



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ**  
**CURSO DE ODONTOLOGIA**

**ANTONIA MAYSIA COSTA BORGES**  
**RENATA MARIA FERREIRA DA SILVA**

**RELAÇÃO DE HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E BRUXISMO NA INFÂNCIA:**  
**uma revisão de literatura**

Teresina - PI

2023

**ANTONIA MAYSÁ COSTA BORGES**  
**RENATA MARIA FERREIRA DA SILVA**

**RELAÇÃO DE HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E BRUXISMO NA INFÂNCIA:**  
**uma revisão de literatura.**

Trabalho de Conclusão de Curso - TCC,  
apresentado à banca examinadora do Centro  
Universitário - Uninovafapi como requisito para  
obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Me. Tainá de Castelo Branco  
Araújo.

Teresina - PI

2023

### FICHA CATALOGRÁFICA

B732r Borges, Antonia Maysa Costa.

Relações de hábitos orais deletérios e bruxismo na infância: uma revisão de literatura. Antonia Maysa Costa Borges, Renata Maria Ferreira da Silva – Teresina: UNINOVAFAPI, 2023.

Orientador (a): Profa. Me Tainá de Castelo Branco Araújo. UNINOVAFAPI, 2023.

21. p.; il. 23cm.

Catlogação na publicação

Francisco Renato Sampaio da Silva – CRB/1028

## CURSO DE ODONTOLOGIA

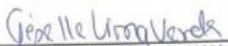
## TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – ATA DE DEFESA

Aos 13 dias do mês de Novembro de 2023 ocorreu a defesa do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado "Relação de hábitos dietéticos e buxissação infância - Relação integrativa da lei" dos discentes Antônia Maria Costa Borges e 4 e Renata Maria Ferreira da Silva. O trabalho foi orientado pelo Prof. Tainá de Castro Branco Araújo e a banca examinadora foi composta por Prof. Giselle Maria Ferreira Lima Verde e Prof. Matheus Araújo Brito Santos Lopes.

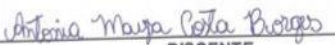
Após a apresentação e leitura do trabalho escrito, a banca emitiu o seguinte parecer:

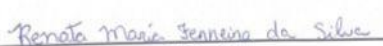
|                                     |                             |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | APROVADO                    |
| <input type="checkbox"/>            | APROVADO MEDIANTE CORREÇÕES |
| <input type="checkbox"/>            | REPROVADO                   |

  
PRESIDENTE DA BANCA - ORIENTADOR

  
BANCA EXAMINADORA - AVALIADOR 1

  
BANCA EXAMINADORA - AVALIADOR 2

  
DISCENTE

  
DISCENTE

*Dedico este trabalho a todos que um dia ousaram  
sonhar em trabalhar com o que amam.*

## AGRADECIMENTOS

A Deus, que nos faz e permite sermos fortes em toda e qualquer adversidade, além de trazer luz aos nossos dias, não permitindo que desistíssemos ou fraquejássemos.

Obrigado, meu Deus, por ter sido nossa fortaleza durante esse processo;

À Professora Me. Tainá de Castelo Branco Araújo, nossa orientadora, que nos ajudou durante o percurso da construção deste trabalho.

À banca examinadora, e a todos que nos deram apoio e suporte na construção e estruturação desta pesquisa.

À nossa instituição de ensino, Centro Universitário Uninovafapi, pelo suporte fornecido para a nossa formação na graduação.

À toda equipe de professores que se dedicou com afinco a fim de contribuir para o nosso processo de ensino-aprendizagem.

**Antonia Maysa:** Agradeço a Deus, pela minha vida, e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso. Aos meus pais, irmão e namorado, por terem me estimulado e me ajudado a não desistir.

Aos professores, pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional.

**Renata Ferreira:** Agradeço a Deus, pois devo tudo ao senhor. Ao meu pai, Raimundo Nonato F.S., provedor de todos os custos financeiros e apoio, além dos incentivos para ir em busca de meu sonho. À minha família, por sempre estarem comigo em todos os momentos.

Agradeço aos mestres da banca de TCC pois, tenho um imenso carinho por cada um, meu muito obrigada por fazerem parte deste arcabouço e da minha vida, serão sempre lembrados com muito carinho.

Agradecemos a todos que foram partes importantes na construção desta pesquisa, assim como aqueles que nos ajudaram direta ou indiretamente a concluir nossa graduação e a receber nosso diploma.

## **RESUMO**

O bruxismo é uma condição caracterizada pela atividade repetitiva de ranger ou apertar dos dentes, geralmente involuntária, que ocorre durante o sono (bruxismo do sono) ou em estado de vigília (bruxismo de vigília), e que se associada a outros distúrbios orais deletérios podem desencadear danos ao sistema estomatognático. O objetivo do trabalho é identificar os principais achados na literatura sobre a relação de hábitos orais deletérios e bruxismo na infância. Este trabalho é uma revisão integrativa da literatura, na qual foram selecionados 05 artigos, publicados na língua inglesa e portuguesa, entre 2013 e 2023, nas bases de dados Scielo, Lilacs e Pubmed. A manifestação do bruxismo em crianças, pode ser desencadeada por estresse, ansiedade, distúrbios do sono, alterações respiratórias e alterações na mordida. Somado a isso, hábitos orais deletérios, como sucção não nutritiva (uso de chupetas) e sucção digital, podem ser prejudiciais à saúde bucal. Foi constatado que não existe uma linearidade metodológica entre os estudos realizados sobre a relação dos hábitos orais deletérios e o bruxismo, o que resulta nas disparidades entre idades, gênero e aspectos biopsicossociais entre as amostras. Dessa forma, é imprescindível que protocolos sejam criados de modo a uniformizar as avaliações, para que se possa identificar o dinamismo desses distúrbios nas diferentes amostras e, assim, se torne possível indicar o tratamento adequado para os acometidos.

**Palavras-chaves:** Bruxismo; Saúde da criança; Saúde bucal.

## **ABSTRACT**

Bruxism is a condition characterized by the repetitive activity of grinding or clenching teeth, generally involuntary, which occurs during sleep (sleep bruxism) or while awake (wake bruxism), and which, if associated with other deleterious oral disorders, can trigger damage to the stomatognathic system. The objective of the work is to identify the main findings in the literature on the relationship between harmful oral habits and bruxism in childhood. This work is an integrative review of the literature, in which 05 articles were selected, published in English and Portuguese, between 2013 and 2023, in the Scielo, Lilacs and Pubmed databases. The manifestation of bruxism in children can be triggered by stress, anxiety, sleep disorders, respiratory changes and bite changes. Added to this, harmful oral habits, such as non-nutritive sucking (use of pacifiers) and digital sucking, can be harmful to oral health. It was found that there is no methodological linearity between the studies carried out on the relationship between harmful oral habits and bruxism, which results in disparities between ages, gender and biopsychosocial aspects between the samples. Therefore, it is essential that protocols are created in order to standardize assessments, so that the dynamism of these disorders in different samples can be identified, and thus, it becomes possible to indicate appropriate treatment for those affected.

**Keywords:** Bruxism; Child Health; Oral Health.

## SUMÁRIO

|                                                              |           |
|--------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO .....</b>                                    | <b>10</b> |
| <b>2 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>                          | <b>11</b> |
| <b>2.1 Definição e classificação de bruxismo .....</b>       | <b>11</b> |
| <b>2.2 fatores desencadeantes e predisponentes.....</b>      | <b>12</b> |
| <b>2.3 manifestações clínicas e complicações.....</b>        | <b>12</b> |
| <b>2.4 Diagnóstico e métodos de avaliação .....</b>          | <b>13</b> |
| <b>3 HÁBITOS HORAIIS .....</b>                               | <b>13</b> |
| <b>3.1 Tipos de hábitos horários e sua prevalência .....</b> | <b>14</b> |
| <b>3.2 Efeitos dos hábitos orais na saúde bucal .....</b>    | <b>15</b> |
| <b>3.3 fatores associados aos hábitos orais .....</b>        | <b>15</b> |
| <b>4 METODOLOGIA.....</b>                                    | <b>16</b> |
| <b>4.1 Tipo de metodologia .....</b>                         | <b>16</b> |
| <b>4.2 Coleta de dados .....</b>                             | <b>16</b> |
| <b>4.3 Critérios de inclusão .....</b>                       | <b>17</b> |
| <b>4.4 Critérios de exclusão .....</b>                       | <b>17</b> |
| <b>4.5 Organização dos dados.....</b>                        | <b>17</b> |
| <b>5 RESULTADOS .....</b>                                    | <b>17</b> |
| <b>6 DISCUSSÃO .....</b>                                     | <b>21</b> |
| <b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>                           | <b>21</b> |
| <b>REFERÊNCIAS .....</b>                                     | <b>22</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

O bruxismo, segundo Beddis *et al.* (2018), se caracteriza como um comportamento oral acompanhado de atividades repetitivas dos músculos mastigatórios que interagem com os estímulos morfológicos periféricos, ou seja, a etiopatogenia consiste num modelo multifatorial ligado a agentes psicossociais e fisiopatológicos. Esse transtorno leva o indivíduo a apertar e/ou ranger os dentes. Pode ocorrer em adultos ou em crianças, sendo comum na faixa etária dos 3 aos 10 anos.

Muitas vezes, o bruxismo é considerado uma condição transitória que desaparece com o tempo. Apesar de não ser possível afirmar que existe cura para o transtorno, mas sim, o seu controle através de tratamentos e orientações de hábitos diários (Lobbezoo *et al.*, 2018; Conti *et al.*, 2021).

O Bruxismo pode acontecer em diferentes momentos, sendo classificado como Bruxismo do Sono (BS), quando acontece com o indivíduo dormindo e como Bruxismo em Vigília (BV) quando acomete indivíduos acordados (Beddis *et al.*, 2018). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de 40% da população do Brasil sofre com o bruxismo, o que pode ocasionar a sérios problemas dentários. A prevalência do bruxismo em crianças varia amplamente pelo mundo entre 3% e 40%, em crianças e adolescentes, o bruxismo têm predomínio noturno, sendo mais prevalente no gênero masculino. Esse transtorno pode ocasionar uma série de problemas bucais, funcionais, sociais e até psicológicos (Schavarski *et al.*, 2022).

Embora a causa exata do bruxismo em crianças não seja completamente conhecida, alguns fatores podem contribuir para seu desenvolvimento, incluindo estresse, ansiedade, problemas de sono, alterações respiratórias e alterações na mordida (Borrie *et al.*, 2015). Diante disso, é preciso esclarecer que algumas interferências podem ser prejudiciais à saúde bucal, dentre elas, podemos citar a sucção não nutritiva que se baseia no uso de chupetas e o succionar dos dedos, conforme afirma (Gisfrede *et al.*, 2016). Considerando que o bruxismo é uma condição de causa multifatorial, identificar fatores possivelmente relacionados à ocorrência do bruxismo é importante para o contribuir sobre o controle e tratamento da condição.

Desta forma, o presente trabalho tem por objetivo revisar a literatura a respeito da influência de hábitos orais deletérios sobre a ocorrência de bruxismo na infância.

## 2 REVISÃO DA LITERATURA

### 2.1 Definição e classificação do bruxismo:

O bruxismo é uma condição caracterizada pela atividade repetitiva de ranger ou apertar os dentes, geralmente involuntária, que ocorre durante o sono ou em estado de vigília. (Majorana *et al.*, 2015). Essa atividade excessiva e descontrolada dos músculos da mandíbula pode resultar em desgaste dental, dor orofacial e disfunção temporomandibular, tal fenômeno pode ser classificado em primário, quando não está associado a outras condições médicas, ou secundário, quando está relacionado a fatores como medicamentos, distúrbios do sono ou problemas emocionais (Manfredini *et al.*, 2022).

Sob este viés, entre as classificações propostas para o bruxismo, uma das mais aceitas é a que o divide em bruxismo primário e bruxismo secundário, onde o primário, também conhecido como bruxismo idiopático, é aquele que ocorre sem associação a outras condições médicas ou fatores externos, o secundário está relacionado a fatores como distúrbios do sono, uso de medicamentos, consumo de substâncias estimulantes, distúrbios psiquiátricos e estresse, sendo assim, essa classificação permite uma abordagem diferenciada em relação às causas subjacentes do bruxismo (Tavares *et al.*, 2016).

Estudos demonstram que o bruxismo tem uma origem multifatorial, envolvendo fatores genéticos, psicológicos e ambientais. Fatores genéticos podem predispor indivíduos ao bruxismo, influenciando na suscetibilidade e na gravidade da condição, além disso, fatores psicológicos, como ansiedade, estresse e emoções negativas, têm sido associados ao bruxismo. Esses fatores podem desencadear ou agravar a atividade da condição, contribuindo para sua manifestação clínica (Raphael; Santiago; Lobezoo, 2016). A classificação do bruxismo também pode ser realizada com base na forma de apresentação dos sintomas (Majorana *et al.*, 2015).

O bruxismo pode ser classificado como bruxismo cêntrico, quando há um contato prolongado entre os dentes superiores e inferiores, ou bruxismo excêntrico, quando há movimentos laterais ou de projeção da mandíbula durante o ranger ou apertar os dentes.

Essa classificação é útil para o entendimento da dinâmica da atividade bruxista e para o planejamento do tratamento (Lobbezoo *et al.*, 2018).

## **2.2 Fatores desencadeantes e predisponentes:**

O bruxismo é uma condição multifatorial, com diversos fatores desencadeantes e predisponentes que podem influenciar no seu desenvolvimento. Estudos têm identificado o estresse como um importante fator desencadeante do bruxismo. O aumento da atividade emocional, ansiedade e pressões psicossociais podem levar a um aumento desta atividade (Manfredini, *et al.*, 2023).

Além do estresse, outros fatores desencadeantes incluem o consumo de substâncias estimulantes, como cafeína, tabaco e álcool. Essas substâncias podem aumentar a atividade muscular e levar a um maior envolvimento bruxista (Winocur, *et al.*, 2023). Fatores predisponentes também desempenham um papel importante no desenvolvimento do bruxismo, estudos sugerem uma influência genética na predisposição ao bruxismo, com uma maior incidência em indivíduos com histórico familiar da condição (Huynh *et al.*, 2014).

Distúrbios do sono, como a apneia do sono, têm sido associados ao bruxismo, a fragmentação do sono e os distúrbios respiratórios também podem desencadear ou agravar a atividade bruxismo durante o sono. (Manfredini, *et al.*, 2023). Além disso, fatores psicossociais, como depressão, ansiedade e problemas de adaptação social, também têm sido relacionados. Esses fatores podem estar envolvidos tanto como desencadeantes quanto como predisponentes da condição (Raphael; Santiago; Lobezoo, 2016).

## **2.3 Manifestações clínicas e complicações:**

O bruxismo apresenta uma variedade de manifestações clínicas que afetam não apenas a região bucal, mas também outras estruturas craniofaciais, sendo que as manifestações clínicas mais comuns incluem o ranger ou apertar os dentes, desgaste dental, sensibilidade dentária, dor orofacial, dor de cabeça, dor no pescoço e na região dos ombros, zumbido no ouvido e dificuldades na mastigação (Carra, 2018).

O bruxismo pode levar a complicações significativas. Um dos principais efeitos do bruxismo é o desgaste dos dentes, que ocorre devido à pressão e ao atrito constante entre as superfícies dentárias. Esse desgaste pode levar à exposição da dentina, aumentando a sensibilidade dentária e risco de cáries e fraturas dentais. Além disso, o bruxismo crônico pode resultar em alterações no posicionamento dental, como a migração dos dentes, prejudicando a oclusão dentária (Lobbezoo *et al.*, 2018).

Além das complicações orofaciais, o bruxismo pode impactar a qualidade do sono do indivíduo. O ranger ou apertar os dentes durante o sono pode resultar em despertares frequentes, fragmentação do sono e distúrbios respiratórios, como a apneia do sono. Esses distúrbios do sono relacionados ao bruxismo podem levar a fadiga diurna, sonolência excessiva e redução do desempenho cognitivo (Manfredini, *et al.*, 2022).

#### **2.4 Diagnóstico e métodos de avaliação:**

O diagnóstico do bruxismo baseia-se principalmente na avaliação clínica, por meio da observação dos sinais e sintomas característicos da condição. No entanto, a confirmação do diagnóstico requer a utilização de métodos complementares de avaliação. Dentre esses métodos, a polissonografia é considerada o padrão ouro para o diagnóstico do bruxismo do sono, permitindo a identificação dos episódios de ranger ou apertar os dentes durante o sono (Lobbezoo *et al.*, 2018).

Além da polissonografia, a eletromiografia de superfície tem sido amplamente utilizada para avaliar a atividade muscular durante o bruxismo. Esse método registra a atividade elétrica dos músculos mastigatórios, fornecendo informações sobre a intensidade e a duração dos episódios bruxistas (Restrepo; Santamaría; Manrique, 2021).

Para tanto, exames complementares, como radiografias panorâmicas e tomografias computadorizadas, podem ser utilizados para avaliar o desgaste dental e a condição das estruturas ósseas e articulares da região craniofacial. Esses exames fornecem informações importantes para o diagnóstico e planejamento do tratamento do bruxismo (Castroflorio *et al.*, 2017).

### **3 HÁBITOS ORAIS**

Os hábitos orais são comportamentos repetitivos envolvendo a cavidade oral, que podem afetar a saúde bucal e a função mastigatória. Esses hábitos podem incluir sucção de dedo, chupeta, uso prolongado de mamadeira, roer unhas e morder objetos. Tais comportamentos podem ter consequências negativas, como alterações no posicionamento dental, deformidades dentofaciais e disfunção da articulação temporomandibular (Castroflorio

*et. al.*, 2017). A sucção de dedo é um dos hábitos orais mais comuns em crianças e pode persistir até a idade escolar. Estudos mostram que a sucção de dedo prolongada pode levar a alterações no desenvolvimento da arcada dentária, resultando em má oclusão e mordida aberta anterior (Andrade *et al.* 2021).

O uso prolongado de chupeta também está associado a problemas dentários. Estudos têm demonstrado que o uso prolongado de chupeta pode levar a alterações no desenvolvimento do palato e da arcada dentária, bem como a problemas de oclusão, como mordida aberta e mordida cruzada (Sousa *et al.*, 2014). Roer unhas e morder objetos também são hábitos orais prejudiciais. Esses hábitos podem levar ao desgaste excessivo dos dentes, além de causar trauma nos tecidos gengivais e na articulação temporomandibular (Tavares *et al.*, 2016).

### **3.1 Tipos de hábitos orais e sua prevalência**

Os hábitos orais podem ser classificados em diferentes tipos, dependendo da natureza do comportamento e da região afetada. Dentre os tipos mais comuns de hábitos orais estão a sucção de dedo, chupar chupeta, uso prolongado de mamadeira, roer unhas e morder objetos. A prevalência desses hábitos varia de acordo com a faixa etária e fatores socioeconômicos (Gonella *et al.*, 2012).

A sucção de dedo é um dos hábitos orais mais prevalentes em crianças, com estudos relatando uma prevalência que varia de 10% a 70% em diferentes populações. A frequência e a intensidade do hábito podem influenciar o impacto na saúde bucal, como o desenvolvimento de mal oclusões e deformidades dento faciais (Scudine *et al.*, 2016).

O uso de chupeta é outro hábito oral comum em crianças, com prevalência relatada entre 40% e 70%. A duração e a frequência do uso de chupeta podem estar associadas ao desenvolvimento de alterações oclusais, como mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior (Lopes-Freire *et al.*, 2015). O uso prolongado de mamadeira além da idade adequada também é um hábito oral prevalente em crianças pequenas. Estudos relatam uma prevalência de aproximadamente 30% a 60% desse hábito, o qual pode estar associado ao desenvolvimento de cáries, má oclusão e alterações no palato (Thomaz *et al.*, 2018). Roer unhas e morder objetos são hábitos orais prevalentes em diferentes faixas etárias, afetando tanto crianças quanto adultos. Esses hábitos podem ter impactos negativos na saúde bucal, como o desgaste dental, trauma tecidual e o desenvolvimento de disfunção temporomandibular (Tavares *et al.*, 2016).

### 3.2 Efeitos dos hábitos orais na saúde bucal

Os hábitos orais podem ter diversos efeitos na saúde bucal, afetando tanto os dentes como as estruturas circundantes. A sucção prolongada de dedo, chupeta e uso prolongado de mamadeira podem levar a alterações no posicionamento dos dentes, resultando em mal oclusões, como mordida aberta anterior, mordida cruzada e apinhamento dental (Peres *et al.*, 2015). Além disso, esses hábitos podem causar alterações no desenvolvimento do palato e da arcada dentária, levando a uma má oclusão e a problemas de respiração, como respiração oral e ronco (Sousa *et al.*, 2014).

Roer unhas e morder objetos também podem ter efeitos negativos na saúde bucal. Esses hábitos podem causar desgaste excessivo nos dentes, levando à exposição da dentina e aumento da sensibilidade dental. Para tanto, esses comportamentos podem resultar em trauma tecidual e danos à articulação temporomandibular (Tavares *et al.*, 2016). Os hábitos orais também estão associados a um maior risco de desenvolvimento de cáries dentárias. A sucção prolongada de dedo, chupeta e uso prolongado de mamadeira podem resultar em maior exposição aos carboidratos presentes em alimentos e bebidas, aumentando assim o risco de cárie dentária (Sousa *et al.*, 2014).

Além disso, os hábitos orais podem impactar a estética dentária, causando alterações na forma, cor e textura dos dentes, isso pode afetar a autoestima e a qualidade de vida dos indivíduos (Abreu *et al.*, 2018).

### 3.3 Fatores associados aos hábitos orais

Aspectos psicológicos: estudos têm demonstrado que fatores psicológicos, como ansiedade, estresse e comportamentos de compensação emocional, podem estar associados ao desenvolvimento e manutenção dos hábitos orais. A exemplo, temos um estudo realizado por Eldin *et al.* (2023) que identificou que em indivíduos com alta ansiedade tinham maior probabilidade de apresentar hábitos de morder objetos e roer unhas.

Fatores genéticos: estudos de hereditariedade sugerem que fatores genéticos podem influenciar a predisposição aos hábitos orais. Pesquisas têm mostrado associações entre determinados genes e a manifestação de hábitos orais, como a sucção de dedo e o uso de

chupeta. A exemplo, temos estudos onde encontrou-se uma associação entre variantes genéticas específicas e o desenvolvimento de hábitos orais em crianças (Smith *et al.*, 2020).

Fatores familiares e culturais: o ambiente familiar e cultural desempenha um papel importante na formação dos hábitos orais. Estudos têm demonstrado que crianças cujos pais apresentam hábitos orais, como o tabagismo ou o uso de chupetas, têm maior probabilidade de adotar esses comportamentos (Peres *et al.*, 2015). Influências sociais e comportamentais: fatores sociais e comportamentais podem desempenhar um papel na adoção de hábitos orais, por exemplo, a exposição a amigos ou familiares que praticam hábitos orais, como roer unhas, pode influenciar uma pessoa a adotar o mesmo comportamento. Além disso, o ambiente escolar e a mídia também podem ter influência na adoção dos hábitos orais (Eldin *et al.*, 2023).

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo de pesquisa**

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, com uma abordagem qualitativa, tendo por objetivo analisar a possível associação entre hábitos orais deletérios e o bruxismo. Portanto, foi realizada a análise de estudos pré-existentes que permitiram a identificação de informações sobre essa temática.

Desse modo, a revisão de literatura proporciona uma visão aprofundada e contextualizada do tema, fornecendo subsídios para uma melhor compreensão dessa questão, contribuindo para a construção de conhecimento e o desenvolvimento de intervenções mais eficazes na prevenção e tratamento do bruxismo.

### **4.2 Coleta de dados**

Foi realizada busca nas bases de dados biblioteca eletrônica do Scientific Electronic Library Online (SciELO), no banco de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Saúde (LILACS) acessado através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no banco de dados do PubMed. Foram usados os seguintes descritores controlados e listados dos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): “*Bruxism*”, “*oral habits*” e “*child*”. Os descritores foram combinados através do operador booleano AND para formar a chave de busca.

### 4.3. Critérios de inclusão

Foram incluídos artigos científicos originais que dialogaram sobre a temática, onde foram publicados nos últimos 10 anos e os clássicos, disponíveis em língua inglesa e em língua portuguesa.

### 4.4 Critérios de exclusão

Foram excluídos resumos, monografias, duplicatas e artigos que não estavam disponíveis na íntegra gratuitamente.

### 4.5 Organização dos dados

Os dados foram organizados e apresentados em um quadro, organizados em ordem cronológica, pois facilita a análise comparativa entre os estudos.

## 5 RESULTADOS

A pesquisa nas bases de dados resultou em um total de 46 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 05 artigos que foram usados nessa revisão. Os principais dados de cada artigo estão descritos no Quadro 1.

Quadro 1 – Esquematização de artigos científicos por autor, ano, título, objetivo, métodos e resultados para posterior discussão sobre a relação de hábitos orais deletérios e bruxismo na infância.

| AUTOR/ANO | TÍTULO | OBJETIVOS | MÉTODOS | PRINCIPAIS ACHADOS |
|-----------|--------|-----------|---------|--------------------|
|           |        |           |         |                    |

|                              |                                                                                                                                |                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Cortese <i>et al.</i> (2013) | <i>Frequency of oral habits, dysfunctions, and personality traits in bruxing and nonbruxing children: a comparative study.</i> | Comparar traços de personalidade, presença de disfunções miofuncionais orais e outros hábitos parafuncionais em crianças com e sem bruxismo | Cinquenta e quatro pacientes de 10 a 15 anos foram atendidos na Clínica Odontológica Pediátrica Integral                                                                                                                                                                                                                                     | A frequência de hábitos orais foi maior em bruxômanos, que apresentaram aumento significativo mascar chiclete e morder lábios, bochechas e objetos em comparação com o grupo controle sem bruxismo. Observou-se maior frequência de mastigação unilateral e posição de ponta de língua alta em repouso. |
| Sousa <i>et al.</i> (2018)   | Prevalência e fatores associados ao bruxismo do sono em adolescentes de Teresina, Piauí.                                       | Determinar a prevalência e os fatores associados ao bruxismo do sono em adolescentes.                                                       | A amostra foi constituída de 594 escolares na faixa etária de 11 a 14 anos de Teresina, Piauí, Brasil. Os instrumentos de coleta dos dados foram questionário direcionado aos pais/responsáveis e exame clínico dentário. Para se verificar associação entre BS e variáveis independentes, o teste qui-quadrado de Pearson foi aplicado, bem | Apesar da investigação da relação de hábitos bucais deletérios, como onicofagia, sucção digital, morder objetos ou outros hábitos, com o bruxismo, os fatores associados à prevalência do bruxismo na adolescência constatados foram: sexo masculino, ronco e dificuldades para dormir.                 |

|                                   |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                   |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                   | como análise de regressão de Poisson com variância robusta, com resultados expressos em razão de prevalência (RP).                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Drumond <i>et al.</i> (2018)      | <i>Prevalence of probable sleep bruxism and associated factors in Brazilian schoolchildren</i>                                 | Análise de fatores sociodemográficos e a presença de hábitos bucais nocivos das crianças                                                                                          | Estudo transversal foi realizado com uma amostra representativa de 440 escolares.                                                                                                              | A prevalência de provável bruxismo do sono em escolares foi alta. Alunos com história de roer unhas e objetos tiveram maior prevalência de provável bruxismo do sono.                                                                                                                                                  |
| Lamenha Lins <i>et al.</i> (2020) | <i>Probable sleep bruxism in children and its relationship with harmful oral habits, type of crossbite and oral breathing.</i> | Estabelecer a prevalência de Provável Bruxismo do Sono (PSB) e sua associação com sexo, mamar ou mamadeira, mordida cruzada posterior e anterior, hábitos orais e respiração oral | Estudo transversal em que 151 crianças foram submetidas a exame clínico bucal para avaliação de desgaste dentário, desconforto muscular e presença de mordida cruzada anterior e/ou posterior. | Foi observado alta incidência do bruxismo e sua correlação com hábitos orais, com enfoque no de respirar pela boca. Apenas a respiração oral esteve estatisticamente associada ao provável bruxismo do sono ( $p < 0,001$ ), e verificou-se que crianças com respiração oral têm 2,71 vezes mais chances de apresentar |

|                             |                                                                                                                 |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             |                                                                                                                 |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                               | bruxismo do sono.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Soares <i>et al.</i> (2020) | <i>Association of gender, oral habits, and poor sleep quality with possible sleep bruxism in schoolchildren</i> | Verificar os hábitos orais, sintomas, e características de algumas crianças de 8 a 10 anos que podem ser associado a possível bruxismo do sono | Estudo transversal, através de questionários foram enviados aos 1.554 pais de crianças de 8 a 10 anos para obter informações sobre sexo, idade, turno escolar, qualidade do sono e percepção dos pais sobre o sono dos filhos | Na regressão logística multinomial ajustada, os meninos tiveram 79% mais chances de ter bruxismo do sono (OR: 1,79; IC95% 1,23–2,60) e tiveram 2,06 vezes mais risco de ter o hábito de morder os lábios (OR: 2,06; 95 IC% 1,26–3,37). Crianças com possível bruxismo grave do sono tiveram 61% mais chances de desenvolver mordedura de objetos (OR: 1,61; IC95% 1,09–2,39), 52% mais chances de ter dores de cabeça (OR: 1,52; IC95% 1,01–2,28) e 3,29 mais vezes em risco de má qualidade do sono (OR: 3,29; IC95% 2,25–4,82). Com base no relato, meninos com hábitos de morder lábios e objetos, dores de cabeça e má qualidade do sono apresentaram |

|  |  |  |  |                                                  |
|--|--|--|--|--------------------------------------------------|
|  |  |  |  | maior chance de possível bruxismo grave do sono. |
|--|--|--|--|--------------------------------------------------|

Fonte: Elaboração própria (2023)

## 6 DISCUSSÃO

Diante dos resultados obtidos, observou-se uma relação significativa entre hábitos orais deletérios e bruxismo na infância.

Com base nesse panorama, Cortese *et al.* (2013) evidenciaram uma maior frequência de hábitos deletérios orais em pessoas com bruxismo, a exemplo de mastigação de chicletes, mordida de lábios, bochechas e objetos, ao passo de que constataram que o bruxismo nesses indivíduos é um fator de risco para disfunção temporomandibular. Paralelo a isso, (Sousa *et al.*, 2018) destacaram que a presença de traços de personalidade, como ansiedade e/ou estresse, pode ter relação com o desenvolvimento de bruxismo em crianças, de modo que distúrbios miofuncionais também podem contribuir para o bruxismo, tendo em vista a atividade muscular excessiva.

Já Lamenha Lins *et al.* (2020) enfatizaram a importância da Odontopediatria no diagnóstico do bruxismo do sono e no monitoramento dos distúrbios respiratórios, tendo em vista a constatação de que o hábito de respiração bucal foi associado ao bruxismo. Diante desse contexto, Soares *et al.* (2020) constataram que o bruxismo grave do sono foi mais relacionado a meninos com hábitos de morder lábios e objetos, dores de cabeça e má qualidade do sono.

Nesse contexto, Drumond *et al.* (2018) constataram que escolares com que roem unhas e objetos têm maior prevalência de possível bruxismo do sono.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existe uma alta frequência de hábitos orais parafuncionais associados a crianças com bruxismo, a exemplo de sucção digital, onicofagia, mastigar chiclete, morder lábios, bochechas e/ou objetos. Esses achados contribuem para a compreensão do bruxismo infantil e podem auxiliar no desenvolvimento de intervenções terapêuticas adequadas.

Após a análise dos estudos buscados, pode-se compreender que estes contribuíram para a literatura científica ao fornecer evidências sobre a relação entre traços de personalidade, disfunções miofuncionais orais, hábitos parafuncionais e bruxismo em crianças. De modo que também podem ter implicações importantes para a compreensão do bruxismo e o desenvolvimento de abordagens terapêuticas mais eficazes. Estudos futuros com amostras maiores e mais diversificadas são necessários para confirmar esses resultados e explorar outras variáveis potencialmente relevantes.

A revisão da literatura identificou algumas lacunas na pesquisa, como a escassez de estudos qualitativos que explorem a perspectiva das crianças sobre o bruxismo e os hábitos orais. Futuras pesquisas nessa área são necessárias para melhorar a compreensão desses fenômenos e direcionar intervenções mais eficazes.

## REFERÊNCIAS

ABREU, Lucas Guimarães. *Orthodontics in children and impact of malocclusion on adolescents' quality of life*. Pediatric Clinics, v. 65, n. 5, p. 995-1006, 2018.

ANDRADE, Roberta. *Mordida aberta anterior: uma revisão de literatura*. Facsete, 2021.

BEDDIS, H.; PEMBERTON, M.; DAVIES, Stephen. *Sleep bruxism: an overview for clinicians*. British dental journal, v. 225, n. 6, p. 497-501, 2018.

BORRIE, Felicity RP et al. *Interventions for the cessation of non-nutritive sucking habits in children*. Cochrane Database of Systematic Reviews, n. 3, 2015.

CARRA, Maria Clotilde. *Sleep-related bruxism*. Current Sleep Medicine Reports, v. 4, p. 28-38, 2018.

CASTROFLORIO, Tommaso et al. *Sleep bruxism in adolescents: a systematic literature review of related risk factors*. European journal of orthodontics, v. 39, n. 1, p. 61-68, 2017

CONTI, Paulo César Rodrigues. *DTM disfunções temporomandibulares e dores orofaciais: aplicação clínica das evidências científicas*. Maringá: Dental Press. . Acesso em: 17 nov. 2023., 2021.

CORTESE, Silvina et al. *Frequency of oral habits, dysfunctions, and personality traits in bruxing and nonbruxing children: a comparative study*. CRANIO®, v. 31, n. 4, p. 283-290, 2013.

DRUMOND, Clarissa Lopes et al. *Prevalence of probable sleep bruxism and associated factors in Brazilian schoolchildren*. International journal of paediatric dentistry, v. 29, n. 2, p. 221-227, 2019.

ELDIN, Amani. *Dental Education, Is it a Cause for Anxiety and Parafunctional Habits for Dental Students, A Cross Sectional Study*. Ahram Canadian Dental Journal, v. 2, n. 1, p. 33-52, 2023.

GISFREDE, Thays Ferreira et al. *Hábitos bucais deletérios e suas consequências em Odontopediatria*. Revista Brasileira de Odontologia, v. 73, n. 2, p. 144, 2016.

GONELLA, Sabrina et al. *Prevalência de Hábitos Bucais Deletérios em escolares da rede estadual Boa Vista-RR*. Arquivo brasileiro de odontologia, v. 8, n. 2, p. 1-7, 2012.

HUYNH, N. T. et al. *Interactions between sleep disorders and oral diseases*. Oral diseases, v. 20, n. 3, p. 236-245, 2014.

LAMENHA LINS, R. M. et al. *Probable sleep bruxism in children and its relationship with harmful oral habits, type of crossbite and oral breathing*. Journal of Clinical Pediatric Dentistry, v. 44, n. 1, p. 66-69, 2020.

LOBBEZOO, Frank et al. *International consensus on the assessment of bruxism: Report of a work in progress*. Journal of oral rehabilitation, v. 45, n. 11, p. 837-844, 2018.

LOPES-FREIRE, Gabriela Mesquita et al. *Exploring the association between feeding habits, non-nutritive sucking habits, and malocclusions in the deciduous dentition*. Progress in orthodontics, v. 16, n. 1, p. 1-7, 2015.

MAJORANA, Alessandra et al. *Timetable for oral prevention in childhood—developing dentition and oral habits: a current opinion*. Progress in Orthodontics, v. 16, n. 1, p. 1-3, 2015.

MANFREDINI, Daniele et al. *The development of the Standardised Tool for the Assessment of Bruxism (STAB): An international road map*. Journal of Oral Rehabilitation, 2022.

MANFREDINI, Daniele et al. *Standardised tool for the assessment of bruxism*. Journal of Oral Rehabilitation, 2023.

PERES, Karen Glazer et al. *Effect of breastfeeding on malocclusions: a systematic review and meta-analysis*. Acta Paediatrica, v. 104, p. 54-61, 2015.

RAPHAEL, K. G.; SANTIAGO, V.; LOBBEZOO, F. *Is bruxism a disorder or a behaviour? Rethinking the international consensus on defining and grading of bruxism*. Journal of oral rehabilitation, v. 43, n. 10, p. 791-798, 2016.

RESTREPO, Claudia; SANTAMARÍA, Adriana; MANRIQUE, Rubén. *Sleep bruxism in children: relationship with screen-time and sugar consumption*. Sleep medicine: X, v. 3, p. 100035, 2021.

SCHAVARSKI, Caio Rafael et al. *Associação entre bruxismo do sono e em vigília e erupção dentária: estudo transversal*. 2022.

SCUDINE, Kelly Guedes Oliveira de et al. *Understanding the relationship between orofacial structures and feeding habits of preschoolers: A multivariate analysis*. Journal of Texture Studies, 2023.

SMITH, Stephanie R. et al. *Parental social-cognitive correlates of preschoolers' oral hygiene behavior: A systematic review and meta-analysis*. Social Science & Medicine, v. 264, p. 113322, 2020

SOUSA, Raulison Vieira de et al. *Prevalence and associated factors for the development of anterior open bite and posterior crossbite in the primary dentition*. Brazilian dental journal, v. 25, p. 336-342, 2014.

SOUSA, Heloísa Clara Santos et al. *Prevalência e fatores associados ao bruxismo do sono em adolescentes de Teresina, Piauí*. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 21, 2018.

SOARES, Josiane Pezzini et al. *Association of gender, oral habits, and poor sleep quality with possible sleep bruxism in schoolchildren*. Brazilian oral research, v. 34, 2020.

TAVARES, Luisa Maria Faria et al. *Cross-sectional study of anxiety symptoms and self-report of awake and sleep bruxism in female TMD patients*. Cranio®, v. 34, n. 6, p. 378-381, 2016.

THOMAZ, Erika Barbara Abreu Fonseca et al. Breastfeeding versus bottle feeding on malocclusion in children: a meta-analysis study. *Journal of Human Lactation*, v. 34, n. 4, p. 768-788, 2018.

WINOCUR, Ephraim; WIECKIEWICZ, Mieszko. Temporomandibular Disorders Related Pain among Sleep & Awake Bruxers: A Comparison among Sexes and Age. *Journal of Clinical Medicine*, v. 12, n. 4, p. 1364, 2023.

## DECLARAÇÃO

Eu, Raúlinda Silva de Almeida, CPF 62468774379, formado(a) em  
Letras - licenciatura..... pela UEMA.....

, DECLARO, para os devidos fins, que realizei a revisão ortográfica e  
 gramatical da obra

Relação de Habitos Bons Deletérios e Ruins na Infância: uma revisão  
de ditado

de responsabilidade de

Antônia Mayra Costa Borges e Renata Maria Ferreira da Silva

Colinas - MA 05/12/2023 Local e data.

Raúlinda Silva de Almeida

Assinatura