doi.org/10.51891/rease.v12i11.31842

IMPACTO DO BRUXISMO NA LONGEVIDADE E NO SUCESSO CLÍNICO DA REABILITAÇÃO IMPLANTO SUPORTADO - REVISÃO DE LITERATURA

Ewelin Maria Mesquita Aguiar[1]
Jamilly Henri Soares[2]
Matheus Henrique Santos Alves[3]
Eduardo Souza de Lobão Veras[4]
José Pereira de Melo Neto[5]
Marta Rosado de Oliveira Campos[6]

RESUMO: O bruxismo é caracterizado por atividade repetitiva dos músculos mastigatórios e pode submeter as reabilitações implantossuportadas a cargas excessivas, uma vez que os implantes osseointegrados não dispõem de ligamento periodontal para absorver as forças oclusais. Este estudo teve como objetivo analisar, por meio de revisão narrativa da literatura, a influência do bruxismo sobre o sucesso e a longevidade dessas reabilitações, considerando as complicações mecânicas e biológicas, os métodos diagnósticos e as estratégias de prevenção e manejo. Realizou-se busca nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, com descritores em português e inglês, e foram selecionados 18 estudos publicados entre 2021 e 2026. Os achados indicam tendência de associação entre o bruxismo e maior ocorrência de complicações mecânicas, como afrouxamento de parafusos, fraturas de componentes protéticos e falhas estruturais, além de estimativas de risco de falha implantária entre 2,2 e 4,7 vezes maiores em pacientes bruxistas em uma das revisões analisadas. Contudo, os resultados sobre sobrevivência dos implantes e perda óssea marginal são heterogêneos, em razão da ausência de padronização diagnóstica e das diferenças nos períodos de acompanhamento. Conclui-se que o bruxismo deve ser considerado possível fator de risco, e não contraindicação absoluta, sendo essenciais o planejamento individualizado e o acompanhamento periódico.

Palavras-chave: Bruxismo. Implantes dentários. Falha de implante. Complicações protéticas.

ABSTRACT: Bruxism is characterized by repetitive activity of the masticatory muscles and may subject implant-supported rehabilitations to excessive loads, since osseointegrated implants lack a periodontal ligament to absorb occlusal forces. This study aimed to analyze, through a narrative literature review, the influence of bruxism on the success and longevity of these rehabilitations, considering mechanical and biological complications, diagnostic methods, and prevention and management strategies. A search was carried out in the PubMed, SciELO, and Virtual Health Library (BVS) databases, using descriptors in Portuguese and English, and 18 studies published between 2021 and 2026 were selected. The findings indicate a tendency toward an association between bruxism and a higher occurrence of mechanical complications, such as screw loosening, fractures of prosthetic components, and structural failures, in addition to estimates of implant failure risk 2.2 to 4.7 times higher in bruxist patients in one of the reviews analyzed. However, results regarding implant survival and marginal bone loss are heterogeneous, owing to the lack of diagnostic standardization and differences in follow-up periods. It is concluded that bruxism should be considered a possible risk factor, rather than an absolute contraindication, and that individualized planning and periodic follow-up are essential.

Keywords: Bruxism. Dental implants. Implant failure. Prosthetic complications.

[1] Acadêmica de Odontologia. Afya Centro Universitário Uninovafapi – PI.
[2] Acadêmica de Odontologia. Afya Centro Universitário Uninovafapi – PI.
[3] Acadêmico de Odontologia. Afya Centro Universitário Uninovafapi – PI.
[4] Orientador. Doutor. Afya Centro Universitário Uninovafapi – PI.
[5] Mestre. Professor. Afya Centro Universitário Uninovafapi – PI.
[6] Mestre. Professora. Afya Centro Universitário Uninovafapi – PI.

1 INTRODUÇÃO

O bruxismo é compreendido como um termo abrangente que engloba diferentes atividades dos músculos mastigatórios, podendo manifestar-se durante o sono ou em vigília. O bruxismo do sono caracteriza-se por atividade muscular mastigatória rítmica ou não rítmica, enquanto o bruxismo em vigília envolve contato dentário repetitivo ou sustentado e/ou contração ou projeção da mandíbula. Dessa forma, sua compreensão atual não se limita ao ato de ranger ou apertar os dentes, abrangendo um espectro mais amplo de atividades musculares que, em indivíduos saudáveis, não são necessariamente consideradas um distúrbio (Bracci et al., 2022).

Quanto à etiologia, o bruxismo apresenta caráter multifatorial, resultante da interação entre fatores morfológicos, fisiopatológicos e psicossociais. Entre os fatores associados estão condições neurológicas e psiquiátricas, uso de determinados medicamentos, influências genéticas, experiências traumáticas, estresse e aspectos relacionados à personalidade (Abreu; Fernandes, 2024).

Em relação aos aspectos epidemiológicos, o bruxismo apresenta prevalência expressiva na população. Uma revisão sistemática com meta-análise recente estimou uma prevalência global agrupada de 22,22%, com intervalo de confiança de 95% entre 19,59% e 25,11%. Quando analisadas separadamente suas manifestações, a prevalência estimada foi de 20,99% para o bruxismo do sono e 23,29% para o bruxismo em vigília (Zieliński; Pająk; Wójcicki, 2024).

Quanto às possíveis consequências clínicas, o bruxismo pode estar relacionado a diferentes manifestações no sistema estomatognático, incluindo sintomas musculares e de disfunção temporomandibular, cefaleia, desgaste e fraturas dentárias, mobilidade, sensibilidade térmica e desconforto ou dor durante a mastigação, além de possíveis danos às restaurações (Manfredini et al., 2024).

A osseointegração constitui um princípio fundamental para a reabilitação com implantes dentários, podendo ser compreendida como o estabelecimento de uma conexão estrutural e funcional direta entre o tecido ósseo vivo e a superfície do implante, sem a interposição de tecido conjuntivo. Essa integração representa a base biológica para a estabilidade do implante e para o sucesso da reabilitação implantossuportada (Pandey; Rokaya; Bhattarai, 2022).

Apesar de possibilitar uma ancoragem rígida ao tecido ósseo, a relação estabelecida entre o implante e os tecidos circundantes apresenta diferenças importantes quando comparada aos dentes naturais. Enquanto os dentes possuem ligamento periodontal capaz de absorver e redistribuir as forças oclusais, os implantes encontram-se diretamente ancorados ao osso por

meio da osseointegração. Dessa forma, a ausência do ligamento periodontal faz com que as forças exercidas sobre os implantes sejam transmitidas diretamente à interface implante-osso e aos componentes protéticos, podendo favorecer complicações diante de cargas excessivas (Shafiee; Nourizadeh, 2025).

Embora a terapia com implantes apresente resultados clínicos favoráveis, complicações podem ocorrer ao longo do tempo e comprometer a longevidade da reabilitação. Essas intercorrências podem apresentar natureza biológica, como a perda óssea marginal e a peri-implantite, ou mecânica, incluindo fraturas, perda de retenção e afrouxamento de parafusos protéticos (Wandekoken et al., 2024). Nesse contexto, a classificação das doenças e condições peri-implantares de 2018 estabelece as categorias de saúde peri-implantar, mucosite peri-implantar, peri-implantite e deficiências dos tecidos peri-implantares moles e duros. Dentre elas, destaca-se a peri-implantite, uma condição associada ao biofilme e caracterizada clinicamente por inflamação dos tecidos peri-implantares e progressiva perda do tecido ósseo de suporte, constituindo uma condição relevante para a manutenção do implante em longo prazo (Steffens; Marcantonio, 2018).

Diante das particularidades biomecânicas dos implantes osseointegrados, o bruxismo assume relevância clínica por submeter a reabilitação a forças excessivas e repetitivas, que são transmitidas diretamente à interface implante-osso e aos componentes protéticos. Essa condição tem sido associada a maior ocorrência de complicações mecânicas, como afrouxamento e fratura de parafusos, fraturas de componentes protéticos e falhas da estrutura, além de um risco aumentado de falha dos implantes em indivíduos com bruxismo (Shafiee; Nourizadeh, 2025).

Evidências clínicas recentes reforçam essa possível influência sobre a longevidade das reabilitações implantossuportadas. Em revisão sistemática, Chawki et al. (2026) observaram menores taxas de sobrevivência dos implantes em pacientes com bruxismo quando comparados aos não bruxistas, além de maior ocorrência de complicações mecânicas e falhas protéticas. Contudo, a magnitude dessa influência não se mostra uniforme entre os estudos, uma vez que os resultados variam conforme as características das reabilitações, os períodos de acompanhamento e as limitações metodológicas das pesquisas disponíveis.

Nesse contexto, torna-se relevante compreender de que maneira as forças decorrentes do bruxismo podem interferir no prognóstico das reabilitações implantossuportadas, considerando tanto a sobrevivência dos implantes quanto a ocorrência de complicações biológicas e mecânicas. Assim, este estudo parte da seguinte questão norteadora: qual a influência do bruxismo sobre o sucesso e a longevidade das reabilitações implantossuportadas?

2 OBJETIVO

O presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão narrativa da literatura, a influência do bruxismo sobre o sucesso e a longevidade das reabilitações dentárias implantossuportadas, considerando sua possível atuação como fator de risco para complicações mecânicas e biológicas. Busca-se, ainda, compreender suas repercussões sobre os implantes osseointegrados, identificar os principais métodos de diagnóstico disponíveis e discutir as estratégias clínicas de prevenção e manejo, destacando a importância do planejamento individualizado e do acompanhamento periódico para a manutenção dessas reabilitações.

3 METODOLOGIA

Este trabalho foi desenvolvido por meio de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, visando reunir, analisar e discutir os principais achados científicos sobre o bruxismo como possível fator de risco para o sucesso e a longevidade das reabilitações dentárias implantossuportadas. A revisão narrativa permite a análise crítica dos conhecimentos disponíveis sobre determinado tema, possibilitando a identificação de avanços científicos, divergências entre os estudos, lacunas na literatura e implicações para a prática clínica.

A busca bibliográfica inicial foi realizada entre os meses de março e maio de 2025, sendo posteriormente complementada por novas buscas para atualização das evidências científicas disponíveis. Foram consultadas as bases de dados PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além de publicações científicas disponíveis em periódicos e repositórios acadêmicos relacionados à Odontologia, à Implantodontia e às disfunções do sistema estomatognático. Os descritores utilizados, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, incluíram os termos em português “bruxismo”, “implantes dentários”, “falha de implantes” e “complicações protéticas”, bem como seus correspondentes em inglês: “bruxism”, “dental implants”, “implant failure” e “prosthetic complications”.

Como critérios de inclusão, foram considerados: (1) artigos científicos publicados entre 2021 e 2026; (2) estudos disponíveis em português ou inglês; (3) publicações que abordassem direta ou indiretamente a relação entre o bruxismo e as reabilitações com implantes osseointegrados; e (4) estudos clínicos, observacionais, revisões sistemáticas, revisões narrativas, revisões de escopo, metanálises, relatos de caso e estudos metodológicos pertinentes ao tema. Também foram considerados trabalhos relacionados aos métodos diagnósticos, aos fatores biomecânicos e às estratégias de manejo do bruxismo, quando apresentavam

contribuições relevantes para a compreensão das complicações e da longevidade das reabilitações implantossuportadas.

Foram excluídos: (1) artigos duplicados; (2) estudos sem relação com os objetivos da pesquisa; (3) publicações fora do período estabelecido; e (4) resumos de eventos, dissertações, teses e publicações sem fundamentação científica suficiente para a análise proposta.

Os artigos selecionados foram lidos na íntegra e analisados quanto ao ano de publicação, autoria, título, delineamento metodológico, resultados e conclusões. As informações foram organizadas em um quadro de caracterização dos estudos, contemplando os autores e o ano de publicação, o título do trabalho, o tipo de estudo e seus principais resultados. Posteriormente, os achados foram analisados de maneira descritiva, comparativa e crítica, buscando identificar concordâncias e divergências entre as publicações, especialmente em relação às complicações mecânicas, à perda óssea marginal, às falhas implantárias e à sobrevivência dos implantes em pacientes com bruxismo.

A interpretação dos dados considerou as particularidades metodológicas dos estudos e as limitações das evidências disponíveis, respeitando a coerência com os objetivos propostos. Dessa forma, a revisão possibilitou reunir conhecimentos científicos relevantes para compreender a influência do bruxismo sobre o sucesso e a longevidade das reabilitações implantossuportadas, bem como suas implicações para o planejamento e o acompanhamento clínico.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar diferentes aspectos relacionados à influência do bruxismo sobre o sucesso e a longevidade das reabilitações implantossuportadas. Considerando os critérios de inclusão estabelecidos na metodologia, foram selecionados 18 estudos publicados entre 2021 e 2026, identificados nas buscas bibliográficas realizadas inicialmente entre março e maio de 2025 e complementadas entre agosto e outubro de 2026. As publicações abordaram a caracterização e o diagnóstico do bruxismo, suas repercussões biomecânicas, as complicações mecânicas e biológicas associadas aos implantes dentários, bem como estratégias de prevenção e manejo clínico. Os estudos apresentaram diferentes delineamentos metodológicos, incluindo revisões de literatura, estudos observacionais, revisões sistemáticas, revisões de escopo, estudos metodológicos e relato de caso clínico. O Quadro 1 apresenta a caracterização das publicações analisadas, considerando autoria, ano de publicação, título, tipo de estudo e principais resultados.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão de literatura

Ano/autores	Título do trabalho	Tipo de trabalho	Resultados
Bracci et al. (2022)	Current Knowledge and Future Perspectives on Awake Bruxism Assessment: Expert Consensus Recommendations	Publicação baseada em consenso de especialistas	Discute a avaliação do bruxismo em vigília e a importância de identificar diferentes comportamentos musculares mastigatórios, destacando a necessidade de métodos de avaliação mais específicos.
Martinis et al. (2022)	Métodos Diagnósticos Relacionados ao Bruxismo	Revisão de literatura	Identifica limitações dos métodos clínicos de diagnóstico e destaca a utilização da polissonografia e da eletromiografia, embora esses métodos apresentem custos elevados e dificuldades de acesso.
Matusz et al. (2022)	Common therapeutic approaches in sleep and awake bruxism — an overview	Revisão narrativa	Apresenta abordagens terapêuticas para o bruxismo do sono e em vigília, destacando a ausência de evidências suficientes para estabelecer um tratamento único e padronizado.
Pandey et al. (2022)	Contemporary Concepts in Osseointegration of Dental Implants: A Review	Revisão de literatura	Identifica fatores relacionados à osseointegração, incluindo características dos implantes, qualidade óssea, condições sistêmicas e protocolos de carregamento.
Gusmão et al. (2022)	Fratura de implante dentário: relato de caso	Relato de caso clínico	Relaciona a fratura de um implante à sobrecarga oclusal, ao posicionamento inadequado e às características do dispositivo, ressaltando a importância do planejamento cirúrgico-protético.
Vrielinck et al. (2022)	Survival of conventional dental implants in the edentulous atrophic maxilla in combination with zygomatic implants: a 20-year retrospective study	Estudo retrospectivo	Avaliou 236 implantes convencionais em 72 pacientes. A sobrevivência acumulada foi de 93,0% em cinco anos, 90,5% em dez anos e 67,7% em vinte anos. O bruxismo foi identificado como fator associado à falha implantária.
Dewake et al. (2023)	Association between clinical manifestations of occlusal trauma and magnetic resonance imaging findings of periodontal ligament space	Estudo observacional transversal	Identificou correlação significativa entre manifestações clínicas de trauma oclusal e alterações do espaço do ligamento periodontal em exames de ressonância magnética realizados em 20 participantes.
Bredberg et al. (2023)	Marginal bone loss around dental implants: comparison between matched groups of bruxer and non-bruxer patients: A retrospective case–control study	Estudo retrospectivo de caso-controle	Avaliou 204 pacientes e 811 implantes, identificando associação entre bruxismo e maior perda óssea marginal, especialmente quando associado ao tabagismo.
Raposo et al. (2023)	Biofeedback for the control of bruxism: a scoping review	Revisão de escopo	Incluiu 35 estudos e identificou redução da duração dos episódios de bruxismo em curto prazo em parte das pesquisas, com resultados mais favoráveis para o bruxismo em vigília.
Duarte et al. (2023)	Terapias atuais utilizadas no tratamento do bruxismo: uma revisão sistemática	Revisão sistemática	Analisou dez artigos sobre diferentes abordagens terapêuticas e destacou a necessidade de padronização dos protocolos clínicos e de novas investigações.
Manfredini et al. (2024)	Standardised Tool for the Assessment of Bruxism	Estudo metodológico	Apresenta um instrumento multidimensional para avaliação do bruxismo, contemplando manifestações clínicas, consequências e condições associadas.

Ano/autores	Título do trabalho	Tipo de trabalho	Resultados
Zieliński et al. (2024)	Global Prevalence of Sleep Bruxism and Awake Bruxism in Pediatric and Adult Populations: A Systematic Review and Meta-Analysis	Revisão sistemática com meta-análise	Estimou prevalência global de bruxismo de 22,22%, com diferenças conforme o tipo de bruxismo e os métodos diagnósticos empregados.
Abreu e Fernandes (2024)	Diagnóstico e prevenção da perda de implantes em pacientes com bruxismo	Revisão de literatura	Destaca a importância do diagnóstico, do planejamento individualizado e da avaliação das sobrecargas oclusais na prevenção de complicações implantárias.
Wandekoken et al. (2024)	Implant prosthesis in patients with bruxism	Revisão de literatura	Incluiu 13 artigos e destacou a influência do planejamento protético, dos materiais restauradores e do controle oclusal na longevidade das reabilitações.
Mendes et al. (2024)	Formas de diagnóstico para o bruxismo: uma revisão de escopo	Revisão de escopo	Incluiu 31 estudos. Identificou o autorrelato associado ao exame clínico como abordagem diagnóstica frequente e destacou a precisão da polissonografia para a avaliação do bruxismo do sono.
Dorotéio e Sousa (2024)	Recursos terapêuticos manuais no tratamento de bruxismo: uma revisão de escopo	Revisão de escopo	Incluiu seis ensaios clínicos e identificou evidências insuficientes para confirmar a eficácia das terapias manuais no controle do bruxismo.
Shafiee e Nourizadeh (2025)	Bruxism in implant-supported rehabilitations: a narrative review of clinical complications and management strategies	Revisão narrativa	Relata estimativas de risco de falha implantária entre 2,2 e 4,7 vezes maiores em pacientes com bruxismo e destaca complicações mecânicas e limitações das evidências sobre perda óssea peri-implantar.
Chawki et al. (2026)	Particularities of the implant-supported prosthesis in patients with bruxism: systematic review of the literature	Revisão sistemática	Incluiu 20 estudos, envolvendo 9.313 pacientes e 31.209 implantes. Identificou resultados heterogêneos quanto à associação entre bruxismo, falhas implantárias e complicações mecânicas.

Fonte: Elaborado a partir dos estudos selecionados (2022–2026).

Os resultados apresentados no Quadro 1 demonstram que a literatura científica aborda o bruxismo como uma condição relevante para a avaliação do prognóstico das reabilitações implantossuportadas, principalmente em relação às complicações mecânicas, à perda óssea marginal e à sobrevivência dos implantes. Entretanto, as pesquisas apresentam diferenças quanto à intensidade dessas associações, aos métodos diagnósticos utilizados e aos períodos de acompanhamento. Essas divergências evidenciam a necessidade de interpretar os resultados considerando as características metodológicas dos estudos, os fatores associados às sobrecargas oclusais e as particularidades de cada modalidade de reabilitação.

A previsibilidade das reabilitações implantossuportadas está relacionada à manutenção da osseointegração e à capacidade dos tecidos peri-implantares de suportar as cargas funcionais ao longo do tempo. Segundo Pandey, Rokaya e Bhattarai (2022), a estabilidade dos implantes depende de fatores relacionados às características do dispositivo, à qualidade e quantidade óssea, às condições individuais do paciente e aos protocolos de carregamento. Nesse contexto, o

bruxismo assume relevância clínica por representar uma possível fonte de sobrecargas oclusais repetitivas, capazes de comprometer a integridade dos componentes protéticos e influenciar o prognóstico da reabilitação. Shafiee e Nourizadeh (2025) destacam que essas forças são transmitidas diretamente à interface implante-osso, devido à ausência do ligamento periodontal, tornando necessária uma avaliação criteriosa dos fatores biomecânicos envolvidos.

As particularidades do bruxismo do sono e do bruxismo em vigília também devem ser consideradas na avaliação dos pacientes submetidos à reabilitação com implantes. Embora apresentem características distintas quanto à atividade muscular e aos fatores associados, ambas as manifestações podem representar fatores de risco quando relacionadas a consequências clínicas desfavoráveis. Bracci et al. (2022) ressaltam a importância de uma avaliação que contemple diferentes comportamentos musculares, não se restringindo ao apertamento ou ranger dos dentes. Nesse sentido, Martinis et al. (2022) e Mendes et al. (2024) destacam que, embora a anamnese e o exame clínico sejam amplamente utilizados, apresentam limitações diagnósticas, enquanto métodos instrumentais, como a polissonografia e a eletromiografia, possibilitam avaliações mais específicas. Esses aspectos demonstram a importância de identificar adequadamente o bruxismo, especialmente em pacientes que apresentam sinais de sobrecarga sobre as estruturas reabilitadas.

Os efeitos das forças oclusais excessivas podem ser observados inicialmente nos tecidos de suporte dos dentes naturais. Dewake et al. (2023), em estudo envolvendo 20 participantes, identificaram correlação significativa entre manifestações clínicas de trauma oclusal e alterações na intensidade do sinal do espaço do ligamento periodontal em exames de ressonância magnética. Entretanto, nos implantes osseointegrados, a ausência dessa estrutura modifica a transmissão das cargas, favorecendo sua distribuição direta ao tecido ósseo e aos componentes protéticos. Nesse sentido, Gusmão, Domene e Marson (2022), ao relatarem um caso clínico de fratura de implante dentário, identificaram a associação entre sobrecarga oclusal, posicionamento inadequado e características do implante, demonstrando que as complicações mecânicas podem resultar da interação de diferentes fatores. Dessa forma, os achados reforçam a importância do planejamento cirúrgico-protético e da avaliação das condições oclusais para a manutenção da reabilitação.

No que se refere às alterações peri-implantares, a influência do bruxismo sobre a perda óssea marginal ainda apresenta resultados que exigem interpretação criteriosa. Bredberg et al. (2023), em estudo retrospectivo envolvendo 204 pacientes e 811 implantes, observaram associação entre bruxismo e maior perda óssea marginal ao longo do acompanhamento. Os

autores também identificaram a influência de outros fatores, como tabagismo, idade, localização dos implantes e características protéticas, destacando maior perda óssea entre indivíduos que apresentavam simultaneamente bruxismo e hábito de fumar. Entretanto, Shafiee e Nourizadeh (2025) ressaltam que as evidências disponíveis ainda são insuficientes para estabelecer uma relação causal consistente entre bruxismo e perda óssea peri-implantar. Assim, embora a sobrecarga mecânica possa representar um fator associado às alterações ósseas, sua participação deve ser diferenciada dos processos inflamatórios relacionados ao biofilme, especialmente no desenvolvimento da peri-implantite, conforme a classificação apresentada por Steffens e Marcantonio (2018).

Além das possíveis alterações biológicas, o bruxismo tem sido associado ao aumento das complicações mecânicas e ao risco de falha dos implantes. Shafiee e Nourizadeh (2025), ao sintetizarem estudos sobre reabilitações implantossuportadas, relataram estimativas de risco de falha entre 2,2 e 4,7 vezes maiores em pacientes com bruxismo quando comparados aos não bruxistas. Entre as complicações descritas destacam-se o afrouxamento de parafusos protéticos, as fraturas de componentes e as falhas das estruturas protéticas. Esses achados são compatíveis com a revisão sistemática de Chawki et al. (2026), que identificou menores taxas de sobrevivência dos implantes em pacientes com bruxismo em parte dos estudos analisados, além de maior frequência de complicações mecânicas. Contudo, a ocorrência desses eventos não deve ser interpretada como inevitável, uma vez que o prognóstico depende também das características da reabilitação e das condições clínicas individuais.

Em relação à proporção de perdas implantárias, os estudos apresentam resultados variáveis, não sendo possível estabelecer um percentual único aplicável a todos os pacientes com bruxismo. Shafiee e Nourizadeh (2025) descrevem um estudo retrospectivo no qual foram observadas taxas de falha de 13,0% em implantes de pacientes bruxistas e 4,6% em não bruxistas, indicando maior ocorrência de perdas no primeiro grupo. Por sua vez, Chawki et al. (2026), em revisão sistemática, identificaram taxas de sobrevivência dos implantes entre 57,5% e 100% nos pacientes com bruxismo, considerando diferentes períodos de acompanhamento e modalidades de reabilitação. Vrielinck, Blok e Politis (2022), em estudo retrospectivo envolvendo implantes convencionais associados a implantes zigomáticos, também identificaram o bruxismo como fator associado à falha implantária. Esses resultados sugerem possível comprometimento da longevidade dos implantes, embora não permitam determinar precisamente quanto tempo a presença do bruxismo antecipa sua perda.

A ocorrência dessas falhas pode estar relacionada às particularidades biomecânicas dos implantes osseointegrados, especialmente à transmissão direta das cargas oclusais para a interface implante-osso e para os componentes protéticos. Segundo Shafiee e Nourizadeh (2025), a repetição dessas solicitações mecânicas pode contribuir para o comprometimento dos componentes protéticos e para a ocorrência de falhas estruturais. Gusmão, Domene e Marson (2022) reforçam essa interpretação ao relacionarem a fratura de um implante à combinação entre sobrecarga oclusal, posicionamento inadequado e características do dispositivo. De maneira complementar, Wandekoken et al. (2024) destacam a importância das características do planejamento protético, dos materiais restauradores e da distribuição das forças oclusais para a manutenção das reabilitações. Dessa forma, as falhas não devem ser atribuídas exclusivamente ao bruxismo, mas compreendidas a partir da interação entre intensidade das cargas, planejamento cirúrgico-protético e condições de suporte da reabilitação.

Ao comparar os estudos disponíveis, observa-se uma tendência de associação entre bruxismo e maior ocorrência de complicações mecânicas, embora os resultados referentes à sobrevivência dos implantes não sejam uniformes. Chawki et al. (2026) identificaram estudos nos quais pacientes bruxistas apresentaram taxas significativamente maiores de falhas, enquanto outras investigações não encontraram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos. Entre os resultados apresentados na revisão, um estudo relatou taxas de falha implantária de 5,7% em pacientes com bruxismo e 4,0% em não bruxistas, sem diferença estatisticamente significativa. Em contrapartida, outros estudos identificaram associações relevantes entre bruxismo e perda de implantes, especialmente em acompanhamentos prolongados. Essa heterogeneidade demonstra que, apesar da existência de evidências favoráveis à associação entre bruxismo e complicações implantossuportadas, ainda não há concordância absoluta quanto à magnitude de sua influência sobre a sobrevivência dos implantes.

As divergências observadas podem ser explicadas pelas diferenças metodológicas e clínicas entre as pesquisas, incluindo os critérios utilizados para identificar o bruxismo, os períodos de acompanhamento, os tipos de próteses e as características dos implantes avaliados. Chawki et al. (2026) destacam que os estudos incluídos em sua revisão apresentaram diferentes métodos de avaliação do bruxismo e períodos de acompanhamento que variaram de seis meses a 36 anos, dificultando a comparação direta dos resultados. Essa questão também é relevante diante das limitações dos métodos diagnósticos, uma vez que Mendes et al. (2024) identificaram ampla utilização da associação entre autorrelato e exame clínico, embora a avaliação

polissonográfica seja considerada mais precisa para o bruxismo do sono. Na prática clínica, esses achados reforçam a importância de uma avaliação individualizada, considerando tanto a presença e as características do bruxismo quanto os demais fatores que podem comprometer a reabilitação.

Diante desse cenário, a adoção de estratégias preventivas e de acompanhamento clínico assume importância para a manutenção das reabilitações implantossuportadas. Shafiee e Nourizadeh (2025) destacam medidas como planejamento protético adequado, utilização de dispositivos oclusais e acompanhamento periódico, visando reduzir as consequências das sobrecargas sobre os componentes implantossuportados. De maneira complementar, Raposo et al. (2023) observaram que o biofeedback pode contribuir para a redução da duração dos episódios de bruxismo em curto prazo, enquanto Duarte et al. (2023), Matusz et al. (2022) e Dorotéio e Sousa (2024) ressaltaram a necessidade de estudos clínicos mais consistentes para determinar a eficácia das diferentes modalidades terapêuticas. Esses achados demonstram que o manejo clínico deve considerar tanto a proteção das estruturas reabilitadas quanto as particularidades da atividade muscular apresentada pelo paciente, sem pressupor que uma intervenção isolada seja capaz de eliminar os riscos associados ao bruxismo.

Por fim, as evidências disponíveis apresentam limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. A predominância de estudos observacionais retrospectivos nas investigações diretamente relacionadas à sobrevivência implantária, a ausência de padronização dos critérios diagnósticos do bruxismo e a heterogeneidade das reabilitações avaliadas dificultam o estabelecimento de relações causais definitivas. Além disso, diferenças nos períodos de acompanhamento e na definição dos desfechos podem interferir nas estimativas de sobrevivência, sucesso clínico e ocorrência de complicações. Chawki et al. (2026) identificaram limitações metodológicas nos estudos incluídos em sua revisão, enquanto Shafiee e Nourizadeh (2025) destacaram a necessidade de critérios diagnósticos padronizados e protocolos de manejo fundamentados em evidências. Dessa forma, embora os estudos apontem o bruxismo como possível fator de risco para a longevidade das reabilitações implantossuportadas, são necessárias investigações prospectivas, com acompanhamento prolongado e métodos diagnósticos consistentes, para esclarecer a magnitude dessa associação e orientar estratégias clínicas mais eficazes.

5 CONCLUSÃO

Com base na literatura analisada, conclui-se que o bruxismo pode influenciar negativamente o sucesso e a longevidade das reabilitações implantossuportadas, principalmente em decorrência das sobrecargas oclusais e de sua associação com complicações mecânicas, como afrouxamento de parafusos, fraturas de componentes protéticos e falhas dos implantes. Entretanto, sua presença não determina necessariamente o insucesso da reabilitação, uma vez que o prognóstico também depende de fatores relacionados ao planejamento cirúrgico-protético, às condições ósseas e às características individuais do paciente.

Em relação às complicações biológicas, especialmente à perda óssea marginal peri-implantar, os estudos apresentaram resultados divergentes, não sendo possível estabelecer uma relação causal definitiva com o bruxismo. Da mesma forma, embora parte das pesquisas tenha identificado maior ocorrência de falhas implantárias em pacientes bruxistas, a heterogeneidade dos métodos diagnósticos, dos períodos de acompanhamento e dos delineamentos metodológicos limita a determinação da magnitude dessa associação. Esses aspectos evidenciam a necessidade de interpretar os resultados com cautela e de desenvolver estudos clínicos prospectivos com critérios diagnósticos padronizados.

Dessa forma, destaca-se a importância da identificação do bruxismo durante a avaliação clínica, do planejamento individualizado das reabilitações implantossuportadas e do acompanhamento periódico dos pacientes, visando à prevenção e à identificação precoce de possíveis complicações. Conclui-se, portanto, que o bruxismo deve ser considerado um possível fator de risco para o prognóstico dessas reabilitações, mas não uma contraindicação absoluta à instalação de implantes dentários, sendo fundamental a adoção de estratégias clínicas adequadas para favorecer sua estabilidade e longevidade.

REFERÊNCIAS

ABREU, K. J. R.; FERNANDES, L. J. Diagnóstico e prevenção da perda de implantes em pacientes com bruxismo. **Cadernos de Odontologia do UNIFESO**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 23-32, 2024.

BRACCI, A. *et al.* Current knowledge and future perspectives on awake bruxism assessment: expert consensus recommendations. **Journal of Clinical Medicine**, [S. l.], v. 11, n. 17, art. 5083, 30 ago. 2022. DOI: 10.3390/jcm11175083.

BREDBERG, C. *et al.* Marginal bone loss around dental implants: comparison between matched groups of bruxer and non-bruxer patients: a retrospective case–control study. **Clinical Implant Dentistry and Related Research**, [S. l.], v. 25, n. 1, p. 124-132, 2023. DOI: 10.1111/cid.13161.

CHAWKI, I. *et al.* Particularities of the implant-supported prosthesis in patients with bruxism: systematic review of the literature. **Pan African Medical Journal**, [S. l.], v. 53, art. 93, 20 fev. 2026. DOI: 10.11604/pamj.2026.53.93.47329.

DEWAKE, N. *et al.* Association between clinical manifestations of occlusal trauma and magnetic resonance imaging findings of periodontal ligament space. **Dentomaxillofacial Radiology**, [S. l.], v. 52, art. 20230176, 2023. DOI: 10.1259/dmfr.20230176.

DOROTÉIO, M. E. M.; SOUSA, B. S. Recursos terapêuticos manuais no tratamento de bruxismo: uma revisão de escopo. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, [S. l.], ano 7, v. 7, n. 15, e151499, jul./dez. 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1499.

DUARTE, A. V. M. *et al.* Terapias atuais utilizadas no tratamento do bruxismo: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 5, n. 5, p. 786-798, 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n5p786-798.

GUSMÃO, B. M.; DOMENE, L. H.; MARSON, G. B. de O. Fratura de implante dentário: relato de caso. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 26, n. 3, p. 901-909, set./dez. 2022. DOI: 10.25110/arqsaude.v26i3.2022.8961.

MANFREDINI, D. *et al.* Standardised tool for the assessment of bruxism. **Journal of Oral Rehabilitation**, [S. l.], v. 51, n. 1, p. 29-58, jan. 2024. DOI: 10.1111/joor.13411.

MARTINIS, G. *et al.* Métodos diagnósticos relacionados ao bruxismo. **Craniofacial Research Connection Journal**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 6-15, 2022. DOI: 10.6084/m9.figshare.19565971.

MATUSZ, K. *et al.* Common therapeutic approaches in sleep and awake bruxism: an overview. **Neurologia i Neurochirurgia Polska**, [S. l.], v. 56, n. 6, p. 455-463, 2022. DOI: 10.5603/PJNNS.a2022.0073.

MENDES, J. V. *et al.* Formas de diagnóstico para o bruxismo: uma revisão de escopo. **Educação, Ciência e Saúde**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 182-201, jan./jun. 2024. DOI: 10.20438/ecs.v11i1.583.

PANDEY, C.; ROKAYA, D.; BHATTARAI, B. P. Contemporary concepts in osseointegration of dental implants: a review. **BioMed Research International**, [S. l.], v. 2022, art. 6170452, 14 jun. 2022. DOI: 10.1155/2022/6170452.

RAPOSO, J. C. S. *et al.* Biofeedback for the control of bruxism: a scoping review. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v. 59, e14, p. 141-163, 2023. DOI: 10.35699/2178-1990.2023.42127.

SHAFIEE, E.; NOURIZADEH, A. Bruxism in implant-supported rehabilitations: a narrative review of clinical complications and management strategies. **BMC Oral Health**, [S. l.], v. 25, art. 1586, 9 out. 2025. DOI: 10.1186/s12903-025-07005-y.

STEFFENS, J. P.; MARCANTONIO, R. A. C. Classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares 2018: guia prático e pontos-chave. **Revista de Odontologia da UNESP**, [S. l.], v. 47, n. 4, p. 189-197, jul./ago. 2018. DOI: 10.1590/1807-2577.04704.

VRIELINCK, L.; BLOK, J.; POLITIS, C. Survival of conventional dental implants in the edentulous atrophic maxilla in combination with zygomatic implants: a 20-year retrospective

study. **International Journal of Implant Dentistry**, [S. l.], v. 8, art. 27, 2022. DOI: 10.1186/s40729-022-00425-3.

WANDEKOKEN, B. A. *et al.* Implant prosthesis in patients with bruxism. **RGO – Revista Gaúcha de Odontologia**, [S. l.], v. 72, e20240029, 2024. DOI: 10.1590/1981-86372029002420240024.

ZIELIŃSKI, G.; PAJĄK, A.; WÓJCICKI, M. Global prevalence of sleep bruxism and awake bruxism in pediatric and adult populations: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Clinical Medicine**, [S. l.], v. 13, n. 14, art. 4259, 22 jul. 2024. DOI: 10.3390/jcm13144259.