

Tratamento do bruxismo do sono na infância: Revisão de literatura

Treatment of sleep bruxism in childhood: Literature review

Tratamiento del bruxismo del sueño en la infancia: Revisión de la literatura

Recebido: 28/10/2025 | Revisado: 13/11/2025 | Aceitado: 14/11/2025 | Publicado: 16/11/2025

Thamires Ferreira Martins Guida Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6515-5510>

Associação Brasileira de Cirurgiões Dentista - Piauí, Brasil

E-mail: thamiresguida_clinica@hotmail.com

Lara Carvalho Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0374-5676>

Associação Brasileira de Cirurgiões Dentista - Piauí, Brasil

E-mail: laracarvalho@ufpi.edu.br

Stephane Vieira Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0837-5205>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: stephanevieira@ufpi.edu.br

Rodrigo Rodrigues de Souza Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5188-0461>

Associação Brasileira de Cirurgiões Dentista - Piauí, Brasil

E-mail: cd.rodrigomartins@gmail.com

Samya Karolyne Barros Lavor Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3856-3568>

Associação Brasileira de Cirurgiões Dentista - Piauí, Brasil

E-mail: samyakarol@yahoo.com.br

Resumo

O Bruxismo do sono é uma atividade repetitiva dos músculos da mandíbula durante o sono e se diferencia como rítmica ou não rítmica. O objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão narrativa da literatura sobre as principais formas de tratamento do bruxismo do sono na infância. Foi realizada busca na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed e Scielo, entre os anos de 2018 a 2024, e utilizando as palavras-chaves “Sleep bruxism”, “Therapeutics”, “Children” e “Pediatric Dentistry”, todas cruzadas nos sistemas de busca utilizando os operadores booleanos AND, OR ou NOT. A partir da pesquisa inicial, foram aplicados filtros, através da análise Título, Resumo e Texto Completo, obtendo-se ao final 18 artigos, com base nos critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. Os estudos analisados, demonstram os vários tipos de tratamentos que podem ser considerados desde de dispositivos intraorais, tratamento psicológico, tratamento farmacológico e homeopáticos, conduta conforme o caso, devendo considerar todos os tratamentos e sua resposta ao decorrer do tempo na melhora na qualidade de vida da criança, de forma individualizada para cada caso e sua resposta ao decorrer do tempo na melhora na qualidade de vida da criança.

Palavras-chave: Bruxismo do Sono; Terapêutica; Criança.

Abstract

Sleep bruxism is a repetitive activity of the jaw muscles during sleep and is differentiated as rhythmic or non-rhythmic. The objective of the present study was to conduct a narrative review of the literature on the main forms of treatment for sleep bruxism in childhood. A search was carried out in the Virtual Health Library, PubMed and Scielo databases, between the years 2018 to 2024, and using the keywords “Sleep bruxism”, “Therapeutics”, “Children” and “Pediatric Dentistry”, all crossed in the search systems using the Boolean operators AND, OR or NOT. From the initial search, filters were applied, through the analysis of Title, Abstract and Full Text, obtaining in the end 18 articles, based on the previously established inclusion and exclusion criteria. The studies analyzed demonstrate the various types of treatments that can be considered, from intraoral devices, psychological treatment, pharmacological and homeopathic treatments, conduct according to the case, considering all treatments and their response over time in improving the child's quality of life, in an individualized manner for each case and their response over time in improving the child's quality of life.

Keywords: Sleep Bruxism; Therapeutics; Child.

Resumen

El bruxismo del sueño es una actividad repetitiva de los músculos mandibulares durante el sueño y se clasifica como rítmico o no rítmico. El objetivo de este estudio fue realizar una revisión narrativa de la literatura sobre los principales

tratamientos para el bruxismo del sueño en la infancia. Se realizó una búsqueda en las bases de datos de la Biblioteca Virtual de Salud, PubMed y SciELO, abarcando los años 2018 a 2024, utilizando las palabras clave "Bruxismo del sueño", "Terapéutica", "Niños" y "Odontopediatría", todas referenciadas en los motores de búsqueda mediante los operadores booleanos AND, OR o NOT. Con base en la búsqueda inicial, se aplicaron filtros analizando el título, el resumen y el texto completo, resultando en 18 artículos según los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Los estudios analizados demuestran los diversos tipos de tratamientos que se pueden considerar, desde dispositivos intraorales, tratamiento psicológico, tratamientos farmacológicos y homeopáticos, realizados según el caso, considerando todos los tratamientos y su respuesta en el tiempo en la mejora de la calidad de vida del niño, de manera individualizada para cada caso y su respuesta en el tiempo en la mejora de la calidad de vida del niño.

Palavras clave: Bruxismo del Sueño; Terapéutica; Niño.

1. Introdução

Bruxismo do sono (BS) é uma atividade repetitiva dos músculos da mandíbula, e durante o sono se diferencia como rítmica ou não rítmica e não é um distúrbio do movimento ou um distúrbio do sono em indivíduos saudáveis, mas uma atividade parafuncional do sistema mastigatório, caracterizado por ranger ou apertar dos dentes (Lobbezoo et al., 2018; Bulanda et al., 2021). Pode ser mais prevalente em crianças do que em adultos, e acredita-se que afete entre 6 e 30% das crianças, com a possibilidade de ocorrer ainda no primeiro ano de vida durante a erupção dos dentes decíduos, na maioria das vezes começa na idade pré-escolar, relacionado a condição multifatorial associado a ansiedade e outros as aspectos da personalidade (Topaloglu-Ak et al., 2022; Casazza et al., 2022).

Pode ter diferentes sintomas associados como dor nos músculos da mastigação, dificuldade de adormecer, sensibilidade dentária, sono agitado, dor de cabeça ao acordar, além disso, também podem ter alguns sinais clínicos como: desgaste dentário, hipertrofia muscular, cliques, desvio aberto, mordedura da língua, o que pode acabar causando um desconforto nas crianças (Salgueiro et al., 2021; Lamenha et al., 2020; Huynh, Fabbro, 2024). O diagnóstico é realizado de acordo com os sinais e sintomas apresentados, através de questionários, exame clínico, polissonografia. Esta última, verifica todos os eventos que ocorrem durante o sono, através de um exame não invasivo que o paciente é monitorado com de eletrodos fixados no seu corpo, frequência cardíaca e nasal que são registrados em gráficos e analisados, embora seja empregado em uma pequena amostra devido a disponibilidade limitada e alto custo, o diagnóstico precoce pode prevenir possíveis consequências para a saúde (Ierardo et al., 2021; Topaloglu-Ak et al., 2022).

Ao longo dos anos, várias modalidades de tratamento desde farmacológico, psicológico e odontológico, têm sido descritas para melhora dos sintomas de bruxismo em crianças segundo Ierardo et al., (2021). Porém, é necessário considerar o individualismo de cada caso, pois não há um tratamento específico que possa ser seguido, e assim há uma necessidade de conhecer os diversos tratamentos disponíveis (Scarpini et al., 2023; Lobbezoo et al., 2018). O objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão narrativa da literatura sobre as principais formas de tratamento do bruxismo do sono na infância.

2. Metodologia

Realizou-se uma pesquisa documental de fonte indireta por meio de artigos de terceiros e, num estudo qualitativo (Pereira et al., 2018) e num estudo revisão não-sistemática do tipo específico de revisão narrativa da literatura (Rother, 2007; Casarin et al., 2020). Para a realização do trabalho foi feita uma busca bibliográfica desenvolvida a partir da análise criteriosa de artigos, que foram lidos, selecionados e interpretados a partir da busca eletrônica de publicações nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PUBMED) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), utilizando as seguintes palavras chaves, "SleepBruxism", "Children", "Therapeutics", "PentistPediatric". Como critérios de inclusão foram considerados artigos nos idiomas inglês e português publicados entre 2018 e 2024, todos cruzados nos sistemas de busca utilizando os operadores booleanos AND, OR ou NOT, que explorassem a

temática acerca dos tratamentos que têm sido associados ao bruxismo do sono na infância. Para definição dos estudos incluídos, realizou-se inicialmente a leitura dos títulos e abstracts das publicações, em seguida, os textos selecionados foram lidos na íntegra, sendo escolhidos apenas os que se enquadravam no objetivo da revisão, os seguintes critérios de exclusão também foram aplicados como estudos publicados antes do período de 2018; estudos que não abordaram diretamente as causas do bruxismo do sono; exclusão de duplidade em estudo disponível em mais de uma base de dados.

3. Resultados e Discussão

Na Tabela 1 pode-se observar os resultados obtidos.

Tabela 1 – Resultado dos artigos encontrados respeitando o critério de inclusão mostrando suas considerações finais e ano de publicação.

Título/autor/ano	Considerações
Fluoxetine-Induced Sleep Bruxism Rapidly Treated With Once-Nightly Dosing of Buspirone in a 6-Year-Old Girl. Akbaş, Bilgiç, 2018.	Caso tratado com dosagem única noturna de buspirona para bruxismo do sono induzido por fluoxetina, teve resultado positivo.
International consensus on the assessment of bruxism: Report of a work in progress. J Oral Rehabil. Lobbezoo <i>et al.</i> , 2018.	víduos saudáveis, o bruxismo não deve ser considerado um distúrbio, mas sim um comportamento que pode ser um fator de risco (e/ou proteção) para certas consequências clínicas.
Treatment of Sleep Bruxism With a Single Daily Dose of Buspirone in a 7-Year-Old Boy. Clin Neuropharmacol. Sağlam, Akça, 2019.	Apesar de várias estratégias de tratamento, como terapia comportamental, aparelhos orais e farmacoterapia, sugeridas, não há tratamento específico para esse distúrbio.
Homeopathic medicine of <i>Melissa officinalis</i> combined or not with <i>Phytolacca decandra</i> in the treatment of possible sleep bruxism in children: A crossover randomized triple-blinded controlled clinical trial. Tavares-Silva <i>et al.</i> , (2019).	Medicamento homeopático m. <i>Officinalis</i> melhorou a sintomas de possível SB infantil.
Interventions to reduce bruxism in children and adolescents: a systematic scoping review and critical reflection. Chisini <i>et al.</i> , (2020).	Observada uma redução na atividade muscular mastigatória rítmica com o uso da placa oclusal e intervenções ortodônticas.
Probable Sleep Bruxism in Children and its Relationship with Harmful Oral Habits, Type of Crossbite and Oral Breathing. Lamenha <i>et al.</i> , (2020).	O Odontopediatra tem papel no acompanhamento de distúrbios respiratórios e manejo.
Effect of Photobiomodulation on Salivary Cortisol, Masticatory Muscle Strength, and Clinical Signs in Children with Sleep Bruxism: A Randomized Controlled Trial. Photobiomodulation Laser Surg. Salgueiro <i>et al.</i> , (2020).	As crianças com BS responderam bem à terapia de fotobiomodulação.
Sleep Bruxism in Children: Etiology, Diagnosis, and Treatment-A Literature Review. Bulanda <i>et al.</i> , (2021).	A Terapia recomendada para bruxismo do sono em crianças é fisioterapia e psicoterapia.
Can sleeping habits be associated with sleep bruxism, temporomandibular disorders and dental caries among children? Topaloglu-Ak <i>et al.</i> , (2022).	Identificar as causas e características clínicas dos hábitos e distúrbios do sono, a fim de evitar efeitos adversos no sistema estomatognático da criança.
Management of idiopathic sleep bruxism in children and adolescents: A systematic review of the literature. Casazza <i>et al.</i> , (2022).	Vários métodos de tratamento foram avaliados a partir dos oito estudos clínicos selecionados, como placa oclusal, expansão palatina e tratamento farmacológico
Sleep Bruxism in Children: Etiology, Diagnosis, and Treatment-A Literature Review. Bulanda <i>et al.</i> , (2021).	A terapia recomendada para o bruxismo do sono em crianças é fisioterapia e psicoterapia.
Treatments of sleep bruxism in children: A systematic review and meta-analysis. Cranio. Lerardo <i>et al.</i> , (2021).	Terapia com hidroxizina mostrou a maior eficácia de tratamento, mesmo com baixo nível de evidencia. As terapias com flurazepam e <i>Melissa officinalis</i> proporcionaram graus mais baixos de associação com diminuição dos sintomas de BS.
A Comparison of Hard and Soft Occlusal Splints for the Treatment of Nocturnal Bruxism in Children Using the BiteSTRIP®. Kolcakoglu <i>et al.</i> , (2022).	Placas oclusais macias podem reduzir a dor causada pelo bruxismo noturno no músculo e na ATM.

Immediate Evaluation of the Effect of Infrared LED Photobiomodulation on Childhood Sleep Bruxism: A Randomized Clinical Trial. Kobayashi <i>et al.</i> , (2022).	A avaliação da fotobiomodulação como uma opção de baixo custo e fácil aplicação no manejo das disfunções musculares relacionadas ao bruxismo.
Effect of low-level laser stimulation of acupuncture points in pediatric dentistry: a systematic review. Mira <i>et al.</i> , (2023).	A laser de baixa intensidade nos pontos de acupuntura está associada a resultados positivos no bruxismo do sono.
Associated factors and treatment options for sleep bruxism in children: an umbrella review. Scarpini <i>et al.</i> , (2023).	Os tratamentos incluíram terapias psicológicas e farmacológicas, dispositivos oclusais, fisioterapia.
Sleep Bruxism in Children: A Narrative Review. Leung, Wong, Lam, (2024).	A farmacoterapia não é uma opção favorável e raramente é usada em crianças.
Sleep bruxism in children main methods of treatment: a systematic review with meta-analysis. <i>J Clin Pediatr Dent.</i> Minervini <i>et al.</i> , (2024).	O estudo demonstrou que o tratamento por fotobiomodulação tem efeitos mais significativos no bruxismo.

Fonte: Autoria Própria.

O bruxismo do sono apresenta etiologia multifatorial e muitas formas de tratamento. A maior parte dos estudos demonstram que os métodos utilizados devem ser baseados no controle dos fatores associados, quando admissível. Entretanto, as dificuldades de diagnóstico correto e esclarecimento da causa, pode dificultar tratamento, enquanto não possui um protocolo totalmente estabelecido (Chisini et al., 2020; Bulanda et al., 2021; Leung, Wong & Lam, 2024).

O uso de placas oclusais rígidas tem a função de reduzir a atividade parafuncional dos músculos mastigatórios, induzir relaxamento muscular (Casazza et al., 2022). A principal explicação para a redução a dor temporo mandibular, decorrente de placas oclusais, pode ser atribuída à redução da atividade muscular, além de prevenir desgaste dos dentes (Chisini et al., 2020).

As placas macias demonstraram eficiência, embora baseando-se no dispositivo BiteStrip® para o resultado do tratamento, não possui uma diferença significativa entre as placas duras e moles (Kolcakoglu et al., 2022). Existe um aumento na atividade dos músculos mastigatórios em repouso em crianças submetidas à terapia com placa, quando comparada com o uso fotobiomusculação sobre pontos de acupuntura em crianças com bruxismo do sono (Salgueiro et al., 2021; Minervini et al., 2024).

A terapia a laser de baixa intensidade nos pontos de acupuntura está associada a resultados positivos no bruxismo do sono, quando a aplicação de Light Emitting Diode (LED) nos músculos mastigatórios afeta os tecidos locais ao redor do local de aplicação da luz e estudos anteriores mostraram a eficácia do tratamento com LED nos tecidos musculares (Mira et al., 2023; Kobayashi et al., 2022; Leung, Wong & Lam, 2024).

Outras terapias utilizando farmacológicos para o controle das queixas dos pacientes, com o uso de buspirona, fluoxetina e diazepam demonstraram uma infecácia no tratamento, podendo manifestar efeitos colaterais adversos (Akbaş, Bilgiç, 2018; Mostafavi et al., 2019).

Embora o estudo da buspirona demonstre que pode apresentar resultado positivo, a terapia com hidroxizina mostrou a maior eficácia de tratamento, mesmo com baixo nível de evidência. As terapias com flurazepam e Melissa officinalis proporcionaram graus mais baixos de associação com diminuição dos sintomas de BS (Sağlam, Akça, 2019; Ierardo et al., 2021).

Estudo com o uso de medicamento homeopático M. officinalis melhorou sintomas de possível BS infantil, e é visto como um medicamento promissor para esta perturbação de sono. As evidências demonstraram até o momento que o manejo do BS em crianças é baseado em fatores associados, como: duração e condições do sono, alterações respiratórias, bem como traços de personalidade e fatores psicossociais (Tavares et al., 2019; Senff et al., 2023). O tratamento deve ser selecionado de forma reversível e conservadora, para não intervir negativamente no padrão normal da dinâmica de crescimento e desenvolvimento infantil.

4. Conclusão

O bruxismo do sono apresenta uma etiologia multifatorial, com vários tipos de tratamento propostos. Devendo considerar todos os tratamentos e individualizado cada caso, não tendo um protocolo a ser seguido. Apesar de existir muitos estudos relacionados sobre o tema, demonstrando a necessidade de realização de mais estudos relacionados ao assunto.

Referências

- Akbaş, B., & Bilgiç, A. (2018). Fluoxetine-Induced Sleep Bruxism Rapidly Treated With Once-Nightly Dosing of Buspirone in a 6-Year-Old Girl. *Clinical neuropharmacology*, 41(5), 197–198. <https://doi.org/10.1097/WNF.0000000000000293>.
- Bulanda, S., Ilczuk-Rypula, D., Nitecka-Buchta, A., Nowak, Z., Baron, S., & Postek-Stefanska, L. (2021). Sleep Bruxism in Children: Etiology, Diagnosis, and Treatment-A Literature Review. *International journal of environmental research and public health*, 18(18), 9544. <https://doi.org/10.3390/ijerph18189544>.
- Casazza, E., Giraudeau, A., Payet, A., Orthlieb, J. D., & Camoin, A. (2022). Management of idiopathic sleep bruxism in children and adolescents: A systematic review of the literature. *Archives de pediatrie: organe officiel de la Societe francaise de pediatrie*, 29(1), 12–20. <https://doi.org/10.1016/j.areped.2021.11.014>.
- Casarin, S. T., Porto, A. R., Gabatz, R. I. B., Bonow, C. A., Ribeiro, J. P., & Mota, M. S. (2020). Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health/Types of literature review: considerations of the editors of the Journal of Nursing and Health. *Journal of nursing and health*, 10(5). <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i5.19924>.
- Chisini, L. A., San Martin, A. S., Cademartori, M. G., Boscato, N., Correa, M. B., & Goettems, M. L. (2020). Interventions to reduce bruxism in children and adolescents: a systematic scoping review and critical reflection. *European journal of pediatrics*, 179(2), 177–189. <https://doi.org/10.1007/s00431-019-03549-8>.
- Huynh, N., & Fabbro, C. D. (2024). Sleep bruxism in children and adolescents-A scoping review. *Journal of oral rehabilitation*, 51(1), 103–109. <https://doi.org/10.1111/joor.13603>.
- Ierardo, G., Mazur, M., Luzzi, V., Calcagnile, F., Ottolenghi, L., & Polimeni, A. (2021). Treatments of sleep bruxism in children: A systematic review and meta-analysis. *Cranio : the journal of craniomandibular practice*, 39(1), 58–64. <https://doi.org/10.1080/08869634.2019.1581470>.
- Kobayashi, F. Y., Castelo, P. M., Politte, F., Rocha, M. M., Beltramin, R. Z., Salgueiro, M. D. C. C., Gonçalves, M. L. L., Nammour, S., Brugnera Júnior, A., Sfalcin, R. A., & Bussadori, S. K. (2022). Immediate Evaluation of the Effect of Infrared LED Photobiomodulation on Childhood Sleep Bruxism: A Randomized Clinical Trial. *Life* (Basel, Switzerland), 12(7), 964. <https://doi.org/10.3390/life12070964>.
- Kolcakoglu, K., Dogan, S., Tulga Oz, F., & Aydinbelge, M. (2022). A Comparison of Hard and Soft Occlusal Splints for the Treatment of Nocturnal Bruxism in Children Using the BiteSTRIP®. *The Journal of clinical pediatric dentistry*, 46(3), 219–224. <https://doi.org/10.17796/1053-4625-46.3.8>.
- Lamenha Lins, R. M., Cavalcanti Campêlo, M. C., Mello Figueiredo, L., Vilela Heimer, M., & Dos Santos-Junior, V. E. (2020). Probable Sleep Bruxism in Children and its Relationship with Harmful Oral Habits, Type of Crossbite and Oral Breathing. *The Journal of clinical pediatric dentistry*, 44(1), 66–69. <https://doi.org/10.17796/1053-4625-44.1.12>.
- Leung, A. K. C., Wong, A. H. C., Lam, J. M., & Hon, K. L. (2024). Sleep Bruxism in Children: A Narrative Review. *Current pediatric reviews*, 21(1), 40–50. <https://doi.org/10.2174/1573396320666230915103716>.
- Lobbezoo, F., Ahlberg, J., Raphael, K. G., Wetselaar, P., Glaros, A. G., Kato, T., Santiago, V., Winocur, E., De Laat, A., De Leeuw, R., Koyano, K., Lavigne, G. J., Svensson, P., & Manfredini, D. (2018). International consensus on the assessment of bruxism: Report of a work in progress. *Journal of oral rehabilitation*, 45(11), 837–844. <https://doi.org/10.1111/joor.12663>.
- Minervini, G., Franco, R., Marrapodi, M. M., Crimi, S., Fiorillo, L., Cervino, G., Bianchi, A., & Cicciù, M. (2024). Sleep bruxism in children main methods of treatment: a systematic review with meta-analysis. *The Journal of clinical pediatric dentistry*, 48(5), 41–50. <https://doi.org/10.22514/jocpd.2024.102>.
- Mira, P. C. D. S., Vilela, L. D., Corona, S. A. M., & Borsatto, M. C. (2023). Effect of low-level laser stimulation of acupuncture points in pediatric dentistry: a systematic review. *Lasers in medical science*, 38(1), 52. <https://doi.org/10.1007/s10103-023-03720-6>.
- Mostafavi, S. N., Jafari, A., Hoseini, S. G., Khademian, M., & Kelishadi, R. (2019). The efficacy of low and moderate dosage of diazepam on sleep bruxism in children: A randomized placebo-controlled clinical trial. *Journal of research in medical sciences : the official journal of Isfahan University of Medical Sciences*, 24, 8. https://doi.org/10.4103/jrms.JRMS_131_18.
- Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). Metodologia da pesquisa científica. UAB/NTE/UFSM.
- Rother, E. T. (2007). Revisión sistemática X Revisión narrativa. *Acta paulista de enfermagem*, 20, v-vi.
- Scarpini, S., Lira, A. O., Gimenez, T., Raggio, D. P., Chambrone, L., Souza, R. C., Floriano, I., Morimoto, S., & Tedesco, T. K. (2023). Associated factors and treatment options for sleep bruxism in children: an umbrella review. *Brazilian oral research*, 37, e006. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2023.vol37.0006>.
- Salgueiro, M. D. C. C., Kobayashi, F. Y., Motta, L. J., Gonçalves, M. L. L., Horliana, A. C. R. T., Mesquita-Ferrari, R. A., Fernandes, K. P. S., Gomes, A. O., Junior, A. B., & Bussadori, S. K. (2021). Effect of Photobiomodulation on Salivary Cortisol, Masticatory Muscle Strength, and Clinical Signs in Children with Sleep Bruxism: A Randomized Controlled Trial. *Photobiomodulation, photomedicine, and laser surgery*, 39(1), 23–29. <https://doi.org/10.1089/photob.2019.4778>.

Sağlam, E., & Akça, Ö. F. (2019). Treatment of Sleep Bruxism With a Single Daily Dose of Buspirone in a 7-Year-Old Boy. *Clinical neuropharmacology*, 42(4), 131–132. <https://doi.org/10.1097/WNF.0000000000000350>.

Senff, J., Bonotto, D. V., Hilgenberg-Sydney, P. B., Sebastiani, A., Scariot, R., & Oda, L. Y. (2023). Childhood and Adolescents Sleep Bruxism Treatment: A Systematic Review. *Sleep science* (Sao Paulo, Brazil), 16(3), e344–e353. <https://doi.org/10.1055/s-0043-1772826>.

Tavares-Silva, C., Holandino, C., Homsani, F., Luiz, R. R., Prodestino, J., Farah, A., Lima, J. P., Simas, R. C., Castilho, C. V. V., Leitão, S. G., Maia, L. C., & Fonseca-Gonçalves, A. (2019). 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*, 58, 152869. <https://doi.org/10.1016/j.phymed.2019.152869>.

Topaloglu-Ak, A., Kurtulmus, H., Basa, S., & Sabuncuoglu, O. (2022). Can sleeping habits be associated with sleep bruxism, temporomandibular disorders and dental caries among children?. *Dental and medical problems*, 59(4), 517–522. <https://doi.org/10.17219/dmp/150615>.