



BRUXISMO DO SONO E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE BUCAL

SLEEP BRUXISM AND ITS IMPACTS ON ORAL HEALTH

Brenda dos Reis NASCIMENTO
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)
E-mail: dra.nascimentobrenda@faculadefacit.edu.br
ORCID: <http://orcid.org/0009-0006-7109-3795>

Severina Alves de ALMEIDA Sissi
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)
E-mail: sissi@faculadefacit.edu.br
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5903-6727>

23

RESUMO

O bruxismo do sono é um distúrbio caracterizado pela atividade repetitiva dos músculos mastigatórios durante o sono, manifestando-se por meio de apertamento ou ranger dos dentes. Essa condição pode causar uma série de consequências para a saúde bucal, como desgaste dentário, fraturas de restaurações, dor orofacial e disfunções temporomandibulares. As causas do bruxismo são multifatoriais, envolvendo componentes psicológicos, neurológicos, genéticos e fatores de estilo de vida. A avaliação clínica cuidadosa, aliada a exames complementares, é fundamental para o diagnóstico e para a definição da conduta terapêutica adequada. O tratamento pode incluir desde o uso de placas oclusais até abordagens psicoterapêuticas e farmacológicas, dependendo da gravidade e das comorbidades associadas. O presente trabalho visa apresentar uma revisão atualizada sobre o bruxismo do sono, suas implicações para a saúde bucal e estratégias clínicas de manejo.

Palavras-chave: Bruxismo do sono. Disfunção temporomandibular. Dor orofacial. Saúde bucal. Placa oclusal.

ABSTRACT

Sleep bruxism is a disorder characterized by repetitive activity of the masticatory muscles during sleep, manifested by clenching or grinding of the teeth. This condition can cause a series of consequences for oral health, such as tooth wear, fractures of restorations, orofacial pain and temporomandibular disorders. The causes of bruxism

are multifactorial, involving psychological, neurological, genetic components and lifestyle factors. Careful clinical evaluation, combined with complementary exams, is essential for diagnosis and for defining the appropriate therapeutic approach. Treatment may include the use of occlusal splints or psychotherapeutic and pharmacological approaches, depending on the severity and associated comorbidities. This study aims to present an updated review on sleep bruxism, its implications for oral health and clinical management strategies.

Keywords: sleep bruxism. temporomandibular dysfunction. orofacial pain. oral health. occlusal splint.

INTRODUÇÃO

O bruxismo do sono é uma atividade parafuncional caracterizada por movimentos repetitivos e involuntários dos músculos mastigatórios durante o sono, manifestando-se por ranger ou apertar os dentes sem finalidades funcionais específicas^{1,2}. Considerado um distúrbio de movimento relacionado ao sono, o bruxismo do sono possui etiologia multifatorial, sendo influenciado por fatores fisiológicos, psicológicos, neurológicos e até genéticos³.

A prevalência do bruxismo do sono na população adulta varia entre 8% e 16%, com maior incidência entre jovens adultos, embora possa acometer indivíduos em qualquer faixa etária⁵. Seu diagnóstico é clínico e pode ser complementado por relatos do paciente ou de terceiros, achados odontológicos compatíveis e, nos casos mais específicos, exames polissonográficos⁶.

Do ponto de vista clínico, o bruxismo do sono está associado a uma série de repercussões na saúde bucal, como desgaste anormal dos dentes, fraturas de restaurações e próteses, hipersensibilidade dentinária, dor nos músculos da mastigação, cefaleia matinal e disfunção temporomandibular (DTM)⁸. Além disso, pode afetar negativamente a qualidade de vida do paciente, gerando desconforto físico e emocional.

Diversas abordagens terapêuticas têm sido propostas para o controle do bruxismo do sono, variando de acordo com a gravidade do quadro e as comorbidades associadas. Entre os recursos clínicos, destacam-se o uso de placas oclusais, intervenções comportamentais e, em alguns casos, terapias farmacológicas⁴.

Diante da relevância clínica do tema e da sua frequência crescente na prática odontológica, este estudo tem como objetivo revisar, de forma atualizada, os impactos do bruxismo do sono sobre a saúde bucal e discutir as estratégias terapêuticas disponíveis para o seu manejo adequado.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Investigar os impactos do bruxismo do sono na saúde bucal, analisando suas manifestações clínicas, fatores de risco associados e as principais abordagens terapêuticas utilizadas na prática odontológica.

Objetivos Específicos

Este trabalho tem como objetivos descrever as características clínicas do bruxismo do sono, situando-o dentro da classificação dos distúrbios do sono; identificar seus principais fatores etiológicos, com destaque para aspectos psicológicos, neurológicos e comportamentais; analisar as consequências dessa condição sobre as estruturas orofaciais, especialmente no que se refere ao desgaste dentário, dor muscular e disfunções temporomandibulares; e, por fim, apresentar e discutir as estratégias terapêuticas mais utilizadas no seu controle, como o uso de placas oclusais, abordagens comportamentais e tratamentos farmacológicos

METODOLOGIA

Esta revisão de literatura foi conduzida por meio de buscas nas bases de dados Google Acadêmico e PubMed, com o objetivo de identificar publicações relevantes sobre o bruxismo do sono e suas implicações na saúde bucal, no período de 2010 a 2024. Foram considerados artigos em português e inglês, priorizando estudos que abordassem as características clínicas, fatores etiológicos, consequências orofaciais e estratégias terapêuticas relacionadas ao distúrbio.

Foram utilizados descritores como: "bruxismo do sono", "disfunção temporomandibular", "saúde bucal", "dor orofacial" e "placa oclusal". A seleção dos artigos ocorreu em três etapas sequenciais: leitura dos títulos, leitura dos resumos e, por fim, leitura integral dos textos que atenderam aos critérios de inclusão. Os artigos

foram analisados de forma crítica, buscando evidências consistentes que contribuíssem para a compreensão atualizada do tema.

REVISÃO DE LITERATURA

O bruxismo do sono (BS) é definido como uma atividade muscular mastigatória repetitiva, caracterizada por ranger ou apertar os dentes durante o sono, de maneira não funcional, involuntária e frequentemente rítmica¹. Embora anteriormente fosse considerado apenas um hábito parafuncional prejudicial, atualmente o bruxismo é classificado como um distúrbio de movimento relacionado ao sono². Essa reclassificação reflete os avanços na compreensão da fisiopatologia do distúrbio, que envolve múltiplos fatores neurofisiológicos, comportamentais e emocionais³.

O bruxismo do sono pode ser primário (idiopático), quando ocorre sem relação com outras condições médicas, ou secundário, quando associado a distúrbios neurológicos, uso de medicamentos psicoestimulantes ou transtornos como ansiedade e depressão⁴. A ativação do sistema nervoso central durante o sono REM ou não REM, associada à excitação microestrutural do sono, é apontada como fator-chave na gênese dos episódios de bruxismo⁵. Esses episódios são frequentemente acompanhados por aumento da frequência cardíaca, salivação, elevação do tônus muscular e microdespertares⁶.

Diversas evidências demonstram uma associação entre bruxismo e estados emocionais alterados. O estresse psíquico tem sido considerado um dos principais preditores do bruxismo do sono, sendo frequentemente reportado por pacientes como antecedente aos episódios de apertamento dentário⁷. Transtornos de ansiedade, distúrbios do sono, consumo de álcool, cafeína, tabaco e o uso de drogas como anfetaminas e antidepressivos inibidores seletivos da recaptação de serotonina também são implicados como fatores desencadeantes⁸.

Em termos epidemiológicos, a prevalência do bruxismo do sono apresenta variações significativas nos estudos, estimando-se que afete cerca de 13% da população adulta, com maior incidência entre os 18 e 35 anos⁹. A prevalência tende a diminuir com o avanço da idade, sendo menos comum em idosos. No entanto, muitos casos permanecem subdiagnosticados, principalmente por se tratar de uma atividade que ocorre durante o sono e, portanto, muitas vezes é percebida apenas por terceiros¹⁰.

Os sinais clínicos mais comumente associados ao bruxismo do sono incluem desgaste de esmalte e dentina, fraturas dentárias e de restaurações, mobilidade dentária, dor muscular na região massetéica e temporal, além de sintomas articulares como estalidos, limitação de abertura bucal e deslocamento discal¹¹. Quando persistente e não tratado, o bruxismo pode evoluir para quadros de disfunção temporomandibular (DTM), caracterizados por dor crônica, comprometimento da função mandibular e limitação na mastigação e fala¹².

Além dos efeitos físicos, o bruxismo pode impactar negativamente o bem-estar psicológico e social do paciente. Sintomas como cansaço ao despertar, cefaleias tensionais e perturbações do sono são frequentemente relatados e comprometem a qualidade de vida¹. Em crianças e adolescentes, o bruxismo do sono também tem sido associado a problemas de sono, hiperatividade, distúrbios respiratórios como apneia obstrutiva do sono e dificuldade de concentração escolar².

O diagnóstico do bruxismo do sono é predominantemente clínico, baseado na anamnese, exame físico e observação de sinais objetivos de desgaste dentário. Questionários padronizados e autorrelatos são úteis, mas não substituem a avaliação clínica detalhada. Embora a polissonografia com eletromiografia seja considerada o padrão ouro para confirmação do diagnóstico, seu uso é limitado na prática clínica, sendo reservado a casos de pesquisa ou pacientes com sintomas complexos³.

Em relação ao tratamento, não existe até o momento uma abordagem única e definitiva para o bruxismo do sono. A escolha terapêutica deve considerar a gravidade do caso, a presença de sintomas, as comorbidades envolvidas e as necessidades específicas de cada paciente. A intervenção mais comum é o uso de placas oclusais acrílicas rígidas, com espessura e estabilidade suficientes para proteger os dentes e redistribuir as forças oclusais durante os episódios de bruxismo⁴. Estudos demonstram que, embora não interrompam a atividade muscular, as placas reduzem significativamente os danos às estruturas orais⁵.

Outras abordagens terapêuticas incluem fisioterapia orofacial, com técnicas de alongamento e relaxamento muscular, acupuntura, exercícios de reeducação postural e aplicação de calor local⁶. A terapia cognitivo-comportamental, associada ao controle do estresse, tem apresentado bons resultados principalmente em casos com forte componente emocional⁷. A farmacoterapia, por sua vez, deve ser utilizada com cautela

e por tempo limitado, podendo incluir relaxantes musculares, ansiolíticos ou agentes moduladores do sono, conforme avaliação médica⁸.

Além disso, novas abordagens têm sido investigadas, como a aplicação de toxina botulínica nos músculos mastigatórios, com o objetivo de reduzir a atividade muscular involuntária. Embora promissora, essa estratégia ainda carece de evidências robustas quanto à sua segurança e eficácia a longo prazo⁹.

O bruxismo do sono representa uma condição clínica de alta prevalência e complexidade, cujas manifestações ultrapassam o âmbito puramente odontológico. Seu diagnóstico e tratamento exigem uma abordagem multidisciplinar, envolvendo o cirurgião-dentista, o médico, o psicólogo e outros profissionais da saúde. A atualização constante dos profissionais é fundamental para o manejo adequado, a fim de minimizar os impactos funcionais, estéticos e psicossociais associados a essa condição¹⁰.

CONCLUSÃO

O bruxismo do sono representa uma condição clínica de elevada relevância na prática odontológica contemporânea, dada sua alta prevalência, complexidade etiológica e impacto direto na saúde bucal e na qualidade de vida dos indivíduos acometidos. A análise ampla e atualizada da literatura evidencia que o bruxismo não deve ser compreendido de forma simplista como um hábito oral, mas sim como um distúrbio multifatorial que requer atenção diagnóstica cuidadosa e estratégias terapêuticas integradas.

Durante o desenvolvimento deste estudo, observou-se que as manifestações clínicas do bruxismo do sono vão além do mero desgaste dentário, alcançando consequências funcionais, estéticas e psicossociais significativas. A dor orofacial, as fraturas de estruturas dentárias, as disfunções articulares e as alterações musculares associadas são apenas algumas das repercussões que demandam intervenção especializada e acompanhamento contínuo.

Ao mesmo tempo, ficou evidente que o diagnóstico do bruxismo ainda enfrenta desafios substanciais, principalmente pela dificuldade de identificação em fases iniciais e pela carência de ferramentas padronizadas na prática clínica. Nesse contexto, a atuação do cirurgião-dentista torna-se fundamental não apenas na identificação precoce das alterações orais, mas também no encaminhamento para abordagens multidisciplinares, quando necessário.

O tratamento do bruxismo do sono deve ser individualizado, considerando as especificidades clínicas de cada paciente e a presença de fatores associados como estresse, ansiedade, distúrbios do sono ou uso de substâncias. Placas oclusais continuam sendo amplamente utilizadas, com reconhecida eficácia na prevenção de danos mecânicos, mas não devem ser vistas como solução única e definitiva. Intervenções comportamentais e, em alguns casos, farmacológicas, desempenham papel complementar importante.

Ainda que haja progresso significativo nas pesquisas sobre o tema, percebe-se a necessidade de novos estudos longitudinais e clínicos controlados que aprofundem a compreensão dos mecanismos neuromusculares envolvidos no bruxismo do sono, bem como a eficácia comparativa entre diferentes estratégias de tratamento. Também é imprescindível fortalecer a educação dos profissionais da saúde quanto à identificação e abordagem dessa condição, favorecendo diagnósticos precoces e condutas preventivas eficazes.

Conclui-se, portanto, que o bruxismo do sono é um fenômeno complexo, com impactos diretos e indiretos sobre a saúde bucal e o bem-estar geral do paciente. Seu manejo exige não apenas conhecimento técnico, mas também sensibilidade clínica e capacidade de trabalhar em equipe multidisciplinar. Ao reconhecer sua importância e buscar abordagens baseadas em evidências, o profissional da odontologia amplia significativamente sua contribuição para a promoção da saúde e para a melhora da qualidade de vida dos pacientes afetados.

REFERÊNCIAS

1. Alóe F, Tavares SMO, Silva C, Nascimento E. Bruxismo durante o sono. **Rev Neurocienc.** 2003;11(1):4-17.
2. Dias IM, Silveira JM, Bastos VHZ, Ferreira ALA. Avaliação dos fatores de risco do bruxismo do sono. **Arq Odontol.** 2014;50(3):113-20.
3. Faber C, Faber J, Souza AO. Bruxismo do sono e seus fatores associados: visão geral narrativa. **Clin Orthod.** 2021;20(4):1-7.
4. Macedo CR. Bruxismo do sono. **Rev Dental Press Ortod Ortop Facial.** 2008;13:18-22.
5. Macedo CR. **Placas oclusais para tratamento do bruxismo do sono: revisão sistemática Cochrane** [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2007.

6. Machado E, Cunali PA, Rizzatti-Barbosa CM. Bruxismo do sono: possibilidades terapêuticas baseadas em evidências. **Dental Press J Orthod.** 2011;16:58–64.
7. De Moraes ACO, Da Silva SMA, De Oliveira AHM. Bruxismo do sono e disfunção temporomandibular – uma análise da complexa relação e implicações para a saúde bucal. **Res Soc Dev.** 2023;12(14):e123121444586.
8. Pontes LS, Prietsch SOM. Bruxismo do sono: estudo de base populacional em pessoas com 18 anos ou mais na cidade de Rio Grande, Rio Grande do Sul. **Rev Bras Epidemiol.** 2019;22:e190038.
9. Soares KKM, Fernandes CJN, Da Silva RCD. Bruxismo do sono: implicações clínicas e impactos odontológicos. **Rev Multidiscip Nordeste Mineiro.** 2021;1(1):1–10.
10. Maddalena Dias I, Silveira JM, Bastos VHZ, Ferreira ALA. Avaliação dos fatores de risco do bruxismo do sono. **Arch Dent Sci.** 2014;50(3):113–20.
11. Moraes ACO, Silva SMA, Oliveira AHM. Bruxismo do sono e disfunção temporomandibular: implicações para a saúde bucal. **Res Soc Dev.** 2023;12(14):e123121444586.
12. Soares KKM, Fernandes CJN, Da Silva RCD. Bruxismo do sono: implicações clínicas e impactos odontológicos. **Rev Multidiscip Nordeste Mineiro.** 2021;1(1):1–10.