Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32191

PSICOFÁRMACOS E MANIFESTAÇÕES OROFACIAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO DE LITERATURA

PSYCHOTROPIC DRUGS AND OROFACIAL MANIFESTATIONS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS: A LITERATURE REVIEW

PSICOFÁRMACOS Y MANIFESTACIONES OROFACIALES EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: REVISIÓN DE LA LITERATURA

Maria Eduarda Carvalho Cavalcanti[1]
Tereza Maria Alcântara Neves[2]
Márcia Regina Soares Cruz[3]
Thiago Lima Monte[4]
Isabel Cristina Quaresma Rêgo[5]
Tainá de Castelo Branco Araújo[6]

RESUMO: O uso de psicofármacos na infância e na adolescência pode estar associado a manifestações orofaciais que demandam atenção odontológica, embora a natureza dessas relações ainda apresente incertezas. Este estudo teve como objetivo analisar as principais manifestações orofaciais associadas ao uso de psicofármacos em crianças e adolescentes, considerando as classes medicamentosas envolvidas e suas implicações clínicas. Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, com publicações de 2020 a 2026, consultadas no PubMed/MEDLINE, PubMed Central e em periódicos científicos. O conjunto analisado reuniu 16 referências, sendo nove estudos clínicos pediátricos sistematizados nos resultados. Os achados abrangeram redução do fluxo salivar e da capacidade tampão, sialorreia, bruxismo, discinesias orofaciais, alterações nas condições de saúde bucal e possíveis modificações mandibulares. Metilfenidato e antipsicóticos, especialmente clozapina, destacaram-se entre os medicamentos investigados. Entretanto, a predominância de estudos observacionais e relatos de caso, associada à influência de condições clínicas e comportamentais, limita inferências causais. Conclui-se que o acompanhamento odontológico individualizado e a atuação interdisciplinar são relevantes para reconhecer precocemente essas manifestações e orientar medidas preventivas, sendo necessárias investigações longitudinais mais robustas.

Palavras-chave: Psicofármacos. Manifestações orofaciais. Saúde bucal.

[1] Graduanda em Odontologia. Centro Universitário Uninovafapi Afya, Teresina-PI.
[2] Doutora em Clínica Odontológica, com área de concentração em Saúde Coletiva e Odontopediatria. Mestre e especialista em Saúde da Família pela UNINOVAFAPI. Especialista em Odontopediatria pela Associação Brasileira de Odontologia – Seção Piauí (ABO-PI) e em Auditoria em Serviços de Saúde pela UNIPÓS. Centro Universitário Uninovafapi Afya, Teresina-PI.
[3] Doutora em Ciências Odontológicas, com área de concentração em Clínicas Odontológicas (Odontopediatria), pela Faculdade São Leopoldo Mandic (2020). Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí (2004). Especialista em Odontopediatria pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2001) e em Saúde Coletiva pela UniBF (2025). Centro Universitário Uninovafapi Afya, Teresina-PI.
[4] Doutor em Ortodontia pela Faculdade São Leopoldo Mandic (Campinas-SP). Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Cruzeiro do Sul (UNICSUL). Especialista em Ortodontia e em Saúde da Família pelo Centro Universitário Uninovafapi. Centro Universitário Uninovafapi Afya, Teresina-PI.
[5] Doutora em Ciências Odontológicas pelo Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic (2021). Mestre em Clínica Odontológica (2018). Especialista em Odontopediatria e pós-graduada em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais. Centro Universitário Uninovafapi Afya, Teresina-PI.
[6] Mestre em Clínica Odontológica, com área de concentração em Odontopediatria e Pacientes Especiais, pela Universidade Federal do Piauí (UFPI, 2019). Especialista em Odontopediatria, com aperfeiçoamento em Ortodontia Preventiva, e em Saúde Coletiva. Doutoranda em Clínicas Odontológicas, com ênfase em Odontopediatria, pela Faculdade São Leopoldo Mandic. Centro Universitário Uninovafapi Afya, Teresina-PI.

ABSTRACT: The use of psychotropic drugs in childhood and adolescence may be associated with orofacial manifestations requiring dental attention, although the nature of these relationships remains uncertain. This study aimed to analyze the main orofacial manifestations associated with psychotropic drug use in children and adolescents, considering the drug classes involved and their clinical implications. A descriptive, qualitative narrative literature review was conducted, covering publications from 2020 to 2026 retrieved from PubMed/MEDLINE, PubMed Central, and scientific journals. The review included 16 references, of which nine pediatric clinical studies were synthesized in the results. Reported findings included reduced salivary flow and buffering capacity, sialorrhea, bruxism, orofacial dyskinesias, changes in oral health status, and possible mandibular alterations. Methylphenidate and antipsychotics, particularly clozapine, were prominent among the drugs investigated. However, the predominance of observational studies and case reports, together with the influence of underlying clinical and behavioral conditions, limits causal inferences. Individualized dental follow-up and interdisciplinary care are therefore important for the early recognition of these manifestations and the implementation of preventive measures. Further robust longitudinal studies are needed.

Keywords: Psychotropic drugs. Orofacial manifestations. Oral health.

RESUMEN: El uso de psicofármacos durante la infancia y la adolescencia puede asociarse con manifestaciones orofaciales que requieren atención odontológica, aunque la naturaleza de estas relaciones todavía presenta incertidumbres. El objetivo de este estudio fue analizar las principales manifestaciones orofaciales asociadas con el uso de psicofármacos en niños y adolescentes, considerando las clases farmacológicas involucradas y sus implicaciones clínicas. Se realizó una revisión narrativa de la literatura, de enfoque cualitativo y carácter descriptivo, que abarcó publicaciones de 2020 a 2026 consultadas en PubMed/MEDLINE, PubMed Central y revistas científicas. Se incluyeron 16 referencias, de las cuales nueve estudios clínicos pediátricos se sistematizaron en los resultados. Los hallazgos comprendieron disminución del flujo salival y de la capacidad amortiguadora, sialorrea, bruxismo, discinesias orofaciales, alteraciones de la salud bucal y posibles cambios mandibulares. El metilfenidato y los antipsicóticos, especialmente la clozapina, destacaron entre los medicamentos investigados. Sin embargo, el predominio de estudios observacionales e informes de casos, junto con la influencia de condiciones clínicas y conductuales, limita las inferencias causales. Se concluye que el seguimiento odontológico individualizado y la atención interdisciplinaria son importantes para reconocer precozmente estas manifestaciones y orientar medidas preventivas. Se requieren investigaciones longitudinales más sólidas.

Palabras clave: Psicofármacos. Manifestaciones orofaciales. Salud bucal.

1 INTRODUÇÃO

O uso de psicofármacos na infância e adolescência constitui uma importante estratégia terapêutica no manejo de transtornos psiquiátricos e do neurodesenvolvimento, incluindo transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), transtornos de ansiedade, depressão e condições psicóticas. Entre as classes farmacológicas utilizadas nessa população, destacam-se os psicoestimulantes, antidepressivos, antipsicóticos e outros agentes de ação central, cujos efeitos terapêuticos e adversos variam conforme seus mecanismos de ação, doses e características individuais dos pacientes. Embora esses medicamentos desempenhem papel

relevante no controle dos sintomas e na melhoria do funcionamento cotidiano, sua utilização exige acompanhamento clínico criterioso, especialmente diante das particularidades do desenvolvimento infantil e da possibilidade de reações adversas associadas ao tratamento (Kaalund-Brok et al., 2021; Vertessen et al., 2024; Besag et al., 2026).

Entre as possíveis repercussões do tratamento farmacológico, destacam-se as manifestações orofaciais, que podem comprometer diferentes estruturas e funções do sistema estomatognático. Alterações na secreção salivar, bruxismo, movimentos involuntários, distúrbios motores e modificações nas condições de saúde bucal representam manifestações de interesse para a prática odontológica. A saliva, particularmente, exerce funções essenciais na lubrificação dos tecidos, manutenção do equilíbrio do meio bucal e proteção das estruturas dentárias. Dessa forma, alterações em seu fluxo ou composição podem favorecer condições de vulnerabilidade, sobretudo quando associadas a fatores como higiene bucal inadequada, alimentação cariogênica e dificuldades de autocuidado (Kalyoncu et al., 2021; American Academy of Pediatric Dentistry, 2025).

Evidências clínicas têm demonstrado possíveis associações entre o uso de psicoestimulantes e alterações nos parâmetros de saúde bucal de crianças e adolescentes. Kalyoncu et al. (2021) identificaram redução do fluxo salivar e da capacidade tampão da saliva durante o acompanhamento de crianças em tratamento com metilfenidato. De maneira complementar, Gümüşkaya Kılıç et al. (2025) observaram diferenças em indicadores de saúde bucal, fluxo salivar e qualidade de vida entre crianças com TDAH tratadas com diferentes formulações do medicamento e indivíduos do grupo controle. Além disso, Saadellaoui et al. (2025), ao investigarem crianças com transtornos mentais em uso de psicofármacos, identificaram alterações como gengivite, cárie dentária, hipersalivação, bruxismo e discinesias, evidenciando a diversidade das manifestações que podem coexistir nessa população.

As alterações motoras orofaciais também merecem atenção, especialmente em relação ao bruxismo e aos movimentos involuntários da musculatura facial e mandibular. Bilac et al. (2020) descreveram um caso de bruxismo relacionado temporalmente à administração de atomoxetina em uma criança, enquanto Haji Rahman e Dharmapuri (2023) relataram discinesia oral em um paciente pediátrico exposto à combinação de neurolépticos e estimulantes. No contexto dos antidepressivos, Miyagui et al. (2026) identificaram um perfil de adolescentes com síndrome de Down caracterizado por maior frequência de bruxismo do sono, uso de

antidepressivos e alterações relacionadas ao sono. Entretanto, a natureza observacional desse achado exige cautela, uma vez que a ocorrência do bruxismo pode envolver múltiplos fatores comportamentais, fisiológicos e clínicos, não sendo possível atribuí-la exclusivamente à exposição medicamentosa.

No grupo dos antipsicóticos, as manifestações orofaciais incluem alterações da secreção salivar e distúrbios motores potencialmente associados à modulação de diferentes sistemas neurotransmissores. Relatos clínicos envolvendo adolescentes tratados com clozapina documentaram episódios de sialorreia e hipersalivação durante o acompanhamento farmacológico (Naguy et al., 2022; Çobaner; Tufan, 2026). Por outro lado, Chung et al. (2026), em investigação experimental, demonstraram que determinados antipsicóticos podem interferir na sinalização intracelular de cálcio relacionada à atividade secretora das glândulas salivares, oferecendo subsídios para a compreensão dos mecanismos envolvidos na hipossalivação. Adicionalmente, estudos sobre eventos adversos relacionados aos antipsicóticos destacam a ocorrência de manifestações orais e alterações extrapiramidais, embora a extensão dessas repercussões na população pediátrica ainda apresente limitações na literatura disponível (Urien et al., 2025; Besag et al., 2026).

Além das alterações funcionais, possíveis repercussões estruturais também têm sido investigadas. Kostiner et al. (2022) identificaram diferenças nas características radiográficas da cortical mandibular entre crianças e adolescentes com TDAH tratados com metilfenidato e indivíduos sem o transtorno. Entretanto, a ausência de um grupo com TDAH não medicado limita a interpretação desses resultados, impedindo estabelecer uma relação causal direta entre a exposição farmacológica e as alterações ósseas observadas. Esse aspecto reforça a necessidade de considerar fatores associados à condição de base, ao desenvolvimento e às características individuais na interpretação das manifestações orofaciais.

Diante desse cenário, o acompanhamento odontológico de crianças e adolescentes em tratamento psicofarmacológico torna-se relevante para a identificação precoce de alterações e o planejamento de estratégias preventivas individualizadas. A avaliação periódica das condições bucais, dos fatores de risco para cárie, dos hábitos de higiene e das possíveis alterações salivares constitui parte importante de uma abordagem integrada. A American Academy of Pediatric Dentistry (2025) ressalta a importância da avaliação individualizada do risco de cárie,

considerando fatores médicos, comportamentais e clínicos, bem como a implementação de medidas preventivas compatíveis com as necessidades de cada paciente.

Apesar da existência de estudos que relacionam diferentes classes de psicofármacos a manifestações orofaciais, as evidências apresentam heterogeneidade quanto aos delineamentos metodológicos, às populações investigadas e aos desfechos analisados. A presença de relatos de caso, estudos observacionais e investigações experimentais, associada à limitada disponibilidade de pesquisas pediátricas direcionadas especificamente aos efeitos orais desses medicamentos, dificulta a compreensão da frequência e da causalidade de determinadas manifestações. Nesse contexto, torna-se pertinente reunir e discutir criticamente os conhecimentos disponíveis, considerando tanto os possíveis efeitos farmacológicos quanto a influência das condições clínicas e dos fatores comportamentais associados.

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão narrativa da literatura, as principais manifestações orofaciais associadas ao uso de psicofármacos em crianças e adolescentes, considerando as classes medicamentosas envolvidas, suas possíveis repercussões clínicas e as implicações para o acompanhamento odontológico.

2 MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de reunir, analisar e discutir evidências científicas acerca das manifestações orofaciais associadas ao uso de psicofármacos em crianças e adolescentes. Essa modalidade de revisão permite a integração crítica de diferentes delineamentos de pesquisa, favorecendo a compreensão das repercussões clínicas, dos mecanismos farmacológicos envolvidos e das implicações para a prática odontológica.

O levantamento bibliográfico partiu de uma seleção inicial de publicações pertinentes ao tema, posteriormente ampliada por buscas complementares na base PubMed/MEDLINE, no repositório PubMed Central (PMC) e em plataformas de periódicos científicos. A investigação contemplou pesquisas relacionadas ao uso de psicoestimulantes, antidepressivos e antipsicóticos, considerando manifestações como alterações do fluxo salivar, bruxismo, discinesias orofaciais, modificações ósseas mandibulares e comprometimentos das condições de saúde bucal.

Foram consideradas publicações científicas compreendidas entre 2020 e 2026, priorizando estudos que abordassem a relação entre o uso de psicofármacos e as manifestações orais ou orofaciais em crianças e adolescentes. A seleção contemplou estudos originais, observacionais e relatos de caso, além de revisões da literatura, investigações experimentais e diretrizes clínicas utilizadas como suporte à fundamentação teórica e à discussão dos resultados. Foram privilegiados estudos originais, observacionais e relatos clínicos, sendo também incorporadas revisões, investigações experimentais e diretrizes odontológicas para complementar a fundamentação teórica e a interpretação dos resultados. Estudos com populações não exclusivamente pediátricas foram considerados apenas quando apresentavam contribuições relevantes à compreensão dos mecanismos ou das manifestações investigadas.

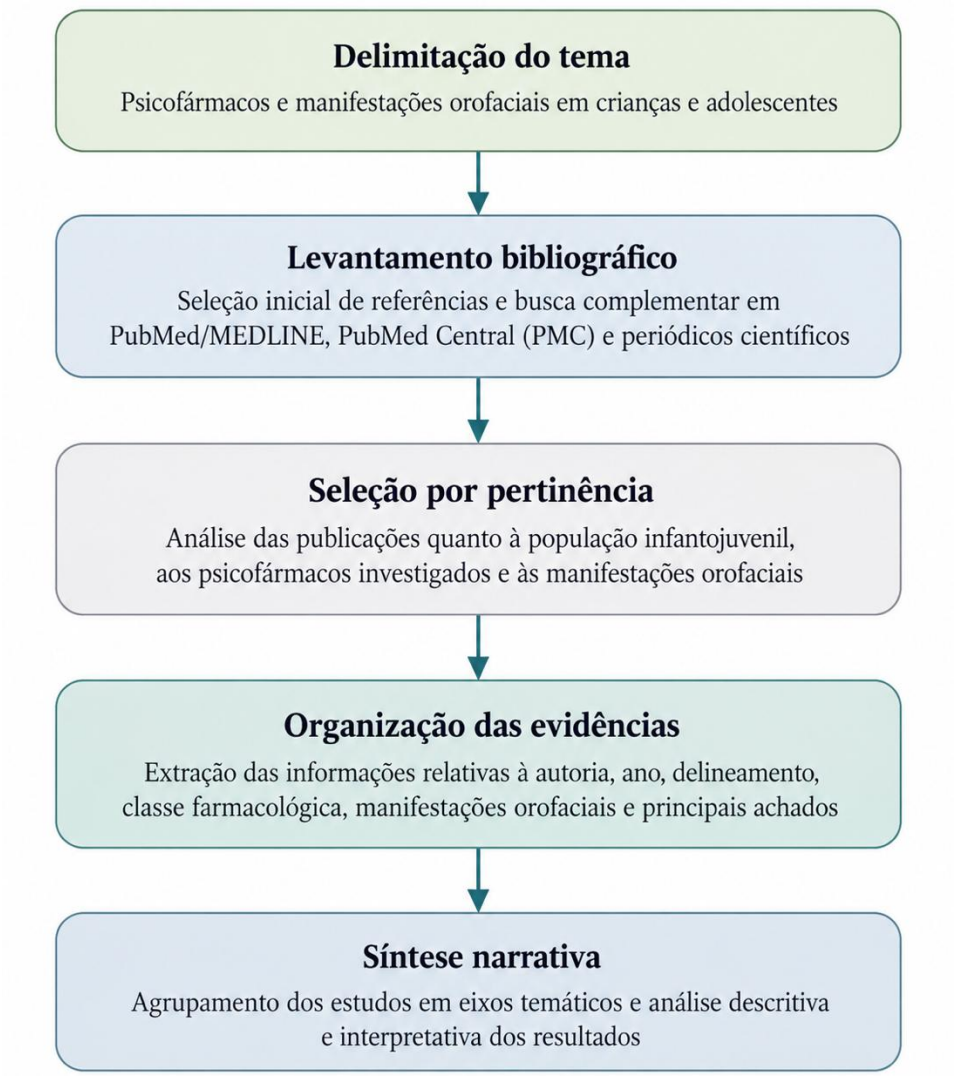
Após a identificação das publicações, realizou-se a verificação de duplicidades e a avaliação da pertinência temática dos documentos. O conjunto bibliográfico reuniu 16 referências distintas, incluindo 15 artigos científicos e uma diretriz clínica. Dentre essas publicações, nove estudos com dados clínicos pediátricos foram destinados à síntese dos principais achados, enquanto os demais foram utilizados como suporte à contextualização farmacológica, à discussão dos mecanismos fisiopatológicos e às recomendações de acompanhamento odontológico.

As informações foram organizadas considerando autoria, ano de publicação, delineamento metodológico, classe farmacológica ou medicamento investigado, manifestações orofaciais e principais resultados. A análise foi conduzida de forma descritiva e interpretativa, agrupando os achados em eixos temáticos relacionados às alterações salivares e à saúde bucal, ao bruxismo e aos distúrbios motores orofaciais, às alterações estruturais mandibulares e às implicações clínicas para a assistência odontológica. Considerando a heterogeneidade dos desenhos de estudo, a interpretação dos resultados buscou diferenciar associações observacionais, relatos de eventos adversos e evidências experimentais, evitando atribuições causais não sustentadas pelos dados disponíveis.

Por se tratar de uma revisão narrativa, não foram realizados procedimentos de metanálise ou avaliação sistemática formal do risco de viés. A integração das informações buscou identificar convergências, divergências e limitações das evidências, contribuindo para uma compreensão crítica das possíveis repercussões do uso de psicofármacos sobre a saúde

orofacial de crianças e adolescentes. As etapas do percurso metodológico adotado nesta revisão narrativa estão sintetizadas na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma metodológico.



Fonte: Elaborada pelos autores (2026).

3 RESULTADOS

A análise da literatura selecionada permitiu identificar diferentes manifestações orofaciais em crianças e adolescentes expostos a psicofármacos, incluindo alterações salivares, bruxismo, discinesias, comprometimentos das condições de saúde bucal e possíveis modificações nas características ósseas mandibulares. Dos 16 documentos que compuseram a base bibliográfica da revisão, nove estudos com dados clínicos pediátricos foram destinados à síntese dos principais achados, abrangendo publicações entre 2020 e 2026.

Quanto aos delineamentos metodológicos, foram identificados cinco estudos observacionais, incluindo investigações transversais, comparativas e com acompanhamento longitudinal, além de quatro relatos de caso. Os medicamentos investigados compreenderam principalmente metilfenidato, atomoxetina, antipsicóticos e antidepressivos. Os principais resultados dessas publicações encontram-se sistematizados no Quadro 1.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos e principais achados relacionados às manifestações orofaciais em crianças e adolescentes.

Autor/ano	Tipo de estudo	Psicofármaco	Principais achados
Bilac et al. (2020)	Relato de caso	Atomoxetina	Bruxismo noturno e dor mandibular em criança de 7 anos, com desaparecimento dos sintomas após suspensão e recorrência após reintrodução do medicamento.
Çobaner e Tufan (2026)	Relato de caso	Clozapina	Hipersalivação leve durante o início do tratamento em adolescente de 16 anos, sem necessidade de ajuste ou suspensão da medicação.
Gümüşkaya Kılıç et al. (2025)	Estudo transversal, com 99 crianças	Metilfenidato	Maiores índices de cárie, pior higiene bucal e menor fluxo salivar no grupo com TDAH, especialmente entre usuários de formulações de liberação curta.
Haji Rahman e Dharmapuri (2023)	Relato de caso	Ziprasidona e metilfenidato	Discinesia oral reversível em adolescente de 13 anos, observada após suspensão da ziprasidona e durante o ajuste da dose de metilfenidato.
Kalyoncu et al. (2021)	Estudo longitudinal, com 20 crianças	Metilfenidato	Redução significativa do fluxo salivar e da capacidade tampão da saliva durante três meses de acompanhamento.
Kostiner et al. (2022)	Estudo observacional comparativo	Metilfenidato	Menor espessura da cortical mandibular em crianças e adolescentes tratados com o medicamento, em comparação com controles sem TDAH.
Miyagui et al. (2026)	Estudo transversal, com 101 participantes	Antidepressivos e outros fármacos de ação central	Identificação de um perfil de adolescentes com síndrome de Down caracterizado por maior frequência de bruxismo do sono, uso de antidepressivos e alterações relacionadas ao sono.
Naguy et al. (2022)	Relato de caso	Clozapina	Sialorreia importante em adolescente de 15 anos, com redução após introdução de viloxazina e diminuição da dose de clozapina.
Saadellaoui et al. (2025)	Estudo caso-controle, com 122 crianças	Diferentes classes de psicofármacos	Maior índice médio de experiência de cárie no grupo clínico, além de registros de gengivite, discinesia, hipersalivação, disfagia, halitose e bruxismo.

Fonte: CAVALCANTI, MEC, et. al., 2026.

Com o intuito de complementar os dados apresentados no Quadro 1, a Figura 2 apresenta uma síntese analítica dos nove estudos clínicos pediátricos selecionados, destacando a distribuição dos delineamentos metodológicos, as manifestações orofaciais identificadas e as principais exposições farmacológicas investigadas. Essa representação permite visualizar os achados mais recorrentes na literatura e a diversidade dos medicamentos analisados, considerando que um mesmo estudo pode apresentar mais de uma manifestação orofacial.

Figura 2 – Síntese analítica das manifestações orofaciais e exposições farmacológicas nos estudos selecionados.



Fonte: CAVALCANTI, MEC, et. al., 2026.

Os resultados evidenciaram maior frequência de estudos sobre alterações salivares e bruxismo, com predominância de investigações envolvendo psicoestimulantes e antipsicóticos. A diversidade dos achados e dos delineamentos metodológicos evidencia a necessidade de interpretação cautelosa das possíveis repercussões orofaciais desses medicamentos na população infantojuvenil.

4 DISCUSSÃO

A análise das publicações selecionadas evidencia que as manifestações orofaciais associadas ao uso de psicofármacos na população infantojuvenil apresentam características heterogêneas, envolvendo alterações salivares, comprometimentos das condições bucais, distúrbios motores e possíveis modificações estruturais. Embora os estudos apontem associações clinicamente relevantes, a interpretação desses achados exige considerar as particularidades farmacológicas de cada medicamento, as condições de saúde dos pacientes e as diferenças metodológicas entre as investigações. Nesse contexto, a compreensão das repercussões orofaciais deve ultrapassar a identificação isolada de eventos adversos, contemplando também os fatores capazes de influenciar sua ocorrência e suas consequências para a assistência odontológica.

4.1 Alterações salivares associadas aos psicofármacos

As alterações da secreção salivar constituíram um dos principais grupos de manifestações identificadas nesta revisão. Entre os psicoestimulantes, o metilfenidato destacou-se por sua associação com modificações no fluxo e nas propriedades da saliva. Kalyoncu et al. (2021), ao acompanharem 20 crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) durante três meses de tratamento, observaram redução significativa do fluxo salivar e da capacidade tampão em relação aos valores iniciais. Esses resultados sugerem que o uso do medicamento pode interferir em mecanismos importantes para a manutenção do equilíbrio do meio bucal.

Achados semelhantes foram identificados por Gümüşkaya Kılıç et al. (2025), que observaram menor fluxo salivar, maior acúmulo de biofilme e piores indicadores de saúde bucal em crianças com TDAH, especialmente entre aquelas que utilizavam formulações de metilfenidato de liberação curta. Apesar da convergência entre os estudos, seus delineamentos apresentam diferenças relevantes. Enquanto Kalyoncu et al. (2021) avaliaram mudanças durante o acompanhamento farmacológico, Gümüşkaya Kılıç et al. (2025) realizaram uma análise transversal, cuja natureza limita a determinação da sequência temporal entre exposição e alterações clínicas. Além disso, a utilização de métodos distintos de coleta salivar dificulta a comparação direta da magnitude dos efeitos observados.

Em contrapartida, os antipsicóticos demonstraram um perfil mais variável de repercussões salivares, podendo estar relacionados tanto à redução quanto ao aumento da secreção ou à percepção de salivação excessiva. Urien et al. (2025), em uma análise de notificações de eventos adversos registradas na base EudraVigilance, identificaram sinais de associação entre diferentes antipsicóticos e manifestações como xerostomia e hipersalivação. A clozapina destacou-se entre os medicamentos com maior desproporcionalidade de notificações de hipersecreção salivar, reforçando sua relevância clínica nesse contexto. Entretanto, por se tratar de dados de farmacovigilância, os resultados não permitem estimar a incidência dos eventos nem estabelecer relações causais definitivas.

Essa manifestação também foi documentada em pacientes pediátricos. Naguy et al. (2022) relataram sialorreia importante em um adolescente de 15 anos tratado com clozapina, com melhora após a introdução de viloxazina e a redução da dose do antipsicótico. De forma semelhante, Çobaner e Tufan (2026) descreveram hipersalivação leve em uma adolescente de 16

anos durante o início do tratamento com clozapina, sem necessidade de interromper a medicação. A comparação entre os relatos evidencia que a intensidade e as repercussões clínicas dessa manifestação podem variar. No primeiro caso, contudo, a realização simultânea de duas modificações farmacológicas impede determinar qual intervenção foi responsável pela melhora observada.

A diversidade desses efeitos encontra suporte em investigações experimentais sobre os mecanismos de regulação salivar. Chung et al. (2026) demonstraram que a olanzapina e o haloperidol interferiram na sinalização intracelular de cálcio mediada por receptores muscarínicos em células de glândulas salivares, enquanto a risperidona não apresentou o mesmo comportamento nas condições experimentais avaliadas. Os autores também observaram redução da secreção salivar estimulada por pilocarpina em camundongos expostos à olanzapina. Esses achados sugerem que os efeitos salivares dos antipsicóticos não podem ser explicados exclusivamente por sua ação sobre receptores dopaminérgicos e serotoninérgicos centrais. Entretanto, a natureza laboratorial e animal do estudo impede extrapolar diretamente seus resultados para crianças e adolescentes.

Dessa forma, os estudos analisados demonstram que os psicofármacos não apresentam um padrão uniforme de repercussões sobre a salivação. A distinção entre xerostomia, caracterizada pela sensação subjetiva de boca seca, hipossalivação, definida pela redução objetiva do fluxo salivar, e sialorreia ou hipersalivação torna-se fundamental para uma avaliação clínica adequada, uma vez que essas manifestações possuem características e implicações distintas para o acompanhamento odontológico.

4.2 Repercussões sobre as condições de saúde bucal

As alterações salivares representam um componente relevante da saúde bucal, considerando o papel da saliva na lubrificação dos tecidos, na neutralização de ácidos e na proteção das estruturas dentárias. Entretanto, sua possível redução não deve ser interpretada como causa isolada do desenvolvimento de cárie ou de alterações periodontais. Essas condições resultam da interação entre fatores biológicos, comportamentais e ambientais, incluindo hábitos de higiene, alimentação, exposição ao flúor e acesso à assistência odontológica (American Academy of Pediatric Dentistry, 2025).

Nesse contexto, Gümüşkaya Kılıç et al. (2025) identificaram associação entre o TDAH, o uso de metilfenidato e indicadores desfavoráveis de saúde bucal, incluindo maior experiência de cárie, inflamação gengival e alterações salivares. A identificação de maiores níveis de Streptococcus mutans entre usuários de determinadas formulações do medicamento amplia a relevância dos achados, ao demonstrar que as diferenças observadas envolveram não apenas parâmetros clínicos, mas também características microbiológicas do ambiente bucal. Contudo, não é possível estabelecer que tais alterações decorram exclusivamente do tratamento farmacológico, uma vez que características comportamentais relacionadas ao transtorno de base também podem influenciar os hábitos de autocuidado.

Resultados complementares foram apresentados por Saadellaoui et al. (2025), em estudo caso-controle envolvendo 122 crianças. Os autores identificaram maior índice médio de experiência de cárie no grupo de crianças com transtornos mentais em uso de psicofármacos, quando comparado ao grupo controle (2,13 e 1,21, respectivamente), com diferença estatisticamente significativa. Também foi observada maior frequência de gengivite entre os participantes do grupo clínico. Entretanto, embora a prevalência de cárie tenha sido numericamente superior nesse grupo, a diferença entre os grupos não apresentou significância estatística, aspecto que deve ser considerado na interpretação dos resultados.

Outro ponto importante é que as crianças avaliadas por Saadellaoui et al. (2025) apresentaram diferenças relacionadas à frequência de escovação, ao consumo de alimentos entre as refeições e às próprias condições clínicas. Os grupos também diferiram quanto à distribuição por sexo. Assim, a comparação entre crianças com transtornos mentais medicadas e crianças sem essas condições não permite distinguir de maneira satisfatória os efeitos dos psicofármacos daqueles associados ao diagnóstico, aos hábitos comportamentais e às condições de cuidado. Essa limitação reforça a natureza multifatorial das alterações bucais identificadas.

Além das doenças dentárias e gengivais, outras manifestações foram registradas no estudo, incluindo halitose, disfagia e alterações da motricidade oral. Esses achados ampliam a compreensão das possíveis repercussões orofaciais relacionadas ao tratamento psicofarmacológico, demonstrando que o acompanhamento odontológico deve considerar não apenas a integridade dos tecidos dentários, mas também aspectos funcionais que podem interferir na alimentação, na higiene e no conforto do paciente.

4.3 Bruxismo e distúrbios motores orofaciais

O bruxismo constitui outra manifestação relevante na literatura analisada, embora sua relação com o uso de psicofármacos permaneça complexa. A ocorrência de atividade muscular mastigatória durante o sono ou a vigília pode estar relacionada a diferentes fatores, incluindo condições neurológicas, características do sono, aspectos comportamentais e exposição medicamentosa. Dessa maneira, a identificação de bruxismo em crianças que utilizam psicofármacos não representa, isoladamente, evidência suficiente de que o medicamento seja responsável por seu desenvolvimento.

Bilac et al. (2020) descreveram um caso de bruxismo noturno acompanhado de dor mandibular em uma criança de sete anos após o início do tratamento com atomoxetina. Os sintomas desapareceram após a suspensão do medicamento e reapareceram com sua reintrodução, estabelecendo uma sequência temporal sugestiva de reação adversa medicamentosa. Embora essa evolução fortaleça a hipótese de associação, o caráter individual do relato impede generalizações quanto à frequência do fenômeno em crianças tratadas com atomoxetina.

Em relação aos antidepressivos, Miyagui et al. (2026) avaliaram 101 crianças e adolescentes com síndrome de Down e identificaram um perfil de adolescentes com maior frequência de bruxismo do sono, caracterizado também pelo uso de antidepressivos, presença de refluxo, ronco, menor duração do sono e maior utilização de dispositivos eletrônicos. A coexistência desses fatores demonstra a complexidade da manifestação e impede atribuir sua ocorrência exclusivamente ao tratamento farmacológico. Além disso, por se tratar de uma população com características clínicas específicas, os resultados não podem ser diretamente generalizados para crianças e adolescentes sem síndrome de Down.

A possibilidade de associação entre antidepressivos e bruxismo também foi abordada por Akbarzadeh et al. (2023), que relataram o aparecimento dessa manifestação em uma lactente após o início do uso materno de citalopram durante a amamentação, com desaparecimento dos sintomas após a suspensão do medicamento. Embora o relato contribua para a discussão da exposição a antidepressivos, apresenta uma condição distinta daquela observada em pacientes pediátricos que recebem diretamente esses fármacos como tratamento. Por esse motivo, sua utilização deve permanecer complementar, sem equiparar a exposição indireta pelo leite materno à administração terapêutica em crianças e adolescentes.

A escassez de evidências específicas sobre antidepressivos também pode ser observada no estudo de Saadellaoui et al. (2025), no qual apenas três crianças utilizavam medicamentos dessa classe. Nesse pequeno subgrupo, foram registradas manifestações orais, mas não houve relato de bruxismo. Tal resultado não contradiz necessariamente os demais estudos, considerando o número reduzido de participantes e as diferenças entre os medicamentos investigados. Em conjunto, essas publicações indicam que a possível relação entre antidepressivos e bruxismo pediátrico ainda necessita de investigações mais consistentes.

Além do bruxismo, movimentos involuntários da musculatura orofacial representam manifestações importantes, sobretudo durante tratamentos que envolvem antipsicóticos. Haji Rahman e Dharmapuri (2023) descreveram discinesia oral reversível em um adolescente de 13 anos após a retirada de um neuroléptico, em contexto de ajuste concomitante do tratamento com psicoestimulante. O caso evidencia a necessidade de considerar a sequência das alterações terapêuticas na avaliação de movimentos anormais, uma vez que essas manifestações podem estar associadas não apenas ao uso continuado dos medicamentos, mas também à sua redução ou suspensão.

Essa interpretação é reforçada por Besag et al. (2026), que destacaram a ocorrência de reações extrapiramidais em crianças e adolescentes tratados com antipsicóticos, incluindo distonias, parkinsonismo e discinesias. Os autores ressaltaram, entretanto, que as evidências pediátricas são limitadas, especialmente em relação às manifestações tardias e aos efeitos de exposições prolongadas. De maneira complementar, Urien et al. (2025) identificaram sinais de desproporcionalidade para discinesias orofaciais em notificações relacionadas a diferentes antipsicóticos. Apesar de contribuírem para a identificação de possíveis reações adversas, esses dados não devem ser interpretados como estimativas de risco individual.

A análise conjunta dos estudos demonstra a importância de diferenciar manifestações como bruxismo, distonias e discinesias orofaciais, uma vez que apresentam características clínicas distintas e podem exigir abordagens específicas. A identificação de movimentos involuntários deve considerar seu padrão, momento de aparecimento, duração e relação temporal com mudanças farmacológicas, evitando interpretações que atribuam automaticamente qualquer alteração motora ao medicamento em uso.

4.4 Possíveis alterações estruturais mandibulares

Embora menos exploradas na literatura, possíveis alterações ósseas mandibulares também foram identificadas. Kostiner et al. (2022) observaram menor espessura da cortical mandibular em crianças e adolescentes com TDAH tratados com metilfenidato, em comparação com indivíduos sem o transtorno. A diferença radiográfica encontrada sugere uma possível associação entre o tratamento farmacológico e características ósseas mandibulares, ampliando o campo de investigação das repercussões orofaciais para além das manifestações salivares e motoras.

Entretanto, a interpretação desse resultado exige cautela. A ausência de um grupo constituído por crianças com TDAH sem tratamento farmacológico impossibilita distinguir os potenciais efeitos do metilfenidato daqueles relacionados à condição clínica de base ou a outras características individuais. Além disso, a espessura da cortical mandibular identificada em radiografias panorâmicas constitui um parâmetro indireto de avaliação óssea, não permitindo estabelecer, isoladamente, alterações sistêmicas da densidade mineral óssea.

Dessa forma, os achados de Kostiner et al. (2022) devem ser compreendidos como uma contribuição inicial para a investigação de possíveis repercussões estruturais, e não como demonstração de que o metilfenidato provoca comprometimento ósseo mandibular. Estudos longitudinais, com grupos comparativos adequados e controle de fatores relacionados ao crescimento e ao desenvolvimento, são necessários para esclarecer essa possível associação.

4.5 Implicações clínicas para o acompanhamento odontológico

As manifestações identificadas nesta revisão evidenciam a importância de uma abordagem odontológica individualizada para crianças e adolescentes em tratamento com psicofármacos. A avaliação clínica deve considerar não apenas o diagnóstico psiquiátrico ou do neurodesenvolvimento, mas também o medicamento utilizado, seu tempo de administração, a ocorrência de mudanças recentes na prescrição e a presença de possíveis alterações salivares, motoras ou funcionais.

A necessidade dessa avaliação individualizada torna-se ainda mais relevante diante das diferenças de resposta ao tratamento farmacológico. Kaalund-Brok et al. (2021), ao acompanharem crianças durante o início do tratamento com metilfenidato, destacaram a importância da avaliação contínua das respostas terapêuticas e das reações adversas. De maneira

complementar, Vertessen et al. (2024) demonstraram variabilidade individual na relação entre dose, resposta clínica e efeitos adversos do medicamento. Embora esses estudos não tenham investigado especificamente desfechos orofaciais, contribuem para contextualizar a necessidade de acompanhamento clínico contínuo e de interpretação individualizada das manifestações observadas.

No âmbito odontológico, a presença de redução do fluxo salivar, higiene bucal inadequada ou experiência prévia de cárie pode justificar maior atenção às medidas preventivas. A American Academy of Pediatric Dentistry (2025) recomenda a avaliação rotineira do risco de cárie com base em fatores médicos, comportamentais e clínicos, incluindo o uso de medicamentos associados à redução salivar. Entre as estratégias recomendadas estão o acompanhamento periódico, a orientação de higiene bucal com dentifrício fluoretado, o aconselhamento alimentar e a utilização de medidas profissionais de prevenção de acordo com o risco individual.

Nos pacientes que apresentam bruxismo ou movimentos involuntários, a avaliação odontológica deve incluir a observação da musculatura mastigatória, dos tecidos bucais e de possíveis repercussões funcionais. Quando houver suspeita de reação adversa farmacológica, a comunicação com o profissional responsável pela prescrição é fundamental para a avaliação conjunta do quadro. Nesse processo, a atuação odontológica deve buscar reconhecer e acompanhar as manifestações, sem promover alterações autônomas no tratamento psicofarmacológico, considerando os benefícios terapêuticos e os riscos associados à sua interrupção.

A integração entre Odontopediatria, Psiquiatria, Pediatria e demais profissionais envolvidos no cuidado representa, portanto, um componente importante da assistência. Essa colaboração favorece a identificação precoce de alterações, a diferenciação entre possíveis efeitos medicamentosos e manifestações relacionadas à condição de base, além da elaboração de estratégias preventivas e terapêuticas compatíveis com as necessidades de cada paciente.

4.6 Limitações das evidências e perspectivas de investigação

Apesar da relevância clínica dos achados, a literatura analisada apresenta limitações que restringem a interpretação das associações identificadas. Entre os nove estudos clínicos pediátricos selecionados para a síntese dos resultados, cinco apresentaram delineamentos

observacionais e quatro corresponderam a relatos de caso. Embora essas publicações contribuam para identificar manifestações potencialmente relacionadas ao uso de psicofármacos, a heterogeneidade dos métodos, das populações e dos desfechos dificulta comparações diretas e impede a formulação de conclusões causais abrangentes.

A concentração das investigações em psicoestimulantes e antipsicóticos constitui outra limitação relevante. Os antidepressivos, ansiolíticos e estabilizadores do humor foram menos explorados em estudos pediátricos com avaliação orofacial específica. Além disso, parte das evidências complementares deriva de análises de farmacovigilância com populações de diferentes faixas etárias ou de investigações experimentais, cujos resultados não podem ser integralmente extrapolados para a prática odontológica pediátrica.

Também devem ser consideradas as limitações próprias da revisão narrativa, especialmente a ausência de uma avaliação sistemática formal do risco de viés e a possibilidade de influência dos critérios de seleção bibliográfica sobre a composição das evidências analisadas. Dessa maneira, a síntese apresentada possui caráter interpretativo e não pretende estimar a frequência populacional das manifestações ou estabelecer relações definitivas de causa e efeito.

Diante dessas limitações, futuras pesquisas devem priorizar estudos longitudinais com amostras pediátricas maiores, grupos comparativos adequados e avaliações odontológicas padronizadas. A investigação da influência da dose e do tempo de exposição, associada ao controle de fatores como higiene bucal, alimentação, condições clínicas de base e uso concomitante de medicamentos, poderá contribuir para esclarecer os mecanismos e a relevância clínica das manifestações identificadas.

Em conjunto, as evidências disponíveis apontam para a necessidade de maior integração entre o acompanhamento farmacológico e a assistência odontológica, reconhecendo que as manifestações orofaciais podem apresentar origens multifatoriais e repercussões distintas conforme o medicamento e as características de cada paciente. Essa compreensão permite orientar uma prática clínica mais individualizada, sem desconsiderar as limitações científicas ainda existentes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão narrativa permitiu analisar as principais manifestações orofaciais associadas ao uso de psicofármacos em crianças e adolescentes, evidenciando repercussões que

envolvem alterações salivares, bruxismo, distúrbios motores orofaciais, comprometimentos da saúde bucal e possíveis modificações estruturais mandibulares. Entre os medicamentos investigados, destacaram-se os psicoestimulantes e os antipsicóticos, cujos efeitos apresentaram características distintas, reforçando a importância de considerar as particularidades farmacológicas e clínicas de cada paciente.

Embora os estudos apontem associações relevantes, a heterogeneidade metodológica, o número limitado de investigações pediátricas e a influência de fatores relacionados às condições de base, aos hábitos comportamentais e ao uso concomitante de medicamentos dificultam o estabelecimento de relações causais. Dessa forma, os achados devem ser interpretados com cautela, reconhecendo a necessidade de pesquisas longitudinais, com amostras representativas e avaliações odontológicas padronizadas, capazes de esclarecer a extensão e os mecanismos dessas manifestações.

No contexto clínico, os resultados reforçam a importância da avaliação odontológica individualizada, da identificação precoce de possíveis alterações orofaciais e da adoção de medidas preventivas adequadas às necessidades de cada paciente. Ressalta-se, ainda, a relevância da atuação interdisciplinar entre cirurgiões-dentistas e profissionais responsáveis pelo acompanhamento farmacológico, favorecendo decisões terapêuticas integradas e seguras. Assim, compreender as possíveis repercussões orofaciais dos psicofármacos constitui um passo importante para qualificar a assistência odontológica à população infantojuvenil, conciliando os benefícios do tratamento medicamentoso com a preservação da saúde bucal e da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

AKBARZADEH F, et al. Citalopram-induced sleep bruxism in a breastfed infant: a case report. Frontiers in Psychiatry, 2023; 14: 1051346.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. Caries-risk assessment and management for infants, children, and adolescents. In: The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago: American Academy of Pediatric Dentistry, 2025; 325-331.

BESAG FMC, et al. Neurological adverse effects of antipsychotic medication in children and young people. Paediatric Drugs, 2026; 28(2): 127-157.

BILAC Ö, et al. Atomoxetine-related bruxism in a 7-year-old boy: a case report. Indian Journal of Psychiatry, 2020; 62(1): 104-105.

CHUNG C, et al. Antipsychotics-induced hyposalivation mediated by impaired salivary Ca^{2+} signaling. Oral Diseases, 2026; publicação eletrônica antecipada: 1-10.

ÇOBANER M, TUFAN AE. Case report: severe adolescent-onset schizophrenia with Capgras syndrome and remission during clozapine-centered treatment after earthquake-related displacement and peer victimization. Frontiers in Psychiatry, 2026; 17: 1887119.

GÜMÜŞKAYA KILIÇ İ, et al. The impact of methylphenidate on oral health parameters, salivary flow rate, and quality of life in children with attention-deficit/hyperactivity disorder: a cross-sectional study. Clinical Oral Investigations, 2025; 29(9): 440.

HAJI RAHMAN R, DHARMAPURI S. Oral dyskinesia in a pediatric patient following concurrent use of neuroleptics and stimulants: treatment strategy considerations to avert avoidable adverse side effects. Cureus, 2023; 15(4): e38294.

KAALUND-BROK K, et al. Outcomes of a 12-week ecologically valid observational study of first treatment with methylphenidate in a representative clinical sample of drug naïve children with ADHD. PLOS ONE, 2021; 16(10): e0253727.

KALYONCU IO, et al. Effect of using methylphenidate on salivary flow rate and salivary buffering capacity in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. West Indian Medical Journal, 2021; 69(6): 416-420.

KOSTINER H, et al. Possible association between methylphenidate and mandibular bone characteristics detected by dental panoramic radiograph in children and adolescents with ADHD. Children, 2022; 9(9): 1276.

MIYAGUI SA, et al. Sleep bruxism, pharmacotherapy, sleep aspects and screen use in children and adolescents with Down syndrome: a cluster analysis. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 2026; 39(4): e70287.

NAGUY A, et al. Successful add-on viloxazine to clozapine-responsive schizophrenia mitigated cognitive, negative and metabolic domains. Psychopharmacology Bulletin, 2022; 52(1): 57-60.

SAADELLAOUI I, et al. Impact of psychotropic drugs on the oral health of pediatric patients with mental disorders in Sfax, Tunisia: a case control study. Azerbaijan Pharmaceutical and Pharmacoterapy Journal, 2025; 24(2): 1-9.

URIEN L, et al. Oral adverse effects of antipsychotic medications: a case/noncase analysis of EudraVigilance data. Oral Diseases, 2025; 31(8): 2630-2640.

VERTESSEN K, et al. Methylphenidate dose-response in children with ADHD: evidence from a double-blind, randomized placebo-controlled titration trial. European Child & Adolescent Psychiatry, 2024; 33(2): 495-504.