

GENGIVITE E PERIODONTITE NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM ALERTA PARA A SAÚDE PERIODONTAL

GINGIVITIS AND PERIODONTITIS IN AUTISM SPECTRUM DISORDER: A WARNING SIGN FOR PERIODONTAL HEALTH

Fabiano Luiz Heggendorn¹, Viviane Abreu de Souza Pereira², Carlos Eduardo Alves Rouças¹,
Samara da Costa Marcato¹.

1. Programa de pós-graduação em Odontologia da Universidade Afya Unigranrio.

2. Curso de Odontologia da Universidade Afya Unigranrio.

samaramarcato@gmail.com

Eixo Temático: 01

RESUMO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por alterações na comunicação e na interação social, associadas a padrões restritos e repetitivos de comportamento, podendo estes fatores influenciarem na saúde bucal. **Objetivo:** Analisar a saúde periodontal de pessoas com Transtorno do Espectro Autista, considerando a prevalência de gengivite e periodontite, as condições de higiene oral e os fatores associados. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura com busca realizada nas bases de dados PubMed e Scopus, utilizando termos relacionados ao TEA e aos exames periodontais. Dos 472 estudos identificados, 16 atenderam aos critérios de elegibilidade. Foram incluídas pesquisas que avaliaram desfechos como índice de placa, inflamação gengival, sangramento, cálculo, bolsas periodontais e necessidade de tratamento periodontal. **Resultados:** A prevalência de gengivite variou de 48,96% a 97%, enquanto a periodontite foi menos investigada, com prevalência clínica de 26,7% em adultos com TEA. De modo geral, indivíduos com Transtorno do Espectro Autista apresentaram maior acúmulo de placa, inflamação gengival e necessidade de tratamento periodontal, ainda que os achados tenham sido heterogêneos. Dificuldades comportamentais e sensoriais, limitações na higiene oral, uso de medicamentos, suporte do cuidador e acesso reduzido aos serviços odontológicos foram apontados como fatores relevantes. **Conclusão:** As evidências sugerem pior saúde periodontal nessa população, destacando-se a necessidade de estudos mais rigorosos e de estratégias preventivas e terapêuticas adaptadas às suas particularidades.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Saúde bucal. Gengivite.

ABSTRACT

Introduction: Autism Spectrum Disorder (ASD) is characterized by impairments in communication and social interaction, associated with restricted and repetitive patterns of behavior; these factors may influence oral health. **Objective:** To analyze the periodontal health of individuals with Autism Spectrum Disorder, considering the prevalence of gingivitis and periodontitis, oral hygiene conditions, and associated factors. **Method:** An integrative

literature review was conducted in the PubMed and Scopus databases, using terms related to ASD and periodontal examinations. Of the 472 studies identified, 16 met the eligibility criteria. Studies were included that assessed outcomes such as plaque index, gingival inflammation, bleeding, calculus, periodontal pockets, and the need for periodontal treatment. Results: The prevalence of gingivitis ranged from 48.96% to 97%, while periodontitis was less frequently investigated, with a clinical prevalence of 26.7% in adults with ASD. Overall, individuals with Autism Spectrum Disorder presented greater plaque accumulation, gingival inflammation, and need for periodontal treatment, although the findings were heterogeneous. Behavioral and sensory difficulties, limitations in oral hygiene, medication use, caregiver support, and reduced access to dental services were identified as relevant factors. Conclusion: The evidence suggests poorer periodontal health in this population, highlighting the need for more rigorous studies and preventive and therapeutic strategies tailored to their specific needs.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Oral health. Gingivitis.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento definido pela Classificação Internacional de Doenças, 11ª Revisão (CID-11) por déficits na capacidade de iniciar e sustentar a interação social e a comunicação social, e por uma gama de padrões de comportamento e interesses restritos, repetitivos e inflexíveis¹. Além disso, o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª Edição (DSM-5), classificou o TEA em três níveis de suporte, com base no funcionamento sociocomunicativo e na flexibilidade comportamental².

Por sua vez, a doença periodontal abrange um grupo de patologias inflamatórias que inclui a gengivite e a periodontite. A gengivite apresenta maior prevalência e pode ser observada em todas as faixas etárias, incluindo crianças e adolescentes³. Indivíduos com TEA frequentemente apresentam maior propensão à uma higiene oral inadequada, seja devido às dificuldades enfrentadas por cuidadores, seja à baixa destreza manual, o que os colocam em maiores chances de desenvolver gengivite⁴.

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo analisar a saúde periodontal dessa população, sintetizando as evidências disponíveis acerca da prevalência de gengivite e periodontite, das condições de higiene oral e o dos principais fatores associados aos desfechos periodontais nessa população.

MÉTODO

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa realizada de acordo com as etapas propostas por Whitemore e Knafl⁵, que envolvem a identificação do problema, busca na literatura, avaliação crítica dos estudos, extração e análise dos dados e apresentação dos resultados. O levantamento bibliográfico foi realizado por meio dos bancos de dados PubMed e Scopus, nos quais a estratégia de busca realizada consistiu em: (("autism spectrum disorder" OR autism) AND (periodontal OR periodontitis OR gingival OR "plaque index")). Ao todo, foram encontrados 472 estudos, aos quais 16 se adequaram aos critérios de seleção.

Foram considerados elegíveis os estudos que incluíram pessoas com TEA e avaliaram pelo menos um dos seguintes desfechos: prevalência de gengivite ou periodontite, saúde periodontal, índice gengival, índice de placa, sangramento, cálculo, bolsas periodontais, necessidade de tratamento periodontal, ou risco de periodontite. E excluídos relatos ou séries de casos e trabalhos que abordaram apenas cárie ou intervenções de higiene sem apresentar dados periodontais. A análise dos resultados foi realizada de forma descritiva apresentando a síntese dos estudos por meio de comparações e destaque de diferenças e/ou semelhanças.

RESULTADOS

A gengivite foi o parâmetro mais avaliado nestes estudos, com sua prevalência variando consideravelmente entre 48,96% e 97%^{6,7}. Em um trabalho em que a sua gravidade foi avaliada, notou-se gengivite leve em 49,28% e moderada em 31,88% do grupo com TEA⁸. Em contrapartida, a prevalência de periodontite foi pouco investigada, apenas Berbé et al.⁹ forneceram uma prevalência clínica em adultos com TEA, encontrando periodontite em 26,7% da amostra, enquanto Tsai et al.¹⁰ reportaram um risco aumentado para o desenvolvimento de periodontite e uma idade de início significativamente mais precoce.

Em relação ao acúmulo de placa e higiene oral, a síntese dos estudos comparativos evidencia um padrão de parâmetros periodontais piores em indivíduos com TEA, com diversos estudos caso-controle reportando escores significativamente mais elevados de placa e inflamação no grupo com TEA¹¹⁻¹⁴. Corroborando essa tendência, foi observado que 66,6% dos adultos com TEA apresentavam placa visível ou abundante, e apenas 3,3% estavam livres de placa, evidenciando as dificuldades na manutenção da higiene⁹. No entanto, esses achados não são unânimes, uma vez que há estudos que contrariam a tendência geral ao relatar melhor saúde gengival e menores escores médios de placa em pré-escolares com TEA¹⁵. Além disso, quando observou-se crianças com TEA de alto funcionamento, não foram encontradas diferenças significativas no índice gengival e identificaram um índice de placa maior no grupo controle¹⁶.

Essa heterogeneidade nos achados é refletida na síntese meta-analítica de Uliana et al.¹⁷, que, embora tivesse confirmado uma severidade significativamente maior de placa e gengivite e uma maior probabilidade de gengivite em pessoas com TEA, atribuiu uma certeza muito baixa a essas estimativas.

Em relação à necessidade de tratamento e aos fatores associados, a comparação entre os estudos indica uma carga significativa de necessidades periodontais não atendidas, que reportaram maior necessidade de tratamento periodontal entre crianças com TEA¹⁸. Esse achado pode estar relacionado ao baixo acesso e utilização de serviços odontológicos, ademais há predominância de extrações em detrimento de abordagens preventivas¹⁹. Ao sintetizar os fatores associados, observa-se a recorrência de desafios comportamentais e sensoriais e possíveis efeitos de medicações sobre o fluxo salivar e os tecidos gengivais^{7,11,13,20}.

CONCLUSÃO

As evidências disponíveis sugeriram um quadro geral de pior saúde periodontal em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista em comparação à população sem o transtorno, com destaque para a elevada prevalência de gengivite e o maior risco de desenvolvimento de periodontite. No entanto, os achados apresentam heterogeneidades que refletem a complexidade do espectro autista, em que fatores como idade, nível de suporte, dependência do cuidador e acesso a serviços odontológicos exercem influência moduladora significativa sobre os desfechos periodontais.

Assim sendo, as limitações metodológicas dos trabalhos incluídos e a falta de padronização diagnóstica restringem a generalização dos resultados e a possibilidade de inferências causais robustas. Diante disso, ressalta-se a necessidade de investigações futuras com desenhos mais rigorosos, além de maior quantidade de estudos realizados em adultos, bem como a implementação de estratégias preventivas e terapêuticas adaptadas às particularidades dessa população, visando reduzir as disparidades em saúde bucal e atender às significativas necessidades periodontais não supridas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 Greaves-Lord K, Skuse D, Mandy W. Innovations of the ICD-11 in the Field of Autism Spectrum Disorder: A Psychological Approach. Clin Psychol Eur. 2022 Dec 15;4(Spec Issue):e10005. doi: 10.32872/cpe.10005. PMID: 36760320; PMCID: PMC9881114.

2 American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Boston: Pearson, 2013.

3 Botero JE, Rösing CK, Duque A, Jaramillo A, Contreras A. Periodontal disease in children and adolescents of Latin America. *Periodontol 2000*. 2015 Feb;67(1):34-57. doi: 10.1111/prd.12072. PMID: 25494597.

4 Ferrazzano GF, Salerno C, Bravaccio C, Ingenito A, Sangianantoni G, Cantile T. Autism spectrum disorders and oral health status: review of the literature. *Eur J Paediatr Dent*. 2020 Mar;21(1):9-12. doi: 10.23804/ejpd.2020.21.01.02. PMID: 32183521.

5 Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005 Dec;52(5):546-53. doi: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x. PMID: 16268861.

6 Vishnu Rekha C, Arangannal P, Shahed H. Oral health status of children with autistic disorder in Chennai. *Eur Arch Paediatr Dent*. 2012 Jun;13(3):126-31. doi: 10.1007/BF03262858. PMID: 22652209.

7 Jaber MA. Dental caries experience, oral health status and treatment needs of dental patients with autism. *J Appl Oral Sci*. 2011 May-Jun;19(3):212-7. doi: 10.1590/s1678-77572011000300006. PMID: 21625735; PMCID: PMC4234331.

8 Yakubova II, Tsypan S, Zhdanova T, Potapenko O, Viun G. Prevalence of gingivitis in children with autism spectrum disorders (ASD). *Wiad Lek*. 2023;76(1):84-89. doi: 10.36740/WLek202301112. PMID: 36883495.

9 Berbé L, Machouart M, Luc A, Albuisson E, Strazielle C, Bisson C. High prevalence of periodontal disease and periodontopathogen colonization in adults with autism spectrum disorder: a pilot study. *Front Microbiol*. 2025 Feb 28;16:1552656. doi: 10.3389/fmicb.2025.1552656. PMID: 40092031; PMCID: PMC11908435.

10 Tsai SJ, Hsu JW, Huang KL, Bai YM, Su TP, Chen TJ, Chen MH. Autism spectrum disorder and periodontitis risk: A cohort study of 38,203 adolescents. *J Am Dent Assoc*. 2023 Jun;154(6):479-485. doi: 10.1016/j.adaj.2023.02.020. Epub 2023 Apr 25. PMID: 37097276.

11 El Khatib AA, El Tekeya MM, El Tantawi MA, Omar T. Oral health status and behaviours of children with Autism Spectrum Disorder: a case-control study. *Int J Paediatr Dent*. 2014 Jul;24(4):314-23. doi: 10.1111/ipd.12067. Epub 2013 Sep 24. PMID: 24750459.

- 12 Bagattoni S, Lardani L, D'Alessandro G, Piana G. Oral health status of Italian children with Autism Spectrum Disorder. *Eur J Paediatr Dent*. 2021 Sep;22(3):243-247. doi: 10.23804/ejpd.2021.22.03.12. PMID: 34544255.
- 13 Diab HM, Motlaq SS, Alsharare A, Alshammery A, Alshammery N, Khawja SG, Shah AH. Comparison of Gingival Health and Salivary Parameters among Autistic and Non-Autistic School Children in Riyadh. *J Clin Diagn Res*. 2016 Oct;10(10):ZC110-ZC113. doi: 10.7860/JCDR/2016/23373.8692. Epub 2016 Oct 1. PMID: 27891471; PMCID: PMC5121788.
- 14 George SS, Elenjickal MG, Naik S, Thomas NG, Vellappally S, Varghese N, Mathew A, Narayan V, Varughese RP, Anil S. Oral health status and dental treatment needs in children with autism spectrum disorder. *Heliyon*. 2024 Sep 10;10(18):e37728. doi: 10.1016/j.heliyon.2024.e37728. PMID: 39309846; PMCID: PMC11416474.
- 15 Du RY, Yiu CK, King NM, Wong VC, McGrath CP. Oral health among preschool children with autism spectrum disorders: A case-control study. *Autism*. 2015 Aug;19(6):746-51. doi: 10.1177/1362361314553439. Epub 2014 Nov 28. PMID: 25432504.
- 16 Mahmood SS, Alzubaidee AF, Hussein VM. Assessment of Saliva Oxidative Stress Biomarkers and Gingival Health Status in a Sample of High-Functioning Autistic Children in Erbil City. *Cureus*. 2024 Nov 15;16(11):e73717. doi: 10.7759/cureus.73717. PMID: 39677204; PMCID: PMC11646319.
- 17 Uliana JC, Del' Agnese CC, Antoniazzi RP, Kantorski KZ. Autistic individuals have worse oral status than neurotypical controls: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Clin Oral Investig*. 2024 Feb 6;28(2):137. doi: 10.1007/s00784-024-05500-0. PMID: 38321186.
- 18 Fakroon S, Arheiam A, Omar S. Dental caries experience and periodontal treatment needs of children with autistic spectrum disorder. *Eur Arch Paediatr Dent*. 2015 Apr;16(2):205-9. doi: 10.1007/s40368-014-0156-6. Epub 2014 Nov 11. PMID: 25385711.
- 19 Onol S, Kırzioğlu Z. Evaluation of oral health status and influential factors in children with autism. *Niger J Clin Pract*. 2018 Apr;21(4):429-435. doi: 10.4103/njcp.njcp_41_17. PMID: 29607853.
- 20 Blomqvist M, Bejerot S, Dahllöf G. A cross-sectional study on oral health and dental care in intellectually able adults with autism spectrum disorder. *BMC Oral Health*. 2015 Jul 15;15:81. doi: 10.1186/s12903-015-0065-z. PMID: 26174171; PMCID: PMC4501115.