

DIAGNÓSTICO E MÉTODOS DE CONTROLE DO BRUXISMO INFANTIL

¹Estella Maria Blanca Silva Bazan

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

estellabazan@hotmail.com

²Glendha Martins Mendes

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

glendhamartins@gmail.com

³Antônio Willon Eduardo Soares

Discente - Centro Universitário Fametro – Unifametro

antoniowillon.es@gmail.com

⁴Elisa Ingrid Paz de Brito

Discente - Centro Universitário Fametro – Unifametro

ingrdbrt@gmail.com

⁵Amanda de Albuquerque Vasconcelos

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

amanda.vasconcelos@professor.unifametro.edu.br

⁶Pedro Diniz Rebouças

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

pedro.reboucas@professor.unifametro.edu.br

Área Temática: Saúde Coletiva, Promoção e Prevenção em Odontologia

Área de Conhecimento: Ciências da Saúde

Encontro Científico: XI Encontro de Iniciação à Pesquisa

Introdução: O bruxismo é um transtorno que ocorre através uma atividade rítmica, repetitiva e involuntária dos músculos da mastigação caracterizado pelo ranger e/ou apertar dos dentes. Com alta prevalência em crianças e risco de danos aos tecidos dentários, demonstrando a relevância de se conhecer a etiologia, diagnóstico, epidemiologia, consequências e propostas terapêuticas para essa condição. Assim como nos adultos, existem duas formas diferentes de bruxismo nas crianças, nomeadamente bruxismo acordado e bruxismo do sono. Ele é caracterizado por vários sinais e sintomas combinados de várias maneiras, como desgaste e fraturas dentárias, impressões dentárias em tecidos moles, distúrbios temporomandibulares, dores de cabeça, hábitos parafuncionais, distúrbios comportamentais e do sono. Deve ser considerado através de um modelo biopsicossocial, o sono, os traços de personalidade, o

estresse e as dores de cabeça são os fatores aos quais devem ser abordadas para melhorar o diagnóstico e o tratamento. Sobre o diagnóstico, a ferramenta mais confiável em crianças continua sendo o relato de ranger de dentes pelos pais ou cuidadores, que deve ser acompanhado de entrevista oral e exame clínico preciso. **Objetivo:** Demonstrar através de uma revisão integrativa na literatura o diagnóstico e métodos de controle do bruxismo infantil. Assim, sabendo que é possível identificar logo cedo o fator causal, os pais e/ou cuidadores podem relatar o estresse, hábitos parafuncionais, dores de cabeça entre outros e juntamente ao cirurgião dentista através de um exame clínico para concomitantemente controlar esse transtorno. **Metodologia:** Foi realizada pesquisas na base de dados PubMed, Scielo e Bvsalud por meio dos descritores: Bruxism Therapy e Pediatric Dentistry, Pediatric Dentistry e Bruxism separados pelo operador booleano AND publicados nos últimos cinco anos. Utilizou-se os filtros texto completo na íntegra escritos em inglês, português e espanhol. A busca resultou em 215 artigos, nos quais foram selecionados 8 para o presente trabalho. **Resultados e Discussão:** Estudos falam da eficácia de medicamentos, placas oclusas, intervenções com aparelhos ortodônticos e até mesmo com uma equipe multidisciplinar. Ademais, em relação ao tratamento devem ser avaliados individualmente, levando em consideração que o bruxismo não é considerado um distúrbio em indivíduos saudáveis. Achados como o número de dentes erupcionados influenciam na severidade do bruxismo como também crianças que apresentam bruxismo tem maior chance de apinhamento. Entretanto, o bruxismo não está associado à presença de nenhuma de más oclusões avaliadas. **Considerações finais:** O bruxismo é multifatorial, contudo, o diagnóstico e método de controle para tal é particular, assim o quanto antes é diagnosticado juntamente com uma equipe multidisciplinar, podemos prevenir possíveis danos e trazer o bem-estar da criança.

Palavras-chave: Bruxism Therapy and Pediatric Dentistry e Pediatric Dentistry and Bruxism.

Referências:

LUIZ, A. C. et al. Interventions to reduce bruxism in children and adolescents: a systematic scoping review and critical reflection. *European Journal of Pediatrics*. 2019.

RÉDUA, Renato Barcellos et al. Bruxismo na infância - aspectos contemporâneos no século 21 - revisão sistemática. *Full Dentistry in Science*. v.10, n.38, p.131-137, 2019.

RIBEIRO-LAGES, Mariana Batista et al. Is there association between dental malocclusion and bruxism? A systematic review and meta-analysis. *Journal of oral rehabilitation*. v.47, n.10, p.1304- 1318, 2020.

SCARPINI, Samanta et al. Associated factors and treatment options for sleep bruxism in children: an umbrella review. *Brazilian oral research*. v.37, 2023.

SCHAVARSKI, Caio Rafael. Associação entre bruxismo do sono e em vigília e erupção dentária: estudo transversal.* *BBO - Odontologia**. p.83, 2022.

STORARI, M et al. Bruxism in children: What do we know? Narrative Review of the current evidence. *European journal of paediatric dentistry*. v.24, n.3, p.207-210, 2023.

TAVARES-SILVA, Cláudia et al. Homeopathic medicine of *Melissa officinalis* combined or not with *Phytolacca decandra* in the treatment of possible sleep bruxism in children: A crossover randomized triple-blinded controlled clinical trial. *Phytomedicine : international journal of phytotherapy and phytopharmacology*. v.58, 2019.

TUNCER, Aysenur et al. The effect of sleep hygiene and physiotherapy on bruxism, sleep, and oral habits in children with sleep bruxism during the COVID-19 pandemic. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*. v.36, n.5, p.1047-1059, 2023.