

## CAPÍTULO 10

# PREVALÊNCIA DOS AGRAVOS DE SAÚDE BUCAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TDAH: UMA REVISÃO INTEGRATIVA



<https://doi.org/10.22533/at.ed.6231125260210>

Data de aceite: 22/04/2025

### **Luiz Antônio Evangelista da Silva**

Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA),  
Recife/PE.

### **Camilla Beatriz Ramos de Souza**

Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA),  
Recife/PE.

### **Emilly Evyn Oliveira da Silva Matos Lima**

Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA),  
Recife/PE.

### **Victor Cavalcanti dos Santos**

Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA),  
Recife/PE.

### **Camilla Cardoso Ramos**

Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA),  
Recife/PE.

### **Anycia Laura Oliveira da Silva Matos Lima**

Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA),  
Recife/PE.

### **Ana Luiza Pessoa Girão**

Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA),  
Recife/PE.

### **Ana Luísa Miranda Pinheiro**

Faculdade de Odontologia do Recife  
(FOR)

### **Rafaela Brito Vasconcelos**

Universidade de Pernambuco (UPE)

### **Gabriela Brito Vasconcelos**

Universidade Federal de Pernambuco  
(UFPE)

**RESUMO:** **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica acerca da prevalência dos agravos de saúde bucal em crianças e adolescentes com TDAH. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que se deu através da busca nas bases de dados PubMed e BVS, utilizando os seguintes descritores: “Transtorno do Deficit de Atenção com Hiperatividade”, “Saúde Bucal”, “Criança”, “Adolescente” e suas correspondentes em inglês e espanhol, seguidos do uso dos operadores booleanos “AND” e “OR” para combinação dos descritores e rastreamento dos estudos. Adicionalmente, o filtro temporal utilizado, se deu dentro dos últimos 5 anos. **Resultados:** Após o processo inicial de seleção e leitura dos estudos, foram elegíveis 13 artigos, os quais abordaram a temática proposta dos agravos de saúde bucal, onde destacam-se a alta prevalência da cárie dentária, maloclusões, bruxismo,

traumatismos dentários e doenças periodontais. Os artigos também evidenciaram fatores comportamentais e psicossociais como possíveis contribuintes para o agravamento do quadro bucal neste público. **Conclusão:** Conclui-se que crianças e adolescentes com TDAH apresentam maior prevalência de agravos à saúde bucal, tendo os fatores psicossociais, como o apoio familiar, um impacto significativo. A revisão aponta para a necessidade de uma abordagem odontológica especializada para esse grupo, com um maior aprofundamento do conhecimento dos profissionais da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, Saúde Bucal, Criança, Adolescente.

## PREVALENCE OF ORAL HEALTH PROBLEMS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH ADHD: AN INTEGRATIVE REVIEW.

**ABSTRACT:** **Objective:** To conduct a bibliographic review on the prevalence of oral health problems in children and adolescents with ADHD. **Method:** This is an integrative literature review, which was carried out through searches in the PubMed and BVS databases, using the following descriptors: "Attention Deficit Hyperactivity Disorder", "Oral Health", "Child", "Adolescent" and their corresponding terms in English and Spanish, followed by the use of the Boolean operators "AND" and "OR" to combine the descriptors and track the studies. Additionally, the temporal filter used was within the last 5 years. **Results:** After the initial process of selection and reading of the studies, 13 articles were eligible, which addressed the proposed theme of oral health problems, where the high prevalence of dental caries, malocclusions, bruxism, dental trauma and periodontal diseases stand out. The articles also highlighted behavioral and psychosocial factors as possible contributors to the worsening of the oral condition in this population. **Conclusion:** It is concluded that children and adolescents with ADHD have a higher prevalence of oral health problems. Oral health, with psychosocial factors, such as family support, having a significant impact. The review points to the need for a specialized dental approach for this group, with greater in-depth knowledge of health professionals.

**KEYWORDS:** Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Oral Health, Child, Adolescent.

## PREVALENCIA DE PROBLEMAS DE SALUD BUCAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TDAH: UNA REVISIÓN INTEGRADORA.

**RESUMEN:** **Objetivo:** Realizar una revisión bibliográfica sobre la prevalencia de problemas de salud bucal en niños y adolescentes con TDAH. **Método:** Se trata de una revisión integradora de la literatura, la cual se realizó a través de búsquedas en las bases de datos PubMed y BVS, utilizando los siguientes descriptores: "Attention Deficit Hyperactivity Disorder", "Oral Health", "Child", "Adolescent" y sus términos correspondientes en inglés y español, seguido del uso de los operadores booleanos "AND" y "OR" para combinar los descriptores y rastrear los estudios. Además, el filtro temporal utilizado fue dentro de los últimos 5 años. **Resultados:** Luego del proceso inicial de selección y lectura de los estudios, fueron elegibles 13 artículos, los cuales abordaron la temática propuesta de problemas de salud bucal, donde se destaca la alta prevalencia de caries dental, maloclusiones, bruxismo, traumatismo dental y enfermedades periodontales. Los artículos también destacaron factores conductuales y

psicosociales como posibles contribuyentes al empeoramiento de la condición bucal en esta población. **Conclusión:** Se concluye que los niños y adolescentes con TDAH presentan mayor prevalencia de problemas de salud bucal. salud bucal, donde factores psicosociales, como el apoyo familiar, tienen un impacto significativo. La revisión apunta a la necesidad de un abordaje odontológico especializado para este grupo, con un mayor conocimiento en profundidad de los profesionales de la salud.

**PALABRAS CLAVE:** Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, Salud Oral, Niño, Adolescente.

## INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição do neurodesenvolvimento associada à redução na produção do neurotransmissor dopamina, que pode impactar no processamento de informações e no controle de impulsos. Os primeiros sinais geralmente surgem na infância e podem persistir muitas vezes até a fase adulta, quando não há tratamento adequado, impactando dessa forma, o indivíduo por toda a vida. Sua etiologia é de caráter multifatorial, envolvendo uma combinação de fatores genéticos, ambientais e neurológicos, onde, embora ainda não totalmente compreendidos, fatores genéticos e neurológicos têm desempenhado papéis significativos, com evidências sugerindo que alterações em áreas específicas do cérebro estão associadas ao transtorno, sendo possível observar padrões de hereditariedade entre pais e filhos (ZALDER, 2022).

O Transtorno é mais comumente visto no sexo masculino, possivelmente devido a diferenças hormonais e genéticas entre os sexos, com prevalência de 3 a 6 vezes mais em meninos (REDDY ER, ET AL 2022, BROADBENT JM, 2004; KOPP S, GILLBERG C, 2003). Na infância, quando o transtorno costuma ser diagnosticado, interfere diretamente na capacidade de realização das atividades diárias, no que se refere a concentração em tarefas simples cotidianas, bem como, na socialização da criança, resultando em dificuldades em interações sociais e desenvolvimento de habilidades emocionais, impactando negativamente em sua vida e de sua família, afinal, o transtorno afeta o ambiente familiar e pode gerar estresse para os pais e cuidadores. (PINHO,R,2024; APA, 2014; CASTRO ET AL., 2018; FRANCISCO ET AL., 2021; MURRAY ET AL., 2012). A qualidade de vida relativa à saúde de crianças com TDAH é baixa quando comparadas às sem o transtorno (KLASSEN ET AL., 2004).

Os principais achados associados aos sinais do TDAH estão relacionados a fatores psiquiátricos e neurocognitivos, tais como distúrbios de aprendizagem, transtornos de sono e ansiedade, assim como, transtorno desafiador opositivo (TOD), em que as crianças demonstram resistência a seguir regras e orientações, o qual tem por característica irritabilidade e comportamento não cooperativo (DRUMOND VZ ET AL, 2022). A saúde bucal por sua vez, devido à natureza do transtorno e à dificuldade em manter hábitos saudáveis de higiene, não somente é afetada nos pacientes pediátricos com TDAH, como também, se

torna alvo de preocupação como apontam Reddy Er, et al 2022 ; cuja característica se dá por sua incapacidade de realizar uma escovação regular e eficaz. A falta de concentração e a impulsividade típicas do transtorno, contribuem para a negligência da higiene oral, o que pode gerar de forma secundária, a longo prazo, inúmeros agravos bucais. Adicionalmente, a dieta alimentar é um fator potencializador para os agravos bucais, devido a impulsividade alimentar do transtorno,o qual é rica em açúcares e alimentos processados, ademais, há o apetite da criança com TDAH, que pode ser alterado pelos efeitos colaterais das medicações, as quais faz uso regularmente.

Agravos de saúde bucal como doença cárie e maloclusões, estão associados a comportamentos ligados a algum tipo de transtorno do neurodesenvolvimento, os quais se enquadram o TEA e TDAH, que frequentemente estão associados, de modo que tais crianças têm uma maior prevalência de maloclusões em comparação com crianças sem esses transtornos (MORALES; PERAITA-COSTA; LOPIS-GONZÁLEZ, 2017; ZALDER, 2022).

No que se refere aos traumatismos dentários, crianças com transtornos de neurodesenvolvimento, como o TDAH, apresentam um risco aumentado de sofrer lesões ou acidentes quando comparadas às crianças sem esses distúrbios. (REDDY ER, ET AL 2022, SABUNCUOGLU O 2007)

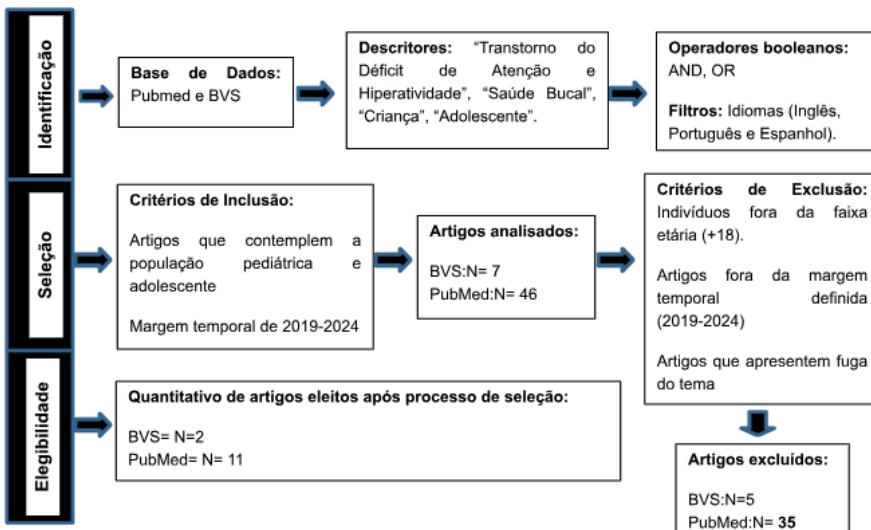
Os autores supracitados, citam que a incidência de injúrias dentárias traumáticas é significativamente maior nas crianças diagnosticadas com TDAH. Os incisivos centrais superiores são os dentes mais frequentemente afetados, provavelmente devido à sua localização mais anteriorizada na cavidade oral. Essas lesões geralmente envolvem fraturas no esmalte dentário, com alguns casos atingindo também a dentina.

Neste contexto, diante da ampla gama de agravos bucais presentes dentro do transtorno, a presente revisão integrativa teve como objetivo revisar a literatura acerca dos agravos de saúde bucal mais prevalentes em crianças e adolescentes com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja busca bibliográfica ocorreu através das bases de dados PubMed e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), utilizando os seguintes descritores: “Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade”, “Saúde Bucal”, “Criança” , “Adolescente” e suas correspondentes em inglês e espanhol, seguidos do uso dos operadores booleanos “AND” e “OR” para combinação dos descritores e rastreamento dos estudos. Adicionalmente, o filtro temporal utilizado, se deu dentro dos últimos 5 anos. O processo de busca se encontra conforme o fluxograma abaixo, contemplando também os critérios de exclusão e inclusão.

## FLUXOGRAMA DO PROCESSO DE BUSCA E SELEÇÃO DOS ESTUDOS



**Fonte:** Silva LA, et al, 2025

## RESULTADOS

N	Autores (Ano)	Principais achados
1	PINHO RODOLFO (2024)	Estudo do tipo transversal, com objetivo de avaliar o impacto das condições bucais na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças com e sem Transtorno do Espectro Autista (TEA) e/ou Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Foi observado que todas as crianças da amostra estudada, apresentavam algum tipo de maloclusão, com destaque para sobremordida, e algum dente acometido por cárie, sendo a média do CPO-D = 0,54 ( $\pm 1,13$ ) e ceto-d = 5,9 ( $\pm 2,16$ ). Segundo os pais/responsáveis legais, 27,1% das crianças apresentavam alguma limitação para realização da escovação dentária.
2	DE MOURA MFL, et al (2021)	Estudo do tipo transversal. O estudo teve como objetivo investigar associações entre ambiente familiar, transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) e alfabetização em saúde bucal, com experiência de cárie dentária no início da adolescência. Foi encontrado, que a experiência de cárie dentária no início da adolescência foi influenciada por sinais de TDAH, alfabetização bucal e fatores sociodemográficos.

3	CHAU YCY, et al. (2020)	Estudo de revisão sistemática, com meta-análise. Objetivou investigar a saúde bucal de crianças com TDAH, onde o público-alvo foi inferior a 18 anos de idade. Análises qualitativas e quantitativas foram realizadas em prevalência combinada e valores médios/medianos para cárie, traumas, doenças periodontais e desgaste dentário. A meta-análise dos resultados encontrou maior número médio de superfícies cariadas, índice de placa e prevalência de traumas entre crianças com TDAH, onde as mesmas possuíam maior risco dos referidos agravos bucais, em comparação às crianças sem o transtorno.
4	DRUMOND VZ, et al (2022)	Estudo de revisão sistemática, com meta-análise. O estudo objetivou avaliar se crianças com TDAH são mais afetadas pela cárie dentária do que crianças sem TDAH. A meta-análise mostrou que crianças com TDAH tinham um índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPOD) maior do que seus pares sem TDAH. O risco de viés variou de baixo a alto.
5	DRUMOND VZ et al (2023)	Estudo do tipo revisão sistemática, com meta-análise. Objetivou avaliar se crianças e adolescentes com TDAH eram mais propensos a sofrer traumatismos dentários quando comparados a seus pares sem TDAH. O estudo mostrou que crianças e adolescentes com TDAH, são mais propensos a ter traumatismo dentário do que seus pares sem TDAH. No entanto, devido a limitações no desenho dos estudos incluídos, e o risco de viés alto, uma relação causal não pôde ser estabelecida.
6	FERNANDEZ ARCE L, et al (2024)	Estudo do tipo transversal. O estudo objetivou explorar a associação entre sinais de TDAH e saúde bucal, em uma amostra representativa da população espanhola de 6 a 14 anos. Adicionalmente, buscou-se verificar associação dos determinantes sociodemográficos e comportamentais de crianças/adolescentes e seus ambientes familiares. A saúde bucal foi avaliada usando cinco indicadores: presença de lesões de cárie, extrações, restaurações, sangramento gengival e presença de dentes fraturados ou desalinhados. Crianças com sinais de TDAH, tiveram piores indicadores de saúde bucal do que aquelas sem o transtorno. Encontrou-se que, em comparação com crianças sem sinais de TDAH, crianças com TDAH apresentaram maior risco de cárie (razão de chances totalmente ajustada: 2,16; intervalo de confiança de 95%: 1,66-2,82), extração (1,42; 1,09-1,85), restauração (1,47; 1,19-1,82) e sangramento gengival (1,64; 1,11-2,41), contudo, não houve associação com o nível socioeconômico da criança.
7	DRUMOND VZ et al (2022)	Estudo o tipo revisão sistemática, com meta-análise. Objetivou saber se crianças e adolescentes com TDAH são mais propensos a apresentar resultados relacionados à doença gengival ou periodontal do que seus pares, sem o transtorno. Foi encontrado que crianças e adolescentes com TDAH apresentaram maior sangramento gengival do que seus pares sem TDAH, mas não houve diferença em relação à placa bacteriana ou gengivite, detectada entre os grupos.

8	ROY A, et al (2020)	Estudo do tipo caso-controle em crianças/adolescentes entre 6- 17 anos. O estudo objetivou avaliar a gravidade da maloclusão em pacientes com e sem TDAH, além de avaliar a correlação entre seus distúrbios funcionais e a maloclusão dentária. Os achados encontrados apontam que pacientes com TDAH apresentaram gravidade significativamente maior de maloclusão ( $P = 0,042$ ), maior rotação dentária ( $P = 0,021$ ) e mais hábitos orais parafuncionais ( $P = 0,001$ ), especificamente bruxismo ( $P = 0,005$ ), e histórico de uso de chupeta ( $P = 0,009$ ), do que o grupo controle.
9	JAMALI Z ,et al (2021)	Estudo de caso-controle. O estudo objetivou avaliar o status de saúde bucal e a qualidade de vida relacionada à saúde bucal, em crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade e Transtorno Opositor Desafiador (TDAH/TOD). A amostra foi composta por 40 crianças com TDAH/TOD e 80 crianças controle, com idades entre 3 e 7 anos. Para avaliação da saúde bucal, foram utilizados os índices CPOD (média de dentes cariados, perdidos e obturados) e IG (índice gengival), tendo como principais achados, maiores escores do CPOD e IG em crianças com TDAH/TOD do que nas crianças controle.
10	GENÇ HA, et al (2020)	Estudo transversal. O estudo objetivou determinar os sinais de TDAH em um grupo de pacientes com maloclusão, em tratamento ortodôntico. A amostra foi composta de 88 indivíduos com diagnóstico de maloclusão entre 8 e 17 anos de idade. Para a avaliação ortodôntica e confirmação de maloclusão, foi utilizado o índice ICON- (Índice de Complexidade, Resultado e Necessidade). Os achados indicaram que a prevalência de TDAH em crianças com maloclusão é alta.
11	KANG J, et al (2024)	Estudo do tipo revisão sistemática, com meta-análise. Objetivou revisar sistematicamente, sobre a associação entre TDAH e uma ampla gama de condições de saúde psiquiátrica, física, comportamental e bucal. Foram identificadas 22 meta-análises que incluíram 544 estudos primários, cobrindo 76 condições únicas em mais de 234 milhões de participantes em 36 países e seis continentes. Evidências de certeza moderada, sugeriram que o TDAH está associado a dor de cabeça, transtornos de humor/afetivos, depressão, bruxismo, fraturas ósseas, entre outras condições de saúde. Para prevalência de traumatismo dentário, foram encontrados evidências de baixa certeza. Se pôde concluir que foram encontrados níveis variados de evidências para as associações do TDAH com múltiplas condições de saúde.
12	HSU JW, et al (2024)	Estudo de caso controle. O estudo objetivou verificar a associação do risco de periodontite em adolescentes com TDAH. Adolescentes com TDAH (HR: 2,29) foram mais propensos a desenvolver periodontite mais tarde na vida, quando comparado ao grupo controle. Foi concluído que o TDAH é um fator de risco independente para o desenvolvimento subsequente de periodontite. A saúde bucal deve ser monitorada de perto em adolescentes com TDAH. Investigações futuras dos mecanismos patológicos, compartilhados entre periodontite e TDAH são necessárias.

13	PASZYNSKA E, et al (2020)	Estudo transversal. O estudo objetivou determinar obesidade/sobre peso e cárie dentária em crianças com TDAH e fazer comparações com crianças sem o transtorno. Um total de 119 crianças menores de 11 anos ( $8,2 \pm 1,2$ ) foram selecionadas, aquelas com TDAH diagnosticado, ( $n = 39$ ) e as que pertenciam ao grupo controle ( $n = 80$ ). Para avaliação odontológica da doença cárie, foi utilizado o índice ICDAS (International Caries Detection and Assessment System). Diferenças significativas de cárie para dentes decíduos (scores do ICDAS 0, 1, 2, 5, 6) e permanentes (scores ICDAS 1, 3) foram registradas. O questionário aplicado, identificou interações entre consumo de açúcar e cárie dentária, especialmente para dentição decidua. Foi concluído que o consumo de alimentos/bebidas adoçados entre crianças com TDAH pode levar a uma taxa maior de sobre peso, assim como, também pode afetar a saúde bucal.
----	---------------------------	---

**Quadro 1 - Síntese dos principais achados sobre os agravos de saúde bucal mais prevalentes em crianças e adolescentes com TDAH**

**Fonte:** Silva LA, et al, 2025

## DISCUSSÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), são classificados como Transtornos de Neurodesenvolvimento (TN), onde os indivíduos, podem apresentar um ou ambos os transtornos de forma associada. Pacientes com TEA e/ou TDAH são mais susceptíveis ao desenvolvimento de alterações em sua saúde bucal e sistêmica, principalmente pelas interferências comportamentais e motoras que os transtornos englobam, que podem levar a uma pior higiene oral.(BRAUN et al., 2018; SANTOS et al., 2018). Ademais, as limitações motoras e cognitivas típicas desses transtornos podem dificultar o aprendizado às práticas de autocuidado, exigindo intervenções específicas e individualizadas, o que exige um planejamento cuidadoso e individualizado, por parte da equipe de saúde. (BRAUN et al., 2018; SANTOS et al., 2018).

De acordo com a literatura revisada, Pinho R, 2024 aponta que é observado em crianças e adolescentes com TDAH, uma prevalência significativamente maior de agravos de saúde bucal, onde pode-se mencionar, majoritariamente, a doença cárie e maloclusões, tendo como destaque um valor alto do índice CPO-D, cuja finalidade é obter a média dos dentes cariados, perdidos, e obturados, para dentição permanente. Assim como, o autor observou, o mesmo aumento, para o índice na dentição decidua (ceo-d), o que reforça a limitação na realização da higiene bucal. Os achados obtidos por Drumond VZ et al, 2022, através de revisão sistemática com meta-análise, corroboram com Pinho R, 2024, onde o CPO-D foi mais alto em crianças com TDAH, quando comparado às crianças sem o transtorno.

Ainda no que se refere aos índices epidemiológicos da cárie dentária, Pascynska E et al (2020), apontam para uma variação expressiva do índice ICDAS (International Caries Detection and Assessment System), tanto para dentes decíduos (scores 0, 1, 2, 5, 6) como

para os permanentes (scores 1, 3), o que reforça os achados dos autores supracitados, de que há uma experiência alta para doença cárie, ao demonstrarem que crianças com diagnóstico de TDAH apresentam maior prevalência de agravos em saúde bucal quando comparadas a crianças neurotípicas. Em complemento, o estudo de Pascynska E *et al* (2020), revelou a associação entre o consumo exagerado de açúcar e o sobrepeso em crianças com TDAH, ampliando a compreensão de que o impacto do transtorno vai além do comportamento e da atenção, atingindo diretamente a saúde geral.

Outro achado relevante, se refere ao traumatismo dentário, que se encontrou mais prevalente entre crianças com TDAH, o que sugere uma relação com os comportamentos impulsivos do transtorno, como concordam os autores Chau YCY, *et al*, 2020 e, Drumond VZ *et al* 2023. Um achado adicional de Chau YCY *et al*, 2020, que ganha destaque sobre o traumatismo dentário neste grupo, se refere ao expressivo aumento da entrada hospitalar de crianças com TDAH, por motivos de injúrias traumáticas. No que se refere à ocorrência de hábitos parafuncionais, especificamente, o bruxismo, os autores Kang J, *et al*, 2024, apontam para evidências de certeza moderada entre este e o TDAH, já para Roy A, *et al* 2020, há estatísticas significativamente maiores, para o bruxismo neste grupo.

Para análise das maloclusões, Pinho Ra, 2024, Roy *et al* 2020, e Genç HA *et al*, 2020, são unâimes em afirmar a alta prevalência, entre crianças e adolescentes com o transtorno. Onde ganha destaque, uma maior rotação dentária e sobremordida. Adicionalmente, é válido ressaltar que para Roy *et al* 2020, o histórico de uso de chupeta foi significativamente maior entre o grupo de crianças com TDAH, do que o grupo controle, o que endossa a presença de maloclusão neste grupo.

No tocante a doença periodontal, os autores Hsu Jw, *et al*. (2024), em um estudo de caso controle entre adolescentes com TDAH, apontam para uma maior propensão deste grupo, em apresentarem maior risco do desenvolvimento futuro para periodontite, mais tarde, quando comparado ao grupo controle. Outro resultado que merece atenção, se refere ao fato de que o TDAH se configurou em um fator de risco independente para o desenvolvimento da doença periodontal na sua forma mais avançada, o que em partes, pode ser explicado pelas características de desatenção e impulsividade do transtorno, porém, faz-se necessário um entendimento mais detalhado sobre a relação causal que a patogênese da doença periodontal e do TDAH possuem em comum. Estendendo a análise para a ocorrência de doenças gengivais, Drumond *et al*, 2022, em sua revisão sistemática, também observaram maior propensão deste grupo, cujo sangramento gengival foi maior, o que converge com Jamali Z, *et al* 2021.

No entanto, um dos pontos divergentes encontrados na literatura revisada, se refere aos fatores psicossociais, como o ambiente familiar, apoio dos pais, e fatores sociodemográficos do paciente pediátrico com o transtorno, onde De Moura *et al* 2021, encontraram um impacto significativo desses fatores, na saúde bucal de crianças e adolescentes com TDAH. Os autores concluíram que há uma correlação entre a falta de

alfabetização em saúde bucal e a maior prevalência de cárie em crianças com TDAH. Já para Fernandez Arce L, et al 2024, os agravos de saúde bucal mais prevalentes tais como, cárie, necessidade de restaurações e sangramento gengival, não obtiveram associação estatística significante, com o nível socioeconômico da criança.

Embora os estudos revisados forneçam informações valiosas e extremamente atualizadas, muitos apresentam limitações, como amostras pequenas, níveis de evidências que variam entre alto, moderado e baixo, e por fim, risco de viés. Contudo, o ponto forte da presente revisão, evidencia a quantidade de agravos bucais neste público, o que traz informações fundamentais que guiarão o cirurgião-dentista clínico geral, o odontopediatra, e sobretudo, o especialista em Odontologia para pacientes com necessidades especiais (OPNE).

Por fim, há a necessidade de mais estudos longitudinais e controlados para o estabelecimento de relações causais mais robustas entre o TDAH e determinados agravos bucais, para que assim, haja uma solidez do conhecimento e preparo dos profissionais para o atendimento clínico destes pacientes, quanto à abordagem preventiva e terapêutica direcionada a este grupo populacional. O conhecimento destas particularidades possibilita a elaboração de estratégias mais eficazes de acolhimento, comunicação e plano de tratamento, respeitando as especificidades individuais e promovendo uma atenção integral à saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se com a presente revisão integrativa, que os principais agravos de saúde bucal encontrados em crianças e adolescentes com TDAH, são: doença cárie, doença periodontal, tanto em sua forma inicial, com altos índices de sangramento e inflamação gengival, e maior propensão no futuro, a periodontite. Para os traumatismos dentários, houve uma correlação positiva de sua ocorrência. No que se refere aos hábitos parafuncionais, destaca-se a ocorrência de bruxismo apresentando níveis de evidência moderada , e para as maloclusões, uma maior rotação dentária, desalinhamentos e sobremordida.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - DSM-5. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRAUN PCB, et al. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida dos pacientes usuários do centro de atenção psicosocial II do Município de Criciúma/SC. Revista Eletrônica Acervo Odontologia, 2018; 30(2): 132-143.

BROADBENT JM, et al. Is attention-deficit hyperactivity disorder a risk factor for dental caries? *Caries Res*, 2004; 38(1): 29-33.

CASTRO CXL. Consequências do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na idade adulta. *Rev. Psicopedag.*, 2018; 35(106): 61-72.

CHAU YCY, et al. Oral health of children with attention deficit hyperactivity disorder: systematic review and meta-analysis. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 24(7): 947-962.

DRUMOND VZ, et al. Dental caries in children with attention deficit/hyperactivity disorder: A meta-analysis. *Caries Res*, 2022; 56(1): 3-14.

DRUMOND VZ, et al. Dental trauma in children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder: a systematic review and meta-analysis. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2023; 43(5): 635-644.

DRUMOND VZ, et al. Periodontal outcomes of children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder: a systematic review and meta-analysis. *Revista Eletrônica Acervo Odontologia*, 2022; 23(4): 537-546.

FERNÁNDEZ-ARCE L, et al. Symptoms of attention deficit hyperactivity disorder and oral health problems among children in Spain. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2024; 12: 1-11.

FRANCISCO MA, et al. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in adults: Prevalence and impacts. *BJHR*, 2021; 4(6): 24035-24044.

GENÇ HA, et al. Attention-deficit hyperactivity disorder symptoms in a group of children receiving orthodontic treatment in Turkey. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 33(1): 31-36.

HSU JW, et al. Risk of periodontitis in adolescents with attention deficit hyperactivity disorder: a cohort study of 81,055 participants. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2024; 28(14): 1726-1733.

JAMALI Z, et al. Oral health status and oral health-related quality of life in children with attention-deficit hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 41(2): 178-186.

KANG J, et al. Comorbid health conditions in people with attention-deficit/hyperactivity disorders: an umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2024; 99: 104135.

KLASSEN AF, et al. Health-related quality of life in children and adolescents who have a diagnosis of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Pediatrics*, 2004; 114(5): e541-7.

KOPP S, GILLBERG C. Swedish child and adolescent psychiatric out-patients – a five-year cohort. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 2003; 12(1): 30-35.

MORALES SVM, et al. Systematic review of the association between particulate matter exposure and autism spectrum disorders. *Environ Res*, 2017; 153: 150-160.

MOURA MFL, et al. Attention-deficit/hyperactivity disorder and oral health literacy exert an influence on the occurrence of dental caries in early adolescence. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 31(6): 691-698.

MURRAY CM, et al. A review of attention-deficit/hyperactivity disorder from the dental perspective. *NZ Dent J*, 2012; 108(3): 95-101.

PASZYNSKA E, et al. Excessive weight gain and dental caries experience among children affected by ADHD. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020; 17(16): 5870.

PINHO RA. Saúde bucal e qualidade de vida de crianças com e sem transtorno do espectro autista e/ou transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. BBO, 2024; 90 p.

REDDY ER, et al. Oral health status and caries experience in children diagnosed with attention-deficit hyperactive disorder. *Int J Clin Pediatr Dent*, 2022; 15(4): 438-441.

ROY A, et al. Dental malocclusion among children with attention deficit hyperactivity disorder. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020; 158(5): 694-699.

SANTOS DLN, et al. Perspectiva multiprofissional sobre a saúde bucal de pacientes de uma instituição psiquiátrica. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2018; 19(1): 29-32.

SABUNCUOGLU O. Traumatic dental injuries and attention-deficit/hyperactivity disorder: is there a link? *Dent Traumatol*. 2007 Jun;23(3):137-42. doi: 10.1111/j.1600-9657.2005.00431.x. PMID: 17511834

ZALDER MB. Aspectos relevantes do transtorno de atenção e hiperatividade no tratamento odontológico de crianças. *Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo*, 2022.