

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
CAMPUS GOVERNADOR VALADARES
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA VIDA
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA

Letícia Sousa Lima Felipe

**Bruxismo em pessoas com deficiência
(PcD): uma cartilha informativa**

Governador Valadares

2024

Letícia Sousa Lima Felipe

**Bruxismo em pessoas com deficiência
(PcD): uma cartilha informativa**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Odontologia, do Instituto de Ciências da Vida, da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, como requisito parcial à obtenção do grau de bacharel em Odontologia.

Orientador(a): Prof. Dr. Jean Soares Miranda

Governador Valadares

2024

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Sousa Lima Felipe, Letícia .

Bruxismo em pessoas com deficiência (PcD): uma cartilha informativa / Letícia Sousa Lima Felipe. -- 2024.

18 p.

Orientador: Jean Soares Miranda

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Avançado de Governador Valadares, Faculdade de Odontologia, 2024.

1. Bruxismo. 2. Pessoas com deficiência. 3. Autismo. 4. Síndrome de Down. I. Soares Miranda, Jean, orient. II. Título.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

Letícia Sousa Lima Felipe

Bruxismo em pessoas com deficiência (PcD): uma cartilha informativa

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Odontologia, do Instituto de Ciências da Vida, da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, como requisito parcial à obtenção do grau de bacharel em Odontologia.

Aprovada em 19 de setembro de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Jean Soares Miranda – Orientador(a)
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares

Profa. Dra. Larissa de Oliveira Reis
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares

Profa. Dra. Zayna Alzira Fonseca Godinho
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares



Documento assinado eletronicamente por **Jean Soares Miranda, Professor(a)**, em 19/09/2024, às 10:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Larissa de Oliveira Reis, Professor(a)**, em 19/09/2024, às 10:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Zayna Alzira Fonseca Godinho, Professor(a)**, em 23/09/2024, às 15:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Ufjf (www2.ufjf.br/SEI) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **1970967** e o código CRC **83E3E7BE**.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço à Deus por guiar a minha vida, me dando sabedoria e tranquilidade nos momentos mais difíceis, e por ter me proporcionado chegar até aqui. Agradeço à minha família pelo apoio e compreensão que foram essenciais durante essa fase. Aos meus amigos, pelo acolhimento e ajuda sempre que precisei.

Agradeço ao meu orientador, Dr. Jean Soares Miranda por ter aceitado a responsabilidade de me orientar neste trabalho, pelo suporte e auxílio durante todo esse processo, deixando as coisas sempre mais leves.

Às minhas professoras, Dra. Larissa de Oliveira Reis e Dra. Zayna Alzira Fonseca Godinho, por terem aceitado o convite para participar desta banca, às quais tenho muita admiração.

Por fim, a todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho.

RESUMO

O bruxismo é uma atividade muscular repetitiva dos músculos mastigatórios, com alta prevalência em pessoas com deficiência (PcD), como é o caso de pessoas com síndrome de Down e transtorno do espectro autista. Este trabalho teve como objetivo desenvolver uma cartilha a fim de trazer esclarecimentos aos pais e responsáveis sobre a importância da identificação precoce dos sinais de bruxismo. A metodologia envolveu uma revisão bibliográfica a fim de agregar informações atualizadas sobre o tema bruxismo em pessoas com deficiência, na base de dados PubMed, com artigos publicados entre 2007 e 2023, utilizando os termos "bruxism", "autism", "Down's syndrome", "Williams syndrome", "individuals with disabilities" e "developmental disorder". De forma concomitante, foi desenvolvida uma cartilha no software Canva, em formato A5, com a inclusão de textos explicativos e imagens ilustrativas, para facilitar a compreensão dos pais ou responsáveis. A cartilha foi disponibilizada de forma online com o intuito de maior acessibilidade. Concluiu-se que essa cartilha é uma ferramenta que auxilia os pais ou responsáveis a reconhecerem os sinais de bruxismo em pessoas com deficiência, promovendo maior acesso às informações e a busca por ajuda profissional quando necessário.

Palavras-chave: bruxismo; autismo; síndrome de down; pessoas com deficiência; transtorno do desenvolvimento.

ABSTRACT

Bruxism is a repetitive muscle activity involving the masticatory muscles, and it has a high prevalence among individuals with disabilities (PwD), particularly those with Down syndrome and autism spectrum disorder. This study aimed to develop a booklet to inform parents and guardians about the importance of early identification of bruxism signs. The methodology included a literature review to gather updated information on bruxism in individuals with disabilities from the PubMed database, focusing on articles published between 2007 and 2023. The search utilized the terms "bruxism," "autism," "Down syndrome," "Williams syndrome," "individuals with disabilities," and "developmental disorder." Simultaneously, a booklet was created using Canva software in A5 format, featuring explanatory texts and illustrative images to enhance comprehension for parents and guardians. The booklet was made available online to ensure accessibility. In conclusion, this booklet serves as a valuable tool to assist parents and guardians in recognizing the signs of bruxism in individuals with disabilities, promoting greater access to information and encouraging the pursuit of professional help when necessary.

Keywords: bruxism; autism; Down syndrome; individuals with disabilities; developmental disorder.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	07
2	OBJETIVOS.....	09
3	MATERIAIS E MÉTODOS.....	10
3.1	BUSCA NA LITERATURA.....	10
3.2	CONSTRUÇÃO DA CARTILHA.....	10
4	RESULTADOS.....	11
5	DISCUSSÃO.....	12
6	CONCLUSÃO.....	14
	REFERÊNCIAS.....	15
	APÊNDICE A – Termo de consentimento de uso de imagem....	18

1 INTRODUÇÃO

O bruxismo é caracterizado pela atividade dos músculos mastigatórios devido sua intensa repetição (Lobbezoo *et al.*, 2018). Ele é classificado como do sono ou de vigília, que ocorre quando o indivíduo está dormindo e acordado, respectivamente (Lang *et al.*, 2009). Além disso, pode ser audível, que é quando os dentes estão rangendo, ou inaudível, quando os dentes estão cerrados (Lang *et al.*, 2009).

Nesse sentido, o bruxismo tem sua etiologia multifatorial, tendo diversos fatores de risco, como de ordem emocional, estresse e problemas neurológicos (Dessotti *et al.*, 2014). Além disso, pode haver consequências relacionadas a essa parafunção como desgaste das superfícies dos dentes, mordidas nos lábios e bochechas, língua dentada, dentes fraturados, alterações periodontais e endodônticas, falhas nas restaurações, disfunções da articulação temporomandibular e/ou dor na musculatura facial (Carneiro *et al.*, 2018; Dessotti *et al.*, 2014; Luconi *et al.*, 2021).

Indivíduos que possuem alguma deficiência ou déficit de desenvolvimento podem ser mais propensos a desenvolver bruxismo que pessoas normais (Lang *et al.*, 2009), devido aos movimentos involuntários que ocorrem por causa do envolvimento neurológico dos mesmos (Souza *et al.*, 2015). A síndrome de Down (SD), por exemplo, é uma condição genética definida como trissomia 21, pelo fato da presença do cromossomo 21 a mais na célula. (Ashworth *et al.*, 2013; Carneiro *et al.*, 2018). Pessoas portadoras da SD têm maior probabilidade de desenvolver bruxismo devido a presença de espasmos musculares que são causados por contrações e necessitam de mais esforço para relaxar (Carneiro *et al.*, 2018). Ademais, esses indivíduos apresentam algumas alterações que interferem e contribuem para essa desordem como a respiração bucal, tônus muscular reduzido, apneia obstrutiva do sono, apertamento e ranger dos dentes, resistência e ansiedade para dormir (Ashworth *et al.*, 2013; Carneiro *et al.*, 2018).

Nesse contexto, também é possível citar indivíduos que têm o transtorno do espectro autista (TEA) e esses possuem alterações comportamentais e cognitivas que afetam sua socialização e suas rotinas (Granja *et al.*, 2022). Além disso, estão mais predispostos ao distúrbio do sono e conseqüentemente ao bruxismo (Granja *et al.*, 2022).

É possível descrever que o bruxismo do sono tem maior prevalência em pessoas com algum tipo de deficiência como SD, TEA, ou alguma outra deficiência de

desenvolvimento (Granja *et al.*, 2022; Pereira *et al.*, 2022; Souza *et al.*, 2015).

Desse modo, prevenir o bruxismo é de extrema importância para não ocasionar problemas futuros. Algumas condutas que se pode fazer são abordagens psicoterapêuticas, farmacológicas, terapias para controle e melhora do sono e da ansiedade (Carneiro *et al.*, 2018; Luconi *et al.*, 2021; Souza *et al.*, 2015).

Portanto, são vários os fatores que acometem as pessoas que possuem alguma deficiência e por isso estão mais propensas a desenvolver o bruxismo (do sono), sendo assim há a necessidade de seu controle. Dessa forma, o estudo tem como objetivo associar a relação do bruxismo com as pessoas com deficiência e realizar uma cartilha que irá contribuir para o entendimento dos pais ou responsáveis em relação aos problemas que os seus filhos com deficiência podem enfrentar e ficarem atentos aos sinais e procurarem ajuda o mais cedo possível para prevenção.

2 OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho foi esclarecer a relação entre o bruxismo e pessoas com deficiência, por meio da criação de uma cartilha informativa destinada a auxiliar pais e responsáveis a compreender os impactos na saúde bucal que seus filhos com deficiência podem enfrentar, incentivando-os a ficar atentos aos sinais do bruxismo e buscar ajuda profissional quando necessário.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 BUSCA NA LITERATURA

Foi realizada uma revisão bibliográfica sobre a relação do bruxismo em pessoas com deficiência. Os artigos serão coletados apenas na língua inglesa e a busca será realizada na base de dados PubMed. Essa busca será limitada a artigos publicados dentre o período de 2007 a 2023.

As palavras-chaves utilizadas serão “bruxism”, “autism”, “Down's syndrome”, “Williams Syndrome”, “Individuals with disabilities”, “developmental disorder”.

3.2 CONSTRUÇÃO DA CARTILHA

Além disso, foi realizado uma cartilha para uma melhor abordagem e entendimento dos pais ou responsáveis acerca do tema e dos problemas que podem enfrentar para que possam fazer uma intervenção e prevenção o quanto antes. Ademais, essa cartilha será confeccionada por meio do software canva, o tamanho será A5, irá conter textos e imagens para facilitar a compreensão e será disponibilizada na forma online.

4 RESULTADOS

A imagem ilustrativa da capa da cartilha foi disponibilizada pelo responsável, o qual autorizou por meio do TCLE (Apêndice A).

1 O bruxismo do sono é mais prevalente do que o bruxismo da vigília (bruxismo acordado) nas PcD.^{6,8,9}

2 O bruxismo do sono tem maior prevalência na infância, diminuindo sua ocorrência com o avançar da idade.^{1,2,3}

VAMOS NOS ATENTAR?!

RECONHECENDO OS SINAIS DO BRUXISMO:



Língua dentada^{2,3}

Dor de cabeça pela manhã ou fim do dia^{2,3}

Lesão cervical não cariosa^{2,3}

Disfunção das articulações temporomandibulares (dor na mandíbula e/ou mastigar)^{1,2,3}

Desgaste dentário^{2,3}

Dúvidas Frequentes

O bruxismo manifesta de forma diferente em pessoas típicas e atípicas?

Os sintomas não são diferentes, porém têm maior intensidade e prevalência em indivíduos com TEA e Síndrome de Down.^{1,2,8}

O bruxismo interfere diretamente na vida da criança?

Sim, pois ela pode apresentar dores de cabeça, problemas no sono, como dificuldade para dormir, despertares noturnos, entre outros.^{1,2,3,4}

Bruxismo tem cura?

Não é possível falar que há cura, mas sim o controle desse hábito deletério.^{1,6}

ufjf | CAMPUS GV



Bruxismo em Pessoas com Deficiência (PcD)

Cartilha elaborada como parte do trabalho de conclusão de curso da graduanda em odontologia Letícia Sousa Lima Felipe, sob orientação do Professor Doutor Jean Soares Miranda

SCAN ME!



VAMOS NOS INFORMAR!!!

O que é o bruxismo?

- É uma atividade intensa e repetitiva dos músculos mastigatórios.^{5,10}
- Pode ocorrer durante a noite ou durante o dia.^{5,10}
- E pode ser audível quando ocorre o ranger de dentes, ou inaudível quando esses estão apenas encostados.^{5,10}

Prevalência do bruxismo em PcD:

Estima-se que o bruxismo do sono está presente em 42% das crianças com Síndrome de Down e em 32% das crianças com Transtorno do Espectro Autista.^{1,2,3,11}

Por que isso acontece?

Essas pessoas provavelmente estão mais propensas ao desenvolvimento do bruxismo devido à maior ocorrência de movimentos musculares involuntários, refluxo gastroesofágico, efeitos colaterais de medicamentos, além da ocorrência de ansiedade e do estresse diário.^{6,5,11}

QUAIS IMPACTOS NA SAÚDE BUCAL?

- Desgastes dentários^{1,2,7}
- Mordida nos lábios e bochechas^{1,2,7}
- Dentes fraturados^{1,2,7}
- Problemas gengivais e nos canais dos dentes^{1,2,7}
- Falhas em restaurações^{1,2,7}
- Dores na face^{1,2,7}

A PcD e seu responsável devem sempre buscar um profissional especializado em DTM e dor orofacial para obter um diagnóstico preciso e o tratamento adequado em casos de provável bruxismo!

REFERÊNCIAS

- RUY CARNEIRO, NC, et al. Risk factors associated with reported bruxism among children and adolescents with Down Syndrome. CRANIO®, v. 38, n. 6, p. 365-369, 2018.
- LUCONI, Elisa, et al. Bruxism in Children and Adolescents with Down Syndrome: A Comprehensive Review. MDPI, v. 57, n. 224, p.1-10, 2021.
- PEREZ, Ruben, et al. Prevalence of bruxism among Mexican children with Down syndrome. Down Syndrome Research and Practice, v.12, n.1, p.45-49, 2007.
- ASHWORTH, Anna, et al. Cross syndrome comparison of sleep problems in children with Down syndrome and Williams syndrome. Research in Developmental Disabilities, v.34, n. 5, p.1572-1580, 2013.
- LANG, Russel, et al. Treatment of bruxism in individuals with developmental disabilities: A systematic review. Research in Developmental Disabilities, v. 30, n. 5, p. 809-818, 2009.
- SOUZA, Valeska, et al. Factors associated with bruxism in children with developmental disabilities. Braz Oral Res [online], Belo Horizonte, v.29, n. 1, p. 1-5, 2015.
- DESSOTTI, Lana Ferreira; LOURENÇO, Thiago Marcelo Corrêa; PADULA, Lithiene Ribeiro Castilho. Prevalência de bruxismo em pessoas com deficiência, atendidas na apae de adamantina - São Paulo. Anais da 15ª Jornada Odontológica da Funec / Excellentia in Dentistry, Santa Fé do Sul (SP), v. 1, n. 1, 2014.
- GRANJA, Gélica, et al. Occurrence of bruxism in individuals with autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis. Spec Care Dentist., p.1-10, 2022.
- PEREIRA, Bruna, et al. Down syndrome: orofacial pain, masticatory muscle hypotonia and sleep disorders. Sleep, v. 45, n. 11, p. 1-49, 2022.
- 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.
- ELLA, Bruno, et al. Bruxism in Movement Disorders: A Comprehensive Review. Journal of Prosthodontics, v. 26, n. 7, p. 599-605, 2017.

5 DISCUSSÃO

Este estudo constituiu de uma revisão bibliográfica que culminou na produção de uma cartilha informativa sobre a ocorrência do bruxismo em pessoas com deficiência. A literatura destaca que entre os problemas bucais relacionado ao bruxismo em indivíduos com SD pode-se destacar o desgaste dentário, a perda de inserção periodontal dos dentes, as disfunções das articulações temporomandibulares (DTM) musculares e/ou articulares, as dores de cabeça, presença de língua dentada e lesões cervicais não cariosas (Carneiro *et al.*, 2018; Luconi *et al.*, 2021; Perez *et al.*, 2007).

Isso talvez possa ser justificado devido a alguns fatores de risco envolvidos na Síndrome de Down, como distúrbios do sono, espasticidade muscular e respiração bucal, que podem ocasionar a contração involuntária dos músculos faciais e levar ao bruxismo do sono (Ashworth *et al.*, 2013; Carneiro *et al.*, 2018; Luconi *et al.*, 2021; Pereira *et al.*, 2022; Perez *et al.*, 2007;). A espasticidade muscular especificamente é compreendida como uma tendência a contração muscular que exige mais esforço para o relaxamento (Carneiro *et al.*, 2018; Luconi *et al.*, 2021; Perez *et al.*, 2007).

Algumas crianças e adolescentes com SD podem apresentar aumento de adenoide e da amígdala palatina, levando assim, à respiração bucal. A respiração bucal pode ser associada ao bruxismo do sono, pois essa forma de respiração interfere no ciclo do sono e podem ocasionar contrações musculares involuntárias (Carneiro *et al.*, 2018; Luconi *et al.*, 2021). Carneiro *et al.* (2018) mostra que 41,8% dos indivíduos de sua amostragem apresentaram ambas condições.

Além desses, segundo Granja *et al.* (2022) e Al-Sehaibany (2017), os indivíduos com transtorno do espectro do autismo (TEA) também têm maior prevalência de bruxismo quando comparado com indivíduos neurotípicos. Coincidentemente, esses também estão mais propensos ao distúrbio do sono (Granja *et al.*, 2022) e ao aumento de problemas bucais devido aos comportamentos, ansiedade, estresse, a incapacidade motora (Al-Sehaibany, 2017; Granja *et al.*, 2022), além de realizarem uso contínuo de medicamentos que podem interferir na cavidade bucal, promovendo o bruxismo (Granja *et al.*, 2022). Somado a isso, Al-Sehaibany (2017) aponta que nos indivíduos com TEA a duração dos ciclos de bruxismo são mais longas e resultam, principalmente, em desgastes na dentição (Al-Sehaibany, 2017; El Khatib, *et al.*, 2014; Granja *et al.*, 2022) e dor na ATM (Al-Sehaibany, 2017).

Há estudos que mostram que o bruxismo do sono é mais prevalente, tem um maior acometimento na infância e diminui com o aumento da idade, e a faixa etária encontrada de maior prevalência varia de, aproximadamente, 6 a 12 anos, para crianças com SD, sem diferenciação entre o sexo masculino e feminino (Luconi *et al.*, 2021; Perez *et al.*, 2007), fato que segundo Carneiro *et al.* (2018) pode ser um bruxismo secundário a uma respiração bucal. Já em relação às pessoas com TEA, nota-se uma maior ocorrência de bruxismo em homens, isso em uma proporção de três a quatro indivíduos do sexo masculino para um do sexo feminino (Granja *et al.*, 2022).

Há um outro estudo que relacionou o bruxismo em indivíduos com paralisia cerebral, e ele é associado a movimentos involuntários anormais, quadriplegia espástica, refluxo gastroesofágico, hábitos de sucção, o que acarreta uma má qualidade de vida para essas pessoas. O mais comum é o bruxismo do sono, que pode ocorrer, principalmente após o refluxo, devido ao aumento do reflexo de deglutição e dos movimentos musculares mastigatórios (Souza *et al.*, 2015).

Além disso, Chiang *et al.* (2010) aponta que os problemas de sono se correlacionam com os sintomas do TDAH, devido ao fato dos distúrbios noturnos acentuarem esse transtorno (Chiang *et al.*, 2010). Desse modo, é possível destacar que o tratamento do TDAH é feito com psicoestimulantes, e isso pode causar alguns efeitos adversos, como o bruxismo do sono, no caso do metilfenidato. E isso foi relatado nos estudos de Mendhekar e Andrade (2008) e Sivri e Bilgiç (2015), que quando se retirava essa medicação do paciente o efeito regredia. Nesse sentido, é necessário que se faça mais estudos para conseguir resultados mais precisos sobre o metilfenidato.

Desse modo, o autorrelato é a ferramenta essencial para o diagnóstico do bruxismo do sono na prática clínica, por disponibilizar mais dados e ser de fácil aplicação (Lobbezoo *et al.*, 2018; Luconi *et al.*, 2021), porém, pessoas com SD têm maior dificuldade em relatar a dor (Pereira *et al.*, 2022). Assim, há estudos que apontam que o relato de um responsável, por meio de um questionário, pode conter uma maior quantidade e qualidade das informações (Ashworth *et al.*, 2013; Luconi *et al.*, 2021). No entanto, o relato dos pais ainda pode ser impreciso, sendo necessário a utilização de outros meios como a polissonografia ou a actigrafia (Ashworth *et al.*, 2013). A primeira é padrão ouro para o diagnóstico de distúrbios do sono, entretanto, é de alto custo e mais difícil de realizar por ser em um ambiente que não é o habitual,

o que talvez possa dificultar o diagnóstico definitivo (Ashworth *et al.*, 2013; Luconi *et al.*, 2021). Já a segunda, é uma alternativa mais barata e aceita pelas pessoas com deficiência por serem avaliadas em um ambiente familiar (Ashworth *et al.*, 2013; Luconi *et al.*, 2021). Mas, ainda assim, o relato ou autorrelato continua sendo a principal forma de diagnóstico na prática clínica (Luconi *et al.*, 2021).

Cabe enfatizar que as deficiências mais abordadas na literatura em relação ao bruxismo são SD e TEA, portanto, não foram observados muitos estudos em relação a outras deficiências. Em vista disso, é necessário que futuros estudos sejam feitos para se obter mais detalhes sobre diferentes deficiências e suas relações com o bruxismo. Dessa forma, ressalta que o cirurgião dentista deve ter cautela ao atender e diagnosticar as pessoas com deficiência para que as intervenções sejam executadas de forma tranquila, sem estresse, reduzindo a ansiedade, e assim contribuindo para um melhor manejo possível.

Por fim, vale destacar a importância de ter um material didático instrucional para os pais e responsáveis, pois são eles que têm a responsabilidade legal de fornecer suporte odontológico e de saúde a esses indivíduos. Ademais, foi realizada a confecção de uma cartilha para que esse material e as informações contidas no mesmo sejam mais acessíveis a esse público, tanto em postos de saúde, quanto em clínicas odontológicas, nas salas de espera. E isso irá ocorrer, por meio da disponibilização dessa cartilha nesses locais que aceitarem a entrega do material.

6 CONCLUSÃO

Este trabalho atingiu seu objetivo ao esclarecer a relação entre o bruxismo e pessoas com deficiência, especialmente aquelas com SD e TEA, por meio da criação de uma cartilha informativa. A cartilha fornece aos pais e responsáveis orientações didáticas sobre os sinais do bruxismo, permitindo maior atenção e identificação precoce dos problemas que seus filhos podem enfrentar. Assim, reforça-se a importância de observar esses sinais para buscar auxílio profissional, promovendo um melhor entendimento da condição e dos fatores que podem agravar o bruxismo nesses indivíduos.

REFERÊNCIAS

BARNOY, E, *et al.* Evaluation of a multicomponent intervention for diurnal bruxism in a young child with autism. **Journal of applied behavior analysis**, Winter, v. 42, n. 4, p. 845-848, 2009.

RUY CARNEIRO, NC, *et al.* Risk factors associated with reported bruxism among children and adolescents with Down Syndrome. **CRANIO®**, v. 38, n 6, p 365-369, 2018.

LUCONI, Elisa, *et al.* Bruxism in Children and Adolescents with Down Syndrome: A Comprehensive Review. **Multidisciplinary Digital Publishing Institute**, v. 57, n. 224, p.1-10, 2021.

PEREZ, R, *et al.* Prevalence of bruxism among Mexican children with Down syndrome. **Down Syndrome Research and Practice**, v.12, n.1, p.45-49, 2007.

ASHWORTH, A, *et al.* Cross syndrome comparison of sleep problems in children with Down syndrome and Williams syndrome. **Research in Developmental Disabilities**, v.34, n. 5, p.1572-1580, 2013.

LANG, R, *et al.* Treatment of bruxism in individuals with developmental disabilities: A systematic review. **Research in Developmental Disabilities**, v. 30, n. 5, p. 809-818, 2009.

SOUZA, V, *et al.* Factors associated with bruxism in children with developmental disabilities. **Braz Oral Res [online]**, Belo Horizonte, v.29, n. 1, p. 1-5, 2015.

DESSOTTI, LF; LOURENÇO, TMC; PADULA, LRC. Prevalência de bruxismo em pessoas com deficiência, atendidas na apae de adamantina - São Paulo. Anais da 15ª Jornada Odontológica da Funec / **Excellentia in Dentistry**, Santa Fé do Sul (SP), v. 1, n. 1, 2014.

GRANJA, G, *et al.* Occurrence of bruxism in individuals with autism spectrum

disorder: A systematic review and meta-analysis. **Spec Care Dentist.**, p.1-10, 2022.

PEREIRA, B, *et al.* Down syndrome: orofacial pain, masticatory muscle hypotonia and sleep disorders. **Sleep**, v. 45, n. 11, p. 1-49, 2022.

LOBBEZOO, F, *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.

ELLA, B, *et al.* Bruxism in Movement Disorders: A Comprehensive Review. **Journal of Prosthodontics**, v. 26, n. 7, p. 599-605, 2017.

AL-SEHAIBANY, FS. Occurrence of oral habits among preschool children with Autism Spectrum Disorder. **Pakistan Journal of Medical Sciences**, v. 33, n. 5, p. 1156-1160, 2017.

EL KHATIB, AA, *et al.* Oral health status and behaviours of children with Autism Spectrum Disorder: a case-control study. **International Journal of Paediatric Dentistry**, v. 24, n. 4, p. 314–323, 2014.

CHIANG, HL, *et al.* Association between symptoms and subtypes of attention-deficit hyperactivity disorder and sleep problems/disorders. **Journal Sleep Res**, v. 19, n. 4, p. 535-545, 2010.

MENDHEKAR DN, ANDRADE C. Bruxism arising during monotherapy with methylphenidate. **Journal Child Adolesc Psychopharmacol**, v. 18, n. 5 p. 537-538, 2008.

SIVRI RÇ, BILGIÇ A. Methylphenidate-induced awake bruxism: a case report. **Clinical Neuropharmacol**, v. 38, n. 2, p. 60-61, 2015.

APÊNDICE A – Termo de consentimento de uso de imagem**TERMO DE CONSENTIMENTO DE USO DE IMAGEM**

Eu, Fabiana Vieira Campos, portador(a) da Cédula de identidade nº MG14618783, responsável legal pelo(a) menor Daniel Campos de Sousa Lima AUTORIZO o uso da imagem do(a) menor aqui descrito, em todo e qualquer material didático, sob qualquer forma e meios, sejam eles impressos, ou digitais e em toda e qualquer mídia, para ser utilizada no Trabalho de Conclusão de Curso.

A presente autorização é concedida a título gratuito, e por esta ser a expressão da minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito, sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos ou a qualquer outro.

Governador Valadares, 14 de julho de 2024.

Fabiana V. Campos

Assinatura do(a) Responsável