**BRUXISMO EM CRIANÇAS - REVISÃO DE LITERATURA**

**Maria Eduarda Mota Castelo**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

maria.castelo@aluno.unifametro.edu.br

**Alana Bhakta Assis da Silva**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

alana.silva01@aluno.unifametro.edu.br

**Franciane Lima de Sousa**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

franciane.sousa@aluno.unifametro.edu.br

**Edson Junyor Barros de Alencar Oliveira**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

Edson1831@hotmail.com

**Karla Geovanna Ribeiro Brígido**

Docente - Centro Universitário Fametro – Unifametro

karla.brigido@professor.unifametro.edu.br

**Jandenilson Alves Brígido**

Docente - Centro Universitário Fametro – Unifametro

jandenilson.brigido@professor.unifametro.edu.br

**Área Temática:** Promoção da Saúde e Tecnologias Aplicadas

**Área de Conhecimento:** Ciências da Saúde

**Encontro Científico:** XI Encontro de Monitoria

**Introdução:** O termo bruxismo surgiu no ano de 1907 originando da palavra grega “bruchein”, no qual significa triturar ou ranger os dentes, sendo citado pela primeira vez na odontologia. O bruxismo é uma atividade involuntária parafuncional do sistema mastigatório, que resulta em atividade rítmica e repetitiva da contração dos músculos mandibulares. É designada pelo ato de ranger e/ou apertar os dentes com um grau elevado de força. Normalmente, estes movimentos são inconscientes e involuntários no qual podem acontecer durante o sono, chamado de bruxismo do sono (BS) e/ou durante a vigília (bruxismo da vigília –BV). Considerando a elevada prevalência do bruxismo na odontologia, estudos demostraram que esse distúrbio é bastante frequente quando se trata de pacientes infantis e suas graves consequências ao aparelho estomatognático e a qualidade de vida do indivíduo. É de fundamental importância o cirurgião dentista ter o conhecimento dos possíveis fatores de risco e fatores etiológicos para designar uma intervenção preventiva e terapêutica de cada indivíduo. Os sinais clínicos mais evidentes de bruxismo são dentes desgastados ou fraturados, sons associados, aumento da sensibilidade dentária e desconforto na articulação temporomandibular.  A etiologia do bruxismo é multifatorial; assim como são as formas de tratamento, pois essas devem ser individualizados. A intervenção multiprofissional é de fundamental importância para o tratamento do bruxismo infantil, que pode envolver o uso de medicamentos, acompanhamento psicológico e fisioterapêutico, controle dos fatores de risco e placas oclusais. O diagnóstico do bruxismo na infância é um pouco complicado porque geralmente a criança não consegue dizer onde é a dor ou de onde ela está vindo, então cabe ao cirurgião dentista avaliar o comportamento da criança durante a anamnese e o relato do responsável. **Objetivo:** Relatar, por meio de uma revisão de literatura, os fatores etiológicos, as características clínicas, os sinais e sintomas, a importância do diagnóstico e as terapêuticas disponíveis para o tratamento do bruxismo em crianças. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura narrativa sobre o bruxismo infantil. A pesquisa bibliográfica foi realizada via online, na qual artigos científicos sobre a temática foram acessados nas seguintes bases de dados: Pubmed e Google acadêmico. O trabalho seguiu preceito de estudo exploratório, por meio de uma pesquisa bibliográfica. Foram selecionados artigos originais publicados sem restrição de data de publicação, incluindo artigos escritos em inglês e português. A estratégia de busca foi realizada utilizando os seguintes descritores específicos: “Bruxismo”; “Bruxismo Infantil”; “Ranger de dentes em Crianças”; “Childhood Bruxism”. Foram excluídos estudos de teses, monografias, livros, carta ao editor e casos clínicos. O método utilizado para leitura dos artigos selecionados foi por meio da análise descritiva, baseando-se em evidências científicas. **Resultados e Discussão:** Diversos fatores podem estar relacionados ao desenvolvimento do bruxismo, como os fatores locais, sistêmicos, psicológicos, ocupacionais e hereditários. Há um considerado aumento da probabilidade de ocorrer bruxismo em crianças quando são combinados vários fatores etiológicos em um mesmo indivíduo. Em geral, a procura dos pais pelo dentista ocorre devido à intensidade da dor e ruído emitido pelos filhos que apresentam bruxismo. É importante que durante a primeira consulta consiga-se obter dados específicos, com uma anamnese bem detalhada, abordando sobre a história médica do paciente, se possui alterações sistêmicas, se há presença dos hábitos parafuncionais, assim como as relações sociais da criança. Para obter resultados concretos do bruxismo, são consideradas as observações dos sinais clínicos e sintomatologias relatadas pelo paciente ou pais deste, como sinais e sintomas podemos citar: danos dentais, periodontais, e dores de cabeça, para isso, um exame intrabucal bem realizado e uma anamnese bem conduzida são de extrema importância. Além disso, há exames auxiliares, como a polissonografia e eletroneuromiografia. Na atualidade, há uma variedade de tratamentos indicados para esta desordem, tais como o uso de placa oclusal, a higiene do sono, uso de medicamentos, terapias comportamentais. O tratamento do bruxismo em crianças é multidisciplinar, e a sua solução na maioria das vezes, está na remoção do que causa o problema. Contudo, muitas vezes não se pode determinar a causa, sendo, nestes casos, a necessidade de ter um controle e acompanhamento para que aconteça a proteção dos tecidos dentários. O tratamento escolhido para crianças com bruxismo deve sempre ser reversível e conservador, de modo a não interferir negativamente no padrão de normalidade do desenvolvimento infantil. A terapia multidisciplinar mostra-se ideal para tratamento do bruxismo infantil. A interação entre os profissionais das diversas especialidades envolvidas no tratamento de bruxismo em crianças, como odontopediatras, pediatras e psicólogos, é fundamental com o objetivo de acompanhar o crescimento e o desenvolvimento da criança, promovendo a saúde. **Considerações finais:** O bruxismo infantil é uma desordem que gera preocupação aos responsáveis e pode causar consequências às estruturas orofaciais se não for diagnosticado e tratada precocemente. Sua etiologia é multifatorial; diante disso, seu diagnóstico e tratamento devem ser realizados de forma efetiva e envolvendo profissionais como pediatras, odontopediatras, psicólogos, fisioterapeutas e otorrinolaringologistas.

**Palavras-chave:** Bruxismo Infantil; Ranger dos dentes em crianças; Bruxismo.

**Referências:**

CABRAL, L. C.; LOPES, A. J. D. C.; MOURA, M. B. D. M.; SILVA, R. R. D. S.; NETO, A. J. F.; JÚNIOR, P. C. S. Bruxismo na infância: fatores etiológicos e possíveis fatores de risco. **Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep**, v. 28, p. 41-51, 2018.

CARIOLA TC. O desenho da figura humana de crianças com bruxismo. **Bol psicol.**, v. 56, p. 37-52, 2006.

GUSSON, G.D. Bruxismo em crianças. **J Bras Odontoped Odonto Bebe**, v.1, n.2, p75-97, 1998.

DINIZ, M.B; SILVA, R.C; ZUANON, A.C.C. Bruxismo na infância: um sinal de alerta para odontopediatras e pediatras –revisão de literatura. **Rev Paulista de Pediatria**; v. 27, n. 3, p.329-34, 2019.

MORAIS, D.C.; OLIVEIRA, A.T.; MONTEIRO, A. A.; ALENCAR, M. J. S. Bruxismo e sua relação com o sistema nervoso central: Revisão de Literatura. **Revista Brasileira de Odontologia**, v.72, n.1, p.62-65, 2015.

NEVES, Adrielle Barbosa; FREIRE, Carla de Oliveira; PINCHEMEL, Edite Novais Borges. Bruxismo Infantil: Uma Revisão de Literatura. **Id on Line Rev.Psic**., v.15, n.58, p. 1-10, 2021.