

## Aspectos psicológicos do bruxismo em crianças

### Psychological aspects of bruxism in children

### Aspectos psicológicos del bruxismo en niños

Recebido: 26/10/2022 | Revisado: 03/11/2022 | Aceitado: 06/11/2022 | Publicado: 13/11/2022

**Lygia Dias da Silva Jovem**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2354-3297>

Universidade de Gurupi, Brasil

E-mail: [jovemlygia@gmail.com](mailto:jovemlygia@gmail.com)

**Pammalla Ribeiro da Conceição Ferreira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5747-2653>

Universidade de Gurupi, Brasil

E-mail: [pammalla.r.conceicao@unirg.edu.br](mailto:pammalla.r.conceicao@unirg.edu.br)

#### Resumo

O bruxismo se caracteriza por ser uma atividade muscular repetitiva dos músculos mastigatórios que se designa como apertamento ou o regimento dos dentes ou pela manutenção forçada da mandíbula. Avaliar quais os distúrbios ou da personalidade envolvidas na etiologia do bruxismo diurno e noturno, se torna importante. Pesquisas científicas tem apontando que o público infantil tem sido frequentemente cometido por esse distúrbio, gerando efeitos prejudiciais ao âmbito psicológico desses pacientes. Em razão disso, este estudo teve o objetivo de descrever sobre a prevalência do bruxismo em crianças. Para melhor entendimento desse tema, buscou-se entender qual o seu impacto psicológico nos pacientes. Em relação com o método, o estudo teve um caráter descritivo de revisão da literatura. Buscou-se artigos disponíveis nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), além do Google Scholar. A coleta dos dados ocorreu entre os meses de julho a agosto de 2022. A busca resultou em 25 artigos, que após utilização dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 14 artigos para análise, interpretação e discussão. Nos resultados encontrados, verificou-se uma relação significativa entre depressão, ansiedade, estresse e bruxismo diurno. O bruxismo noturno estava associado unicamente com ansiedade e com estresse.

**Palavras-chave:** Bruxismo; Psicologia; Atendimento odontológico; Paciente infantil.

#### Abstract

Bruxism is characterized by being a repetitive muscular activity of the masticatory muscles that is designated as clenching or regimentation of the teeth or by the forced maintenance of the jaw. Assessing which disorders or personality are involved in the etiology of day and night bruxism becomes important. Scientific research has pointed out that children have often been affected by this disorder, generating harmful effects on the psychological scope of these patients. Therefore, this study aimed to describe the prevalence of bruxism in children. For a better understanding of this topic, we sought to understand its psychological impact on patients. Regarding the method, the study had a descriptive character of literature review. We searched for articles available in the Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SciELO) databases, in addition to Google Scholar. Data collection took place between July and August 2022. The search resulted in 25 articles, which after using the inclusion and exclusion criteria, 14 articles remained for analysis, interpretation and discussion. In the results found, there was a significant relationship between depression, anxiety, stress and daytime bruxism. Nocturnal bruxism was associated solely with anxiety and stress.

**Keywords:** Bruxism; Psychology; Dental service; Child patient.

#### Resumen

El bruxismo se caracteriza por ser una actividad muscular repetitiva de los músculos masticatorios que se denomina apretamiento o regimentación de los dientes o por el mantenimiento forzado de la mandíbula. Es importante evaluar qué trastornos o la personalidad están implicados en la etiología del bruxismo diurno y nocturno. Investigaciones científicas han señalado que los niños se han visto afectados con frecuencia por este trastorno, generando efectos nocivos en el ámbito psicológico de estos pacientes. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo describir la prevalencia de bruxismo en niños. Para una mejor comprensión de este tema, buscamos comprender su impacto psicológico en los pacientes. En cuanto al método, el estudio tuvo un carácter descriptivo de revisión de la literatura. Se realizaron búsquedas de artículos disponibles en las bases de datos Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y Scientific Electronic Library Online (SciELO), además de Google Scholar. La recolección de datos ocurrió entre julio y agosto de 2022. La búsqueda resultó en 25 artículos, que después de utilizar los criterios de inclusión y exclusión, quedaron 14 artículos para análisis,

interpretación y discusión. En los resultados encontrados, hubo una relación significativa entre la depresión, la ansiedad, el estrés y el bruxismo diurno. El bruxismo nocturno se asoció únicamente con ansiedad y estrés.

**Palabras clave:** Bruxismo; Psicología; Servicio dental; Paciente infantil.

## 1. Introdução

Presente desde os primórdios das civilizações, o ato de ranger de forma involuntária e na maioria das vezes inconsistente, dos dentes recebeu o nome de bruxismo<sup>1</sup>. Em outras palavras, o bruxismo se caracteriza por ser a atividade muscular repetitiva dos músculos mastigatórios que se designa como apertamento ou o rangimento dos dentes ou pela manutenção forçada da mandíbula em uma posição forçada ou ainda pelo movimento mandibular anterior e lateral forçado, involuntário e repetitivo (Fluerassu et al. 2022).

O bruxismo pode ser classificado em diurno e noturno. O diurno diz respeito ao apertamento dos dentes durante a vigília, enquanto que o bruxismo noturno é considerado como uma atividade patológica não mastigatória que se caracteriza como rítmica ou fásica e não rítmica ou tônica que não ocorre em indivíduos normais sendo considerada como não funcional haja vista que não se relaciona com as muitas atividades normais de todo o aparelho mastigatório (Sampaio et al. 2018).

Pesquisas têm apontado, que as crianças são acometidas mais frequentemente tanto pelo bruxismo diurno e noturno. A título de exemplo, a prevalência do hábito em crianças varia entre 7% a 15% (Antonio et al., 2006). Por outro lado, estudo aponta um índice de até 40,6% em crianças (Sampaio et al. 2018). Do mesmo modo, tem-se identificado que o bruxismo acomete mais o gênero feminino.

Por serem mais vulneráveis, as crianças são o foco de inúmeros estudos que analisam o bruxismo. Para além do tratamento odontológico, tem-se estudado o impacto que esse distúrbio gera ou está associado com diversos aspectos psicológicos dos menores (Renner et al. 2012).

Tão importante quanto analisar os procedimentos odontológicos de tratamento do bruxismo em crianças, é identificar quais os efeitos que ele causa nessa população. Assim, escolheu-se discorrer a respeito do impacto que o bruxismo traz para as crianças, principalmente no que concerne ao aspecto psicológico.

Dessa forma, é necessário detectar quais os traços da personalidade se relacionam diretamente com o surgimento do bruxismo. Ao descobrir quais os fatores psicológicos são oriundos desse distúrbio, pode-se vislumbrar um melhor planejamento do tratamento a ser realizado, evidenciando assim, a escolha do tema.

Logo a presente pesquisa tem como objetivo discorrer a respeito do bruxismo em crianças e seus danos psicológicos.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, em que se buscou artigos disponíveis nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), além do Google Scholar. A questão norteadora dessa pesquisa fora: qual o efeito do bruxismo no psicológico em crianças?

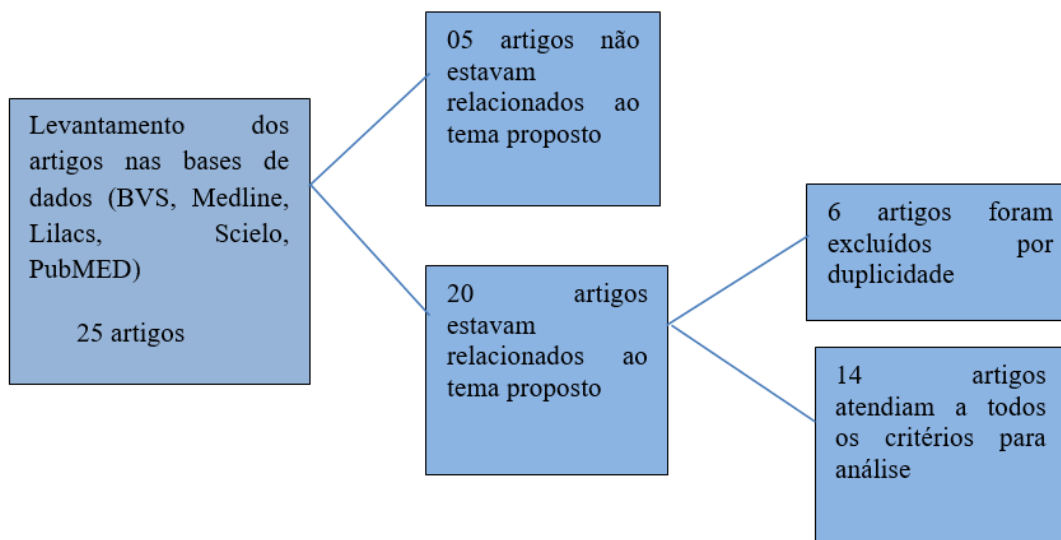
A busca ocorreu entre os meses de julho a agosto de 2022, seguindo como critérios de inclusão: artigos em texto completo, que respondiam ao objetivo da pesquisa, disponíveis de forma gratuita e que estivessem nos idiomas, português e inglês. Foram utilizadas como palavras-chave os termos: bruxismo em crianças, aspectos psicológicos, ansiedade e depressão.

Foram excluídos os artigos que não abordam a temática relevante para o alcance da pesquisa; e os duplicados nas bases de dados.

Após a coleta de dados os estudos foram analisados por meio de técnica de análise textual, temática e interpretativa, com o propósito de atender o objetivo da pesquisa, inferindo de forma direta e indireta o que os diferentes autores escreveram

sobre o tema, comparando suas opiniões, de forma ampla, expondo ideias, esclarecimento e conhecimentos a respeito do tema. A seguir, o Fluxograma que apresenta o processo de coleta de dados:

**Figura 1** - Processo de coleta de dados da pesquisa.



Fonte: Criado pelas autoras (2022).

A busca resultou em 25 artigos, que após utilização dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 14 artigos para análise, interpretação e discussão. Os resultados foram apresentados e organizados através de tabelas que irão descrever o título, os nomes dos autores e o ano em que o artigo foi publicado, o tipo de estudo e o objetivo. Para isso, foi utilizado o Microsoft Word para descrição dos resultados e discussão.

O presente estudo não foi submetido à aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a resolução CNS n° 466/2012, pois se trata de uma pesquisa cujas informações foram obtidas em materiais já publicados e disponibilizados na literatura, não havendo, portanto, intervenção ou abordagem direta junto a seres humanos. Dessa forma, a pesquisa não implicou em riscos a sujeitos. Entretanto, trará benefícios relativos aos pacientes infantis que tenham o bruxismo.

### 3. Resultados e Discussão

Para se chegar aos trabalhos científicos em análise por esse estudo, foi feita uma coleta em banco de dados digitais (Scielo, Lilacs, BVS, Google Scholar), que continham como conteúdo, os relacionados ao tema. Nos resultados dessa busca foram encontrados 25 artigos. Nessa etapa foram excluídos 11 artigos que fugiam ao objetivo central, restando no total 14 estudos que discutiam objetivamente a temática proposta.

Para melhor entendimento sobre os resultados encontrados, apresenta-se o Quadro 1; a saber:

**Quadro 1** – Artigos analisados na revisão integrativa sobre a temática.

TÍTULO	AUTORES (ANO)	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO
Bruxism in children, is it a result of psychological?	AHMAD R, MUNA A, MOHAMMED J, HAYTHOM I (2020)	Revisão Integrativa da Literatura	Discutir os efeitos do bruxismo em crianças e relatar os métodos de tratamento.
Polysomnography-detected bruxism in children is associated with somatic complaints but not anxiety	ALFANO CA, BOWER JL, MEERS JM (2018)	Revisão Sistemática da Literatura	Avaliar os fatores psicológicos do bruxismo em crianças.
Adaptive stress coping in awake bruxism	ANDER SOTO X, ALEN F, BUIZA L, MARCOLINO D, SÁNCHEZ T, ARDIZONE I et al (2020)	Estudo Experimental	Observar o impacto que o bruxismo causa em crianças por meio de questionário.
Bruxism in children: A warning sign for psychological problems	ANTONIO AG, PIERRO VS, MAIA LC (2006)	Relato de casos	Discorrer sobre os danos psicológicos gerados pelo bruxismo em crianças.
Behavioral problem an emotional stress in children With bruxism	BACCI A, CARDOSO CL, SERRANO KV (2012)	Estudo Experimental	Apresentar os resultados da pesquisa com crianças de 7 a 11 anos com bruxismo no âmbito psicológico.
Sleep bruxism and axiety in children	DE OLIVEIRA M, BITTENCOURT S, MARCON K, DESTRO S, PEREIRA J. (2015)	Estudo de Caso	Medir e Comparar o nível de ansiedade entre crianças com um diagnóstico de bruxismo comparados com aquelas que não tinham esse comportamento.
The epidemiology of bruxism in relation to psychological factors	FLUERASSU MI, BOCLAN IC, TIAG IA, IACOB SM, POPA D, DURU S. (2022)	Revisão sistemática da Literatura	Avaliar a prevalência de bruxismo diurno e noturno entre estudantes jovens na Transilvânia e correlacionar a presença deste tipo de atividade muscular com ansiedade, estresse, depressão e frustração.
Evaluation of the relationship between anxiety and depression and bruxism	GUNGORMUS Z, ERCIYAS K. (2009)	Estudo Comparativo	Avaliar a relação entre ansiedade e depressão entre pacientes infantis com bruxismo.
Does personality has na influence on occurrence of bruxism in children?	GURUNATHAN D, REDDY M, MOSES J. RAMAKRISHAN M. (2021)	Estudo Comparativo	Determinar uma relação entre distúrbios da personalidade e bruxismo em crianças.
Bruxing and non-bruxing children: A comparison of their personality traits	KÜCH EV, TILL MJ, MESSER LB. (1979)	Estudo Comparativo	Comparar um grupo de crianças com bruxismo e outro sem bruxismo para determinar se existia uma correlação entre o hábito do bruxismo e as características de personalidade usando teste psicológico convencional.
Psychosocial aspects of bruxism: The most Paramount factor influehcing tetth grinding	MIECKIEWICZ M, PARADOWSKA-STOLARZ A, WIECKIEWICZ W. (2014)	Revisão Integrativa da Literatura	Mostrar a correlação entre estresse crônico e bruxismo.
Are mental health problems and depression associated with bruxism in children?	RENNER AC, DA SLVA AAM, RODRIGUES JDM, SIMÕES VMF, BARBIERI MA, BETTIOL H et al. (2012)	Estudo de caso	Discutir a relação entre ansiedade e depressão e bruxismo em crianças.
A relationship between stress and sleep bruxism in children and their mothers	SAMPAIO N, OLIVEIRA M, ANDRADE A, SANTOS LB, SAMPAIO M, ORTEGA A. (2018)	Estudo de casos	Pesquisar a prevalência de bruxismo provável em crianças e suas mães biológicas e sua relação com o estresse.
Childhood trauma, quality of life, sleep quality, anxuety and depression level in people with bruxism	YAGCI, TASDELEN Y, KIBRAK Y. (2020)	Pesquisa de Campo	Avaliar, por meio de questionário, a presença de fatores psicológicos na infância com pacientes com ou sem bruxismo.

Fonte: Criado pelas autoras (2022).

Inicialmente, é preciso estabelecer alguns conceitos a respeito do bruxismo. Em termos conceituais, o bruxismo pode ser entendido como um distúrbio de movimento caracterizado pelo apertamento ou deslizamento dos dentes que ocorre durante o dia (bruxismo diurno) ou durante a noite (bruxismo do sono). De acordo com Ahmad et al., (2020) o bruxismo é um hábito que pode ter efeitos nocivos sobre a qualidade de vida do indivíduo afetado e pode provocar lesão sobre os dentes, periodonto, músculos mastigatórios e articulações temporomandibulares.

Em outras palavras, De Oliveira et al. (2015) afirmam que o bruxismo é o termo bruxismo é usado para definir as atividades parafuncionais que ocorrem durante o dia e durante a noite e que incluem o rangimento e o apertamento dos dentes. Recentemente, o bruxismo foi classificado como um distúrbio motor ou de movimento.

Destaca-se estudos que apontem uma relação genética para o surgimento do bruxismo. Nesse ponto, em estudo de Sampaio et al. (2018) tinha como finalidade pesquisar a prevalência de bruxismo provável em crianças e suas mães biológicas e sua relação com o estresse. Foram avaliados casos que continham bruxismo noturno em crianças (de 6 a 10 anos). Ao final, mostrou-se que existe uma probabilidade maior de que o bruxismo do sono presente nas crianças estivesse também presente nas mães das crianças o que reforça uma provável relação etiológica genética para o bruxismo.

Renner et al. (2012) explicam que o bruxismo diurno diz respeito ao apertamento dos dentes durante a vigília enquanto que o bruxismo do sono é definido como o hábito de ranger e deslizar os dentes enquanto o indivíduo dorme sendo classificado como um distúrbio de movimentos que ocorre como resposta a pequenos micros despertares noturnos.

Em relação com seus efeitos patológicos, o bruxismo provoca desgaste dos dentes que pode variar desde leve até muito grave e as facetas podem ser localizadas ou afetar a dentição do indivíduo. Outros efeitos patológicos do bruxismo sobre a dentição incluem o aparecimento de sensibilidade térmica, mobilidade aumentada dos dentes, lesão sobre a membrana periodontal, formação excessiva de cimentação na raiz, cúspides fraturadas, púlpite e necrose da polpa (Gurunathan et al. 2021).

Em relação com formas de tratamento, uma placa oclusal rígida é a forma mais comum de tratamento do comportamento. O objetivo, segundo Gungormus e Erciyas (2009) com o uso de uma placa oclusal rígida é estabilizar e melhorar a função das articulações temporomandibulares e músculos mastigatório diminuir a função muscular anormal por exemplo, dor, espasmo, sensibilidade e contratura e proteger os dentes, fricção excessiva e associada com o uso de forças oclusais traumáticas aplicadas sobre os dentes.

Adicionalmente, informa Kuch et al., (1979) uma placa oclusal pode ser usada para promover uma posição articular estável e funcional e gerar uma oclusão ideal que em troca reorganiza a função neuromuscular, diminuindo a atividade muscular e articular anormal.

Passado essas informações gerais, discute-se quais os efeitos que o bruxismo possui para os pacientes infantis. Cabe lembrar que o estudo desse fato é de suma importância para o profissional dentista, uma vez que o fator psicológico pode ajudar (ou prejudicar) o tratamento de bruxismo.

Nos resultados encontrados, primeiramente cita-se o estudo de Ahamad et al. (2020). Em seu estudo, acentuam que existe uma associação entre o bruxismo e alguns distúrbios psicológicos inclusive hiperatividade, ansiedade, distúrbios comportamentais, problemas de ajuste e dificuldade para aprender alterações emocionais e tensão ou ansiedade, principalmente em crianças.

Na pesquisa de Alfano et al., (2018) que avaliou 31 crianças das quais 14 tinham distúrbio de ansiedade generalizada enquanto que 17 não tinham distúrbios psiquiátricos, mostrou nos seus resultados que os fatores psicológicos do bruxismo em crianças apresentam prevalência maior de ansiedade entre as crianças com bruxismo.

No estudo de Ander et al. (2020) foi avaliado um grupo de 68 estudantes com uma média de idade entre 19,6 anos. Todos os indivíduos foram submetidos a um exame clínico e todos responderam a um questionário sobre bruxismo. Alguns dados foram obtidos nos resultados. A título de exemplo, nesse estudo apontou que os níveis de ansiedade como estado foram significativamente maiores nos estudantes com bruxismo diurno quando comparados com o grupo controle e sem bruxismo. O questionário para neuroticismo indicou maiores tendência neuróticas e significantes no grupo com bruxismo diurno do que no grupo controle.

Ao relatar dois casos de bruxismo grave em crianças com diferentes histórias de vida, o estudo de Antônio; Pierro e Maia (2006) apontou que o bruxismo também é afetado pelo modo de vida do paciente. Nos dois casos apresentados aqui, de alguma forma o bruxismo estava relacionado com situações de estresse e ansiedade bem acentuada. No primeiro caso, a criança morava num ambiente perigoso e no segundo caso o trauma principal da criança era a separação ou perda do pai. Com

isso, entende-se que o tipo de vida que o paciente leva tem um efeito profundo sobre a frequência, duração e gravidade do bruxismo. Os autores acreditam que os problemas emocionais apresentados pelas duas crianças do estudo tinham muita relação com o desencadeamento do bruxismo.

Na pesquisa de Bacci; Cardoso e Serrano (2012) 18 crianças de 7 a 11 anos de idade foram encaminhadas para tratamento odontológica na cidade de Ribeirão Preto. Estas crianças foram comparadas com outras 19 crianças que segundo os pais apresentavam o bruxismo durante o dia ou bruxismo durante a noite. Nos resultados, se verificou que o grupo de 19 crianças com bruxismo apresentou valores mais altos do que o grupo controle nos itens tais como distúrbios para dormir, movimentos repetitivos, nervosismo, impaciência, irritabilidade, infelicidade, onicofagia, dependência da mãe, timidez e insegurança comparados com o grupo de 18 crianças ou grupo controle. A maioria das crianças com bruxismo relatou distúrbios neuróticos. Além disso, ficou claro que crianças com bruxismo precisava muito de reprimir seus sentimentos colocando-os reprimidos no corpo, apresentando comportamentos imaturos e obsessivos.

De Oliveira et al. (2015) mostraram nos resultados do seu estudo, ao qual crianças de 6 a 8 anos foram examinadas e foram divididas num grupo com e outro sem bruxismo, mostrou que crianças com bruxismo, foi caracterizado pelos pais como ansiosos e nervosos. A ansiedade nesses casos, foi descrita como uma emoção desagradável caracterizada por tensão, preocupação e medo que podem alcançar intensidades diversas.

Ainda no estudo de De Oliveira et al. (2015), ficou evidenciado que as crianças com bruxismo tinham mais fadiga, se preocupavam muito com as tarefas da escola e tinham maior quantidade de queixas espontâneas inclusive problemas com a memória quando comparadas com os não bruxômanos, o que sugere uma relação entre esses fatores e o bruxismo do sono.

Na pesquisa de Gungormus e Erciyas (2009) buscou encontrar prevalência de danos psicológicos em crianças com bruxismo. Para isso, foram analisados 99 pacientes com DTMs e bruxismo (58) e 41 pacientes com DTMs, mas sem bruxismo para realizar o estudo comparativo. Verificou-se que a média em ansiedade e depressão nos pacientes com DTMs e bruxismo foi maior quando comparada com aquela dos pacientes com DTMs mas sem bruxismo. Desta maneira, o estudo mostrou que os indivíduos com DTMs e bruxismo tinham mais depressão e ansiedade do que os pacientes com DTMs mas sem bruxismo.

No estudo de Gurunathan et al. (2021) apontou que os fatores psicológicos e sociais de crianças com bruxismo incluem a ansiedade, o estresse do dia a dia e características de personalidade. Os sentimentos de frustração, ansiedade e mesmo o medo podem desencadear o apertamento dos dentes. Com isso, afirma-se que o bruxismo se relaciona com a repressão da agressividade.

Os supracitados autores acrescentam ainda que o bruxismo está intimamente relacionado com distúrbios psicológicos com diferentes graus de severidade, a maioria dos quais é provocado pela incapacidade de reconhecer a realidade do dia a dia ou exagerando a experiência negativa no mundo exterior (Gurunathan et al. 2021).

Destaca-se também que os distúrbios da personalidade constituem um fator psicológico que tem influência e provoca o bruxismo. Os traços da personalidade são fatores importantes que influenciam o bruxismo entre as crianças. Assim, a presença de bruxismo pode indicar algum distúrbio da personalidade, sugerindo o tratamento desse distúrbio de tal forma que não progrida para a fase adulta. Este, é observado principalmente a noite em crianças com menos interação social, em crianças ansiosas que são auto dependentes (Gurunathan et al. 2021).

Mieckiewicz et al. (2014) em seu estudo, tinha como objetivo mostrar a correlação entre estresse crônico e bruxismo com base na literatura atual. Nos resultados encontrados, os autores explicam que o estresse patológico e crônico e os distúrbios emocionais são o resultado de traumas emocionais e/ou da vida profissional e familiar. Nesse caso, o estresse estimula o sistema nervoso simpático que em troca libera adrenalina aumentando a tensão muscular e aumentando a probabilidade de que ocorra o bruxismo. Segundo esses autores, já tem sido provado que pessoas compulsivas, controladoras e agressivas tem mais vulnerabilidade para apresentar o bruxismo.

Renner et al. (2012) realizaram um estudo conduzido no Brasil, mais precisamente em Ribeirão Preto e em São Luiz, ao qual se destinava em avaliar os efeitos psicológicos do bruxismo em crianças nesses locais. Nos resultados, apontaram que nas duas cidades, sintomas emocionais e problemas mentais estavam relacionados com uma prevalência maior de bruxismo.

Os mesmos autores ainda concluíram que sintomas emocionais, problemas com colegas (crianças) e problemas de saúde mental estavam associados com prevalência alta de apertamento enquanto que sintomas emocionais e problemas de saúde mental estavam relacionadas com prevalência alta de bruxismo noturno (Renner et al., 2012).

Corroborando com a pesquisa acima citada, Yagci et al., (2020) afirmaram em seu estudo que traumas na infância decorrentes, por exemplo, de abuso emocional, abuso físico, negligência física, negligência emocional e abuso sexual entre aqueles que tinham bruxismo e aqueles que não tinham bruxismo, indicaram que esses distúrbios eram mais frequentes naqueles que tinham bruxismo.

Os mesmos autores afirmaram ainda que a probabilidade que uma criança apresentasse bruxismo era maior quando ele tinha depressão. Em outras palavras, crianças com depressão tinham mais chances de apresentar bruxismo do que aquelas que não tinham (Yagci et al., 2020).

Nota-se que pelos estudos coletados é evidente constatar que problemas psicológicos encontrados em crianças ajudam sobremaneira as mesmas a terem bruxismo. Uma vez acometidas com esse distúrbio, novos problemas psicológicos ou a acentuação dos já existentes continuam ou pioram.

Isso mostra que o bruxismo é uma patologia que afeta significativamente as crianças, deixando rastros negativos à sua condição física, social e psicológica. Esse fato acaba por prejudicar o tratamento, bem como o seu diagnóstico.

Conforme explana Fluerasu et al. (2022) e pelo qual esse estudo corrobora, a ansiedade e a depressão são dois dos principais indícios mudanças psicológicas encontradas em crianças com bruxismo. São esses dois que são os mais comuns nesses casos. Ambos geralmente, começam na fase infantil e na adolescência e piora com o aumento da idade.

Para os profissionais de Odontologia é importante analisar o aspecto emocional e psicológico de pacientes crianças. Isso pode ser feito já na primeira consulta por meio de questionário ou entrevista com o paciente e com os responsáveis. Avaliar o estado psicológico ajuda a entender o surgimento do bruxismo e seus danos. Com essa avaliação, certamente o profissional saberá melhor a lidar com a paciente e encaminhar o melhor tratamento.

Fluerasu et al. (2022) afirmam que fatores psicológicos são importantes na etiologia do bruxismo. Características da personalidade tais como sensibilidade ao estresse e ansiedade, são os fatores psicológicos principais associados com a presença do bruxismo em crianças.

Ainda tendo como base o estudo de Fluerasu et al. (2022), notou-se que há uma relação estatisticamente significativa entre depressão, ansiedade, estresse e bruxismo diurno. O bruxismo noturno estava associado unicamente com ansiedade e com estresse e não com depressão.

Como já mencionado anteriormente, em relação a etiologia do bruxismo, esta é considerada como multifatorial. Entretanto, os fatores psicológicos são considerados cada vez mais importantes. Neste sentido, Fluerasu et al. (2022) aduzem que a probabilidade de que as crianças com problemas psicológicos desenvolvam o bruxismo é de mais ou menos 36% ou 40%.

Outras consequências clínicas do bruxismo, incluem o espasmo dos músculos mastigatórios, dor na ATM, limitação nos movimentos mandibulares e dores de cabeça crônicas. O bruxismo noturno está relacionado também com uma variedade muito grande de sintomas somáticos (Alfano et al., 2018).

Os efeitos clínicos ou os sintomas de dor que se encontram nas crianças praticamente são similares a aqueles que se observam nos adultos. Por exemplo, um estudo sobre o bruxismo noturno, observou que na entrevista realizada nos pais de crianças, o bruxismo noturno foi identificado em 20% das crianças com enxaqueca comum (Antonio et al., 2006).

Por fim, no aspecto físico, o bruxismo em crianças ou adultos provoca uma série de problemas clínicos inclusive desgaste dos dentes, pequenas fraturas dos dentes, dor nos músculos mastigatórios e nas articulações temporomandibulares, mobilidade nos dentes e dores de cabeça (Mieckiewicz et al. 2014).

Diante dos estudos coletados e analisados, atenta-se para que mais estudos sejam produzidos, principalmente no que se refere a medidas de solução. Ou seja, percebeu-se que há uma lacuna nos estudos voltados para os procedimentos de melhoria no aspecto emocional e psicológicos de crianças com bruxismo.

#### **4. Conclusão**

O bruxismo é um distúrbio motor de movimentos estereotipados caracterizado pelo apertamento e deslizamento dos dentes, podendo ocorrer tanto no período diurno quanto o noturno. Apesar de ser muito frequente, a escolha inicial do tema se deu por entender que pouco se sabe como o bruxismo é desencadeado, ainda que estudos apontam várias causas físicas e psicológicas para o seu surgimento. Entender os principais aspectos desse distúrbio se tornou assim, inicialmente, uma justificativa significativa do presente tema.

Soma-se a isso, a importância em observar as suas incidências. Desse modo, novamente estudos científicos tem verificado uma maior ocorrência em crianças, especialmente entre as idades de 3 a 10 anos, diminuindo progressivamente com o aumento da idade. Por essa razão, decidiu-se analisar o bruxismo em crianças.

Nos resultados encontrados por esse estudo, apontou que a prevalência de ansiedade e depressão é maior em indivíduos com bruxismo enquanto que outros estudos relatam que não há diferença entre os indivíduos com e sem bruxismo em relação a esses dois distúrbios. Por outro lado, o bruxismo noturno ocorre mais frequentemente em indivíduos com depressão, que são ansiosos e emocionalmente estressados. Adicionalmente, muitos pesquisadores acreditam que o bruxismo se desenvolve como uma resposta à ansiedade e estresse do dia a dia, fatores psicológicos que provocam um aumento na atividade noturna do músculo masseter.

A etiologia do bruxismo é considerada como multi fatorial e inclui elementos tais como tensão emocional, ansiedade, estresse, lesão sobre o cérebro, incapacidade motora e má oclusão. Apesar de que tem sido observado que certos traços psicológicos ou da personalidade estão presentes em bruxômanos, a associação entre bruxismo e fatores psicológicos ainda não é convincente ou completa.

De todo modo, restou claro que o bruxismo pode ser mais acentuado em crianças por causa das características estruturais e morfológica de dentição decídua. A avaliação da literatura atual sobre bruxismo infantil indica que dentre os fatores psicológicos mencionados, o estresse tem sido amplamente estudado por muitos autores. Se considera que o estresse tem efeitos destrutivos sobre o equilíbrio do organismo e pode estar associado com várias doenças correlatas. O estresse na infância lembra aquele do adulto o tanto um quanto outro apresentam muitas manifestações clínicas.

A associação entre bruxismo e DTMs, em crianças também tem, muito suporte na literatura e a existência de uma relação entre ansiedade, depressão e estresse tem sido avaliada em muitos estudos. Muitas vezes os pais perguntam aos dentistas e médicos sobre o apertamento dos dentes em crianças, assim como seus efeitos psicológicos e como deter o hábito ou comportamento involuntário.

Diante do exposto, é evidente afirmar que com base nas pesquisas coletadas, o bruxismo em parte é causado por fatores psicológicos. Do mesmo modo, uma vez diagnosticado é possível verificar danos às crianças no seu desenvolvimento emocional, social e psicológico em razão do bruxismo. O acompanhamento familiar juntamente com o profissional de Odontologia se torna assim, essencial para que o tratamento tenha resultados positivos.

Por fim, destaca-se a necessidade de novos estudos que busquem encontrar novos danos psicológicos em crianças acometidas pelo bruxismo. Pesquisas atuais são importantes para que essa patologia possa ser melhor analisada nesse grupo



etário, e que novas formas de tratamento sejam aplicadas.

## Referências

- Ahmad, R., Muna, A., Mohammed, J., & Haythom, I. (2020). Bruxism in children, is it a result of psychological? *World J Adv Res*; 7, 234-44.
- Alfano, C. A., Bower, J. L., & Meers, J. M. (2018). Polysomnography-detected bruxism in children is associated with somatic complaints but not anxiety. *J Clin Sleep Med*; 14, 23-29.
- Ander Soto, X., Alen, F., Buiza, L., Marcolino, D., Sánchez, T., Ardizzone, I. et al. (2020). Adaptive stress coping in awake bruxism. *Front Neurol*; 11, 1-9.
- Antonio, A. G., Piero, V. S., & Maia, L. C. (2006). Bruxism in children: A warning sign for psychological problems. *JCDA*; 72, 155-60.
- Bacci A., Cardoso, C. L., & Serrano, K. V. (2012). Behavioral problem and emotional stress in children with bruxism. *Braz Dent J*; 23, 246-51.
- De Oliveira, M., Bittencourt, S., Marcon, K., Destro, S., & Pereira, J. (2015). Sleep bruxism and anxiety in children. *Braz Oral Res*; 29, 1-5.
- Fluerassu, M.I., Boclan, I. C., Tiag, I A., Jacob, S. M, Popa, D., & Duru, S. (2022). The epidemiology of bruxism in relation to psychological factors. *Int J Environ Res Public Health*; 19, 1-11.
- Gungormus, Z., & Erciyas, K. (2009). Evaluation of the relationship between anxiety and depression and bruxism. *J Int Med Res*; 37, 547-50.
- Gurunathan, D., Reddy, M., Moses, J. & Ramakrishnan M. (2021). Does personality has an influence on occurrence of bruxism in children? *Int J Oral Dent Sci*; v. 8, p. 2060-64.
- Kuch, E. V., Till, M. J., & Messer, L. B. (1979). Bruxing and non-bruxing children: A comparison of their personality traits. *Pediatr Dent*; 1, 182-87.
- Mieckiewicz, M., Paradowska-Stolarz, A., & Wieckiewicz, W. (2014). Psychosocial aspects of bruxism: The most paramount factor influencing teeth grinding. *Biomed Res International*; 1-7.
- Renner, A.C., Da Silva, A.A.M., Rodrigues, J.D.M., Simões, V.M.F., Barbieri M.A., Bettiol H et al. (2012). Are mental health problems and depression associated with bruxism in children? *Comm Dent Oral Epidemiol*; 410, 277-87.
- Sampaio, N., Oliveira, M., Andrade, A., Santos, L. B, Sampaio, M., & Ortega A. (2018). A relationship between stress and sleep bruxism in children and their mothers. *Sleep Sci*; 11, 239-44.
- Yagci, Tasdelen Y., & Kibrak, Y. (2020). Childhood trauma, quality of life, sleep quality, anxiety and depression level in people with bruxism. *Archs Neuropsychiatry*; 57, 131-35.