



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXVIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS **SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2024**

BRUXISMO NA ADOLESCÊNCIA, FATORES ETIOLÓGICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Géssica Almeida Soares¹; Ana Rita Duarte Guimarães²

1. Bolsista – PROBIC/UEFS, Graduando em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: gessikha@hotmail.com
2. Orientador, Departamento de saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: ardg1999@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Bruxismo; Adolescente; Etiologia.

INTRODUÇÃO

O bruxismo é caracterizado pelo ranger ou apertar involuntário dos dentes, ocorrendo durante o sono ou em vigília. Na adolescência, período de intensas mudanças físicas, emocionais e sociais, pouco se sabe acerca deste distúrbio. Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa para reunir e analisar estudos que discutam e correlacionem os fatores etiológicos do bruxismo na adolescência, verificando o nível de evidência científica dessas publicações.

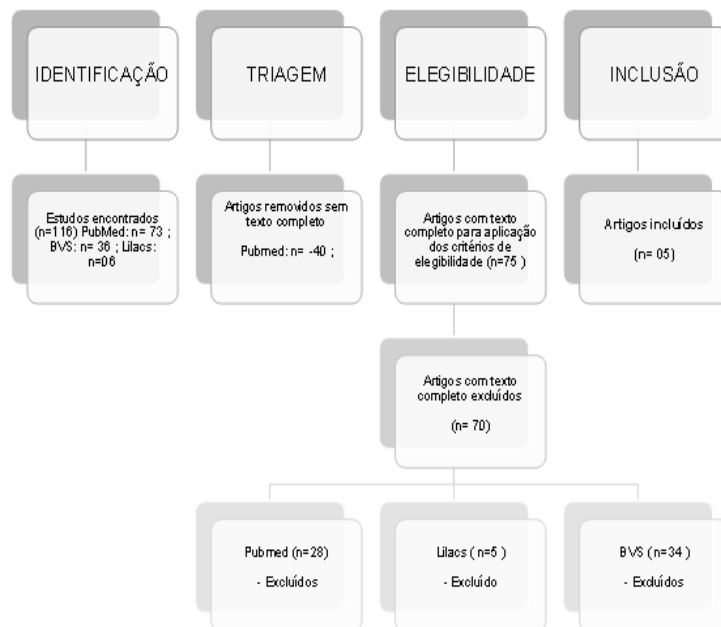
MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura utilizando as bases de dados, como Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), abrangendo artigos publicados entre 2017 e 2024 em inglês e português de acesso livre. A seleção dos estudos baseou-se em critérios de relevância e nível de evidência científica, de acordo com o Oxford Centre for Evidence-based Medicine. Os artigos foram analisados quanto à correlação entre bruxismo e fatores etiológicos.

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO (ou Análise e discussão dos resultados)

A revisão integrativa selecionou cinco estudos que abordam diferentes fatores associados à etiologia do bruxismo na adolescência. Foram encontrados 115 estudos inicialmente, mas, após critérios de elegibilidade, apenas cinco atenderam aos requisitos. Entre os fatores estudados, destacou-se o uso de antidepressivos, particularmente os inibidores seletivos de recaptação de serotonina (ISRs) e serotonina-noradrenalina (ISRNs), que foram associados ao aumento do bruxismo como efeito adverso, especialmente com a vortioxetina. Este mecanismo parece estar relacionado à redução dos níveis de dopamina, resultando em contrações musculares repetitivas (Revet et al., 2020).

Figura 1. Fluxograma demonstrando a distribuição das publicações selecionadas nas bases de dados, Feira de Santana, Bahia 2024.



Fonte: Próprios autores.

Outro estudo de relevância, realizado no sul do Brasil, analisou a influência do bullying escolar e do estresse psicossocial no desenvolvimento do bruxismo. Foi encontrada uma forte associação entre o estresse gerado pelo bullying e a má qualidade do sono nos adolescentes, mostrando que fatores emocionais são grandes desencadeadores dessa condição (Bolsson et al., 2023).

Silva et al. (2020) investigaram a prevalência do bruxismo em adolescentes com paralisia cerebral e concluíram que pacientes com essa condição têm uma prevalência significativamente maior de bruxismo, sugerindo a influência de medicamentos como antipsicóticos e anticonvulsivantes.

Além disso, o estudo de Pontes e Prietsch (2019) analisou o impacto do estresse psicológico, escolaridade e sexo na prevalência do bruxismo, identificando uma maior prevalência em mulheres e indivíduos mais velhos, ressaltando o papel do estresse como fator de risco. Já Magalhães et al. (2017) exploraram a relação entre disfunção temporomandibular (DTM), sintomas otológicos e bruxismo, mostrando que o bruxismo pode agravar condições como dores na mandíbula e têmporas.

A discussão sublinha a importância de uma abordagem multifatorial no tratamento e prevenção do bruxismo na adolescência, considerando os aspectos emocionais, sociais e físicos.

Quadro 1 - Sumário dos artigos selecionados para coleta de dados do estudo, Feira de Santana, Bahia, 2024.

AUTOR (ES)/ANO	OBJETIVO	DELINEAMENTO DO ESTUDO	INSTRUMENTOS/ÍNDICES	ASPECTOS BIOPSISSOCIAIS	GRAU DE RECOMENDAÇÃO E NÍVEL DE EVIDÊNCIA
Revet al. (2020)	Identificar classes de antidepressivos e antidepressivos suspeitos de induzir diferentes subtipos de distúrbios do movimento como reações adversas a medicamentos usando uma abordagem caso/não caso em um banco de dados mundial de farmacovigilância.	Estudo de caso-controle.	VigiBase® e MedDRA (AR1, FM e MLM) e ROR.	Distúrbios de movimento associados ao bruxismo.	do Grau de recomendação B. após recomendação B. de Nível de evidência 3B.
Bolsson al. (2023)	Investigar o impacto do bullying escolar e do bullying verbal relacionado à saúde bucal na combinação de bruxismo do sono e má qualidade do sono em adolescentes.	Estudo transversal.	Olweus Bully/Victim Questionnaire (OBVQ), Olweus Bullying Questionnaire (OBQ), o Child Perceptions Questionnaire (CPQ11-14), SOC-13, Caries Detection and Assessment System (ICDAS), o Índice Estético Dentário (DAI), o United Kingdom Children's Dental Health Survey, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (branca, parda, preta, amarela ou indígena).	Presença de bruxismo associado à má qualidade do sono em adolescentes, vítimas de bullying escolar e de bullying verbal relacionadas às condições bucais.	do Grau de recomendação B. de Nível de evidência 2A.
Silva et al. (2020)	Avaliar a associação entre provável bruxismo do sono e outras características oclusais em crianças e adolescentes brasileiros com Paralisia Cerebral.	Estudo transversal	Sistema de classificação da função motora grossa (GMFCS), com paralisia SPSS® versão 21.0 para Windows, teste de Shapiro Wilk (p=0,078) e testes qui-quadrado de Pearson e exato de Fisher.	Presença de provável bruxismo em pacientes com paralisia cerebral.	Grau de recomendação B. de Nível de evidência 2A.
Pontes Prietsch (2019)	Avaliar a prevalência do bruxismo do sono, bem como os principais sinais e sintomas, na cidade de Rio Grande, Rio Grande do Sul.	Estudo transversal	Questionário da pesquisa "Saúde da População Riograndina, Classificação Internacional de Distúrbios do Sono, escala de estresse percebido, traduzida e validada por Luft et al.40, adaptada da Perceived Stress Scale (PSS 14), programa Stata® 14.2/SE.	Estresse psicológico é um fator de risco para o bruxismo do sono.	Grau de recomendação B. de Nível de evidência 2A.
Magalhães et al. (2017)	Investigar a associação entre DTM e sintomas otológicos e bruxismo do sono.	Estudo transversal	Critérios da Organização Mundial da Saúde: 15-18, 19-24, 25-44, 45-59 e 60 anos ou mais. Eixo I do Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (RDC/TMD), Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, versão 20.0), Shapiro-Wilk, teste qui-quadrado de Pearson, a Classificação Internacional de Distúrbios do Sono (ICSD-3)	Fatores ambientais biológicos desempenha importante papel ao bruxismo do sono, DTM e sintomas otológicos.	Grau de recomendação B. de Nível de evidência 2B.

Fonte: Próprios autores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)

O bruxismo na adolescência pode ser causado por diversos fatores, incluindo o uso de antidepressivos, estresse e ansiedade. É fundamental compreender esses fatores para desenvolver estratégias de prevenção e tratamento eficazes, melhorando a saúde bucal e o bem-estar dos adolescentes.

Além disso, a revisão evidenciou a necessidade de mais estudos com altos níveis de evidência científica, já que os artigos analisados variaram entre níveis 2A e 3B.

REFERÊNCIAS

BOLSSON, G.B.; KNORST, J.K.; MENEGAZZO, G.R.; ARDENGHI, T.M. Impacto do bullying odontológico no bruxismo associado à má qualidade do sono entre adolescentes. *Braz Oral Res.*, v. 37, p. e36, 28 abr. 2023. doi: 10.1590/1807-3107BOR-2023.vol37.0036. PMID: 37132725.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Adolescentes: saúde e bem-estar. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1. Acesso em: 21 jun. 2024.

PONTES, L.D.S.; PRIETSCH, S.O.M. Sleep bruxism: population based study in people with 18 years or more in the city of Rio Grande, Brazil. *Rev Bras Epidemiol.*, v. 22, p. e190038, 2019. doi: 10.1590/1980-549720190038. Epub 29 abr. 2019. PMID: 31038571.

SILVA, T.; SILVA, A.M.; ALVARENGA, E.; NOGUEIRA, B.R.; PRADO, R.R.; MENDES, R.F. Fatores de risco associados ao provável bruxismo do sono em crianças e adolescentes com paralisia cerebral. *J Clin Pediatr Dent.*, v. 44, n. 4, p. 228-233, 1 ago. 2020. doi: 10.17796/1053-4625-44.4.3. PMID: 33167014.

RENET, A.; MONTASTRUC, F.; ROUSSIN, A.; RAYNAUD, J.P.; LAPEYRE-MESTRE, M.; NGUYEN, T.T.H. Antidepressivos e distúrbios do movimento: um estudo pós-comercialização no banco de dados mundial de farmacovigilância. *BMC Psychiatry*, v. 20, p. 308, 16 jun. 2020. doi: 10.1186/s12888-020-02711-z. PMID: 32546134; PMCID: PMC7298955.

MAGALHÃES, B.G.; FREITAS, J.L.M.; BARBOSA, A.C.D.S.; GUEIROS, M.C.S.N.; GOMES, S.G.F.; ROSENBLATT, A.; CALDAS JÚNIOR, A.F. Disfunção temporomandibular: implicações otológicas e sua relação com o bruxismo do sono. *Braz J Otorrinolaringol.*, v. 84, n. 5, p. 614-619, set-out. 2018. doi: 10.1016/j.bjorl.2017.07.010. PMID: 28966039; PMCID: PMC9452254.

NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO AO JUDICIÁRIO – NATJUS. Nota técnica: Vortioxetina / Transtorno Depressivo Recorrente. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/informacoes/notas-laudos-e-pareceres/natjus-df/2266.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2024.

WHO-UMC. Vigibase. Disponível em: <https://who-umc.org/vigibase/>. Acesso em: 21 jun. 2024.

FURLANETTO, R.M. Bruxismo: uma revisão de definição, classificação e etiologia. Faculdade Facsete. Disponível em: <https://faculdefacsete.edu.br/monografia/items/show/3131>. Acesso em: 22 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas: Sistema GRADE – Manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_metodologicas_sistema_grade.pdf. Acesso em: 21 jun. 2024.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. MedDRA. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/notificacoes/vigimed/meddra>. Acesso em: 21 jun. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Safety Monitoring of Medicinal Products: Guidelines for Setting Up and Running a Pharmacovigilance Centre. Geneva: WHO, 2000. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42269>. Acesso em: 21 jun. 2024.

COOPER, H.M. Scientific Guidelines for Conducting Integrative Research Reviews. Review of Educational Research, v. 52, n. 2, p. 291-302, 1982. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.3102/00346543052002291?journalCode=rera>. Acesso em: 21 jun. 2024.

Níveis de Evidência Científica segundo a Classificação de Oxford Centre for Evidence-Based Medicine. 2001. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/Oxford-Centre-for-Evidence-Based-Medicine.pdf.