior probabilidade de apneia obstrutiva do sono e obstrução das vias aéreas superiores, sendo considerada um importante componente do exame físico na estratificação de risco da doença. Corroborando essa perspectiva, Athayde *et al.*, (2023) demonstraram que escores elevados na classificação de Mallampati estão associados ao aumento do volume da língua, ao estreitamento da orofaringe e à maior gravidade da apneia obstrutiva do sono, reforçando a importância desse método na avaliação clínica de pacientes com suspeita da doença. Esses achados evidenciam que a avaliação orofacial pode contribuir para a identificação precoce de alterações anatômicas sugestivas de AOS e para o encaminhamento adequado do paciente.

Além dos questionários, outros recursos diagnósticos merecem atenção na prática odontológica. Tanellari *et al.* (2022) mostraram que a análise cefalométrica de perfil pode revelar alterações anatômicas importantes associadas à AOS — como mandíbula reduzida, via aérea posterior estreita, palato mole longo e osso hioide em posição baixa — características que o cirurgião-dentista já tem condições de observar durante a avaliação imaginológica de rotina. Para situações em que a polissonografia não está disponível, Campbell e Sulaiman (2023) apontaram o Watch-PAT como uma alternativa confiável, com boa correlação com o exame padrão-ouro e muito mais acessível financeiramente para o paciente.

Ainda assim, quando possível, a polissonografia continua sendo insubstituível. Dekon *et al.* (2022) lembraram que o IAH — índice obtido por meio desse exame — é o dado que realmente define o melhor caminho terapêutico, inclusive para decidir se um dispositivo intraoral está indicado ou não. Diante de tudo isso, Duarte *et al.*, (2022) concluíram que nenhuma ferramenta isolada é suficiente: a combinação entre questionários validados, exame clínico cuidadoso e avaliação imaginológica é o que oferece maior segurança na identificação de pacientes com risco de AOS antes de qualquer prescrição de placa oclusal — o que coloca o cirurgião-dentista em uma posição de responsabilidade clínica que vai muito além do consultório.

O tratamento da AOS repercute positivamente na redução do bruxismo do sono, reforçando a associação fisiopatológica entre as duas condições: tanto o CPAP quanto o DAM reduzem a atividade muscular mastigatória sem diferença estatística entre si, sendo que Li *et al.*, (2023) observaram redução mediana de 52% nos episódios, ainda que com ampla variabilidade individual, o que exige acompanhamento clínico contínuo. Em pacientes com AOS, bruxismo e disfunção temporomandibular concomitantes, o DAM desponta como alternativa particularmente relevante: Souza *et al.*, (2025) e Li *et al.*, (2023) destacam sua atuação simultânea sobre os distúrbios respiratórios e o bruxismo, diferentemente da atuação paliativa das placas estabilizadoras tradicionais; Ou *et al.*, (2024) verificaram eficácia semelhante entre DAM e CPAP na redução da pressão arterial; e Attia *et al.*, (2024) constataram melhora clínica em todos os grupos terapêuticos, com menor impacto adverso do DAM sobre a ATM. Esses achados reforçam que a escolha terapêutica deve ser

individualizada e interdisciplinar, considerando tanto o bruxismo quanto as repercussões sistêmicas da AOS.

Além disso, a literatura recente aponta o dispositivo de avanço mandibular como alternativa terapêutica particularmente relevante em indivíduos com coexistência de AOS, bruxismo do sono e disfunções temporomandibulares. Souza *et al.*, (2025) e Li *et al.*, (2023) destacam que o DAM, ao promover protrusão mandibular controlada e favorecer a permeabilidade das vias aéreas superiores, atua simultaneamente sobre os distúrbios respiratórios e sobre as manifestações do bruxismo, diferentemente das placas estabilizadoras tradicionais, cuja atuação permanece predominantemente paliativa. Corroborando essa perspectiva, Ou *et al.*, (2024) demonstraram que DAM e CPAP apresentam eficácia semelhante na redução da pressão arterial em pacientes com AOS, sugerindo benefícios cardiovasculares relevantes associados ao tratamento da doença. Paralelamente, Attia *et al.*, (2024) verificaram melhora clínica em todos os grupos terapêuticos avaliados, porém observaram menor impacto adverso sobre a articulação temporomandibular nos indivíduos tratados com DAM, aspecto particularmente importante em pacientes que apresentam concomitantemente bruxismo e disfunção temporomandibular. Dessa forma, a escolha terapêutica deve ser individualizada e interdisciplinar.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão de literatura evidenciou que a relação entre o bruxismo do sono e a Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) possui relevância clínica crescente, especialmente diante das evidências que sugerem interação fisiopatológica entre ambas as condições. Embora ainda não exista consenso absoluto quanto à existência de uma relação causal direta, os estudos analisados demonstram que episódios de bruxismo frequentemente estão associados a eventos respiratórios obstrutivos e microdespertares do sono, indicando que o bruxismo pode representar, em determinados casos, manifestação secundária a alterações respiratórias subjacentes.

Os achados também demonstraram que a utilização indiscriminada de placas oclusais estabilizadoras em pacientes com AOS não diagnosticada pode acarretar agravamento do quadro respiratório, favorecendo hipóxia noturna iatrogênica e

possíveis repercussões sistêmicas cardiovasculares, metabólicas e neurocognitivas. Nesse contexto, a literatura reforça que a prescrição de placas oclusais não deve ser baseada exclusivamente na presença de sinais clínicos de bruxismo, tornando indispensável a realização de avaliação criteriosa para identificação prévia de distúrbios respiratórios do sono.

Adicionalmente, observou-se que as placas oclusais convencionais apresentam atuação predominantemente sintomática, sem interferir diretamente nos fatores etiológicos envolvidos no bruxismo do sono. Em contrapartida, os dispositivos de avanço mandibular (DAM) demonstraram benefícios mais abrangentes em pacientes com coexistência de AOS e bruxismo, promovendo simultaneamente melhora da permeabilidade das vias aéreas superiores e redução da atividade muscular mastigatória relacionada ao bruxismo. Estudos recentes apontaram ainda que DAM e CPAP apresentam eficácia semelhante em diversos parâmetros clínicos, incluindo redução da atividade muscular e benefícios cardiovasculares, reforçando a importância da abordagem terapêutica direcionada à condição respiratória de base.

Como limitações, destaca-se que a relação causal entre bruxismo do sono e AOS ainda carece de evidências robustas, que parte dos riscos discutidos apoia-se em estudo isolado, e que não houve avaliação formal da qualidade metodológica dos artigos incluídos, dada a natureza narrativa desta revisão.

Diante disso, conclui-se que o cirurgião-dentista exerce papel fundamental na triagem precoce da AOS, especialmente por meio da identificação de sinais clínicos, aplicação de questionários validados e reconhecimento de alterações anatômicas observáveis durante o exame odontológico. A integração entre Odontologia e Medicina do Sono mostra-se essencial para o diagnóstico precoce, escolha terapêutica adequada e prevenção de complicações sistêmicas. Assim, a abordagem interdisciplinar e individualizada deve ser considerada princípio fundamental no manejo de pacientes com bruxismo do sono e suspeita de Apneia Obstrutiva do Sono.

REFERÊNCIAS

AINOOSAH, Sulta; FARGHAL, Ahmed E.; ALZEMEI, Marwa Saad; SAINI, Ravinder S.; GURUMURTHY, Vishwanath; QUADRI, Syed Altafuddin; OKSHAH, Abdulmajeed;

MOSADDAD, Seyed Ali; HEBOYAN, Artak. Comparative evaluation of different occlusal splints for the management of sleep bruxism: a systematic review. **BMC Oral Health**, [S. l.], v. 24, p. 29, jan. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03782-6>. Acesso em: 2 maio 2026.

ALBAGIEH, Hamad; ALOMRAN, Ibrahim; BINAKRESH, Abdulrahman; ALHATARISHA, Nawaf; ALMETEB, Meteb; KHALAF, Yousef; ALQUBLAN, Abdulrahman; ALQAHATANY, Mohammad. Occlusal splints: types and effectiveness in temporomandibular disorder management. **Saudi Dental Journal**, Riyadh, v. 35, n. 1, p. 70-79, jan. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.sdentj.2022.12.013>. Acesso em: 2 maio 2026.

ARAÚJO, Ana Deyse Vasconcelos de; SOUSA N. FILHO, José Marcos de; OLIVEIRA, Luísa Cruz; VENANCIO, Enzo Fonseca; AQUINO, Isabelle Miranda de; REIS, Daniela Nunes. Relação entre apnéia obstrutiva do sono e bruxismo: uma revisão de literatura. In: CONEXÃO UNIFAMETRO, 19., 2023, Fortaleza. **Anais do XIX Conexão Unifametro**. Fortaleza: Unifametro, 2023. Disponível em: <https://doity.com.br/anais/conexaounifametro2023/trabalho/321856>. Acesso em: 30 jun. 2026.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA E CIRURGIA CÉRVICO-FACIAL; ACADEMIA BRASILEIRA DE NEUROLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Apneia obstrutiva do sono e ronco primário: diagnóstico. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, São Paulo, v. 80, n. 1, supl. 1, p. S1-S16, jan./fev. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjorl/a/NCtcfxVR7yPG9dnK9sTzwHr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 2 maio 2026.

ATHAYDE, Rodolfo Augusto Bacelar de; COLONNA, Leonardo Luiz Igreja; SCHORR, Fabiola; GEBRIM, Eloisa Maria Mello Santiago; LORENZI-FILHO, Geraldo; GENTA, Pedro Rodrigues. Tongue size matters: revisiting the Mallampati classification system in patients with obstructive sleep apnea. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, Brasília, v. 49, n. 2, p. e20220402, abr. 2023. Disponível em: <https://jbp.org.br/details/3807/pt-BR/tongue-size-matters--revisiting-the-mallampati-classification-system-in-patients-with-obstructive-sleep-apnea>. Acesso em: 1 jul. 2026.

ATTIA, Amira A. M. M.; AWAD, Sally S.; MANSOUR, Manar; BAZ, Hemmat; ZAHRAN, Khaled M.; SALEH, Abdelbaset M. Effects of different treatments for obstructive sleep apnea on temporomandibular joint: a randomized clinical trial. **BMC Oral Health**, [S. l.], v. 24, n. 1, p. 931, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12903-024-04623-w>. Acesso em: 2 maio 2026.

CAMPBELL, Christina D.; SULAIMAN, Imran. The role of the WatchPAT device in the diagnosis and management of obstructive sleep apnea. **Frontiers in Sleep**, Lausanne,

v. 2, p. e1148316, ago. 2023. Disponível em:
<https://doi.org/10.3389/frsle.2023.1148316>. Acesso em: 1 jul. 2026.

DEKON, Stefan Fiuza de Carvalho; MICHELETTI, Luciana Giroto; MADI, Felipe Micheletti; GIROTO, Isabela Cristina; TATIBANA, Sandy Lais. Polissonografia: o que o cirurgião-dentista precisa saber para o tratamento eficiente da SAHOS. **Brazilian Journal of Health Review**, São José dos Pinhais, v. 5, n. 2, p. 6687-6695, abr. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n2-238>. Acesso em: 2 maio 2026.

FAGUNDES, Daniela Malagoni; AZEVEDO, Jacqueline Vitória do Nascimento; COSTA, Kamila Nogueira Borges da; SOARES, Priscilla Barbosa Ferreira; FERREIRA, Meire Coelho. Associação entre bruxismo do sono e sonolência diurna: uma revisão sistemática. **Caderno Pedagógico**, [S. l.], v. 22, n. 3, p. e13418, 2025. Disponível em:
<https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/13418>. Acesso em: 2 maio 2026.

DUARTE, Ricardo Luiz de Menezes; TOGEIRO, Sonia Maria Guimarães Pereira; PALOMBINI, Luciana de Oliveira; RIZZATTI, Fernanda Podestá Gonzaga; FAGONDES, Simone Chaves; MAGALHÃES-DA-SILVEIRA, Flávio José; CABRAL, Michelle Mocarzel; GENTA, Pedro Rodrigues; LORENZI-FILHO, Geraldo; DRAGER, Luciano Ferreira. Brazilian Thoracic Association Consensus on Sleep-disordered Breathing. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, [S. l.], v. 48, n. 4, p. e20220106, 2022. DOI: 10.36416/1806-3756/e20220106. Disponível em: <https://doi.org/10.36416/1806-3756/e20220106>. Acesso em: 2 de maio 2026.

FERREIRA, Isadora Ribeiro; PINTO, Bruna Mota Gonçalves; PAULA, Cibelle Colares de. Relação entre bruxismo do sono e apneia obstrutiva do sono: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 12, n. 6, p. e3412641925, jun. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i6.41925>. Acesso em: 2 maio 2026.

FIGUEIREDO, Sabrina Dallanora Fernandes; PRECZEVSKI, Ana Paula; CARDOSO, Poliana Maria de Faveri; SILVA JÚNIOR, Wilson da. Bruxismo: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 13, n. 9, p. e3913946738, 2024. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/46738>. Acesso em: 6 jun. 2026.

GOLDSTEIN, Gary; DESANTIS, Louis; GOODACRE, Charles. Bruxism: best evidence consensus statement. **Journal of Prosthodontics**, Hoboken, v. 30, supl. 1, p. 91-101, abr. 2021. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jopr.13308>. Acesso em: 5 jun. 2026.

HWANG, Mark; NAGAPPA, Mahesh; GULUZADE, Nasimi; SARIPELLA, Aparna; ENGESAKIS, Marina; CHUNG, Frances. Validation of the STOP-Bang questionnaire as a preoperative screening tool for obstructive sleep apnea: a systematic review and

meta-analysis. **BMC Anesthesiology**, London, v. 22, n. 1, p. 366, nov. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12871-022-01912-1>. Acesso em: 2 maio 2026.

LI, Deshui; LOBBEZOO, Frank; KUANG, Boyuan; HILGEVOORD, Antonius A. J.; DE VRIES, Nico; AARAB, Ghizlane. Effects of continuous positive airway pressure and mandibular advancement appliance therapy on sleep bruxism in adults with obstructive sleep apnea: a pilot study. **Sleep and Breathing**, Heidelberg, v. 27, n. 5, p. 1857-1864, out. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11325-023-02799-z>. Acesso em: 1 jul. 2026.

LUONG, Shan; LEZAMA, Liz; KHAN, Safia. Diagnosis and management of obstructive sleep apnea: updates and review. **Journal of Otorhinolaryngology, Hearing and Balance Medicine**, Basel, v. 5, n. 2, p. 16, out. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ohbm5020016>. Acesso em: 1 jul. 2026.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

MENDES, Jaqueline Vitória; RAPOSO, Jakelline; SOUZA, Maria Alice da Silva; OLIVEIRA, Luíza Andrade de; OTHON, Isabela; GODOY, Fabiana. Formas de diagnóstico para o bruxismo: uma revisão de escopo. **Educação, Ciência e Saúde**, Campina Grande, v. 11, n. 1, p. 182-201, jan./jun. 2024. Disponível em: <https://periodicos.ces.ufcg.edu.br/periodicos/index.php/99cienciaeducacaoosaude25/article/view/583>. Acesso em: 6 jun. 2026.

OU, Yi-Hui; COLPANI, Juliana Tereza; CHEONG, Crystal S.; LOKE, Weiqiang; THANT, Astar; SHIH, E' Ching; LEE, Frank et al. Mandibular advancement device vs continuous positive airway pressure for blood pressure reduction in patients with obstructive sleep apnea. **Journal of the American College of Cardiology**, Washington, v. 83, n. 18, p. 1760-1772, maio 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2024.03.359>. Acesso em: 2 maio 2026.

PINHEIRO, Raiany Limeira Rocha; CARDOSO, Ingrid Melry; DEOLIVEIRA, Mateus Ferreira; RIBEIRO, Maria Izabel Gomes; LOPES, André Coelho. Utilização de toxina onabotulínica A como medida terapêutica no tratamento do bruxismo: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 7, n. 9, p. e75939, dez. 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/75939>. Acesso em: 5 jun. 2026.

PUNJABI, Naresh; QU, Ru Wei; VACARU, Andreea; PANDEY, Bhawna; TAMARES, Santiago; INMAN, James C. The obstructive sleep apnea physical exam: a systematic review and meta-analysis. **Laryngoscope Investigative Otolaryngology**, Hoboken, v. 10, n. 3, p. e70154, maio 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/lio2.70154>. Acesso em: 1 jul. 2026.

SÁ, Jociel Silva; BEZERRA, Luciana Freitas. Eficácia das placas oclusais no controle do bruxismo. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 11, n. 12, p. 298-307, dez. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i12.22454>. Acesso em: 2 maio 2026.

SEMBLANO, João Victor Lima; ALVES, Kaylane Paulino; RODRIGUES, Thaís Greyce Sousa Nogueira. Odontologia do sono e a atuação de dispositivos intraorais no tratamento de ronco, bruxismo e apneia obstrutiva do sono: uma revisão de literatura. **Revista FT**, Rio de Janeiro, v. 29, ed. 152, nov. 2025. Disponível em: <https://revistaft.com.br/odontologia-do-sono-e-a-atuacao-de-dispositivos-intraorais-no-tratamento-de-ronco-bruxismo-e-apneia-obstrutiva-do-sono-uma-revisao-de-literatura/>. Acesso em: 2 maio 2026.

SILVA, Andréa Santos da; RABELO, Fabio Augusto Winckler; THULER, Eric; KAYAMORI, Fabiane; BIANCHINI, Esther Mandelbaum Gonçalves. Apneia obstrutiva do sono: caracterização do sítio obstrutivo e tipo de colapso. **CoDAS**, São Paulo, v. 34, n. 5, p. e20210208, jan. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212021208>. Acesso em: 2 maio 2026.

SILVA, Deivid Vinicius Gianini da; BONFA, Samuel Domingos. Bruxismo e suas implicações na saúde bucal e geral: diagnóstico, tratamento e abordagens preventivas: revisão de literatura. **Revista FT**, São Paulo, v. 29, ed. 140, nov. 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/bruxismo-e-suas-implicacoes-na-saude-bucal-e-geral-diagnostico-tratamento-e-abordagens-preventivas-revisao-de-literatura/>. Acesso em: 7 jun. 2026.

SILVA, Raissa Gomes da. **Influência do uso de placas oclusais estabilizadoras em pacientes com distúrbios do sono**: uma revisão de literatura. 2023. 28 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Curso de Odontologia, Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, 2023. Disponível em: <https://repositorio-api.animaeducacao.com.br/server/api/core/bitstreams/de30c4b6-49d9-4026-ae15-ea568004f132/content>. Acesso em: 2 maio 2026.

SLOWIK, Jennifer M.; SANKARI, Abdulghani; COLLEN, Jacob F. Obstructive sleep apnea. In: **StatPearls** [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2026. Não paginado. Atualizado em 4 mar. 2025. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459252/>. Acesso em: 2 maio 2026.

SOUZA, Lara Gonçalves de; FERNANDES, Lavínia Dias; SOBREIRA, Cássio Rocha. Relação entre o bruxismo do sono e a apneia obstrutiva do sono. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 14, n. 3, p. e9114348558, mar. 2025. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/48558/38116>. Acesso em: 9 maio 2026.

TANELLARI, Olja; TOTI, Celjana; BARUTI PAPA, Edlira; GHANIM, Sara; SAVIN, Carmen; ROMANEC, Cristian; BALCOŞ, Carina; ZETU, Irina Nicoleta. The link

between obstructive sleep apnea syndrome and cephalometric assessment of upper airways and hyoid bone position. **Medicina**, Kaunas, v. 58, n. 9, p. 1213, set. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/medicina58091213>. Acesso em: 1 jul. 2026.

VIANNA, Douglas Cardoso; FERREIRA, Pammalla Ribeiro da Conceição. Diferentes placas de mordida na terapia oclusal. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 11, n. 15, p. e124111536893, nov. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i15.36893>. Acesso em: 2 maio 2026.

YE MIN SOE, Kay Thwe; ISHIYAMA, Hiroyuki; NISHIYAMA, Akira; SHIMADA, Masahiko; MAEDA, Shigeru. Effect of different maxillary oral appliance designs on respiratory variables during sleep. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v. 19, n. 11, p. 6714, maio 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph19116714>. Acesso em: 2 maio 2026.