

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

Maximiliano Casadei Conci
Felipe Augusto Ronchi Alves

**ESTUDO DO BRUXISMO DO SONO EM
CRIANÇAS: REVISÃO DE LITERATURA**

**Taubaté – SP
2018**

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

Maximiliano Casadei Conci
Felipe Augusto Ronchi Alves

**ESTUDO DO BRUXISMO DO SONO EM
CRIANÇAS: REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Graduação, apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Odontologia
Orientação: Prof. Dr. Jarbas Francisco Fernandes dos Santos

**Taubaté – SP
2018**

SIBi – Sistema Integrado de Bibliotecas / UNITAU

A474e Alves, Felipe Augusto Ronchi
Estudo do bruxismo do sono em crianças: revisão de literatura / Felipe Augusto Ronchi Alves; Maximiliano Casadei Conci. -- 2018.
29 f.

Monografia (graduação) – Universidade de Taubaté, Departamento de Odontologia, 2018.

Orientação: Prof. Dr. Jarbas Francisco Fernandes dos Santos,
Departamento de Odontologia.

1. Apneia do sono. 2. Bruxismo em criança. 3. Parafunção. I. Conci, Maximiliano Casadei. II. Universidade de Taubaté. III. Título.

CDD - 617.645

ESTUDO DO BRUXISMO DO SONO EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maximiliano Casadei Conci
Felipe Augusto Ronchi Alves

Trabalho de Graduação, apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Odontologia
Orientação: Prof. Dr. Jarbas Francisco Fernandes dos Santos

Data: 26/12/2018

Resultado: Aprovado

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr Jarbas Francisco Fernandes dos Santos - Universidade de Taubaté

Assinatura :

Prof. Dr Marcelo Gonçalves - Universidade de Taubaté

Assinatura :

Prof. Dr Valério Costa - Universidade de Taubaté

Assinatura:

DEDICATÓRIA

Felipe Augusto

Dedico este trabalho á minha mãe, **Regina Helena Ronchi Salviano**, que sempre me apoiou e me motivou a seguir em frente, priorizando meus estudos e aprimoramentos para que sempre pudesse ser uma pessoa melhor.

A meus padrinhos **Roberto Ubiraci Diniz** e **Madeleine Fernades Diniz**, que ajudaram a me criar com muito esforço e dedicação e a seus filhos que tenho como irmãos **Roberto Ubiraci Diniz Junior** e **Nathália Fernades Diniz**.

DEDICATÓRIA

Maximiliano Casadei

Dedico esse Trabalho primeiramente a Deus por tudo que vem me proporcionando tanto de conquistas como de aprendizado, aos meus avós **Emilio R. Casadei** e **Maria Lúcia M. Casadei** a minha tia **Flavia M. Casadei** e ao meu tio **Leonardo M. Casadei** que me ajudaram e ajudam a continuar dia a pós dia, aos meus grandes amigos que levarei da faculdade para a vida **Felipe Augusto, Adriano Mineiro, Lucas Marçom e Agostinho Sobrinho, Tatiana Guinsburg, Maria Caroline Claro** que a convivência nos proporcionou momentos inesquecíveis e de muitas vezes aprendendo um com o outro, ao meus amigos/irmãos de Nova Granada-SP **Isabelli Fernandes, Murilo Santos, Leonardo Oliva e Matheus Henrique** que sempre me apoiaram na escolha que fiz por essa profissão tão apaixonante que esta que conclui gradualmente falando. Aos últimos meses da faculdade a pessoa que mais me apoio e ajudou nas dificuldades e problemas **Gabriely Iris Ferreira**, meus singelos e sinceros agradecimentos. Por fim e com a maior credibilidade a minha adorável mãe **Renata Magalhães Casadei**, que desde cedo me fez virar e tornar o homem de caráter e humilde que sou, toda vitória é repartida para ela. Depois de muito esforço e sofrimento árduo e muito das vezes desgastante ai esta todo resultado do esforço de uma mulher tão batalhadora como a senhora foi durante esses 21 anos, obrigado mãe.

AGRADECIMENTOS

Ambos, agradecemos muito ao nosso querido professor, amigo e orientador Prof Dr Jarbas Francisco Fernandes dos Santos pela paciência, dedicação e chamadas de atenção pontuais para a realização deste mesmo trabalho. E em agradecimento por compor a nossa banca e pelo companheirismo nestes 4 anos de convívio aos Prof Dr Marcelo Gonçalves Cardoso e ao Prof. Dr Valério Costa, nosso professor Alexandre Santos e por último mais não menos importante Prof Dr Celso Monteiro da Silva mais uma vez nosso profundo obrigado,

Em especial, em nome do aluno **Maximiliano Casadei Conci** agradeço todo conhecimento adquirido cirurgicamente ao Prof Dr Rubens Guimarães que se tornou além tutor, uma enorme inspiração profissional.

“Ser feliz não é viver apenas momentos de alegria. É ter coragem de enfrentar os momentos de tristeza e sabedoria para transformar os problemas em Aprendizado.”

Autor Desconhecido

RESUMO

O Bruxismo é um transtorno para funcional que está ligado a musculatura da mastigação e tem como manifestação o hábito de apertar e/ou ranger os dentes de uma forma inconsciente, causando desgaste que acarreta sintomas como dor de cabeça, dor muscular, desconforto e sensação de limitação na abertura da mandíbula. 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. Foram selecionados artigos citando o de Ferreira, et al, 2013 e assim comparando-os e debatendo os resultados de cada estudo e sua contribuição para a melhor compreensão dos problemas que envolvem o Bruxismo do sono. É inegável o quanto após cinco anos de pesquisa o pouco que sabemos de fato sobre a causa do bruxismo e seus problemas e o quanto é preciso melhorar a abordagem preventiva e intervenções efetivas para promoção da saúde, bruxismo do sono e suas doenças associadas merecem uma atenção especial e mais estudos. Foram usados na revisão de literatura como critério de inclusão o artigo que também cita em suas referencias bibliográficas o trabalho “Sleep bruxism associated with obstructive sleep apnea syndrome in children” tendo como critério de exclusão o que não o cita.

ABSTRACT

Bruxism is a parafunctional disorder connected to the muscles of chewing and as a manifestation have the habit of tightening and / or grinding the teeth in an inconsistent way, causing wear and tear that causes symptoms such as headache, muscle pain, discomfort and sensation of limitation in the opening of the mandible. The objective of this work was to review in a comparative manner the literature with a 2013 article from UNITAU which one was basis for other available articles on the academic research platforms and thus compare with the changes on Bruxism research in the last years. A number of articles mentioning UNITAU's research have been studied, comparing them by discussing the results of each study and their contribution to a better understanding of the problems involving sleep bruxism. It is undoubted how much after five years of research, how little we actually know about the cause of bruxism and its problems, and how much better preventive approach and effective interventions to promote better health, sleep bruxism and its associated diseases deserve special attention and more studies. The article "Sleep bruxism associated with obstructive sleep apnea syndrome in children" was used in the literature review as an inclusion criterion. The article also cites in its bibliographic references the exclusion criteria that do not mention it.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REVISÃO DE LITERATURA	13
3 PROPOSIÇÃO	21
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERENCIAS	26

1 INTRODUÇÃO

O bruxismo é classificado como um transtorno parafuncional que envolve a musculatura da mastigação e se manifesta através do hábito de apertar (Bruxismo cêntrico) e ranger os dentes (Bruxismo excêntrico). O bruxismo sem causa aparente é chamado de primário, enquanto o secundário é relacionado a transtornos clínicos como uso de medicamentos e desordens médicas. Sua etiologia não está bem definida. Possuem manifestações distintas, um denominado bruxismo do sono que é reproduzido durante o sono, período em que a pessoa se encontra inconsciente realizando contrações musculares com uma força maior que a natural, provocando atritos e ruídos muito fortes, não podendo ser reproduzidos no período de consciência. (GONÇALVES et al., 2010 apud CLIMACO et al., 2017)

O bruxismo é um tema recorrente na clínica odontológica, carregado de incertezas em relação ao seu diagnóstico e necessidade de tratamento, especialmente no atendimento de crianças. (BEHR et al., 2009 apud DUART, Joyce 2017)

Vários fatores estão relacionados ao bruxismo, entre eles estão fatores sistêmicos, comportamentais, hereditários e os fatores oclusais. Apresenta ainda sinais e sintomas constantes como desgastes oclusais e/ou incisais, destruição da estrutura de suporte causando problemas periodontais, sensibilidade pulpar, mobilidade dentária e muitas vezes pode causar destruição das cúspides e ainda chega a provocar dor de cabeça e disfunção temporomandibular. O bruxismo é mais comum e cruel em crianças com idade pré-escolar devido as características funcionais e estruturais dos dentes decíduos, apesar de aparecer também com crianças maiores e em dentições permanentes. (Diniz et al., 2009 apud CLIMACO et a., 2017).

O Bruxismo do sono é de especial preocupação para os pais, porque muitas vezes o ruído produzido durante o ranger dos dentes é bastante intenso e ocorre em sucessivas ocasiões por longos períodos de tempo. Isso causa um desgaste dentário que conseqüentemente desenvolve sintomas como dor de cabeça, dor musculares, desconforto e sensação de limitação na abertura da mandíbula. Por isso o Bruxismo do sono devia ser de conhecimento geral na comunidade médica, para poder identificar e encaminhar o paciente para o especialista odontológico. (Firmani, et al, 2015)

O diagnóstico baseia-se principalmente na anamnese e no exame do desgaste dentário e na progressão ao longo do tempo. (Camoin, et al, 2017)

Em 2013, foi realizado no Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté um trabalho de Tese de Graduação intitulado: *Avaliação de Bruxismo do Sono e Apneia em Crianças com idade Pré-Escolar em Taubaté*, Realizado pela então aluna, Natália Maria Ribeiro Ferreira, sobre orientação dos professores Leonardo Machini e Jarbas Francisco Fernandes dos Santos.

Neste estudo os resultados apresentados foram que o Bruxismo do sono estava associado com a Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) de forma significativa, sem distinção por gênero ou idade estudada.

Finalizado a tese de graduação foi redigido um artigo publicado no jornal: *The Journal of Craniomandibular & Sleep Practice* com título: *Sleep Bruxism Associated With Obstructive Sleep Apnea Syndrome in Children* que tendo sido citado um número grande de vezes na literatura resolvemos fazer um levantamento bibliográfico desses trabalhos com o intuito de confrontar o resultado desses com o artigo original, buscando agrupar os trabalhos que são concordes ou não com os resultados obtidos naquela

publicação, buscando desta forma aprimorar os mecanismos de obtenção de dados sobre a prevalência dessas parafunção.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Ferreira, Natália Maria Ribeiro, 2013., Objetivou em seu trabalho a associação da Apneia do sono e o Bruxismo do Sono em crianças do município da cidade de Taubaté-SP. Tendo como alvo do estudo a faixa etária de 3 a 6 anos, sendo cento e onze (111) crianças estudadas e que os pais assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido. Os dados foram analisados e a conclusão foi que pode haver uma relação entre Bruxismo do Sono e Apneia.

Firmani, et al., 2015., fizeram uma revisão de literatura , com a intenção de atualizar os conceitos sobre o Bruxismo do sono e assim deixar em alerta futuros profissionais da área da saúde sobre como diagnosticar o bruxismo precocemente.

Almeida, D.L., 2016 em seu artigo investigou o impacto do Bruxismo na qualidade de vida de crianças na faixa etária de 3 a 5 anos, atendidas na clínica odontológica do centro universitário São Lucas-UNISL, na cidade de Porto Velho, RO, Brasil. Separando 75 crianças de amostra (33 com bruxismo e 42 sem a patologia) sem predileção por grupo étnico específico no qual as mesma e os pais/responsáveis foram submetidos a um vasto questionário. Almeida, realçou que existem três formas confiáveis para o diagnóstico do Bruxismo: relato dos Pais ou responsáveis, exame de polissonografia e o auto-relatos da criança, sendo necessário os três em conjunto para um bom diagnóstico, pois em individual cada método de diagnóstico pode se demonstrar insuficiente, por uma série de fatores. Após analisar os questionários, as condições emocionais das crianças, a renda e condições socioeconômicas da família, o autor chegou a conclusão que o bruxismo do sono não revelou impacto negativo na qualidade de vida das crianças. Contudo, a renda familiar maior apresentou um

resultado mais significativo para o desenvolvimento da parafunção. O uso de chupeta parece ser fator de risco maior, mas não muito significativo, embora, sejam sempre necessários mais estudos.

Cruz et al., 2016., verificaram a existência da associação entre o bruxismo e o nível de cortisol em pacientes com parafunções diurnas e noturnas, para tal fizeram uma revisão sistemática de outros estudos, encontrados na base de dados: PubMed; OVID; LILACS; IBECs; MEDLINE , BVS e Scielo, sem restrições de idiomas. Dois artigos foram de maior destaque o “The Study was conducted from electronic search in the database” e o “ The following terms were used in the search strategy on pubmed” , o primeiro mostra uma correlação positiva moderada entre os níveis de cortisol salivar em paciente com bruxismo e o segundo no entanto demonstrou que crianças com bruxismo tende a ter baixos níveis de cortisol salivar. No final o estudo acabou sendo inconclusivo por falta de evidências para associar o nível de cortisol salivar e o bruxismo.

Khoury et al., 2016 Avaliaram a prevalência e características do bruxismo do sono em um grande estudo transversal e avaliaram a agregação familiar do bruxismo do sono além disso avaliaram comorbidade como insônia e dor e compararam dados de pesquisa em um subgrupo de sujeitos diagnósticos utilizando critérios de pesquisa. Foi realizada uma pesquisa virtual com 6357 indivíduos em Quebec, Canadá, para avaliar a prevalência do BS, comorbidades e agregação familiar. O resultado foi que 8,6% da população geral apresenta bruxismo no sono, e que isso diminui com a idade, tornando mais propício apresentar estes sintomas em idades menores, 47,6% dos casos teve queixas de dificuldade em manter o sono e 1/3 dos indivíduos relataram dor, o risco de relatar BS entre pais e filhos o grau varia de 1,4 a 2,9 com o aumento da gravidade da

BS relatada. Definindo daí a hereditabilidade do bruxismo e que a qualidade de sono e dor são concomitante em um número significativo de indivíduos portadores de bruxismo.

Olmos, Steven., 2016., exploraram formas não-cirúrgicas de tratar os problemas crônicos de saúde causadas pela disfunções temporomandibulares (DTM) e vias aéreas para o mesmo, tratou com paciente que queixava-se de dor no pescoço, nas costas, na face e nos olhos; Com problemas respiratórios (apneia do Sono), ranger de dentes, ronco pesado, apinhamento de dentes, boca seca e conseqüentemente excesso de fadiga. Após diagnóstico usa-se do tratamento ortodôntico, regime de medicações, medicina física: ajuste postural para descomprimir a articulação temporomandibular, Laser MLS e placa miorelaxante. Durante todo o tratamento passou por medico do sono para monitorar sua apneia. Como resultado do estudo a apneia obstrutiva do sono do paciente foi reduzida para Leve, não apresentando sintomas de dor constante na cabeça e na face.

Paiva, Teresa., 2016., publicou no livro Sleep disorders in children, sua analise sobre a epidemiologia dos distúrbios do Sono em crianças e adolescentes , exaltando a dificuldade do recolhimento de dados bruto, por causa das discrepâncias de conhecimento dos cuidadores e das crianças, alem da relação cultura, étnica e socioeconômica.

Brockmann et al., 2017., focaram seus estudos da obstrução de apneia do sono (OAS) em crianças baseando-se em sua diferença de gênero. A evidência bibliográfica diz que a maior prevalência de OAS é em homens do que em mulheres, porem em crianças de idade pré-escolar essa prevalência é mais tênue. O relato de manifestações clínica da OAS não foram confiáveis, por interferência de fatores sociais e culturais por causa do gênero, o relato dos sintomas como o ronco são escondidos ou alterados. Concluíram

que OAS tem pouca influência com relação ao gênero em crianças e em meninos e meninas pré-púberes, exceto em adolescentes obesos ou em meninas com níveis elevados de testosterona.

Camoin et al., 2017., relataram certas curiosidades como causa do bruxismo do sono, que é uma causa multifatorial e também familiar e local, ou seja, onde tal indivíduo reside, o diagnóstico é baseado principalmente na anamnese, no exame do desgaste dentário e na apreciação de sua evolução ao longo do tempo. Frequentemente observado em crianças, o bruxismo nem sempre é considerado patológico. Os critérios de gravidade dizem respeito à sua intensidade (importância das facetas do desgaste) no contexto de ansiedade, distúrbios de ventilação ou estruturas dentárias frágeis. O tratamento é multidisciplinar e depende do diagnóstico.

Clímaco et al., 2017., relataram uma pesquisa feita no Centro Universitário São Lucas em Porto Velho, RO, onde entregaram um questionário estruturado direcionado aos pais/responsáveis das crianças, e a qualidade de vida por uma Escala de Impacto sobre a Saúde bucal na Primeira Infância (EarlyChildhood Oral Health ImpactScale - ECOHIS). Para analisar o impacto do bruxismo na qualidade de vida de crianças com idade de 3 a 5 anos regularmente matriculadas em escolas públicas no município de Porto Velho/RO. Após as análises os resultados foram separados em 3 tabelas. Na tabela 1 verificou-se a associação das variáveis com prevalência do bruxismo, trinta e três (56%) eram do sexo masculino e vinte e seis (44%) eram do gênero feminino, desse total vinte e nove (49,15%) apresentavam bruxismo do sono e não apresentavam lesão de cárie. A Tabela 2 mostra a análise univariada para os hábitos bucais dentre eles o mais impactante a ansiedade das crianças, mostrando que dentre os hábitos realizados pelas crianças que apresentam bruxismo do sono, vinte e quatro(83%) possuem traços

de ansiedade segundo os pais e a tabela 3 relatou a dificuldade para comer, dormir e auto-estima das crianças que deram resultados mais positivos e também grande parte desconhecida pelos pais revelando que o bruxismo do sono não revelou impacto negativo importante na qualidade de vida das crianças, porém em contrapartida a ansiedade relatada na pesquisa foi um fator significativo para a parafunção.

Restrepo, et al., 2017., avaliaram o comportamento do sono em crianças com diferentes frequências de bruxismo de sono, através de relato dos pais. As crianças estudadas são da faixa etária de 1 a 9 anos, pertencentes a 3 camadas sociais diferentes, os responsáveis preencheram um questionário de hábitos de dono da criança (CSHQ) , como resultado da pesquisa foi encontrado maior nível de sonolência diurna em crianças com diferentes níveis de bruxismo do sono, mas sem distinção entre as camadas socioeconômicas, mas a procura de tratamento foi diferente em cada camada. Por fim dentre os vários comportamentos do sono investigados, a influência socioeconômica não parece ser relevante, sendo que na literatura a condição dos aspectos socioeconômicos são correlacionados ao bruxismo em adultos.

Rodriguez, et al., 2017., em seu artigo de graduação estudaram a relação entre o bruxismo de sono e transtorno de obstrução das vias aéreas superiores, por hiperplasia tonsilar, para o mesmo juntou um grupo de 162 menino e meninas da faixa etária de 4 a 12 anos, da Clínica odontológica da Universidade Andrés Bello, Sede Santiago. Onde aplicaram um questionário com autorização dos responsáveis e exames clínicos nos pacientes. Relataram que 54,2% dos que apresentavam bruxismo de sono e a Hiperplasia Tonsilar de forma simultânea, nos outros casos não houve a aparição de Hiperplasia, concluindo que o bruxismo do sono é um transtorno multifatorial e não é associado a Hiperplasia tonsilar por si.

Duarte, J., 2017., teve como foco escolares com dentição mista de 8 a 10 anos na Universidade do Paraná e teve como objetivo avaliar as associações do relato de bruxismo do sono (BS) com a presença de hábitos para funcionais diurnos e o comportamento do sono nos mesmos, foram coletadas 544 amostras de estudo sendo 54,2% gênero feminino, e a taxa de resposta a essa avaliação foi de 97,1%. O bruxismo em crianças pode apresentar algumas conseqüências como dentre outras fratura dental, dor ou sensibilidade, sensibilidade à palpação nos músculos da mastigação, mobilidade dental e até danos ao ligamento periodontal e periodonto. Os resultados dessa pesquisa foram a prevalência de 21% de relatos de BS, houve diferença estatística no relato parental em crianças que moram com mães que trabalham fora de casa quanto comparado com o relato parental de crianças cujas mães não trabalham fora de casa, além da diferença socioeconômica, o ronco e os hábitos orofaciais diurnos como chupar ou morder os lábios interfere na BS. E como conclusão os comportamentos do sono como ronco, fragmentação do sono e sonolência diurna estão relacionado a BS em escolares de forma independente com este habito orofacial.

Serra-Negra, et al., 2017., avaliaram a possível relação entre o bruxismo do sono e características de sono em crianças, realizaram essa avaliação por meio de uma coleta de dados, adquirida por um questionário pré-testado respondido por Cento e onze (111) pais em nome de seus filhos na sala de espera durante sua consulta na clinica odontopediatria de uma universidade publica brasileira O diagnostico de possível bruxismo do sono foi baseado nos critérios internacionais de classificação de distúrbios do sono (ICSD). Demonstraram que crianças com dor muscular na região bucal, ronco e aquelas com pais com possibilidade de bruxismo no sono têm mais probabilidade de bruxismo do sono. Potencialmente o bruxismo do sono tende a ser hereditário. Dor

muscular, ronco e respiração bucal são sinais importantes associados ao possível bruxismo do sono em crianças.

Cabral et al., 2018., fizeram uma revisão de literatura e análise clínica com o intuito de estudar a etiologia e fatores de risco associados a atos para funcionais do bruxismo do sono. Utilizando pacientes pediátricos diagnosticados com bruxismo e com base na revisão de literatura feita, observaram vários fatores de risco que estavam relacionados ao bruxismo, como refluxo gastrointestinal, dor de estomago, crises respiratórias, enurese noturna, onicofagia, dificuldade para dormir dentre outros. Concluíram que é de extrema importância que o cirurgião dentista deva ter conhecimento tanto dos fatores de risco como os etiológicos do bruxismo para assim ter uma melhor abordagem preventiva e intervenção mais efetiva.

Gomes, et al., 2018., estudaram fatores de associação do bruxismo do sono em crianças de idade pré-escolar e problemas psicossociais, para tal analisou 761 pares de crianças junto ao seus responsáveis em um questionário aplicado , com busca em abordar dados sócio demográficos e a exames clínicos para confirmar a patologia sem outras doenças sistêmicas, como resultado 98,9% dos pesquisados responderam o questionário, oito foram excluídos da pesquisa por questionário incompletos, o desgaste dentário, problemas de sono e condição psicológica da criança na hora próxima ao sono (como: medo, ansiedade e pesadelos) foram que mais marcaram a patologia, sendo que o estudo não permitiu criar uma relação nítida de causa e consequência . Concluíram que no presente estudo o bruxismo do sono em idade pré-escolar não foram associados aos fatores psicossociais.

Stark, et al., 2018., fizeram considerações pediátricas sobre a apneia do sono Obstrutiva e seu trabalho em conjunto com cirurgião-dentista para diagnosticar e tratar

pacientes com risco de apneia do sono e como o tratamento dental pode melhorar os sinais e sintomas na fase de crescimento.

Soares, et al., 2018., estudaram a prevalência do bruxismo do sono em crianças de idade pré-escolar com respiração bucal prevalente, para tal, estudaram 429 crianças de Florianópolis, SC, Brasil na faixa etária de 2 a 5 anos, submetidos a exame clínico de três examinadores diferentes para evitar erro de diagnóstico e registrar presença de desgaste dentário, já os pais foram submetidos a um questionário relacionado ao bruxismo do sono e respiração Bucal. O exame clínico mostrou bruxismo em 8,2%, com relato dos pais em 17,2% e o associado do exame clínico com relato dos pais foi 2,1%. Sobre respiração bucal o relato mais freqüente foi de nariz entupido com regularidade (19,6%), seguido de sempre estar com boca aberta (16,1%). O bruxismo demonstrou não estar associado a respiração bucal.

Vargas., 2018., fez uma revisão bibliográfica para encontrar formas alternativas de tratamento farmacêutico e terapêutico em crianças com Bruxismo, utilizou base de dados de sua universidade e de pesquisas na internet sobre trabalhos recentes que abordam tal tema. Concluiu após analisar os dados que o uso de terapias alternativas, em principais florais de Bach, Fisioterapia, hipnose e acupuntura, podem ser um bom complemento psicológico e físico para as crianças, usado em combinação com procedimentos tradicionais e que seu uso deve ser incentivado e padronizado nos cursos formais.

3 PROPOSIÇÃO

Tendo como base o artigo de 2013: “Avaliação de Bruxismo do sono e Apneia em crianças com idade pré-escolar em Taubaté”. Propusemo-nos em realizar uma revisão de literatura usando uma base de dados e utilizando como orientação de inclusão para essa pesquisa os artigos que citaram em suas referências o referido trabalho.” onde foi efetuado um levantamento da ocorrência e consequência do bruxismo do sono em crianças da rede escolar do município de Taubaté- SP e sendo esse assunto significativamente recorrente em publicações apresentadas nas plataformas PubMed, Google Acadêmico e Scielo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

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/e hereditários.

No artigo de FERREIRA, Nathalia (2013) ela buscou a associação de apneia do sono com o bruxismo do sono em crianças e chegou ao resultado de que é possível essa associação, porém não foi conclusiva já que 62,5% dos pacientes analisados tinham essa associação mas 37,5% não, o que ainda é um número significativo.

Brockman, et al.,(2017) por outro lado tentaram achar influência do gênero na causado apneia do sono em crianças, resultou que com exceção de meninas com excesso de testosterona ou crianças com problemas de obesidade, o gênero pouco influencia, em um paralelo ao artigo de Ferreira, Nathalia (2013) que associa apneia do sono ao bruxismo, podemos concluir que em crianças ao menos o gênero é indiferente.

Cabral, et al.,(2018) e Firmani, et al.,(2015) focaram seus esforços em estudar a etiologia e fatores de risco do bruxismo de forma a atualizar seus conceitos acharam muitas causas como: problemas respiratórios, refluxos gastrointestinais, insônia, etc. Confirmando o que havia sido afirmado por Ferreira, Nathalia(2013); Khoury, et al (2016) que ainda incluíram o fato que bruxismo aparenta ser mais comum em crianças e em jovens do que em adultos e que assim como afirmado por Serra-Negra, et al., (2017) há um certo fator de hereditariedade na patologia.

Almeida (2016) e Gomes, et al., (2016) notam que o bruxismo do sono não impacta negativamente na qualidade de vida das crianças, nem psicossocialmente, sendo a sua situação socioeconômica insignificante como fator de risco, em concomitante com

Climaco, et al., (2017) e Camoin, et al., (2017) que também chegaram a mesma conclusão e reforçaram em seus trabalhos a etiológico multifatorial dita por Cabral, et al., (2018), embora Restrepo, et al., (2017) concorde com as afirmações acima, eles realçam que em adultos a situação econômica influencia no bruxismo e na qualidade de vida, provavelmente por fatores de estresse.

Duarte, J., (2017) seguiu a linha de estudo dos hábitos deletérios como causa do bruxismo do sono, tendo esse estudo em cima de uma amostragem considerável e abrangente, de crianças de varias classes econômicas e encontrou essa associação, e levantou a duvida se esses hábitos seriam causa ou a consequência da patologia, o pode se criar um paralelo com Paiva., (2016), que em sua fala demonstra a dificuldade de colher dados precisos em avaliações de relato , por causa do desconhecimento dos pais e da população em geral.

Olmos, Stein (2016) tratou um paciente com apneia do sono, enxaquecas fortes e Bruxismo, de forma não cirúrgica seguindo o mesmo caminho e idéia sugerido por Stark, et al (2018) anos depois que é através de ortodontia, ajuste postural, eliminação de hábitos deletérios, placa mio relaxante e medicamentos praticamente erradicou os principais sintomas de dor e desgastes dos dentes além de diminuir o grau de apneia do paciente.

Soares, et al., (2018) buscaram associar um hábito deletério ao bruxismo do sono, no caso a respiração bucal, porém este estudo se mostrou sem relação com a causa, de forma similar a Rodrigues, et al (2017) em associar com a papila tonsilar sem sucesso, sendo ambos os caso não relacionados ao bruxismo do sono, ao menos em crianças.

Cruz, et al., (2016) tiveram o único estudo verdadeiramente inconclusivo, sobre os níveis de cortisol salivar em pacientes com bruxismo, não achando um padrão.

Vargas, et al., (2018) também seguiu um caminho diferente dos demais e tentou achar métodos alternativos para melhor tratar pacientes com bruxismo do sono, sua pesquisa trás notícias animadoras, uma vez que os tratamentos alternativos em conjunto com os tradicionais apresentam aparentemente melhores resultados, embora mais estudo precisa ser feito.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

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 tratá-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, como toda patologia, mais cedo diagnosticado melhores os resultados do tratamento, vale se ressaltar que há uma tênue linha sobre o fator causa e consequência, com todos esses fatores só podemos concluir que o bruxismo do sono e suas doenças associadas merecem uma atenção especial e mais estudos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Dino Lopes. Avaliação da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal de Crianças com Bruxismo no Município de Porto Velho – RO. Direção geral de Célio Percinoto. **Repositório Institucional-UNESP**, 2016. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/148690/almeida_dl_dr_araca.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. Acesso em: 10 jan. 2018, 16:00:00.

BROCKMANN, Pablo E.; KOREN, Dorit; GOZAL, David ; GOZAL, Leila K. Gender Dimorphism in Pediatric OSA: Is it for real?: **Science Direct**, 2017. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1569904816302233>>. Acesso em: 26 set. 2018, 14:01:00.

CABRAL, Luana C.; LOPES, Ana J.C.; MOURA, Marcos B.; SILVA, Raissa R.; NETO, Alfredo J. F. N.; JUNIOR, Paulo C.S. Bruxismo na infância: fatores etiológicos e possíveis fatores de risco: **Portal Metodista de Periódicos científicos e Acadêmicos – UNIMEP**, 2018. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/Fol/article/view/3618>>. Acesso em: 24 set. 2018, 09:32:45.

CAMOIN, A.; TARDIEU, C.; BLANCHET, I.; ORThlieb, J.-D. Lebruxisme du Sommeil Chez l'enfant Sleep Bruxism in Children: **Science Direct**, 2017. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0929693X17301744>>. Acesso em: 12 ago. 2018, 07:24:18.

CLIMACO, J.S.S.; CRUZ, R.R.A. Impacto do Bruxismo na Qualidade de Vida de Crianças. Direção geral de Cláudia Regina Lima Ramagem. **Centro Universitário São Lucas**, 2017. Disponível em: <<http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1996/J%3%A9ssica%20Soares%20e%20Silva%20Climaco,%20Rosielli%20Antunes%20da%20Cruz%20-%20Impacto%20do%20bruxismo%20na%20qualidade%20de%20vida%20de%20crian%3%A7as.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 01 jul. 2018, 15:10:05.

CRUZ, T.M.M.; FALCI, S.G.M.; GALVÃO, E.L. Association Between Bruxism and Salivary Cortisol Levels: A Systematic Review. **Scielo**, 2016. Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2016000300014&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 26 set. 2018, 10:05:24.

DUARTE, Joyce. Associação Entre Relato Parental de Bruxismo do Sono com Hábitos Orofaciais Diurnos e Comportamento do Sono em Escolares com Dentição Mista. Direção geral de Fabian Calixto Fraiz. **Acervo Digital Universidade Federal do Paraná – UFPR**, 2017. Disponível em: <<https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/49083>>. Acesso em: 12 ago. 2018, 12:04:06.

FERREIRA, Natália M.R. Avaliação de Bruxismo do Sono e Apnéia em crianças com idade Pré-escolar em Taubate. **Acervo da Universidade de Taubate – SP**, 2013.

FIRMANI, Monica.; REYES, Milton.; BECERRA, Nilda.; FLORES, Guillermo.; WEITZMAN, Mariana.; ESPINOSA, Paula. Bruxismo de Sueño en Niños y Adolescentes. **Scielo**, 2015. Disponível em: <<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v86n5/art12.pdf>>. Acesso em: 12 de ago. 2018, 07:05:02.

GOMES, M. C.; NEVES, E. T.; PERAZZO, M. F.; SOUZA, E. G. C.; SERRA-NEGRA, J. M.; PAIVA, S. M.; GRANVILLE-GARCIA, A. F. Evaluation of the Association of Bruxism, Psychosocial and Sociodemographic Factors in Preschoolers: **Scielo**, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1806-83242018000100206&script=sci_arttext>. Acesso em: 12 ago. 2018, 09:25:32.

KHOURY, Samar; CARRA, Maria Clotilde; HUYNH, Nelly; MONTPLAISIR, Jacques; LAVIGNE, Gilles J. Sleep Bruxism – Tooth Grinding Prevalence, Characteristics and Familial Aggregation: A large Cross-Sectional Survey And Polysomnographic Validation: Sleep: **Official Publication of The sleep Research Society**, vol 39, Oxford University Press, 2016 . Disponível em: <<https://academic.oup.com/sleep/article/39/11/2049/2708354>>. Acesso em: 26 set. 2018. 11:06:26.

OLMOS, Steven R. Comorbidities of Chronic Facial Pain and Obstructive Sleep Apnea. Current Opinion in Pulmonary Medicine. **Wolters Kluwer**, 2016, vol 22. Cap 6. Disponível em: <https://journals.lww.com/co-pulmonarymedicine/Abstract/2016/11000/Comorbidities_of_chronic_facial_pain_and.7.aspx>. Acesso em: 01 jun 2018, 10:05:06.

PAIVA, Teresa. Epidemiology of Sleep Disorders in Children and Adolescents. Sleep disorders in children . **Springer link**, 2016. Disponível em: <https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-28640-2_3>. Acesso em: 12 out 2018, 14:09:03.

RESTREPO, Claudia; MANFREDINI, Daniele; LOBBEZOO, Frank. Sleep Behaviors in Children With Different Frequencies of Parentl-Reported Sleep Bruxism. **ScieceDirect**, 2017. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300571217301999>>. Acesso em: 02 jul. 2018, 18:02:46.

RODRÍGUEZ, G.; VALENTINA, N.; TERAN, M.; VANESSA, A. Asociación de Hiperplasia Tonsilar y Bruxismo Del Sueño en Niños y Niñas de 4 a 12 Años de La Clínica Odontológica de La Universidad Andrés Bello. Dirección geral de Valeria Carrión Machuca. **Universidad Andrés Bello**, 2017. Disponível em: <<http://repositorio.unab.cl/xmlui/handle/ria/6115>>. Acesso em: 26 set 2018, 15:41:02.

STARK, Thomas R.; POZO-ALONSO, Manuel.; DANIELS, Raj; CAMACHO, Macario. Pediatric Considerations for Dental Sleep Medicine. **Sleep Medicine Clinics**, 2018. Disponível em: <[https://www.sleep.theclinics.com/article/S1556-407X\(18\)30066-3/pdf](https://www.sleep.theclinics.com/article/S1556-407X(18)30066-3/pdf)>. Acesso em: 21 out 2018, 23:53:00.

SERRA-NEGRA, Júnia.; RIBEIRO, M.B.; PRADO, I.M.; PAIVA, S.M.; PORDEUS, I.A. Association Between Possible Sleep Bruxism and Sleep Characteristics in Children. **Journal of craniomandibular & Sleep Practice**, 2017. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08869634.2016.1239894>>. Acesso: 02 out 2018, 20:23:04.

SOAREZ, Josiane P.; KLEIN, Daniele; XIMENES, Marcos; PEREIRA, Carla S.; ANTUNES, Elis C.; DIAS, Loraine; BORGATTO, Adriano; CARDOSO, Mariane; BOLAN, Michele. Mouth Breathing and Prevalence of Sleep Bruxism Among Brazilian Preschoolers Age 2 to 5 years. **Universidade Estadual da Paraíba – UEPB**, 2018.

Disponível em: <<http://revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/view/3490>>. Acesso em: 21 set 2018. 07:35:29.

VARGAS, Marcela Bustos; Revisión Narrativa Sobre Tratamiento Farmacológico y Terapias Alternativas Del Bruxismo em niños. **Universidade Finis Terrae**, 2018.

Disponível em: <

http://repositorio.uft.cl/bitstream/handle/20.500.12254/787/BUSTOS%20_MARCELA%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 22 out 2018., 15:05:08.

Autorizo a Reprodução e divulgação total ou parcial desta obra, por qualquer meio convencional ou eletrônico para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Felipe Augusto Ronchi Alves
Maximiliano Casadei Conci

Taubaté, Novembro de 2018