

ANA PAULA SILVA SOBRINHO

**INFLUÊNCIA DE FATORES ANSIOGÊNICOS NA ETIOLOGIA DO
BRUXISMO INFANTIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Muriaé

2026

ANA PAULA SILVA SOBRINHO

**INFLUÊNCIA DE FATORES ANSIOGÊNICOS NA ETIOLOGIA DO
BRUXISMO INFANTIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
como requisito parcial para obtenção do grau de
Bacharel em Odontologia da Faculdade
Faminas de Muriaé-MG.

Prof. Ms.: Luciana Corrêa Ribeiro Sabbo

Muriaé

2026

ANA PAULA SILVA SOBRINHO

**INFLUÊNCIA DE FATORES ANSIOGÊNICOS NA ETIOLOGIA DO
BRUXISMO INFANTIL**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado como requisito parcial para
obtenção do grau de Bacharel em Odontologia
da Faculdade Faminas de Muriaé-MG.

Prof. Ms.: Luciana Corrêa Ribeiro Sabbo

COMISSÃO EXAMINADORA

Orientadora: Ms. Luciana Corrêa Ribeiro Sabbo

Ms. Anne Carla Wienci

Ms. Daniella Montes Souza

Muriaé, 30 de maio de 2026

SOBRINHO, Ana Paula Silva

Influência dos fatores ansiogênicos na etiologia do bruxismo infantil: uma revisão de literatura / Ana Paula Silva Sobrinho; Luciana Corrêa Ribeiro Sabbo (orient.). - Muriaé, MG, 2026. 20p.

Orientador: Prof. Ma. Luciana Corrêa Ribeiro Sabbo.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Centro Universitário FAMINAS, 2026.

1. Bruxismo infantil. 2. Fatores psicológicos. 3. Ansiedade. 4. Odontopediatria. I. CORRÊA RIBEIRO SABBO, Luciana, Prof. Ma., orient. II. Título.

Catalogação da Publicação

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica do Centro Universitário FAMINAS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a). Bibliotecária Cristina de Souza Maia CRB6- 2294

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar a associação entre fatores psicossociais, com ênfase na ansiedade e o bruxismo infantil. Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE e SciELO, utilizando descritores relacionados ao bruxismo, crianças, ansiedade e fatores psicológicos. Foram incluídos estudos publicados entre 2016 e 2026 de acordo com os critérios de elegibilidade estabelecidos. Os estudos analisados apontaram associação entre fatores emocionais, alterações do sono, aspectos comportamentais e ocorrência de bruxismo do sono em crianças. Contudo, observou-se heterogeneidade nos critérios de diagnósticos e predominância de estudos observacionais, o que limita o estabelecimento de relações causais.

Conclui-se que a ansiedade pode estar associada ao bruxismo infantil, devendo ser considerada durante a avaliação clínica, juntamente com fatores do sono comportamentais, familiares e sistêmicos.

Palavras-chave: Bruxismo Infantil; Fatores psicológicos; Ansiedade; Odontopediatria.

ABSTRACT

This study aims to analyze the association between psychosocial factors—with an emphasis on anxiety—and childhood bruxism. It is a literature review conducted using the PubMed/MEDLINE and SciELO databases, employing keywords related to bruxism, children, anxiety, and psychological factors. Studies published between 2016 and 2026 were included based on established eligibility criteria. The analyzed studies indicated an association between emotional factors, sleep disturbances, behavioral aspects, and the occurrence of sleep bruxism in children. However, heterogeneity in diagnostic criteria and a predominance of observational studies were observed, limiting the ability to establish causal relationships.

It is concluded that anxiety may be associated with childhood bruxism and should be considered during clinical assessment, alongside behavioral, familial, systemic, and sleep-related factors.

Keywords: Childhood bruxism; Psychological factors; Anxiety; Pediatric dentistry.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BS – Bruxismo do Sono

BD – Bruxismo Diurno

SNC – Sistema Nervoso Central

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	10
	2.1 Objetivo geral	10
	2.2 Objetivos específicos	10
3	MATERIAIS E MÉTODOS	11
4	REVISÃO DE LITERATURA	12
	4.1 Conceituação e Etiologia Multifatorial do Bruxismo Infantil	12
	4.2 Fatores Ansiogênicos e as Manifestações da Ansiedade na Infância	12
	4.3 A relação entre Ansiedade e Bruxismo	13
5	DISCUSSÃO	14
6	CONCLUSÃO	17
7	REFERÊNCIAS	18

1 INTRODUÇÃO

O bruxismo infantil é uma atividade muscular mastigatória repetitiva que pode ocorrer durante o sono ou durante a vigília, manifestando-se pelo apertamento, ranger dos dentes e/ou movimentos de sustentação ou projeção da mandíbula. Esta condição pode causar inúmeras consequências negativas, tais como falha em procedimentos odontológicos, dores na musculatura facial e problemas de sono, principalmente se não tratado precocemente (BULANDA *et al.*, 2021).

Diante da relevância e impacto do bruxismo infantil na vida das crianças e na sua saúde bucal, é de extrema importância que sejam realizados estudos que busquem compreender os fatores que influenciam no seu desenvolvimento. Dentre esses fatores, segundo Alves *et al.* (2022), os aspectos ansiogênicos (psicológicos) estão mais diretamente ligados ao bruxismo em crianças do que os fatores periféricos (má oclusão, interferências oclusais, anomalias da articulação temporomandibular (ATM) e a anatomia das estruturas ósseas na região orofacial.

No entanto, apesar da crescente preocupação com o bruxismo infantil e a sua relação com fatores ansiogênicos, ainda existem lacunas no conhecimento científico que precisam ser preenchidas. Portanto, este trabalho de conclusão de curso tem como objetivo investigar a influência de fatores ansiogênicos na etiologia do bruxismo infantil, buscando aprofundar o conhecimento sobre essa condição e contribuir para a sua prevenção e tratamento.

Assim, este estudo se justifica pela importância de compreender se os fatores ansiogênicos contribuem para o desenvolvimento do bruxismo infantil, a fim de promover a saúde e qualidade de vida das crianças. Além disso, espera-se que os resultados obtidos possam auxiliar no desenvolvimento de estratégias de prevenção e tratamento mais efetivas para este distúrbio.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar na literatura científica a associação entre fatores psicossociais, especialmente a ansiedade, e o bruxismo infantil.

2.2 Objetivos específicos

- Conceituar bruxismo do sono e bruxismo em vigília.
- Descrever os principais fatores associados ao bruxismo infantil.
- Analisar as evidências sobre a associação entre ansiedade e bruxismo em crianças.
- Discutir limitações diagnósticas e metodológicas dos estudos disponíveis.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de abordagem qualitativa. A busca foi realizada em abril de 2026 nas bases PubMed/MEDLINE e SciELO. Foram utilizados os descritores “bruxismo”, “bruxismo do sono”, “criança”, “ansiedade”, “fatores psicológicos” e “fatores psicossociais” combinados pelos operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos estudos publicados entre 2016 e 2026 nos idiomas português e inglês, realizados com crianças, que abordassem a associação entre bruxismo e fatores psicológicos emocionais ou relacionados ao sono.

Foram excluídos estudos duplicados, pesquisas exclusivamente com adultos e adolescentes, trabalhos sem relação direta com o tema e publicações que não disponibilizaram informações metodológicas suficientes.

Inicialmente foram identificados 33 artigos nas bases de dados consultadas. Após a remoção de 7 artigos duplicados, 26 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Nessa etapa, 13 estudos foram excluídos por não apresentarem metodologia compatível ou não abordarem especificamente a população infantil. Ao final, 13 artigos científicos foram incluídos na presente revisão de literatura.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 Conceituação e Etiologia Multifatorial do Bruxismo Infantil

O bruxismo é o ato de apertar ou ranger os dentes e pode causar problemas sérios de saúde (BULANDA *et al.*, 2021). É classificado de acordo com o ciclo circadiano em bruxismo do sono (quando o paciente se encontra dormindo) e bruxismo em vigília (quando o paciente se encontra acordado). Esses hábitos orais chamados de parafuncionais, não tem uma função biológica útil, como falar ou mastigar (ALVES *et al.*, 2022).

O bruxismo é classificado em dois grupos: bruxismo primário e bruxismo secundário. O bruxismo primário, também chamado de idiopático ocorre quando não se encontra uma explicação clara sobre a causa do problema. Em contrapartida, o bruxismo secundário está associado a outros transtornos clínicos, como a depressão, apneia do sono e uso de medicamentos (CARVALHO *et al.*, 2020).

Segundo Cabral *et al.* (2018), a etiologia exata do bruxismo ainda é desconhecida e multifatorial, pode ser de origem psicológica, sistêmica ou genética e sofre potencialmente influência do sistema nervoso central (SNC). Já Flores *et al.* (2021) afirmaram que pode estar associado a fatores comportamentais.

Em concordância com Cabral *et al.* (2018), Restrepo-Serna e Winocur (2023), essa condição funciona como um alarme biológico para hábitos ou estados de saúde que perturbam a estabilidade do comando central da musculatura mastigatória no SNC.

Yap e Chua (2016) na mesma linha de Cabral *et al.* (2018), explicam que a causa exata do bruxismo ainda não foi totalmente elucidada e é considerada de natureza multifatorial. Paralelamente, informam que o consenso científico aponta que a regulação dessa condição ocorre via SNC, associada a aspectos psicossociais e fisiopatológicos.

4.2 Fatores Ansiogênicos e as Manifestações da Ansiedade na Infância

Os transtornos de ansiedade em jovens são uma preocupação de saúde pública, afetando aproximadamente uma em cada quatro crianças e adolescentes no mundo (RACINE *et al.*, 2021).

A ansiedade na infância consiste em um estado emocional marcado por medos e preocupações desmedidas que atingem as crianças. Esses sentimentos se manifestam de diversas maneiras, como o receio de se separar dos pais, o medo de enfrentar situações novas

ou a apreensão com o desempenho nas tarefas escolares. É fundamental prestar atenção a esses indícios para oferecer o suporte necessário e auxiliar as crianças a lidarem com suas emoções de maneira equilibrada, levando em conta tanto as reações do corpo quanto os sintomas clínicos desse transtorno mental (ALVES *et al.*, 2025).

4.3 A relação entre Ansiedade e Bruxismo

A literatura destaca que fatores como a ansiedade e o estresse emocional atuam como gatilhos fundamentais, desempenhando um papel decisivo no desenvolvimento e na intensificação do hábito de ranger ou apertar os dentes (MARTINS *et al.*, 2024).

Transtornos ligados a ansiedade de separação (medo de afastar-se dos pais), a fobia social e o medo da escola são identificados como fatores que elevam o risco de bruxismo infantil. Também pode-se citar o uso excessivo de telas (televisão, celulares e tablets) e o consumo de açúcar (especialmente mais de duas vezes ao dia) (RESTREPO-SERNA e WINOCUR, 2023). O ranger dos dentes funciona frequentemente como uma "válvula de escape" para a criança liberar tensões acumuladas durante o dia (BULANDA *et al.*, 2021).

Estudos observacionais têm sugerido associação entre fatores emocionais como ansiedade, estresse e dificuldades de adaptação com a ocorrência de bruxismo em crianças. Contudo, os resultados devem ser interpretados com cautela, pois muitos estudos utilizam relatos dos responsáveis e critérios diagnósticos distintos.

Dessa forma, não é possível afirmar que a ansiedade seja causa isolada do bruxismo infantil, mas sim um possível fator associado dentro de uma condição multifatorial.

5 DISCUSSÃO

A compreensão do bruxismo infantil passou por uma mudança de paradigma: da visão estritamente mecânica para uma compreensão sistêmica e psicossomática (ALVES *et al.*, 2022; RESTREPO-SERNA e WINOCUR, 2023). Paralelamente em que algumas abordagens focavam em imperfeições da oclusão, as pesquisas científicas modernas afirmam que a atividade mastigatória é controlada por complexos mecanismos do sistema nervoso central (SNC), nos quais a ansiedade e o estresse atuam como condutores e não de forma secundária (RESTREPO-SERNA e WINOCUR, 2023; BULANDA *et al.*, 2021). Essa mudança de perspectiva indica que os estímulos ansiogênicos e o estresse cotidiano não são apenas agravantes e se mostram como eixo central da etiologia do bruxismo em crianças (SOUZA e CRISPIM, 2024; BULANDA *et al.*, 2021).

Os achados desse estudo indicam que ranger ou apertar os dentes funcionam como uma somatização, na qual o sistema estomatognático atua como uma válvula de descarga para tensões emocionais que a criança, ainda não tem a devida maturidade cognitiva para processar e verbalizar (SOUZA e CRISPIM, 2024; RESTREPO-SERNA e WINOCUR, 2023). A mudança de perspectiva é essencial na Odontopediatria, já que trata o equilíbrio emocional e psicológico com o mesmo valor da integridade dentária na saúde bucal (SANTOS e CAMPOS, 2025; BULANDA *et al.*, 2021).

Com base nas informações coletadas, é correto afirmar que o bruxismo assume um lugar relevante na saúde das crianças brasileiras e atinge proporções consideráveis. Nota-se uma oscilação estatística, que é um reflexo direto das dificuldades metodológicas e da disparidade nos critérios diagnósticos, que na maioria das vezes dependem da percepção subjetiva dos responsáveis (BULANDA *et al.*, 2021; RESTREPO-SERNA e WINOCUR, 2023).

A conexão entre mente e corpo, de acordo com a literatura, a ansiedade infantil é mais que o sentimento; é um processo neurobiológico que gera efeitos físicos diretos. Fisiologicamente, a exposição a estímulos que geram estresse promove a hiperativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, elevando assim, os níveis sistêmicos de cortisol (conhecido popularmente como "hormônio do estresse") (SANTOS e CAMPOS, 2025; BULANDA *et al.*, 2021).

Esse estado de alerta permanente aumenta o tônus muscular e faz com que a musculatura mastigatória tenha contrações involuntárias, o que reforça a ideia de que o bruxismo é uma

condição somática de descarga para a tensão emocional que a criança acumula (BULANDA *et al.*, 2021).

A pesquisa de Restrepo-Serna e Winocur (2023) agrega uma perspectiva essencial ao analisar que o estilo de vida moderno, consumo excessivo de açúcar e exposição prolongada a telas predis põem a estados ansiogênicos que alimentam o distúrbio. Esses hábitos contemporâneos podem desequilibrar neurotransmissores essenciais, como a dopamina e a serotonina, o que sugere que o ato de ranger os dentes é um reflexo do desajuste sensorial e metabólico proporcionado pelo ambiente em que a criança está inserida (RESTREPO-SERNA e WINOCUR, 2023).

A complexidade do diagnóstico é o fator determinante na dificuldade de manejo do bruxismo pediátrico, revelando a distância entre o rigor técnico-científico e a realidade nos consultórios. A polissonografia é um exame consagrado como recurso de escolha para medir a atividade muscular, porém seu alto custo e a exigência de ambientes controlados inviabilizam seu uso em estudos populacionais e na rotina clínica (BULANDA *et al.*, 2021; SOUSA & CRISPIM, 2018). Na prática, o odontopediatra depende da análise dos responsáveis para identificar os episódios de bruxismo, que pode ser muito subjetiva e imprecisa (BULANDA *et al.*, 2021; SANTOS e CAMPOS, 2025; SOUZA e CRISPIM., 2018). Essa fragilidade abordada garante que apenas os sinais físicos, como o desgaste dentário não é suficiente para compreender a dimensão da etiologia do distúrbio, sendo que tais sinais podem não refletir a atividade parafuncional atual (BULANDA *et al.*, 2021; RESTREPO-SERNA e WINOCUR, 2023).

Portanto, os estudos dessa revisão indicam que o enfrentamento do bruxismo exige modelos terapêuticos multidisciplinares (SANTOS e CAMPOS, 2025). A intervenção odontológica deve ser aliada ao suporte psicológico e modulação de fatores ansiogênicos e não só na proteção das estruturas bucais (RESTREPO-SERNA e WINOCUR, 2023; SANTOS e CAMPOS, 2025).

É fundamental elucidar que apesar das evidências que ligam a ansiedade ao bruxismo, essa revisão mostrou limitações importantes na literatura, os estudos transversais impedem a determinação de uma relação de causalidade definitiva (ALVES *et al.*, 2022; RESTREPO-SERNA e WINOCUR, 2023; SOUSA *et al.*, 2018). Além disso, a dependência de relatos dos responsáveis como auxiliar no diagnóstico e a variedade dos critérios diagnósticos sugerem que a magnitude real pode ser subestimada por percepções subjetivas (BULANDA *et al.*, 2021;

ALVES *et al.*, 2022). Todavia, este trabalho expõe a integração de determinantes modernos, como exposição exacerbada a telas e o alto consumo de açúcar na compreensão etiológica do bruxismo (RESTREPO-SERNA e WINOCUR, 2023).

Do ponto de vista científico, o bruxismo passa a ser um indicativo físico para as condições emocionais e sistêmicas da criança, e não somente uma patologia local isolada (ALVES *et al.*, 2022; BULANDA *et al.*, 2021; RESTREPO-SERNA e WINOCUR, 2023).

Portanto, os achados reforçam a importância da abordagem multiprofissional e multidisciplinar, bem como do diagnóstico precoce para garantia do tratamento que vai além da proteção dentária e promove uma melhora real na qualidade de vida infantil (BULANDA *et al.*, 2021; RESTREPO-SERNA e WINOCUR, 2023).

6 CONCLUSÃO

O conteúdo abordado ao longo do presente trabalho demonstra a influência de fatores ansiogênicos na etiologia do bruxismo, permitindo concluir que não se trata somente de um distúrbio mecânico, e sim uma condição de etiologia multifatorial e complexa. As evidências científicas atuais demonstram que sua regulação ocorre primordialmente via sistema nervoso central (SNC), onde a ansiedade atua como gatilho psicoemocional, um evento que dispara a atividade muscular, e é mediada por mecanismos neurobiológicos e psicossociais que superam a relevância histórica dos fatores morfológicos periféricos, como a má oclusão.

A pesquisa evidenciou que crianças com níveis elevados de fobia social, ansiedade de separação e estresse cotidiano são mais vulneráveis ao ranger de dentes, pois utilizam a atividade muscular mastigatória como uma "válvula de escape" somática para tensões emocionais que ainda não conseguem verbalizar ou explicar. Além disso, os achados apontam que os hábitos presentes na vida moderna, como a exposição excessiva a telas e o alto consumo de açúcar, são gatilhos que potencializam estados de ansiedade e prejudicam a arquitetura do sono, agravando o quadro parafuncional.

Pode-se concluir que o manejo eficaz do bruxismo infantil exige uma abordagem multidisciplinar e colaborativa. O cirurgião-dentista tem um papel fundamental no diagnóstico precoce, mas a resolutividade terapêutica é feita a partir da integração com o suporte psicológico e médico, visando reestabelecer o equilíbrio psicológico e a higiene do sono.

A literatura analisada sugere que fatores psicossociais podem estar associados ao bruxismo infantil. Entretanto, a heterogeneidade dos critérios diagnósticos, a dependência do relato de responsáveis e a predominância de estudos observacionais limitam o estabelecimento da relação causal. Para futuras pesquisas acerca do tema, sugerem-se abordagens que considerem intervenções multidisciplinares no protocolo clínico para garantir o cuidado com a saúde bucal e a promoção da qualidade de vida e do desenvolvimento saudável na infância.

REFERÊNCIAS

ALVES, E. G.; FAGUNDES, D. M.; FERREIRA, M. C. Sleep bruxism in children and its association with clinical and sleep characteristics: cross-sectional study. **RGO, Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 70, e20220011, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-86372022001120200077>.

ALVES, T. K. S.; MENDONÇA, F. C.; LOPES JÚNIOR, H. M. P. Transtorno de ansiedade infantil. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [s. l.], v. 11, n. 6, p. 3967-3978, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i6.19868.

BULANDA, S.; ILCZUK-RYPUŁA, D.; NITECKA-BUCHTA, A.; NOWAK, Z.; BARON, S.; POSTEK-STEFANÍSKA, L. Sleep bruxism in children: etiology, diagnosis, and treatment- a literature review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 18, 9544, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18189544>.

CABRAL, L. C.; LOPES, A. D. C.; MOURA, M. B.; SILVA, R. R.; NETO, A. F.; JÚNIOR, P. S. Bruxismo na infância: fatores etiológicos e possíveis fatores de risco. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, v. 28, n. 1, p. 41-41, 2018.

CARVALHO, G. A. O. et al. Anxiety as an ethological factor of bruxism - literature. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, 2020.

FLORES BRACHO, M. G.; ZAPATA HIDALGO, C. D.; RUIZ QUIROZ, J. F. Bruxismo en niños tratados con placas interoclusales: relato de caso clínico. **Dilemas contemporáneos: educación, política y valores**, Toluca de Lerdo, v. 9, 00122, 2021.

MARTINS, L. da S.; JACOMINI, N. da S.; SILVEIRA, S. C. da; OKADA, T. C.; ZAZE, C. A. Bruxismo em vigília: relação com fatores psicológicos e pandemia. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 9, p. 2725–2740, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n9p2725-2740.

RACINE, N.; MCARTHUR, B. A.; COOKE, J. E.; EIRICH, R.; ZHU, J.; MADIGAN, S. Prevalência global de sintomas de depressão e ansiedade em crianças e adolescentes durante a COVID-19: uma meta-análise. **JAMA Pediatrics**, v. 175, n. 11, p. 1142-1150, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2482>.

RESTREPO-SERNA, C.; WINOCUR, E. Sleep bruxism in children, from evidence to the clinic: a systematic review. **Frontiers in Oral Health**, v. 4, e1166091, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3389/froh.2023.1166091>.

SANTOS, L. N.; CAMPOS, P. V. C. A influência da ansiedade no desenvolvimento do bruxismo infantil. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [s. l.], v. 11, n. 12, p. 2342-2355, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i12.22927.

SOUSA, H. C. S.; LIMA, M. D. M.; NETA, N. B. D.; TOBIAS, R. Q.; MOURA, M. S.; MOURA, L. F. A. D. Prevalência e fatores associados ao bruxismo do sono em adolescentes de Teresina, Piauí. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, e180002, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180002>.

SOUZA, Abel Caleb Santos; CRISPIM, Maria Goreti Aléssio. Bruxismo infantil: fatores psicológicos e impactos na saúde bucal. **Revista Científica Sophia**, Balneário Camboriú, v. 1, n. 1, abr. 2024. Edição Especial - XII Semana de Iniciação Científica (SIC). DOI: 10.5281/zenodo.15226296

YAP, A. U.; CHUA, A. P. Sleep bruxism: current knowledge and contemporary management. **Journal of Conservative Dentistry**, v. 19, n. 5, p. 383-389, 2016. DOI: <https://doi.org/10.4103/0972-0707.190007>

