

Bruxismo Infantil -Alternativas de Tratamento: Revisão de Literatura

ANA PAULA SANTANA GARCIA¹; EDUARDA NORENBERG HEIDMANN²;
CATIARA TERRA DA COSTA³VANESSA POLINA PEREIRA DA COSTA⁴

¹*Universidade Federal de Pelotas – anagarciaanp@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – eduardanheidmann@gmail.com*

³ *Universidade Federal de Pelotas- catiaraorto@gmail.com*

⁴ *Universidade Federal de Pelotas- polinatur@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

O bruxismo infantil se caracteriza por ser a atividade muscular repetitiva dos músculos mastigatórios que se designa como o apertamento ou o rangimento dos dentes, ou pela manutenção forçada da mandíbula em uma posição, ou ainda pelo movimento mandibular anterior e lateral forçado, involuntário e repetitivo (FLUERASSU et al. 2022). O bruxismo pode ser classificado como bruxismo do sono, ou bruxismo de vigília. O bruxismo de vigília se dá quando a criança está acordada e consciente, e o bruxismo do sono o indivíduo se encontra dormindo, inconsciente, contudo, ambos trazem os mesmos malefícios (SERRA NEGRA et al., 2010).

A etiologia é multifatorial, podendo ser de fatores sistêmicos, psicológicos, genéticos ou até mesmo devido à troca da dentição mista para a permanente, portanto deve ser diagnosticada precocemente para evitar danos irreversíveis (VIEIRA et al., 2017).

Entre os tratamentos disponíveis atualmente na literatura podem ser citados os tratamentos multiprofissionais como o uso de placas oclusais, terapias a laser, fisioterapia, fonoaudiologia, acupuntura, acompanhamento psicológico, higiene do sono, tintura de melissa entre outros (KOLCAKOGLU et al., 2023).

Assim, este estudo visa analisar os principais tratamentos no manejo do bruxismo infantil, dado que as intervenções ainda são escassas tanto na literatura quanto na prática clínica. Além disso, será discutido qual abordagem é a mais comumente utilizada e eficaz na odontopediatria atual.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho teve como metodologia uma revisão de literatura sobre bruxismo infantil, dando principal enfoque aos tipos de tratamento.

A pesquisa foi realizada por uma busca na literatura científica com base em artigos das plataformas: Scielo, Pubmed, e Google Acadêmico, usando palavras-chave como “bruxismo do sono”; “bruxismo”; “criança”; “odontopediatria”; “tratamento”; “terapêutica”, em inglês, português e espanhol.

Os critérios de inclusão dos estudos foram: artigos em inglês, português, e espanhol no período de 2010 a 2023, que abordaram o bruxismo em crianças até 12 anos. Foram excluídos artigos relacionados a adolescentes e adultos, e que não abordem os temas de enfoque do trabalho.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da busca bibliográfica em plataformas digitais, foram encontrados 297 artigos. Foram selecionados e incluídos 30 trabalhos científicos de interesse para a pesquisa. Incluíram-se também outras referências relevantes de citações, trabalhos acadêmicos publicados em literatura cinza.

Sendo assim, os tipos de tratamento para bruxismo infantil encontrados nas literaturas consultadas foram:

- Acupuntura: estudos sugerem que auriculoterapia pode ser uma terapia alternativa para o bruxismo do sono na infância (SCHEFFELMEIER, Bruna et al.2020).
- Tintura de Melissa: é um extrato líquido a partir da planta *Melissa officinalis*, seu extrato é obtido através da infusão alcoólica preservando as propriedades naturais. Tem-se estudado recentemente a utilização da tintura de Melissa diluída em água para a redução de episódios de bruxismo em crianças. Os resultados, apesar de promissores, são inconclusivos, indicando tanto a redução quanto a menor recorrência do bruxismo dentre as crianças que utilizaram a tintura, vale ressaltar que crianças com bruxismo grave também podem fazer o uso da terapia, entretanto mais estudos devem ser desenvolvidos. (Serra-Negra et al., 2021)
- Acompanhamento psicológico: CORRÊA (2001) concluiu que o estado emocional que as crianças se encontram pode torná-las mais ou menos predispostas a desenvolver um padrão de bruxismo. Isso reforça que o

estado emocional é um fator desencadeante do bruxismo. Sendo assim, o acompanhamento psicológico é de suma importância para o tratamento do bruxismo infantil.

- Placas oclusais ou miorrelaxantes: Através do uso de placas oclusais é possível proteger a superfície dos dentes de modo que o bruxismo não cause um desgaste tão excessivo e ainda promova o relaxamento da musculatura e reduza a atividade parafuncional (Bader & Lavigne, 2000; Parizotto & Rodrigues, 2004).
- Higiene do sono: O estabelecimento de uma rotina do sono pode contribuir para a redução da sonolência diurna, colaborando não só para o controle e manejo do bruxismo, mas para o rendimento escolar e a saúde geral da criança e adolescente (Serra-Negra et al., 2021).

4. CONCLUSÕES

Sendo assim, pode-se concluir que como o bruxismo é uma doença multifatorial, não há um protocolo específico para o tratamento, pois o mesmo deve ser proposto conforme a causa base do bruxismo.

Entre os tratamentos disponíveis atualmente na literatura podem ser citados os tratamentos multiprofissionais (KOLCAKOGLU et al., 2023) e o tratamento escolhido para crianças deve ser sempre conservador, de modo a não afetar o padrão de desenvolvimento infantil (BECKER, 2014).

Entre os diversos tratamentos disponíveis, como tintura de melissa, acompanhamento psicológico, placas oclusais miorrelaxantes, entre outros, os mais eficazes, segundo a literatura, são: placas oclusais miorrelaxantes, higiene do sono e acompanhamento psicológico.

É fundamental que o diagnóstico seja realizado de forma multidisciplinar, garantindo a identificação e tratamento da causa, a fim de evitar danos permanentes ao paciente.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FERNANDES, Paloma Ursula Costa. Bruxismo Infantil: Causa e Consequência. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Odontopediatria (Odontologia) – Faculdade Sete Lagoas – FACSETE/CPGO, 2023.

VIEIRA, L. et al. Desmitificando o Bruxismo na Odontopediatria. Vila Real, XVII Safety. In: **Health and Environment World Congress**. 2017.

VENEZIAN, Gabriele Tonetti. Bruxismo infantil: etiologia, diagnóstico e tratamento. Piracicaba, SP:[sn], 2012.

DA SILVA JOVEM, Lygia Dias; DA CONCEIÇÃO FERREIRA, Pammalla Ribeiro. Aspectos psicológicos do bruxismo em crianças. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e161111537113-e161111537113, 2022.

NEVES, Adrielle Barbosa; DE OLIVEIRA FREIRE, Carla; PINCHEMEL, Edite Novais Borges. Bruxismo Infantil: Uma Revisão de Literatura/Children's Bruxism: A Literature Review. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 15, n. 58, p. 1-10, 2021.

SERRA-NEGRA, Junia Maria et al. Protocolo clínico para o bruxismo infantil: uma proposta em construção. **Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal)**, v. 6, n. 2, p. 45-52, 2021.

Pyralidae). **Journal of Stored Product Research**, Amsterdam, v.37, n.1, p.153-164, 2001.

SILVA, MILENA DOS SANTOS. CONTROLE DO BRUXISMO DO SONO NA INFÂNCIA: uma revisão da.