

Fatores de risco para o bruxismo do sono na infância

Risk factors for sleep bruxism in childhood

Recebido: 03/09/2025 | Revisado: 09/10/2025 | Aceitado: 10/10/2025 | Publicado: 12/10/2025

Mônica Freitas dos Santos

Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas, Brasil
E-mail: monica.santos.3097@gmail.com

Caleb Shitsuka

Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas, Brasil
E-mail: cashitsuka@gmail.com

Resumo

O bruxismo do sono na infância é um distúrbio caracterizado pelo ranger ou apertamento involuntário dos dentes durante o sono, resultante de múltiplos fatores, como predisposição genética, alterações emocionais e padrões inadequados de sono. O presente artigo tem como objetivo revisar os fatores de risco associados ao bruxismo do sono infantil, fornecendo subsídios para estratégias preventivas e terapêuticas. Foi realizada uma revisão de literatura com busca nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Scholar, utilizando os descritores “bruxismo do sono infantil”, “fatores de risco do bruxismo” e “distúrbios do sono em crianças”. Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2024 que abordavam o bruxismo do sono em crianças e adolescentes. A revisão evidenciou que fatores genéticos, psicológicos e ambientais interagem na etiologia do bruxismo, sendo a atuação multiprofissional e a orientação familiar essenciais para o manejo e a prevenção. Conclui-se que o reconhecimento precoce dos fatores de risco é fundamental para a implementação de estratégias terapêuticas eficazes, visando a minimizar os impactos do bruxismo na saúde bucal e no bem-estar infantil. Destaca-se, ainda, a necessidade de novas pesquisas que aprofundem os conhecimentos sobre o tema.

Palavras-chave: Bruxismo do sono; Fatores de risco; Infância; Sono; Saúde bucal.

Abstract

Sleep bruxism in childhood is a disorder characterized by the involuntary grinding or clenching of teeth during sleep, resulting from multiple factors such as genetic predisposition, emotional changes, and inadequate sleep patterns. This article aims to review the risk factors associated with childhood sleep bruxism, providing insights for preventive and therapeutic strategies. A literature review was conducted by searching the PubMed, SciELO, and Google Scholar databases, using the descriptors "childhood sleep bruxism," "bruxism risk factors," and "sleep disorders in children." Articles published between 2018 and 2024 that addressed sleep bruxism in children and adolescents were included. The review showed that genetic, psychological, and environmental factors interact in the etiology of bruxism, with multidisciplinary care and family guidance being essential for management and prevention. It is concluded that early recognition of risk factors is crucial for implementing effective therapeutic strategies to minimize the impacts of bruxism on children's oral health and well-being. Furthermore, the need for additional research to deepen knowledge on this topic is evident.

Keywords: Sleep bruxism; Risk factors; Childhood; Sleep; Oral health.

1. Introdução

O bruxismo do sono infantil é um distúrbio caracterizado pelo ranger ou apertamento involuntário dos dentes durante o sono, podendo estar relacionado a múltiplos fatores, como predisposição genética, hábitos orais, distúrbios emocionais e padrões inadequados de sono. Embora essa condição seja comum na infância, sua persistência pode resultar em complicações como desgaste dentário, dores orofaciais, cefaleia e distúrbios do sono (Oliveira et al., 2021).

Essa condição, além de comum, quando persistente pode impactar negativamente a qualidade de vida da criança e seu desenvolvimento, uma vez que está associada a complicações como desgaste dentário, dores orofaciais, cefaleia e distúrbios do sono (Santos et al., 2020). Segundo Diniz et al. (2022), cerca de 30% das crianças em idade escolar apresentam bruxismo do sono, sendo, portanto, um tema relevante tanto para a odontologia quanto para a pediatria.

A etiologia do bruxismo infantil é complexa e multifatorial, envolvendo fatores biológicos, psicológicos e ambientais. Pesquisas recentes indicam que fatores genéticos podem desempenhar papel importante no desenvolvimento dessa condição, assim como aspectos emocionais, como ansiedade e estresse (Vieira et al., 2020). Além disso, padrões irregulares de sono e hábitos inadequados, como o uso excessivo de eletrônicos antes de dormir, podem contribuir para o problema.

Fatores emocionais, como ansiedade, estresse e hiperatividade, também são frequentemente citados como gatilhos para o distúrbio, uma vez que a tensão acumulada durante o dia pode ser liberada por meio do movimento repetitivo da mandíbula durante o sono (Rios et al., 2018). Outro fator de risco amplamente discutido na literatura é a qualidade do sono. Crianças que apresentam padrões irregulares de sono, despertares frequentes ou transtornos como a apneia obstrutiva do sono (AOS) demonstram maior propensão ao bruxismo noturno (Soares et al., 2020). A higiene do sono, incluindo rotinas adequadas antes de dormir e a redução da exposição a dispositivos eletrônicos, tem sido sugerida como possível estratégia para minimizar os episódios de bruxismo (Santos et al., 2020).

Diante de sua relevância clínica e dos impactos no bem-estar infantil, compreender os fatores de risco é essencial para prevenir e tratar adequadamente o bruxismo do sono em crianças.

2. Metodologia

Este estudo consiste em uma revisão de literatura realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Scholar, utilizando os descritores “bruxismo do sono infantil”, “fatores de risco do bruxismo” e “distúrbios do sono em crianças”. Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2024 que abordavam o bruxismo do sono em crianças e adolescentes. Consideraram-se apenas artigos revisados por pares e publicados em periódicos científicos indexados em bases de dados. Foram excluídos estudos que tratavam exclusivamente do público adulto ou que não apresentavam resultados relevantes para a temática. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, organizando os achados em categorias temáticas: fatores genéticos, emocionais, padrões de sono e aspectos socioambientais.

3. Resultados e Discussão

3.1 Multifatorialidade do bruxismo do sono infantil

A análise dos artigos revela que o bruxismo infantil não possui uma causa única definida, sendo descrito como um distúrbio multifatorial (Santos et al., 2020). Essa multifatorialidade é reconhecida tanto na literatura nacional quanto internacional e representa um desafio clínico e científico. A interação entre diferentes aspectos é decisiva para o desencadeamento e a manutenção do quadro clínico.

Conforme Drumond (2018), fatores hereditários, psicológicos e ambientais estão frequentemente interligados, o que dificulta a identificação de um fator isolado como causador do bruxismo. Assim, torna-se essencial observar o conjunto de condições às quais a criança está exposta, desde fatores genéticos até questões relacionadas à rotina e à convivência familiar.

Clinicamente, é possível observar lesões não cáries do tipo atrição em pacientes com bruxismo. A atrição é caracterizada pelo desgaste fisiológico ou patológico do dente ou da restauração, gerado pelo apertamento dos dentes de forma voluntária ou involuntária. Esse problema pode ocorrer em ambos os tipos de dentição, sendo geralmente mais presente nas superfícies oclusais, incisais ou linguais de dentes anteriores superiores, enquanto em dentes inferiores acomete, em sua maioria, a face vestibular (Pinheiro et al., 2021).

A revisão também evidenciou que os fatores de risco atuam de maneira cumulativa, ou seja, a presença de múltiplos elementos aumenta consideravelmente a ocorrência do distúrbio (Neves et al., 2024). Essa condição reforça a necessidade de uma abordagem integrada, que considere os diversos determinantes de saúde. Para Rios et al. (2018), é fundamental compreender

que o bruxismo na infância pode ser uma resposta a um conjunto de influências biológicas e emocionais. Portanto, um modelo biopsicossocial mostra-se mais eficaz na avaliação e intervenção desse distúrbio, enquanto a visão reducionista compromete o manejo clínico.

Soares et al. (2020) sugerem que o entendimento da multifatorialidade não apenas aprimora o diagnóstico, mas também auxilia na prevenção. A atuação multiprofissional é recomendada para identificar e minimizar os fatores de risco mais presentes na realidade de cada criança.

Dessa forma, a compreensão do bruxismo como um distúrbio multifatorial reforça a importância de estratégias terapêuticas individualizadas e voltadas à realidade de cada paciente (Oliveira et al., 2021). A literatura revisada aponta para a necessidade de avaliações integradas que contemplem não apenas os sintomas, mas também o contexto em que eles ocorrem.

3.2 Influência genética e neurobiológica

A literatura revisada evidencia que fatores genéticos estão entre os principais determinantes do bruxismo do sono infantil. Vieira et al. (2020) relatam que variantes relacionadas à regulação dopaminérgica e ao estresse oxidativo estão associadas ao desenvolvimento do distúrbio. Esses achados indicam um componente hereditário relevante na manifestação clínica.

Drumond (2018) também destaca a influência de antecedentes familiares como fator importante para o aparecimento do bruxismo. Crianças com histórico parental positivo apresentam maior probabilidade de desenvolver a condição, reforçando a ideia de herança genética ou de exposição a um ambiente comum, com fatores predisponentes compartilhados. Além da hereditariedade, mecanismos neurofisiológicos também estão envolvidos na etiologia do bruxismo. Estudos sugerem que alterações nos centros cerebrais responsáveis pela motricidade mandibular durante o sono podem desencadear os movimentos repetitivos (Vieira et al., 2020). Essa disfunção neurológica pode ser potencializada por fatores como o estresse.

A dopamina é apontada como um dos neurotransmissores-chave nesse processo, por sua atuação no controle motor e no sistema de recompensa. Alterações na atividade dopaminérgica estão associadas a comportamentos repetitivos, como o apertamento dental involuntário (Neves et al., 2024), ampliando a compreensão do bruxismo como um fenômeno com componentes neuroquímicos.

Portanto, é imprescindível considerar os determinantes genéticos e os mecanismos neurobiológicos na abordagem do bruxismo do sono infantil. O reconhecimento precoce desses fatores pode favorecer medidas preventivas e evitar complicações funcionais e estruturais ao longo do crescimento da criança (Drumond, 2018).

3.3 Fatores emocionais e psicossociais

Diversos estudos apontam que o bruxismo do sono infantil está fortemente relacionado a fatores emocionais e comportamentais. Rios et al. (2018) indicam que crianças ansiosas ou hiperativas têm maior propensão ao distúrbio, uma vez que o estresse acumulado durante o dia pode se manifestar por meio de movimentos involuntários da mandíbula durante o sono.

Sousa et al. (2018) identificaram maior prevalência de bruxismo entre crianças submetidas a situações de pressão psicológica. O ambiente familiar, a rotina escolar e o tipo de interação social influenciam diretamente o comportamento da criança e, por consequência, a manifestação do distúrbio.

De acordo com Santos et al. (2020), crianças que vivenciam mudanças abruptas, como separação dos pais, mudança de escola ou nascimento de irmãos, apresentam maior suscetibilidade ao bruxismo do sono. Essas alterações desencadeiam estados de alerta e tensão que repercutem negativamente no sono infantil.

O componente emocional também se manifesta por meio de distúrbios do humor, como irritabilidade e tristeza, os quais

estão associados ao aumento dos episódios de bruxismo, conforme aponta Oliveira et al. (2021). A compreensão do estado emocional da criança é fundamental para identificar causas não orgânicas do problema.

Soares et al. (2020) defendem a necessidade de intervenções multidisciplinares que envolvam não apenas o cirurgião-dentista, mas também psicólogos e pedagogos. Essa integração favorece a construção de um ambiente mais acolhedor e propício ao bem-estar emocional da criança.

Portanto, a atuação preventiva e terapêutica deve considerar os aspectos psicossociais e emocionais, visto que são elementos centrais para a compreensão da origem e persistência do bruxismo infantil. A abordagem humanizada e empática pode contribuir significativamente para a redução dos sintomas (Rios et al., 2018).

3.4 Padrões de sono

A literatura revisada demonstra que a qualidade do sono exerce influência direta na ocorrência do bruxismo infantil. Segundo Soares et al. (2020), crianças que apresentam padrões irregulares de sono e despertares frequentes têm maior propensão a desenvolver movimentos mandibulares repetitivos durante a noite.

A apneia obstrutiva do sono é destacada como uma das principais condições associadas ao bruxismo noturno. Neves et al. (2024) identificaram que crianças com distúrbios respiratórios do sono apresentam maior incidência de bruxismo, sugerindo que as alterações respiratórias afetam o ciclo do sono e desencadeiam atividade muscular involuntária.

Além disso, distúrbios como a apneia obstrutiva do sono e hábitos irregulares de sono incluindo o uso de dispositivos eletrônicos antes de dormir aumentam a prevalência do bruxismo infantil. A higiene do sono é apontada como uma medida preventiva simples e eficaz.

3.5 Aspectos socioambientais

O ambiente em que a criança está inserida desempenha papel fundamental na manifestação do bruxismo do sono. Estudos apontam que fatores socioambientais, como desorganização familiar, baixo nível socioeconômico e sobrecarga de estímulos digitais, contribuem significativamente para o aumento da prevalência do distúrbio (Drumond, 2018).

Segundo Vieira et al. (2020), crianças que vivem em lares com alto nível de estresse ou conflitos familiares apresentam maior risco para o desenvolvimento do bruxismo. O ambiente familiar exerce influência direta sobre o estado emocional e comportamental infantil, sendo considerado um dos principais determinantes psicossociais.

Além disso, hábitos de vida inadequados, como o consumo excessivo de alimentos ricos em açúcar e cafeína, a falta de atividade física e o uso prolongado de dispositivos eletrônicos, são apontados como fatores agravantes. Neves et al. (2024) ressaltam que tais hábitos impactam negativamente a qualidade do sono e o equilíbrio neurofisiológico da criança.

Santos et al. (2020) alertam para a importância da orientação familiar quanto aos riscos associados a esses comportamentos. A atuação preventiva deve incluir ações educativas voltadas à promoção de hábitos saudáveis desde os primeiros anos de vida.

A pandemia trouxe diversos agravos à saúde além do próprio COVID-19. A reclusão tornou tanto adultos quanto crianças mais ansiosos e totalmente dependentes do uso de telas, que, nas crianças, reduzem a habilidade de regular as próprias emoções, contribuindo para o aumento do bruxismo infantil (Silva et al., 2023).

Condições como baixo nível socioeconômico, desorganização familiar e excesso de estímulos digitais contribuem para o desenvolvimento do bruxismo. A orientação familiar é essencial para mitigar tais fatores.

4. Considerações Finais

O bruxismo do sono infantil é um distúrbio multifatorial, cujos fatores de risco envolvem aspectos genéticos, emocionais, comportamentais e ambientais. A identificação precoce e o manejo adequado exigem a atuação multiprofissional, incluindo odontologia, pediatria e psicologia.

É importante que o cirurgião-dentista, ao atender esses pacientes, utilize técnicas de manejo comportamental convencionais e alternativas, a fim de conquistar a colaboração da criança e, consequentemente, realizar um tratamento mais adequado (Moreira et al., 2021; Vale et al., 2021; Sena et al., 2024). Ademais, a tecnologia tem se mostrado uma aliada no tratamento, como, por exemplo, a inteligência artificial, que apresenta diversas aplicabilidades na odontologia (Maltarollo et al., 2023; Shitsuka et al., 2024).

Medidas simples, como a melhoria da higiene do sono e a promoção de um ambiente familiar estável, podem reduzir a frequência e a intensidade dos episódios. Além disso, faz-se necessária a realização de novos estudos que aprofundem a relação entre os fatores etiológicos e os impactos no desenvolvimento infantil.

Referências

- Drumond, M. A. (2018). Fatores associados ao bruxismo do sono em crianças: Uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Odontologia*, 75(1), 45-53.
- Maltarollo, T.F.H., Shitsuka, C. & Sivieri-Araújo, G. ChatGPT and its use in paediatric dentistry. *Eur Arch Paediatr Dent* **24**, 675–676 (2023). <https://doi.org/10.1007/s40368-023-00838-7>
- Moreira, J. S., Vale, M. C. S. do, Francisco Filho, M. L., Souza, K. M. N. de, Santos, S. C. C. dos, Pedron, I. G., & Shitsuka, C. (2021). Técnicas de manejo comportamental utilizados em odontopediatria frente ao medo e ansiedade. *E-Acadêmica*, 2(3), e032334. <https://doi.org/10.52076/eacad-v2i3.34>
- Neves, R. S., Soares, C. P., & Oliveira, L. M. (2024). Relação entre fatores neurobiológicos e emocionais no bruxismo infantil. *Revista Brasileira de Psicologia Infantil*, 12(3), 132-145.
- Oliveira, J. R., Santos, F. C., & Sousa, P. A. (2021). Impacto do bruxismo infantil na qualidade do sono: Uma revisão sistemática. *Jornal de Saúde Infantil*, 30(4), 88-97.
- Pinheiro, C. F., Melo, M. P. F., Silva, R. R. da, Pedron, I. G., & Shitsuka, C. (2021). Lesões não cariosas: revisão de literatura. *E-Acadêmica*, 2(2), e042227. <https://doi.org/10.52076/eacad-v2i2.27>
- Rios, M. L., Santos, P. G., & Silva, T. O. (2018). Bruxismo do sono em crianças: Avaliação, diagnóstico e tratamento. *Arquivos de Odontologia Pediátrica*, 43(2), 123-130.
- Santos, F. A., Oliveira, T. L., & Neves, R. B. (2020). Fatores emocionais e psicossociais no bruxismo infantil: Uma análise crítica. *Saúde Mental na Infância*, 15(1), 200-208.
- Sena, D. S., Silva, L. V. da, Costa, G. de O., Shitsuka, C., & Cordeschi, T. (2024). Eficácia das técnicas de aromaterapia, musicoterapia e hipnose no controle do medo, dor e ansiedade no consultório odontológico. *E-Acadêmica*, 5(1), e0551535. <https://doi.org/10.52076/eacad-v5i1.535>
- Shitsuka, C., Maltarollo, T.F.H. & Sivieri-Araújo, G. Metaverse: immersive technology in behavior management. *Eur Arch Paediatr Dent* **25**, 143–144 (2024). <https://doi.org/10.1007/s40368-024-00870-1>
- Silva, T. G., Costa, A. F. da., Pedron, I. G., Shitsuka, C., & Cordeschi, T. (2023). Princípios de diagnóstico e tratamento do bruxismo infantil após o aumento desse distúrbio na pandemia. *E-Acadêmica*, 4(3), e1643522. <https://doi.org/10.52076/eacad-v4i3.522>
- Soares, C. P., Pereira, R. A., & Vieira, J. M. (2020). A relação entre padrões de sono e bruxismo infantil: Fatores determinantes e terapêuticos. *Revista de Pediatria*, 58(2), 145-153.
- Vale, M. C. S. do, Carmargos, V. G., Loureiro, D. S., Santos, J. M. dos, Pedron, I. G., Toline, C., & Shitsuka, C. (2021). O uso da música como estratégia de manejo comportamental em odontopediatria. *E-Acadêmica*, 2(3), e232355. <https://doi.org/10.52076/eacad-v2i3.55>
- Vieira, F. R., Gomes, T. P., & Mendes, M. L. (2020). Aspectos genéticos e neurobiológicos no bruxismo do sono em crianças. *Neurociências Clínicas*, 8(1), 25-34.