

DIAGNÓSTICO DO BRUXISMO INFANTIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA.

LAURA SIMÕES SIQUEIRA¹; CARINA BORGES MACHADO²; TAMARA RIPPLINGER³; CATIARA TERRA DA COSTA⁴.

¹Mestranda em Odontopediatria na Faculdade de Odontologia UFPel – ssiqueira.laura@gmail.com

²Cirurgiã Dentista pela Universidade Federal de Pelotas – carina_mbc@hotmail.com

³Doutoranda em Odontopediatria na Faculdade de Odontologia UFPel -
tamararipplinger@yahoo.com.br

⁴ Professora Adjunta no Departamento de Ortodontia (FO-UFPel) – catiaraorto@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O bruxismo é uma desordem caracterizada pelo ato involuntário de ranger e apertar os dentes, podendo se manifestar de duas maneiras distintas: durante o sono ou ocorrendo durante o estado de vigília (GUO, 2017). Apresenta prevalência altamente variável entre os estudos no paciente infantil (3,5% a 40,6%), com uma diminuição comumente descrita com a idade e sem diferenças de gênero. A variabilidade em crianças ocorre devido aos diferentes grupos etários estudados e por diferentes frequências do bruxismo auto-relatado (MANFREDINI, 2013).

Descrita como uma condição multifatorial, o bruxismo tem sido associado a fatores como estresse, ansiedade e outros traços de personalidade (DRUMOND, 2017). De acordo com SERRA-NEGRA (2012) e FIRMANI (2015), indivíduos com estas características tendem a liberar a tensão acumulada durante o dia por meio do bruxismo do sono.

O diagnóstico do bruxismo do sono é alcançado principalmente pela história do paciente e pelo exame físico (MACHADO, 2014). O relato do paciente deve incluir o estudo de sons produzidos como resultado do aperto, conforme relatado pelo tutor do paciente, dor facial ou desconforto matinal, dor de cabeça, sensibilidade dos dentes aos alimentos quentes ou frios e a presença de fratura ou restauração dentária. Segundo DRUMOND (2017), a polissonografia é o melhor método para detectar esta condição, do ponto de vista científico. No entanto, o alto custo deste teste polissonográfico limita seu uso em investigações epidemiológicas com amostras maiores, além de ser um procedimento complexo no qual há necessidade de dormir em uma clínica, sendo mais dispendioso quando trata- se de crianças (RESTREPO, 2012). O diagnóstico deve ser baseado em um conjunto de sinais, sintomas e fatores desencadeantes devido à sua natureza multifatorial (FERREIRA-BACCI, 2017).

2. METODOLOGIA

Através das bases de dados PubMed, Web of Science, Scielo, Lilacs e dos termos específicos, foi revisada a literatura e feita a seleção de artigos, realizada por dois examinadores independentes. Foram incluídos na busca estudos observacionais, transversais, longitudinais e revisões de literatura. Além disso, foram considerados todos os tipos de estudos redigidos na língua portuguesa, inglesa e espanhola, sem restrição de data. O critério estabelecido para busca foram crianças de 0 a 12 anos, sendo independente de sexo, ou contexto geográfico.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram identificados 1479 artigos. Após a exclusão de duplicatas, avaliação dos títulos, resumos e texto completo, foram totalizados 51 artigos. Uma tabela foi delineada para extrair dados e, através de uma planilha, foram mapeados os estudos de acordo com as seguintes categorias: autor, ano de publicação, título, tipo de estudo, idade dos participantes, tamanho da amostra, método de diagnóstico e conclusão.

Segundo EMODI (2012), altos níveis de estresse e responsabilidade são fatores relacionados ao desenvolvimento do bruxismo do sono entre as crianças

Em relação aos métodos diagnósticos, pesquisas enfatizaram a importância do diagnóstico do bruxismo do sono e de sua relação com outros distúrbios que ocorrem neste período, por meio da polissonografia, devido a maior precisão para a confirmação do diagnóstico desta parafunção oral. Contudo este teste apresenta desvantagens, como por exemplo, alto custo econômico, além de depender da disponibilidade e requisitos técnicos. A observação das características polissonográficas mostraram que existe uma associação entre o despertar do sono e o bruxismo e que uma mudança na macro e/ou na microestrutura do sono pode preceder esta parafunção (BISI, 2007).

4. CONCLUSÕES

Segundo a literatura consultada, a importância do diagnóstico do bruxismo com base nos testes polissonográficos é devido a uma maior precisão do mesmo, pois quando comparado ao relato dos pais houve baixa concordância. No entanto, há necessidade de outros estudos, preferencialmente longitudinais, para obtenção de uma maior confiabilidade dos métodos de diagnóstico.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BISI, M; SELAIMEN, C; MARTINS, E. Características polissonográficas em pacientes bruxômanos. **RFO**, Brasil, v.12, N.3, P.73-78, 2007

GUO, H; WANG, T; XIAOHONG, N. What sleep behaviors are associated with bruxism in children? A systematic review and meta-analysis. **Sleep & Breathing**, Berlim, v. 21, n.4, p.1013-1023, 2017.

DRUMOND, C; SOUZA, D; SERRA-NEGRA, J. Respiratory disorders and the prevalence of sleep bruxism among schoolchildren aged 8 to 11 years. **Sleep & Breathing**, Brazil, v.21, n.1, p.203-208, 2017.

EMODI, A; ELI, I; FRIEDMAN-RUBIN, P. Bruxism oral parafunctions anamnestic and clinical findings of temporomandibular disorders in children. **J. Oral Rehabil.**, Israel, v.39, n.2, p.126-135, 2012.

FERREIRA-BACCI, A; CARDOSO, C; DIAZ-SERRANO, K. Behavioral problems and emotional stress in children with bruxism. **Braz Dent J**, local, v.23, n.3, p.246-251, 2012.

FIRMANI, M; REYES, M; BECERRA, N. Sleep bruxism in children and adolescents. **Rev Chil Pediatr.**, Chile , v.86, p.373-390, 2015.

MACHADO, E; DAL-FABRO, C; CUNALLI, P. Prevalence of sleep bruxism in children: a systematic review. Dental Press **Journal of Orthodontics**, Brazil, v.19, p.54-61, 2014.

MANFREDINI, D; RESTREPO, C; DIAZ-SERRANO, K. Prevalence of sleep bruxism in children: a systematic review of the literature. **Journal of Oral Rehabilitation**, Itália, v.40, p.631-642, 2013.

RESTREPO, C; MANDREDINI, D; CASTRILON, E. Diagnostic accuracy of the use of parental-reported sleep bruxism in a polysomnographic study in children. **International Journal of Paediatric Dentistry**, Brazil, v.25, n.5, p.318-325, 2017.

SERRA-NEGRA, J; PAIVA, S; FLORES, C. Association among stress, personality traits, and sleep bruxism in children. **Pediatric Dent**, Brazil, v.34, n.2, p.30-40, 2012.