



**UNIVERSIDADE CHRISTUS
CURSO DE ODONTOLOGIA**

LARISSA MARIA RIBEIRO LOPES CÂMARA

**ESTUDO DE PERCEPÇÃO MATERNA DE BRUXISMO EM INDIVÍDUOS
NEURODIVERGENTES**

FORTALEZA

2026

LARISSA MARIA RIBEIRO LOPES CÂMARA

ESTUDO DE PERCEPÇÃO MATERNA DE BRUXISMO EM INDIVÍDUOS
NEURODIVERGENTES

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao curso de Odontologia da
Universidade Christus, como requisito
parcial para obtenção do título de
bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof^ª. Ms. Pollyanna Bitu
De Aquino

FORTALEZA

2026

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Centro Universitário Christus - Unichristus
Gerada automaticamente pelo Sistema de Elaboração de Ficha Catalográfica do
Centro Universitário Christus - Unichristus, com dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Câmara, Larissa Maria Ribeiro Lopes.

ESTUDO DE PERCEPÇÃO MATERNA DE BRUXISMO EM
INDIVÍDUOS NEURODIVERGENTES / Larissa Maria Ribeiro
Lopes Câmara. - 2026.

34 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro
Universitário Christus - Unichristus, Curso de Odontologia,
Fortaleza, 2026.

Orientação: Prof. Me. Pollyanna Bitu De Aquino.

1. Bruxismo. 2. Neurodivergência. 3. Percepção materna. I.
Título.

CDD 617.6

LARISSA MARIA RIBEIRO LOPES CÂMARA

ESTUDO DE PERCEPÇÃO MATERNA DE BRUXISMO EM INDIVÍDUOS
NEURODIVERGENTES

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao curso de Odontologia da
Universidade Christus, como requisito
parcial para obtenção do título de
bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof^ª. Ms. Pollyanna Bitu
De Aquino

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Ms. Pollyanna Bitu De Aquino
Universidade Christus

Prof. Me. Diego Peres Magalhães
Universidade Christus

Prof^ª. Dra. Carolina Rodrigues Teófilo
Universidade Christus

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, por ter me concedido o dom da vida, saúde, força e coragem para seguir firme mesmo nos momentos mais difíceis. Sem Ele, nada disso seria possível. Esta formação é, antes de tudo, fruto da Sua graça em minha vida.

Aos meus pais, que nunca mediram esforços para me proporcionar uma educação digna e um futuro cheio de possibilidades. Obrigada por todo amor, dedicação e por acreditarem em mim até quando eu mesma duvidei. Essa conquista também é de vocês.

Ao meu noivo, por ser meu porto seguro e meu maior incentivador. Obrigada por estar sempre ao meu lado, me apoiando, me levantando nos momentos difíceis e me fazendo acreditar, todos os dias, que eu sou capaz de conquistar tudo aquilo que sonho. Sua presença fez toda a diferença nessa caminhada.

À minha família, que sempre esteve presente, me dando suporte, amor e força. Em especial ao meu vovô Assis, o incentivador mais ansioso e agoniado, que desde o primeiro semestre já falava com tanto orgulho de montar meu consultório.

Aos meus amigos, que estiveram ao meu lado ao longo de toda essa jornada, deixo minha sincera e profunda gratidão. Obrigada por cada palavra de incentivo, pela compreensão nos momentos de ausência e, principalmente, por tornarem esse caminho mais leve. Em especial, àqueles que compartilham o dia a dia comigo — Larissa, Malu, Lívia, Guilherme, Kauê e Ivo — tornando tudo mais leve e prazeroso de ser vivido. A presença de vocês fez toda a diferença, trazendo apoio nos dias difíceis e alegria nas pequenas conquistas. Levo comigo não apenas a realização deste trabalho, mas também o privilégio de ter pessoas tão especiais ao meu lado, que quero carregar para o resto da vida. Sem vocês, essa caminhada teria sido muito mais desafiadora.

À minha banca examinadora, minha sincera e especial gratidão. Em especial, à minha orientadora, Polly, agradeço por toda a paciência, dedicação e pela constante insistência em fazer tudo dar certo. Sua parceria ao longo desse processo foi essencial para a construção deste trabalho. Aos professores Diego e Carol, deixo minha admiração e reconhecimento. Vocês são inspirações para mim naquilo que fazem, e saibam que me inspiro profundamente em cada um de vocês.

Muito obrigada por contribuírem de forma tão significativa para este momento.

Muito obrigada por tudo.

RESUMO

O bruxismo é uma atividade parafuncional da musculatura mastigatória frequentemente associada a alterações do sono, fatores emocionais e condições neurológicas. Em indivíduos neurodivergentes, características comportamentais, sensoriais e cognitivas podem favorecer sua ocorrência. O presente estudo teve como objetivo investigar a percepção materna sobre a presença de bruxismo em indivíduos neurodivergentes atendidos na Clínica Escola de Odontologia da Universidade Christus. Trata-se de um estudo transversal observacional, com amostra de conveniência composta por 40 indivíduos com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), transtorno de ansiedade, dislexia e outras condições neurodivergentes. Os dados foram coletados por meio de questionário estruturado aplicado às mães dos participantes. A análise estatística foi realizada utilizando os testes Qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher, adotando nível de significância de 5%. A frequência de bruxismo relatada pelas mães foi de 62,5%, enquanto apenas 7,5% dos participantes possuíam diagnóstico prévio da condição. Observou-se associação estatisticamente significativa entre TDAH e bruxismo ($p=0,002$), TEA e respiração bucal ($p=0,015$), bem como entre transtorno de ansiedade e desgaste dentário ($p=0,013$). Alterações relacionadas ao sono também foram frequentes, destacando-se dificuldade para dormir e uso de medicação para o sono. Conclui-se que o bruxismo apresenta elevada frequência em indivíduos neurodivergentes e que a percepção materna constitui importante ferramenta para sua identificação precoce.

Palavras-chave: bruxismo; neurodivergência; percepção materna

ABSTRACT

Bruxism is a parafunctional activity of the masticatory muscles frequently associated with sleep disturbances, emotional factors, and neurological conditions. In neurodivergent individuals, behavioral, sensory, and cognitive characteristics may contribute to its occurrence. This study aimed to investigate maternal perception regarding the presence of bruxism in neurodivergent individuals treated at the Dental School Clinic of Christus University. A cross-sectional observational study was conducted with a convenience sample of 40 individuals diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD), Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), anxiety disorder, dyslexia, and other neurodivergent conditions. Data were collected through a structured questionnaire administered to the participants' mothers. Statistical analyses were performed using Pearson's Chi-square and Fisher's Exact tests, adopting a significance level of 5%. Maternal reports indicated a bruxism frequency of 62.5%, whereas only 7.5% of participants had a previous formal diagnosis. Significant associations were found between ADHD and bruxism ($p=0.002$), ASD and mouth breathing ($p=0.015$), and anxiety disorder and tooth wear ($p=0.013$). Sleep-related alterations were also highly prevalent, particularly difficulties initiating sleep and the use of sleep medication. It can be concluded that bruxism is highly frequent among neurodivergent individuals and that maternal perception represents an important tool for its early identification.

Keywords: bruxism; neurodivergent Individuals; maternal perception.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
3. OBJETIVOS.....	12
3.1 Objetivo Geral.....	12
3.2 Objetivos Específicos.....	12
4. MATERIAL E MÉTODOS.....	13
4.1 Aspectos éticos.....	13
4.2 Desenho metodológico e características da amostra.....	13
4.3 Coleta de dados e instrumento utilizado.....	13
4.4 Estudo piloto e treinamento de pesquisadora.....	14
4.5 Análise estatística.....	14
5. RESULTADOS.....	15
6. DISCUSSÃO.....	22
7. CONCLUSÃO.....	25
REFERÊNCIAS.....	26
ANEXOS.....	28

1. INTRODUÇÃO

O bruxismo é caracterizado por contrações musculares com determinada intensidade, provocando ruídos decorrentes do atrito ao ranger os dentes, sendo resultado de atividade involuntária e rítmica da musculatura do sistema estomatognático. O bruxismo ainda é considerado uma condição de etiologia multifatorial. Em crianças com autismo, paralisia cerebral e transtorno de ansiedade esse hábito pode ser mais predominante. Além disso, outros hábitos, como morder objetos, chupar o dedo e morder a língua, também podem ser observados com maior frequência (Soares *et al.*, 2017).

O bruxismo pode ser definido como uma atividade parafuncional da musculatura mandibular, podendo ocasionar limitações de movimento, desgastes e até fraturas dentárias, dor de cabeça, dor durante a mastigação, hipertrofia dos músculos mastigatórios e deslocamento do disco da articulação temporomandibular, levando a complicações mais graves. As manifestações clínicas são frequentemente identificadas por pais, cuidadores e familiares, sendo o diagnóstico precoce de extrema importância (Costa *et al.*, 2017).

No que diz respeito a crianças com neurodivergência, embora a prevalência exata possa variar, estudos indicam que o bruxismo pode ser significativamente mais frequente nesse grupo em comparação à população geral. Na população geral infantil, a prevalência de bruxismo do sono é estimada em aproximadamente 31,2%, segundo revisão sistemática com metanálise (Castroflorio *et al.*, 2021). Em pacientes neuroatípicos, o bruxismo pode estar relacionado a fatores como ansiedade, estresse, distúrbios do sono, sensibilidade sensorial e dificuldades de comunicação (Maia *et al.*, 2022).

O bruxismo também está associado a transtornos de ansiedade, sendo essa relação complexa. Pacientes com ansiedade podem apresentar aumento da atividade muscular, incluindo os músculos mastigatórios, o que pode contribuir para o desenvolvimento do bruxismo. Além disso, essa condição pode representar uma resposta ao estresse e à ansiedade, sendo considerada um comportamento de enfrentamento não adaptativo (Serra-Negra *et al.*, 2014).

Em relação ao diagnóstico, o relato de ranger de dentes por pais ou cuidadores ainda é considerado a ferramenta mais confiável em crianças, devendo ser associado à anamnese e ao exame clínico criterioso. Embora a eletromiografia e a polissonografia do sono sejam métodos adequados, sua aplicação em crianças e em pacientes com necessidades especiais é limitada, não sendo amplamente recomendada (Manfredini *et al.*, 2017).

Diante da escassez de estudos sobre bruxismo e neurodivergências, é da dificuldade de aplicar métodos objetivos nesta população, o relato maternal surge como ferramenta viável para o rastreamento, justificando o presente estudo.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O bruxismo tem sido considerado uma alteração de origem multifatorial, com forte influência da interação entre o sistema nervoso autônomo e eventos que interferem na qualidade do sono, como os microdespertares. Estudos associam os episódios de bruxismo a alterações fisiológicas momentâneas, como aumento da frequência cardíaca e da atividade cortical, sugerindo sua relação com a regulação do sono e com o não atingimento de estágios mais profundos, o que afasta a hipótese de uma associação unilateral com fatores oclusais (Lobbezoo *et al.*, 2018; Carra *et al.*, 2020).

De acordo com o consenso internacional proposto por Lobbezoo *et al.* (2018), o diagnóstico do bruxismo pode ser classificado em três níveis: possível, quando baseado em autorrelato ou relato de pais/cuidadores; provável, quando associado a sinais identificados por exame clínico; e definitivo, quando confirmado por métodos instrumentais, como polissonografia e eletromiografia.

A ocorrência do bruxismo também apresenta variações conforme a faixa etária. Estudos sugerem que sua prevalência tende a ser mais elevada durante a infância, especialmente na dentição decídua e mista, com redução gradual ao longo da adolescência. Essas diferenças podem estar relacionadas ao processo de maturação neurológica, às mudanças nos padrões de sono e ao desenvolvimento do sistema estomatognático (Lobbezoo *et al.*, 2018; Castroflorio *et al.*, 2021).

No contexto pediátrico, o bruxismo apresenta características distintas quando comparado à população adulta. Sua ocorrência está frequentemente relacionada a fatores comportamentais, emocionais, respiratórios e neurológicos, tornando sua etiologia ainda mais complexa. Machado *et al.* (2014), destacaram que a prevalência do bruxismo infantil apresenta ampla variação entre os estudos, em decorrência principalmente das diferenças metodológicas utilizadas para seu diagnóstico. Os autores reforçam que a participação dos pais ou responsáveis na identificação dos episódios de ranger ou apertamento dentário continua sendo uma das estratégias mais empregadas em pesquisas envolvendo crianças.

Em consonância, estudos apontam que a qualidade do sono dos pacientes neurodivergentes é considerada comprometida, incluindo maior latência para início do sono, microdespertares frequentes e menor durabilidade do sono. Esses fatores podem atuar contribuindo para o desenvolvimento e agravamento da atividade bruxismo, reforçando a hipótese do parágrafo anterior (Carmassi *et al.*, 2019). Segundo Carmassi *et al.* (2019), a interação bidirecional entre alterações neurobiológicas e distúrbios do sono pode estabelecer

um ciclo de retroalimentação capaz de agravar sintomas comportamentais e comprometer a qualidade de vida desses indivíduos.

Em indivíduos neurodivergentes, o bruxismo deve ser analisado considerando alterações sensoriais, comportamentais e neurológicas. Pessoas com transtorno do espectro autista (TEA) frequentemente apresentam hipersensibilidade a determinados estímulos e maior dificuldade em lidar com mudanças no ambiente e na rotina. Esse padrão pode contribuir para comportamentos repetitivos e parafuncionais com função de autorregulação, incluindo o bruxismo (American Psychiatric Association, 2022; Koo et al., 2021).

Além disso, as medicações psicotrópicas utilizadas para o controle comportamental e a estabilidade psicológica podem desencadear e potencializar o bruxismo. Fármacos como antidepressivos, antipsicóticos e estimulantes têm sido associados a alterações na atividade muscular e nos padrões de sono. Embora os mecanismos ainda não estejam completamente elucidados na literatura, acredita-se que a modulação de neurotransmissores, como dopamina e serotonina, influenciem nesse processo (Fasili *et al.*, 2014; Gorgoni et al. 2020).

A dopamina é uma das principais substâncias que compõem as catecolaminas do sistema nervoso central, podendo estar diretamente relacionada à inibição de movimentos espontâneos e associada a manifestações de estresse e ansiedade. Dessa forma, alterações em seus níveis podem contribuir para o desencadeamento de movimentos repetitivos coordenados, sugerindo o envolvimento do sistema dopaminérgico e da neurotransmissão central na etiologia do bruxismo (Manfredini *et al.*, 2017).

Nesse cenário, a percepção dos pais ou cuidadores assume papel fundamental, principalmente em pacientes pediátricos e com limitações verbais. O relato materno tem sido amplamente utilizado nos estudos como ferramenta para identificação do bruxismo, através da detecção de sinais como ranger de dentes, ruídos noturnos e comportamentos associados. Embora subjetiva, essa percepção é considerada relevante na prática clínica, especialmente quando métodos objetivos, como polissonografia, não são viáveis. Além disso, esses exames tornam-se mais onerosos ao paciente (Manfredini *et al.*, 2017).

Adicionalmente, estudos destacam que outros fatores que podem influenciar na análise, como estresse familiar, sobrecarga do cuidador e dificuldades no manejo comportamental. Fatores que podem influenciar tanto a ocorrência do bruxismo quanto a forma como ele é percebido e relatado. Dessa forma, a avaliação da percepção materna não apenas contribui para o diagnóstico, mas também ajuda na compreensão dos fatores ambientais e emocionais que podem agravar o quadro (Costa-Silva *et al.*, 2025).

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Investigar a percepção materna sobre o bruxismo em pacientes com neurodivergência.

3.2 Objetivos Específicos

- Conhecer a frequência e as características do bruxismo em indivíduos neurodivergentes, a partir do relato materno.
- Avaliar a correlação entre diagnósticos de neurodivergências e bruxismo.
- Investigar a relação entre hábitos orais e alimentares e os tipos de neurodivergência.
- Analisar a associação do uso de medicações para sono e qualidade de sono com bruxismo.

4. MATERIAL E MÉTODOS

4.1 Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Christus sob número de registro nº 8.048.915 (Anexo 1). Os responsáveis dos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo os princípios éticos da pesquisa (Anexo 2).

Os riscos associados à pesquisa incluem possibilidade de quebra de sigilo e confidencialidade dos dados coletados, bem como exposição a situações de desconforto, constrangimento e invasão de privacidade. Quanto aos benefícios, espera-se ampliar o conhecimento das mães acerca do bruxismo, além de possibilitar o encaminhamento dos pacientes com essa alteração parafuncional para tratamento odontológico na Clínica Escola de Odontologia da Universidade Christus.

4.2 Desenho metodológico e características da amostra

A base teórica do estudo fundamenta-se em revisão de literatura realizada em bases de dados acadêmicas, como DeCS, SciELO, PubMed e LILACS, utilizando os descritores: “bruxismo”, “neurodivergência” e “odontologia”.

Foi realizado um estudo transversal observacional com amostra de conveniência, composta por mães de indivíduos com diagnóstico de condições neurodivergentes, como Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), dislexia e outras alterações neurológicas.

Os indivíduos estavam sob cuidados da Clínica Escola de Odontologia (CEO) da Unichristus, na cidade de Fortaleza, no Ceará, na disciplina de atendimento ao paciente com necessidades especiais. Foram incluídos pacientes com idade mínima de 2 anos.

4.3 Coleta de dados e instrumento utilizado

O instrumento de avaliação (Anexo II) foi desenvolvido com base na experiência clínica no atendimento a pacientes com necessidades especiais e submetido a teste piloto com um grupo de mães do Centro de Estudos de Pacientes Especiais, a fim de identificar possíveis dificuldades na compreensão e no preenchimento do questionário. Foi estruturado em blocos de questões fechadas, com algumas respostas abertas. No cabeçalho, foram incluídas informações sociodemográficas, como gênero, idade, diagnóstico da criança, grau de

instrução do informante e local de nascimento. A coleta foi realizada de janeiro a maio de 2026.

4.4 Estudo piloto e treinamento de pesquisadora

Um estudo piloto foi conduzido com 10% da amostra. Como os resultados não indicaram necessidade de alterar a aplicação do questionário, os dados das crianças e adolescentes que participaram do estudo piloto foram incluídos na amostra principal. A pesquisadora responsável pela coleta de dados e aplicação do questionário passou por treinamento antes das entrevistas para garantir que não haveria interferência.

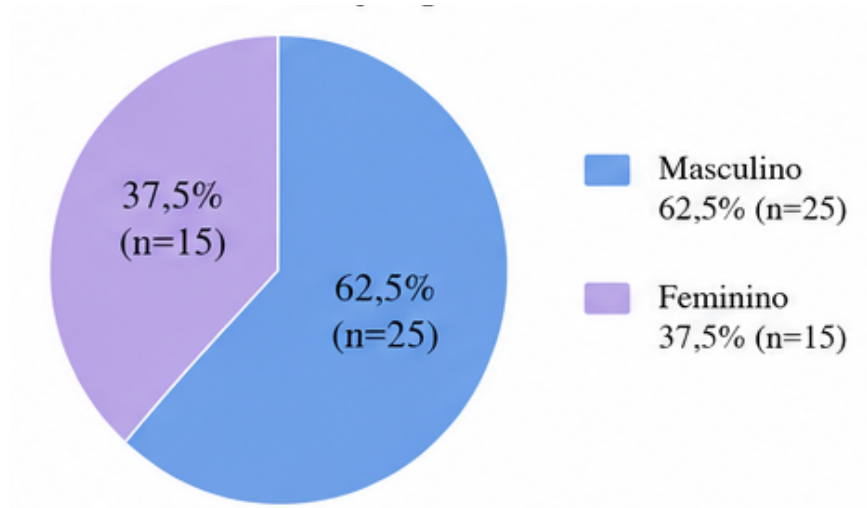
4.5 Análise estatística

Os dados foram expressos em forma de frequência absoluta e percentual e associados com o diagnóstico de neurodivergência por meio dos testes exato de Fisher ou qui-quadrado de Pearson. Todas as análises foram realizadas adotando uma confiança de 95% no software SPSS v20.0 para Windows.

5. RESULTADOS

A amostra do estudo foi de 40 indivíduos neurodivergentes. Na análise, observou-se predominância do sexo masculino (62,5%; n=25) em relação ao feminino (37,5%; n=15) (Figura 1).

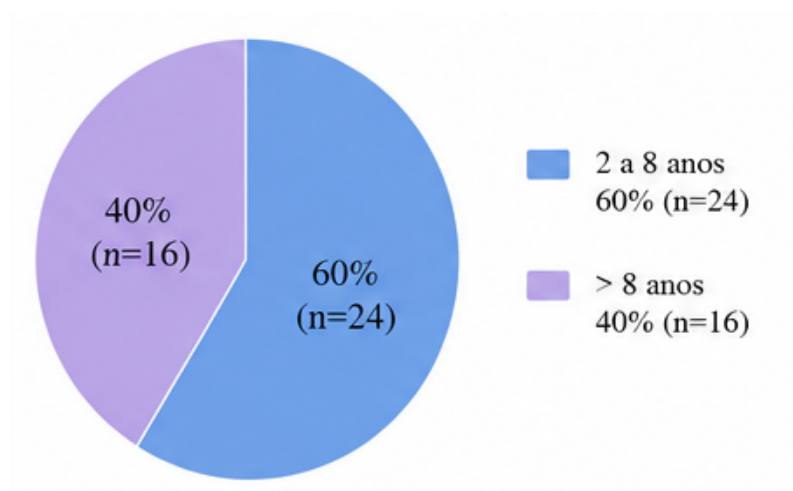
Figura 1: Divisão por sexo



Fonte: Própria do autor, 2026

Em relação à idade, 60% (n=24) estavam na faixa etária de 2 a 8 anos de idade e 40% (n=16) apresentavam idade superior à 8 anos (Figura 2).

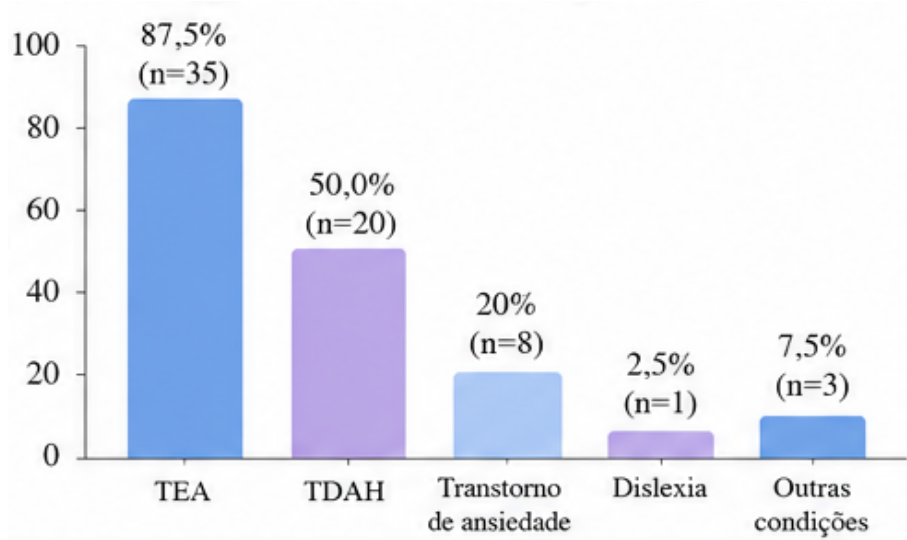
Figura 2: Faixa etária



Fonte: Própria do autor, 2026

O diagnóstico mais observado foi o Transtorno do Espectro Autista (TEA), presente em 87,5% (n=35) da amostra. O transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) foi observado em 50,0% dos participantes (n=20). O transtorno de ansiedade foi identificado em 20% (n=8), enquanto a dislexia esteve presente em apenas um indivíduo (n=2,5) e outras condições neurodivergentes corresponderam a 7,5% da amostra (n=3) (Figura 3).

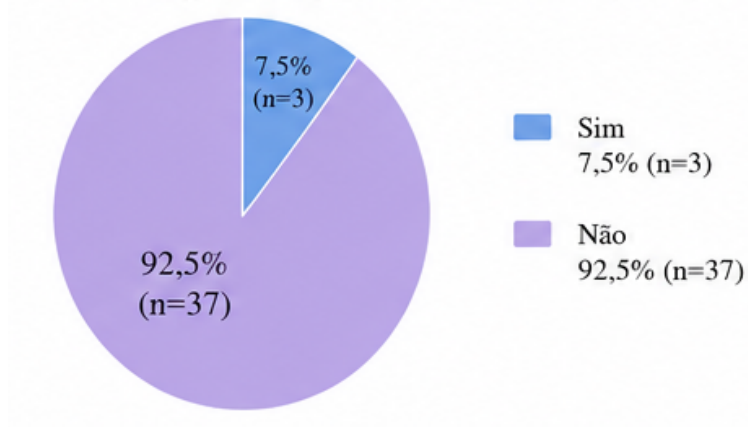
Figura 3: Diagnóstico neurodivergentes



Fonte: Própria do autor, 2026

No entanto, apenas 7,5% dos indivíduos (n=3) possuíam diagnóstico oficial prévio de bruxismo, evidenciando que o relato materno não corresponde à identificação profissional da condição (Figura 4).

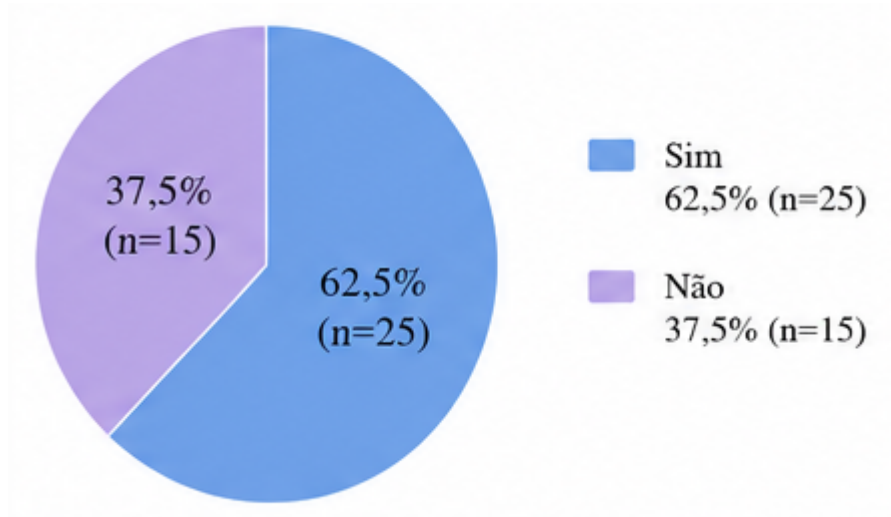
Figura 4: Diagnóstico prévio do bruxismo



Fonte: Própria do autor, 2026

A presença do bruxismo foi percebida por 62,5% (n=25) das mães, as quais relataram sinais de apertamento ou ranger dos dentes dos filhos. Esse comportamento não foi percebido por 37,5% (n=15) da amostra (Figura 5).

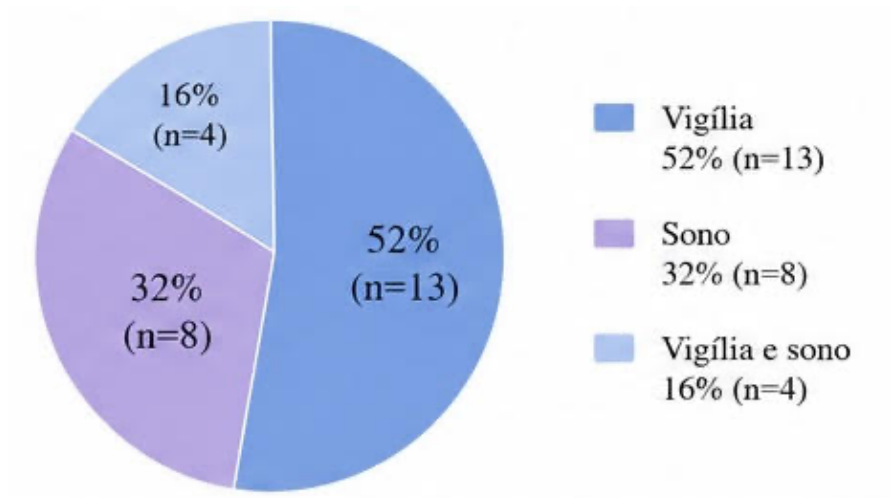
Figura 5: Relato materno do bruxismo



Fonte: Própria do autor, 2026

Em relação ao momento em que o hábito parafuncional é observado, a manifestação ocorreu predominantemente no período de vigília (52%; n=13), seguido do período do sono 32% (n=8). A ocorrência simultânea entre os dois períodos, vigília e sono, foi de em 16% dos casos (n=4) (Figura 6).

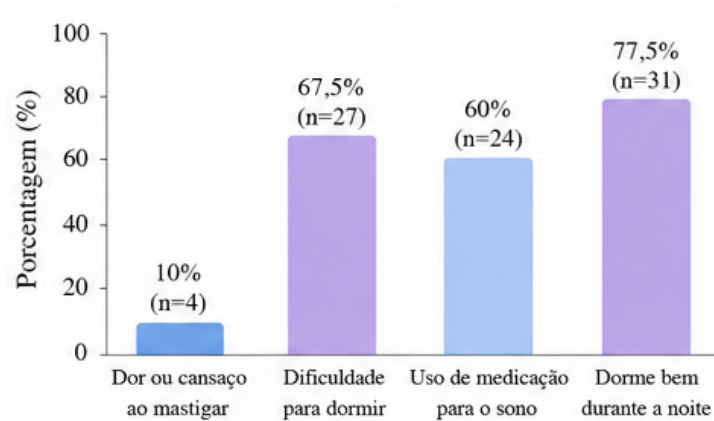
Figura 6: Momento de ocorrência do bruxismo



Fonte: Própria do autor, 2026

Em relação aos sinais e sintomas clínicos observados, apenas 10% (n=4) relataram dor ou cansaço durante a mastigação. Alterações relacionadas ao sono também foram observadas, sendo que 67,5% (n=27) dos participantes apresentaram dificuldade para dormir e 60% (n=24) faziam uso de medicação para o sono. Apesar desse padrão, o relato materno indicou que 77,5% (n=31) dos filhos costumavam dormir bem durante a noite (Figura 7).

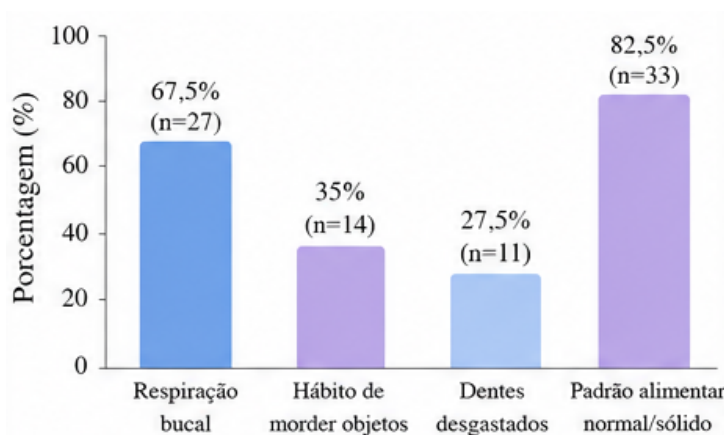
Figura 7: Sinais, sintomas, medicação e alterações do sono



Fonte: Própria do autor, 2026

Em relação aos hábitos orais, 67,5% (n=27) apresentaram respiração bucal, 35% (n=14) possuíam hábito de morder objetos e 27,5% (n=11) apresentavam dentes desgastados. Além disso, o padrão alimentar da maioria dos participantes foi considerado normal ou predominantemente sólido, correspondendo a 82,5% (n=33) da amostra (Figura 8).

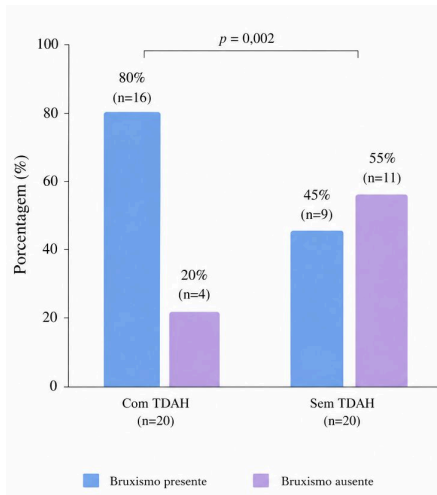
Figura 8: Hábitos orais e padrão do sono



Fonte: Própria do autor, 2026

Na análise estatísticas para identificar variáveis associadas ao diagnósticos das neurodivergências, observou-se associação estatisticamente significativa entre TDAH e o relato de bruxismo ($p=0,002$). A frequência de bruxismo foi maior entre os indivíduos com TDAH (80%) quando comparada aos sem o transtorno (45%) (Figura 9).

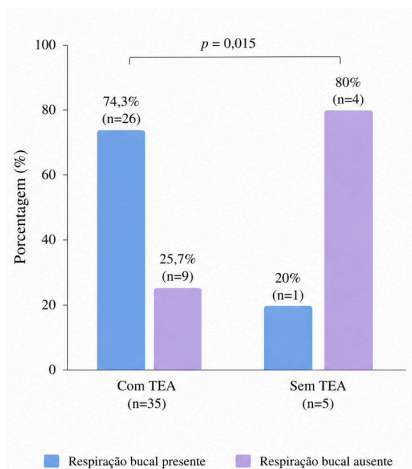
Figura 9: TDAH e bruxismo



Fonte: Própria do autor, 2026

Além disso, os indivíduos diagnosticados com TEA também possuíam uma associação significativa de respiração bucal ($p=0,015$). Entre os indivíduos diagnosticados com TEA, 74,3% apresentavam respiração oral, no entanto, aqueles sem o diagnóstico de TEA apresentaram frequência em apenas 20% (Figura 10).

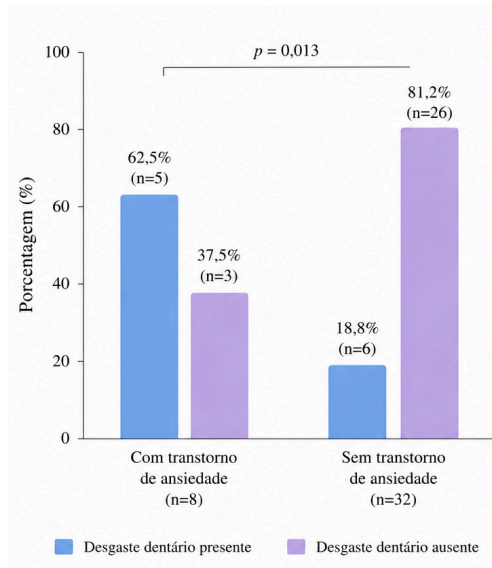
Figura 10: TEA e respiração buca



Fonte: Própria do autor, 2026

Outra associação estatisticamente significativa foi observada entre o transtorno de ansiedade e o desgaste dentário ($p=0,013$). Entre os participantes com ansiedade, 62,5% apresentavam desgaste nos dentes e aqueles sem diagnóstico a frequência foi de apenas 18,8% (Figura 11).

Figura 11: Transtorno de ansiedade e Desgaste dentário



Fonte: Própria do autor, 2026

A classificação de “outras neurodivergências” e a presença de padrões alimentares distintos da alimentação sólida convencional apresentaram associação estatisticamente significativa com o intervalo de idade superior a 8 anos, com valores de p iguais a 0,027 e 0,033, respectivamente (Figura 12).

As demais variáveis avaliadas, como sexo, dificuldade para dormir, uso de medicação para dormir, qualidade subjetiva do sono, hábitos de morder objetos e diagnóstico de bruxismo, não apresentaram associações estatisticamente significativas com os diagnósticos investigados ($p>0,05$) (Figura 12).

Figura 12: Análise estatística completa

PERGUNTA 3.1 TEA			p-	PERGUNTA 3.2 TDH			p-	PERGUNTA 3.3			p-	PERGUNTA 3.4 T ansiedade			p-	PERGUNTA 3.5			p-
Não	Sim	Valor		Não	Sim	Valor		Não	Sim	Valor		Não	Sim	Valor		Não	Sim	Valor	
5 (12.5%)	35 (87.5%)	-		20 (50.0%)	20 (50.0%)	-		39 (97.5%)	1 (2.5%)	-		32 (80.0%)	8 (20.0%)	-		37 (92.5%)	3 (7.5%)	-	
1 (20.0%)	14 (40.0%)	0,388		7 (35.0%)	8 (40.0%)	0,744		14 (35.9%)	1 (100.0%)	0,191		12 (37.5%)	3 (37.5%)	1,000		13 (35.1%)	2 (66.7%)	0,278	
4 (80.0%)	21 (60.0%)			13 (65.0%)	12 (60.0%)			25 (64.1%)	0 (0.0%)			20 (62.5%)	5 (62.5%)			24 (64.9%)	1 (33.3%)		
4 (80.0%)	20 (57.1%)	0,329		15 (75.0%)	9 (45.0%)	0,053		23 (59.0%)	1 (100.0%)	0,408		21 (65.6%)	3 (37.5%)	0,146		24 (64.9%)	0 (0.0%)	0,027	
1 (20.0%)	15 (42.9%)			5 (25.0%)	11 (55.0%)			16 (41.0%)	0 (0.0%)			11 (34.4%)	5 (62.5%)			13 (35.1%)	3 (100.0%)		
3 (60.0%)	22 (62.9%)	0,902		9 (45.0%)	16 (80.0%)*	0,022		25 (64.1%)	0 (0.0%)	0,191		18 (56.3%)	7 (87.5%)	0,102		22 (59.5%)	3 (100.0%)	0,163	
2 (40.0%)	13 (37.1%)			11 (55.0%)*	4 (20.0%)			14 (35.9%)	1 (100.0%)			14 (43.8%)	1 (12.5%)			15 (40.5%)	0 (0.0%)		
2 (66.7%)	11 (50.0%)	0,709		4 (44.4%)	9 (56.3%)	0,593		13 (52.0%)	0 (0.0%)			10 (55.6%)	3 (42.9%)	0,766		10 (45.5%)	3 (100.0%)	0,207	
1 (33.3%)	7 (31.8%)			4 (44.4%)	4 (25.0%)			8 (32.0%)	0 (0.0%)			5 (27.8%)	3 (42.9%)			8 (36.4%)	0 (0.0%)		
0 (0.0%)	4 (18.2%)			1 (11.1%)	3 (18.8%)			4 (16.0%)	0 (0.0%)			3 (16.7%)	1 (14.3%)			4 (18.2%)	0 (0.0%)		
1 (20.0%)	3 (8.6%)	0,426		2 (10.0%)	2 (10.0%)	1,000		4 (10.3%)	0 (0.0%)	0,736		3 (9.4%)	1 (12.5%)	0,792		4 (10.8%)	0 (0.0%)	0,548	
4 (80.0%)	32 (91.4%)			18 (90.0%)	18 (90.0%)			35 (89.7%)	1 (100.0%)			29 (90.6%)	7 (87.5%)			33 (89.2%)	3 (100.0%)		
0 (0.0%)	3 (8.6%)	0,496		0 (0.0%)	3 (15.0%)	0,072		3 (7.7%)	0 (0.0%)	0,773		2 (6.3%)	1 (12.5%)	0,548		3 (8.1%)	0 (0.0%)	0,608	
5 (100.0%)	32 (91.4%)			20 (100.0%)	17 (85.0%)			36 (92.3%)	1 (100.0%)			30 (93.8%)	7 (87.5%)			34 (91.9%)	3 (100.0%)		
3 (60.0%)	24 (68.6%)	0,702		13 (65.0%)	14 (70.0%)	0,736		26 (66.7%)	1 (100.0%)	0,482		22 (68.8%)	5 (62.5%)	0,736		25 (67.6%)	2 (66.7%)	0,974	
2 (40.0%)	11 (31.4%)			7 (35.0%)	6 (30.0%)			13 (33.3%)	0 (0.0%)			10 (31.3%)	3 (37.5%)			12 (32.4%)	1 (33.3%)		
2 (40.0%)	22 (62.9%)	0,329		11 (55.0%)	13 (65.0%)	0,519		24 (61.5%)	0 (0.0%)	0,215		19 (59.4%)	5 (62.5%)	0,872		23 (62.2%)	1 (33.3%)	0,327	
3 (60.0%)	13 (37.1%)			9 (45.0%)	7 (35.0%)			15 (38.5%)	1 (100.0%)			13 (40.6%)	3 (37.5%)			14 (37.8%)	2 (66.7%)		
3 (60.0%)	28 (80.0%)	0,316		15 (75.0%)	16 (80.0%)	0,705		31 (79.5%)	0 (0.0%)	0,060		26 (81.3%)	5 (62.5%)	0,256		29 (78.4%)	2 (66.7%)	0,640	
2 (40.0%)	7 (20.0%)			5 (25.0%)	4 (20.0%)			8 (20.5%)	1 (100.0%)			6 (18.8%)	3 (37.5%)			8 (21.6%)	1 (33.3%)		
4 (80.0%)	29 (82.9%)	0,886		17 (85.0%)	16 (80.0%)	0,428		32 (82.1%)	1 (100.0%)	0,897		27 (84.4%)	6 (75.0%)	0,611		32 (86.5%)*	1 (33.3%)	0,033	
1 (20.0%)	5 (14.3%)			2 (10.0%)	4 (20.0%)			6 (15.4%)	0 (0.0%)			4 (12.5%)	2 (25.0%)			4 (10.8%)	2 (66.7%)*		
0 (0.0%)	1 (2.9%)			1 (5.0%)	0 (0.0%)			1 (2.6%)	0 (0.0%)			1 (3.1%)	0 (0.0%)			1 (2.7%)	0 (0.0%)		
1 (20.0%)	26 (74.3%)*	0,015		13 (65.0%)	14 (70.0%)	0,736		27 (69.2%)	0 (0.0%)	0,144		20 (62.5%)	7 (87.5%)	0,177		25 (67.6%)	2 (66.7%)	0,974	
4 (80.0%)*	9 (25.7%)			7 (35.0%)	6 (30.0%)			12 (30.8%)	1 (100.0%)			12 (37.5%)	1 (12.5%)			12 (32.4%)	1 (33.3%)		
2 (40.0%)	12 (34.3%)	0,802		5 (25.0%)	9 (45.0%)	0,185		13 (33.3%)	1 (100.0%)	0,168		12 (37.5%)	2 (25.0%)	0,507		13 (35.1%)	1 (33.3%)	0,950	
3 (60.0%)	23 (65.7%)			15 (75.0%)	11 (55.0%)			26 (66.7%)	0 (0.0%)			20 (62.5%)	6 (75.0%)			24 (64.9%)	2 (66.7%)		
1 (20.0%)	10 (28.6%)	0,688		5 (25.0%)	6 (30.0%)	0,723		11 (28.2%)	0 (0.0%)	0,533		6 (18.8%)	5 (62.5%)*	0,013		10 (27.0%)	1 (33.3%)	0,814	
4 (80.0%)	25 (71.4%)			15 (75.0%)	14 (70.0%)			28 (71.8%)	1 (100.0%)			26 (81.3%)*	3 (37.5%)			27 (73.0%)	2 (66.7%)		
0 (0.0%)	13 (37.1%)	0,097		8 (40.0%)	5 (25.0%)	0,311		13 (33.3%)	0 (0.0%)	0,482		10 (31.3%)	3 (37.5%)	0,736		12 (32.4%)	1 (33.3%)	0,974	
5 (100.0%)	22 (62.9%)			12 (60.0%)	15 (75.0%)			26 (66.7%)	1 (100.0%)			22 (68.8%)	5 (62.5%)			25 (67.6%)	2 (66.7%)		

Legenda: * $p < 0,05$, teste exato de Fisher ou qui-quadrado de Pearson (n, %).

6. DISCUSSÃO

Com o presente estudo, foi possível observar, por meio da percepção materna, uma elevada frequência de bruxismo (62,5%) entre os participantes avaliados. Essa frequência pode estar relacionada às características da população estudada, uma vez que indivíduos neurodivergentes frequentemente apresentam alterações sensoriais, comportamentais e emocionais que podem favorecer o desenvolvimento e a manutenção de hábitos parafuncional, Achado que corrobora com o estudo de Lobbezoo *et al.* (2018), reforçando que dificuldades relacionadas ao processamento sensorial, à autorregulação emocional e aos distúrbios do sono são frequentemente relatadas nessa população, podendo contribuir diretamente para o surgimento do bruxismo.

O TEA foi o diagnóstico predominante da amostra (87,5%), refletindo o perfil dos pacientes atendidos na clínica de necessidades especiais. Embora não tenha sido identificada associação estatisticamente significativa entre TEA e bruxismo, observou-se elevada frequência de relatos compatíveis com a condição entre os participantes com esse diagnóstico. Esse achado pode estar relacionado às características frequentemente observadas em indivíduos com autismo, como alterações sensoriais, padrões comportamentais repetitivos, dificuldades de adaptação e maior ocorrência de distúrbios do sono, fatores descritos na literatura como potenciais contribuintes para o desenvolvimento de hábitos parafuncionais. Nesse contexto, Costa-Silva *et al.* (2025) identificaram alta prevalência de possível bruxismo do sono em crianças e adolescentes com TEA, além de associação com estresse parental e alterações do sono, reforçando a importância da investigação dessa condição nessa população.

Um dos principais achados deste estudo foi a associação significativa entre TDAH e bruxismo ($p=0,022$). Pacientes com TDAH apresentaram frequência substancialmente maior de bruxismo quando comparados aos indivíduos sem o transtorno. Essa associação encontra respaldo na literatura, que demonstra que indivíduos com TDAH apresentam maior hiperatividade motora, impulsividade, alterações dopaminérgicas e distúrbios do sono, fatores potencialmente envolvidos na fisiopatologia do bruxismo. Manfredini *et al.* (2017) destacam que mecanismos centrais relacionados à neurotransmissão dopaminérgica exercem papel importante na etiologia do bruxismo, especialmente em indivíduos com alterações neurológicas ou comportamentais.

Outro resultado relevante foi a elevada frequência de dificuldades relacionadas ao sono.

Mais de dois terços da amostra apresentavam dificuldade para dormir, enquanto 60% utilizavam medicamentos para indução ou manutenção do sono. Embora não tenha sido observada associação estatisticamente significativa com os diagnósticos neurodivergentes avaliados, a literatura demonstra que alterações na arquitetura do sono estão intimamente relacionadas ao desenvolvimento do bruxismo. Lobbezoo *et al.* (2018) ressaltam que episódios de bruxismo do sono frequentemente ocorrem próximos aos microdespertares e a eventos de ativação autonômica, reforçando o papel dos mecanismos neurofisiológicos do sono na gênese da condição.

A associação significativa entre TEA e respiração oral ($p=0,015$) observada neste estudo também merece destaque. Alterações respiratórias são frequentemente descritas em indivíduos com autismo, especialmente devido à maior ocorrência de distúrbios do sono, rinite alérgica, hipertrofia adenotonsilar e dificuldades no controle muscular orofacial. A respiração oral pode contribuir para alterações craniofaciais, distúrbios do sono e maior predisposição ao desenvolvimento de hábitos parafuncionais (Zhao, Z. *et al.* (2021).

Outro achado importante foi a associação entre transtorno de ansiedade e desgaste dentário ($p=0,013$). Os participantes com ansiedade apresentaram frequência de desgaste dentário superior a três vezes a observada nos indivíduos sem esse diagnóstico. Esse resultado reforça evidências de que a ansiedade constitui importante fator de risco para a atividade muscular excessiva associada ao bruxismo. Serra-Negra *et al.* (2014) demonstraram que níveis elevados de ansiedade estão associados ao aumento da frequência de bruxismo e pior qualidade do sono.

A baixa frequência de diagnóstico prévio de bruxismo (7,5%) observada neste estudo chama atenção. Apesar de quase dois terços das mães relatarem episódios de apertamento ou ranger dos dentes, apenas três participantes haviam recebido diagnóstico formal. Esse resultado sugere possível subdiagnóstico da condição em indivíduos neurodivergentes, possivelmente devido à dificuldade de avaliação clínica, à menor cooperação durante exames e à priorização de outras demandas médicas e comportamentais.

Nesse contexto, a percepção materna assume papel fundamental. Segundo o consenso internacional publicado por Lobbezoo *et al.* (2018), o relato dos pais ou cuidadores continua sendo uma das ferramentas mais utilizadas para identificação de possível bruxismo em crianças, especialmente quando exames instrumentais, como polissonografia e eletromiografia, não são viáveis.

Os resultados do presente estudo também corroboram com o estudo de Moreira-Santos *et al.* (2026), os quais avaliaram 301 pais e cuidadores de crianças brasileiras e observaram que fatores comportamentais e familiares influenciam diretamente o relato do bruxismo do sono. As características relacionadas ao estilo parental mostraram influência sobre a percepção e o relato do bruxismo pelos responsáveis. Esses achados reforçam a relevância da utilização da percepção dos cuidadores em estudos observacionais, especialmente em populações pediátricas e em indivíduos com limitações comunicacionais, como os pacientes neurodivergentes avaliados no presente estudo. Sendo o relato materno essencial para a identificação do bruxismo e permitindo compreender fatores comportamentais, emocionais e relacionados ao sono que podem estar envolvidos na manifestação e na gravidade dessa condição.

Diante desses resultados, recomenda-se maior atenção dos cirurgiões-dentistas e das equipes multiprofissionais ao rastreamento precoce do bruxismo em indivíduos neurodivergentes, especialmente naqueles com TDAH, ansiedade e alterações do sono. A identificação precoce da condição pode favorecer intervenções preventivas e reduzir complicações como desgaste dentário, dor muscular e prejuízos funcionais ao sistema estomatognático.

7. CONCLUSÃO

Os achados evidenciam a importância da percepção materna, como ferramenta auxiliar para o reconhecimento precoce do bruxismo, especialmente em indivíduos com limitações de comunicação. A elevada frequência de bruxismo observada nos indivíduos neurodivergentes avaliados foi acompanhada por características clínicas compatíveis com a condição, incluindo relatos de apertamento e ranger dos dentes e presença de desgaste dentário. Entre os diagnósticos investigados, o TDAH apresentou associação significativa com o bruxismo, enquanto a respiração bucal mostrou-se associada ao TEA. Além disso, verificou-se elevada ocorrência de alterações relacionadas ao sono e uso de medicações para dormir, ressaltando a necessidade de acompanhamento multiprofissional desses indivíduos.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5-TR. 5th ed. rev. Washington, DC: **American Psychiatric Association Publishing**, 2022. Disponível em: <https://membros.analysispsicologia.com.br/wp-content/uploads/2024/06/DSM-V.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2026.
- CARMASSI, C.; PALAGINI, L.; CARUSO, D. et al. Systematic review of sleep disturbances and circadian sleep desynchronization in autism spectrum disorder: toward an integrative model of a self-reinforcing loop. **Front. Psychiatry**, v. 10, p. 366, 2019. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2019.00366>. Acesso em: 03 jun. 2026.
- CARRA, M. C.; HUYNH, N.; LAVIGNE, G. J. Sleep bruxism: a comprehensive overview for the dental clinician interested in sleep medicine. **Dent Clin North Am.**, v. 56, n. 2, p. 387–413, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cden.2012.01.003>. Acesso em: 03 jun. 2026.
- CASTROFLORIO, T. et al. Prevalence of clinical signs and symptoms of the masticatory system and their associations in children with sleep bruxism: A systematic review and meta-analysis. **Sleep Medicine Reviews**, v. 57, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1087079221000538>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- COSTA, A. R. O. et al. Prevalência e fatores associados ao bruxismo em universitários: um estudo transversal piloto. **Rev. Bras. Odontol.**, v. 74, n. 2, p. 120–124, 2017. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722017000200007. Acesso em: 12 jan. 2026.
- COSTA-SILVA, J. G. V.; PAIVA, S. M.; VARGAS-FERREIRA, F. et al. Possible Sleep Bruxism in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder: Association with Parental Stress and Sleep Disorders. **J. Autism Dev. Disord.**, v. 55, p. 4372–4379, 2025. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-025-06763-6>. Acesso em: 08 fev. 2026.
- FALISI, G.; RASTELLI, C.; PANTI, F.; MAGLIONE, H.; QUEZADA ARCEGA, R. Psychotropic drugs and bruxism. **Expert Opin Drug Saf.**, v. 13, n. 10, p. 1319–1326, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1517/14740338.2014.947262>. Acesso em: 03 jun. 2026.
- GORGONI, M.; SCARPELLI, S.; REDA, F.; DE GENNARO, L. Sleep EEG oscillations in neurodevelopmental disorders without intellectual disabilities. **Sleep Med. Rev.**, v. 49, p. 101224, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1087079219301923?via%3Dihub>. Acesso em: 06 maio 2026.
- KOO, H. W.; ISMAIL, J.; YANG, W. W.; SYED ZAKARIA, S. Z. Sleep Disturbances in Children With Autism Spectrum Disorder at a Malaysian Tertiary Hospital. **Front. Pediatr.**, v. 8, p. 608242, 2021. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2020.608242/full>. Acesso em: 4 jun. 2026.

LOBBEZOO, F.; AHLBERG, J.; RAPHAEL, K. G. et al. International consensus on the assessment of bruxism: Report of a work in progress. **J. Oral Rehabil.**, v. 45, p. 837–844, 2018. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/joor.12663>. Acesso em: 27 jan. 2026.

MACHADO, E.; DAL-FABBRO, C.; CUNALI, P. A.; KAIZER, O. B. Prevalence of sleep bruxism in children: a systematic review. **Dent. Press J. Orthod.**, v. 19, n. 6, p. 54–61, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dpjo/a/tTpM6D7H6QNYq6jwDT3Kyzv/?lang=en>. Acesso em: 4 jun. 2026.

MAIA, F. A. et al. Transtorno do espectro do autismo: um estudo epidemiológico no norte de Minas Gerais. **Rio Branco: Stricto Sensu**, 2022. Disponível em: <https://sseditora.com.br/wp-content/uploads/Transtorno-do-Espectro-do-Autismo.pdf>. Acesso em: 15 maio 2026.

MANFREDINI, D.; SERRA-NEGRA, J.; CARBONCINI, F.; LOBBEZOO, F. Current concepts of bruxism. **Int. J. Prosthodont.**, v. 30, n. 5, p. 437–438, 2017. Disponível em: <https://www.quintessence-publishing.com/usa/en/article/849916/the-international-journal-of-prosthodontics/2017/05/current-concepts-of-bruxism>. Acesso em: 02 jun. 2026.

MOREIRA-SANTOS, L. F.; PORDEUS, I. A.; SILVA-RABELO, J. A. et al. Is there an association between parenting styles, personality traits, and parent-reported sleep bruxism in Brazilian children? **CRANIO**, v. 44, n. 1, p. 34–42, 2026. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39692358/>. Acesso em: 4 jun. 2026.

SERRA-NEGRA, J. M.; SCARPELLI, A. C.; TIRSA-COSTA, D.; GUIMARÃES, F. H.; PORDEUS, I. A.; PAIVA, S. M. Sleep bruxism, awake bruxism and sleep quality among Brazilian dental students: a cross-sectional study. **Braz. Dent. J.**, v. 25, n. 3, p. 241–247, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bdj/a/rxyrYGr5qpRfj3QWhBhB73s/?lang=en>. Acesso em: 21 fev. 2026.

SOARES, L. G.; COSTA, I. R.; BRUM JÚNIOR, J. S.; CERQUEIRA, W. S. B.; OLIVEIRA, E. S.; OLIVEIRA, D. W. D. et al. Prevalence of bruxism in undergraduate students. **CRANIO**, v. 35, n. 5, p. 298–303, 2017. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08869634.2016.1218671>. Acesso em: 09 abr. 2026.

ZHAO, Z.; ZHENG, L.; HUANG, X. et al. Effects of mouth breathing on facial skeletal development in children: a systematic review and meta-analysis. **BMC Oral Health**, v. 21, p. 108, 2021. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12903-021-01458-7>. Acesso em: 04 jun. 2026.

ANEXOS

ANEXO 1 – PARECER COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ESTUDO DE PERCEÇÃO MATERNA DE BRUXISMO EM INDIVÍDUOS NEURODIVERGENTES

Pesquisador: POLLYANNA BITU DE AQUINO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 92647225.8.0000.5049

Instituição Proponente: IPADE - INSTITUTO PARA O DESENVOLVIMENTO DA EDUCACAO LTDA.

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 8.048.915

Apresentação do Projeto:

O presente estudo trata-se de um estudo quantitativo de corte transversal. A amostra será composta por mães de indivíduos neurodivergentes, composta por pacientes atendidos na Clínica Escola de Odontologia Unichristus, na disciplina de atendimento aos pacientes com necessidades especiais, no período que durar a pesquisa. O instrumento utilizado neste trabalho contará com o uso de um questionário estruturado, aplicado aos pais de forma presencial, em formato físico, composto por perguntas que deverão ser respondidas pelas mães, sobre hábitos parafuncionais que esses pacientes possam ter.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Investigar a percepção materna sobre o bruxismo em pacientes com com neurodivergência.

Objetivo Secundário:

Avaliar o uso de medicações e associação ao Bruxismo na amostra estudada.

Investigar a qualidade do sono desses pacientes e o bruxismo

Endereço: Rua João Adolfo Gurgel, nº 133, térreo, salas T11 e T12 - Prédio Central
Bairro: Cocó **CEP:** 60.190-060
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3265-8187 **E-mail:** cep@unichristus.edu.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO
CHRISTUS - UNICHRISTUS



Continuação do Parecer: 8.048.915

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

No entanto, como em qualquer tratamento odontológico, alguns riscos devem ser considerados. Entre eles estão possíveis insatisfações com o resultado final, dificuldades no alcance do resultado desejado em caso de falta de colaboração do paciente e o constrangimento por ter seu caso apresentado em pesquisas e eventos científicos. Há ainda o risco de quebra acidental do sigilo. Contudo, todos os esforços serão empenhados para gerenciar adequadamente esses aspectos e assegurar que os documentos e informações sejam tratados de forma ética e responsável.

Benefícios:

Os benefícios previstos possuem grande relevância, pois visam proporcionar uma melhoria do diagnóstico do bruxismo em crianças neurodivergentes do estudo. Além disso, o estudo contribuirá para o avanço dos conhecimentos científicos na literatura odontológica nesta área.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa traz uma problemática importante para a área de pesquisa e pertinência teórico-metodológica

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos obrigatórios apresentados

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

De acordo com o CEP.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_2656647.pdf	10/11/2025 08:23:32		Aceito
Projeto Detalhado	Projeto_bruxisimo_final.pdf	10/11/2025	POLLYANNA BITU	Aceito

Endereço: Rua João Adolfo Gurgel, n° 133, térreo, salas T11 e T12 - Prédio Central
Bairro: Cocó **CEP:** 60.190-060
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3265-8187 **E-mail:** cep@unichristus.edu.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO
CHRISTUS - UNICHRISTUS



Continuação do Parecer: 8.048.915

/ Brochura Investigador	Projeto_bruXismo_final.pdf	08:23:13	DE AQUINO	Aceito
Cronograma	cronograma_bruXismo.pdf	10/11/2025 08:22:54	POLLYANNA BITU DE AQUINO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_BruXismo_final.pdf	10/11/2025 08:21:59	POLLYANNA BITU DE AQUINO	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_BRUXISMO.pdf	22/09/2025 20:18:46	POLLYANNA BITU DE AQUINO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termodeanuencia_bruXismo.pdf	22/09/2025 20:17:47	POLLYANNA BITU DE AQUINO	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_bruXismo.pdf	22/09/2025 20:08:58	POLLYANNA BITU DE AQUINO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FORTALEZA, 11 de Dezembro de 2025

Assinado por:
OLGA VALE OLIVEIRA MACHADO
(Coordenador(a))

Endereço: Rua João Adolfo Gurgel, nº 133, térreo, salas T11 e T12 - Prédio Central
Bairro: Cocó **CEP:** 60.190-060
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3265-8187 **E-mail:** cep@unichristus.edu.br

APÊNDICE 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Prezado participante,

Este documento que você está lendo é chamado de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O referido documento contém explicações sobre o estudo que está sendo convidado a participar e sua participação só será permitida com a sua autorização, após o pesquisador ter deixado esclarecido todo o processo de pesquisa que irá participar.

Processo de esclarecimento: O pesquisador irá explicar todos os detalhes do estudo, desde título, objetivos, riscos, benefícios e como serão coletados os dados que neste caso será através de respostas de questionário impresso, sem necessidade de intervenção odontológica.

Este estudo, portanto, é intitulado “**Estudo de percepção materna de bruxismo em indivíduos neurodivergentes**” e está sendo desenvolvido pela aluna de Odontologia **Larissa Maria Ribeiro Lopes Câmara**, sob a orientação da Professora **Pollyanna Bitu de Aquino**.

Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo. Assim deverá assinar o TCLE e rubricar todas as páginas deste documento que será composto de duas vias iguais, devendo você ficar com uma cópia do mesmo.

Antes de assinar faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe de pesquisa estará disponível para responder às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo). Para mais informações, entre em contato com a pesquisadora Larissa Maria Ribeiro Lopes Câmara pelo telefone: (85) 98882.8001, com a Professora Pollyanna Bitu de Aquino pelo telefone: (85) 99171.1333 ou com a instituição Centro Universitário Christus pelo telefone 3265.8100.

Natureza e objetivos do estudo

O objetivo deste estudo é investigar a prevalência do bruxismo em indivíduos neurodivergentes (como portadores de TEA, transtorno de ansiedade e paralisia cerebral).

A finalidade é contribuir para investigação dos possíveis comprometimentos odontológicos associados ao bruxismo e propor estratégias de definição de diagnóstico em crianças, com intuito de melhorar a qualidade de vida desses pacientes, norteando melhores prognósticos.

Sua participação consiste em responder um questionário composto por perguntas diretas com respostas curtas.

Riscos e benefícios

Os benefícios previstos possuem grande relevância, pois visam proporcionar uma melhoria significativa na ansiedade odontológica durante o atendimento odontopediátrico. Como resultado, espera-se também uma evolução positiva no bem-estar social e psicológico dos participantes envolvidos na pesquisa. Além disso, o estudo contribuirá para o avanço dos conhecimentos científicos na literatura odontológica nesta área.

No entanto, como em qualquer tratamento odontológico, alguns riscos devem ser considerados. Entre eles estão possíveis insatisfações com o resultado final, dificuldades no alcance do resultado desejado em caso de falta de colaboração do participante e o constrangimento por ter seu caso apresentado em pesquisas e eventos científicos. Há ainda o risco de quebra

acidental do sigilo. Contudo, todos os esforços serão empenhados para gerenciar adequadamente esses aspectos e assegurar que os documentos e informações sejam tratados de forma ética e responsável.

Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.

Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.

Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Considerando que fui informado(a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações). Estou ciente que receberei uma via desse documento.

Fortaleza, ____ de _____ de 20__

Participante da pesquisa

Pesquisadora: Larissa Maria Ribeiro Lopes Câmara

Orientadora: Prof^a. Pollyanna Bitu de Aquino

APÊNDICE 2 – QUESTIONÁRIO

QUESTIONÁRIO:

1. Qual o sexo da criança?
 Masculino
 Feminino
 2. Qual a idade da criança?
-
3. A criança é portadora de:
 TEA
 TDHA
 Dislexia
 Transtorno de ansiedade
 outros
 4. Já observou ele/ela apertar ou ranger os dentes?
 Sim
 Não
 5. Se sim, costuma acontecer quando:
 Está acordado
 Está dormindo
 6. Ele/ela se queixa de dor ou cansaço ao mastigar:
 Sim
 Não
 7. Ele/ela já foi diagnosticado com bruxismo? Caso a resposta seja sim, o tratamento já foi iniciado?

-
8. Ele/ela costuma ter dificuldade para dormir?
 Sim
 Não
 9. Usa algum medicamento para dormir?
 sim
 não

Caso a resposta seja sim, qual a medicação?

-
10. Ele/ela costuma dormir bem a noite?
 Sim
 Não
 11. Qual o tipo de alimentação ele/ela consome?
 Normal (mais sólida)
 Mais pastosa
 outra
 12. Ele/ela costuma respirar com a boca aberta?
 Sim
 Não
 13. Ele/ela costuma morder algum objeto?
 Sim
 Não
 14. O paciente possui algum desgaste dentário?
 Sim
 Não
 15. Existe algum hábito incomum observado, que não está presente neste questionário? Se sim, qual?