

## **Impacto das condições bucais na qualidade de vida do adulto: Uma revisão de literatura**

### **Impact of oral conditions on the adult quality of life: A review of the literature**

DOI:10.34119/bjhrv4n6-411

Recebimento dos originais: 08/11/2021

Aceitação para publicação: 22/12/2021

#### **Adriele de Castro Salles**

Graduanda em Odontologia

Instituição: Instituto Metropolitano de ensino - Centro Universitário Fametro

Endereço: Av. Constantino Nery, 1937 - Chapada, Manaus - AM, 69050-000

E-mail: adrielesalles.as@gmail.com

#### **Minária Rocha da Silva**

Graduanda em Odontologia

Instituição: Instituto Metropolitano de ensino - Centro Universitário Fametro

Endereço: Av. Constantino Nery, 1937 - Chapada, Manaus - AM, 69050-000

E-mail: minaria.rocha7@gmail.com

#### **RESUMO**

A saúde é um dos principais elementos para a percepção da qualidade de vida, a saúde bucal compõe parte da saúde geral, logo se torna também fundamental para essa percepção. O objetivo desta revisão de literatura foi abordar os impactos causados na qualidade de vida do adulto mediante a uma condição de saúde bucal insatisfatória, mencionando os aspectos físicos, psicológicos, emocionais e sociais. Os dados foram coletados nas bases de dados Google Scholar, Scielo, Lilacs e PubMed, utilizando os descritores “saúde bucal”, “qualidade de vida”, “adulto”. Estudos mostram que a cárie dentária e a doença periodontal são os problemas bucais mais predominantes na sociedade brasileira, seus agravos são considerados impactos de maior percepção negativa de saúde. Estas condições conduzem a perda do elemento dentário, causando mais impactos negativos. A má-oclusão está entre os três problemas mais recorrentes na Odontologia, tendo apenas a cárie e doença periodontal como precedentes. O conhecimento destes impactos na vida do paciente, colabora para um plano de tratamento humanizado e consequentemente mais eficaz.

**Palavras-Chave:** Saúde bucal, Qualidade de vida, Adulto.

#### **ABSTRACT**

Health is one of the main elements for the perception of quality of life, oral health is part of general health, therefore it also becomes fundamental for this perception. The aim of this literature review was to address the impacts on the quality of life of adults due to an unsatisfactory oral health condition, mentioning the physical, psychological, emotional and social ones. Data were collected in Google Scholar, Scielo, Lilacs and PubMed databases, using the descriptors “oral health”, “quality of life”, “adult”. Studies show that dental caries and periodontal disease are the most prevalent oral problems in Brazilian

society, their injuries are considered impacts of greater negative health loss. These conditions lead to the loss of the tooth element, causing more negative impacts. Malocclusion is among the three most recurrent problems in Dentistry, with only one caries and periodontal disease as precedents. The knowledge of these impacts on the patient's life contributes to a humanized and consequently more effective treatment plan.

**Keywords:** Oral health, Quality of life, Adult.

## 1 INTRODUÇÃO

A qualidade de vida (QV) é um assunto que tem sido muito abordado nas últimas décadas, toda a procura por esta temática, é o resultado de uma sociedade que progressivamente busca melhorias para sua vida (GORDIA, et al, 2010).

A saúde é um dos principais componentes para a percepção da qualidade de vida, entretanto esta condição não está relacionada somente a ausência de doenças, dispendo de um conceito muito mais amplo. Para Organização Mundial de Saúde (OMS) “saúde é o completo estado de bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença” (Klotz AL et al. 2017)

A saúde bucal integra parte da saúde geral do indivíduo, sendo fundamental para a percepção de qualidade de vida, e sua ausência pode gerar muitos transtornos, como a presença de dor, causar limitações, dificultando a mastigação de determinados alimentos, dificuldade na higienização dos dentes, baixa autoestima e reclusão social. A percepção negativa de saúde pode estar relacionada a essas restrições (TESCH, F.C 2007 ; JURGENSEN, N., PETERSEN, PE 2009 ; BENDO CB, et al., 2014).

São diversas as doenças que podem afetar a saúde bucal, no qual se destacam; a cárie dentária, doenças periodontais, deformidades dentofaciais (má oclusão) e a perda do elemento dentário (Carvalho, LF. et al. 2019). Diante disso, no decorrer deste trabalho será relatado o impacto destas condições bucais na qualidade de vida do adulto, abordando a sua influência nos aspectos estéticos aos funcionais.

Nos últimos anos os critérios clínicos empregados no atendimento odontológico estavam focados à existência e gravidade das patologias bucais. Nos dias de hoje compreende-se que analisar o efeito que estes indícios clínicos causam na vida de cada paciente, é do mesmo modo importante na realização do diagnóstico e plano de tratamento (BONECKER M, ABANTO J. 2014).

É essencial que a Odontologia dê importância, a todas as questões funcionais, estéticas e psicológicas do paciente, proporcionando através do tratamento além de saúde,

uma melhor socialização, expressividade de sentimentos, tornando-o mais competente nas suas atividades diárias, visto que todas estão diretamente associadas a qualidade de vida (BARRETO JO, et al., 2019; PEDRON IG 2014).

Este trabalho tem por objetivo por meio de uma revisão de literatura, abordar o impacto das condições bucais na qualidade de vida do adulto, relatando sua influência nos aspectos físicos, psicológicos, emocionais e sociais.

## **2 MATERIAL E MÉTODOS**

O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura narrativa, cujo os dados foram coletados através de pesquisas nas bases de dados Google Scholar, Scielo, Lilacs e PubMed, utilizando os descritores “saúde bucal”, “qualidade de vida”, “adulto”. Tendo como foco estudos clínicos e revisões bibliográficas que avaliavam o impacto das condições bucais na qualidade de vida. Foram incluídos trabalhos publicados em periódicos nacionais e internacionais, nos idiomas português e inglês que abordavam os impactos causados devido a ausência da saúde bucal.

## **3 REVISÃO DE LITERATURA**

### **3.1 CONCEITO DE QUALIDADE DE VIDA**

A qualidade de vida (QV) é um assunto que tem sido muito abordado nas últimas décadas, toda essa procura por esta temática, é o resultado de uma sociedade que progressivamente busca, uma melhoria para a sua vida (GORDIA, et al, 2010) seja no âmbito trabalhista, na condição de saúde física e/ou mental, nos relacionamentos, e na socialização.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), o conceito deste termo se refere a “percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. (OMS, 1995)

Sabendo que a saúde, o bem-estar físico e mental, a satisfação e a socialização do indivíduo são partes que integram a (QV), entendemos que se trata de uma definição singular, onde o indivíduo deve considerar cada aspecto, de acordo com suas particularidades, experiências vividas, e valores.

### 3.1.1 Qualidade vida em relação a saúde bucal (qvr**sb**)

Segundo (PATEL et al., 2008), a QVR**SB** avalia como a condição da saúde bucal pode afetar a vida de uma pessoa em suas funções do dia-a-dia, como na mastigação, expressão de humor, convívio social, presença de dor e incomodo. É definida como parte da qualidade de vida de uma pessoa que é afetada pelo estado de saúde bucal. A saúde bucal compõe parte da saúde geral, sendo fundamental para qualidade de vida (TESCH, F.C 2007).

A ausência da saúde bucal adequada, gera transtornos e causa limitações ao adulto, como a dificuldade na mastigação de determinados alimentos, dificuldade na higienização dos dentes, baixa autoestima e reclusão social, tais limitações tem um grande potencial para a percepção negativa de saúde (JURGENSEN, N., PETERSEN, PE 2009 ; BENDO CB, et al., 2014).

O sorriso tem uma posição de destaque, pois está inserido em um espaço de muita visibilidade, atraindo assim a atenção para o terço inferior da face. Logo, adultos que dispõem de uma saúde bucal insatisfatória, notam-se fora de um padrão estético, levando-os a uma exclusão (GALLÃO S, et al., 2009), principalmente em situações que necessitam de seleção, como por exemplo, em uma oportunidade de emprego, impactando negativamente a sua vida financeira. De acordo com (ELIAS, et al., 2001) o zelar por uma boa aparência em uma sociedade tão competitiva, não pode ser visto apenas como vaidade, mas sim uma necessidade.

### 3.2 IMPACTO DA CÁRIE DENTÁRIA NA QUALIDADE DE VIDA

A cárie é uma doença multifatorial crônica, provocada pelo processo da desmineralização do esmalte, ocasionando a vulnerabilidade do dente as lesões cativadas. (NEVES RJS, et al 2018). A respeito dos fatores causadores da cárie, podemos citar a má higiene bucal, dieta cariogênica, e presença de microrganismo cariogênico na superfície dental. Além destes fatores causadores existem também os fatores variáveis, que se modificam de acordo com o nível educacional, financeiro e comportamental do indivíduo. (PERINETTI et al 2005).

Os fatores variáveis são de grande importância, pois influenciam os fatores causadores da cárie, como comportamentos alimentares, especialmente em relação ao consumo de açúcar e de higiene bucal. As condições socioeconômicas e culturais, são consideradas fatores de risco ao desenvolvimento de patologias bucais, como a manifestação da carie dentária. (PETERSEN PE, 1990).

O alto índice de cárie dentária e a dor das lesões são considerados os indícios de maiores restrições funcionais, no cotidiano, afeta a alimentação, o sono, a fala, reduz a autoestima e a interação social, provocando danos na qualidade de vida (BENDO CB, et al., 2014)

A evolução do processo de desmineralização provocado pela cárie, se não interrompido, degrada o estado estrutural do elemento, levando a condições mais complexas, tais como, dores, infecções e perda do elemento dentário. Além dos impactos biológicos, a cárie afeta também as condições sistêmicas, visto que, ocorrem restrições alimentares, ocasionando a perda de peso. Além do mais, dificulta o desempenho do adulto na realização de seus afazeres diários. Comprometendo assim a socialização e o lazer, impactando de forma negativa suas relações sociais. (LUNARDELLI SE, et al., 2016)

Os autores (CALDAS, et.al 2000) realizaram um estudo transversal com a participação de 870 adultos brasileiros, com o objetivo de identificar as causas das perdas dentárias, e constataram que cerca de 70% das causas das extrações dentárias, eram devido a cárie e seu progresso na destruição dos tecidos mineralizados.

A elevada prevalência de cárie no Brasil, especialmente se comparada aos índices de países desenvolvidos, pontua para a necessidade de ações efetivas de uma política de saúde que privilegie, principalmente, as camadas de menor poder aquisitivo da população. (GUEDES F. 2008)

### 3.3 IMPACTO DA DOENÇA PERIODONTAL NA QUALIDADE DE VIDA

A doença periodontal (DP) é uma infecção crônica, produzida por microrganismos patógenos que se proliferam demasiadamente na região subgengival, provocando a degradação do tecido de suporte periodontal (AKCALI A. et, al. 2012).

Os autores (ABEGG C, GOMES AS. 2007) abordam em pesquisa a influência do impacto bucal no comportamento diário de 276 adultos, brasileiros, com idade entre 35 e 44 anos. Para compor a pesquisa, utilizaram o questionário OIPD (Oral Impacts on Daily Performances). Concluíram que mais da metade dos participantes, relatam ao menos um comportamento diário impactado pelas condições bucais. Destacando a dificuldade na alimentação, seguido pela dificuldade de higienizar os dentes, e a insegurança em expressar o sorriso.

Foi realizado um estudo pelos autores (NEEDLEMAN et al 2004) com a participação de 205 pacientes portadores de doença periodontal, com o intuito de analisar estritamente a influência da condição de saúde bucal na qualidade de vida, e concluíram

que cerca de 90% dos participantes (185 pessoas), notaram que seu estado de saúde bucal afetava a sua percepção de qualidade vida.

Desconforto, dificuldade na mastigação e mau hálito, são alguns dos efeitos gerados pela doença periodontal, em quadros mais críticos, provoca abscessos periodontais, absorção óssea e mobilidade, podendo levar a perda do elemento dentário, além destas situações citadas, a doença periodontal é considerada um agente de risco para as condições sistêmicas (SOUZA, et.al. 2013). Em vista disso, será relatado a seguir a associação da DP com as condições sistêmicas, e seu consequente impacto na qualidade de vida do adulto.

Os autores (A. HOLMLUND, et. al. 2006) realizaram uma pesquisa com o objetivo de analisar a correlação da doença periodontal com problemas cardíacos, contaram com a participação de 3.352 pacientes acometidos de doenças periodontais, e outros 902 escolhidos de forma aleatória. Relataram que a gravidade da doença periodontal, está associada de forma significativa a hipertensão.

Em consonância, os estudos realizados por (ZHAO et al., 2019) indicam um maior risco de desenvolvimento da hipertensão, a pacientes acometidos de doença periodontal, em comparação a pacientes de periodonto saudável.

Um estudo realizado por (BASTOS, 2011) constatou que a periodontite crônica (PC), se apresentou de forma mais crítica em pacientes portadores de doença renal crônica (DCR), colaborando de forma negativa no processo inflamatório. Evidenciando a importância da avaliação periódica da cavidade oral nestes pacientes, para que seja possível a constatação e intervenção prévia da PC, e consequente redução do processo inflamatório nos pacientes portadores de DRC.

Em relação a diabetes, a doença periodontal atua no metabolismo de forma bidirecional, tendo potencial de agravar a doença, do mesmo modo em que sofre impacto. A doença periodontal pode dificultar o equilíbrio glicêmico, em virtude da resistência à insulina na presença de uma infecção aguda, conduzindo o indivíduo a uma condição de hiperglicemia crônica (IZU et al., 2010).

#### 3.4 IMPACTO DA MÁ OCLUSÃO NA QUALIDADE DE VIDA

De acordo com (ANGLE, E.H, 1899), considera-se uma oclusão adequada, quando a cúspide méso-vestibular do primeiro molar superior, oclui sentido ao sulco méso-vestibular do primeiro molar inferior.

A má oclusão corresponde ao desvio dos dentes, e o mau posicionamento das arcadas, associado a modificações na expansão do sistema craniofacial, nas quais afetam o desempenho funcional e a percepção estética, causando impacto na qualidade de vida e nas relações sociais (VIEIRA. R.G et al 2015). De acordo com a Organização mundial de saúde, a má oclusão está entre os três problemas mais recorrentes na Odontologia, sendo ultrapassada somente pela cárie e pelas doenças periodontais. (OMS, 1991)

Uma pesquisa realizada pelos autores (RUSANEN, *et al.* 2010), com o objetivo de apontar o impacto da saúde bucal em 151 pacientes adultos com má oclusão grave, tendo indicação de tratamento cirúrgico e/ou ortodôntico, ao fim da pesquisa foi observado um impacto negativo na qualidade de vida destes pacientes, quando comparados a pacientes que não possuem desvios na oclusão. Os impactos relatados com mais frequência foram: Dores, desconforto psíquico e timidez, sendo conduzidos a um sentimento de incapacidade.

Segundo (PROFFIT WR. 2008), o estado crítico da má oclusão pode ocasionar diversos problemas, entre eles a dificuldade na mastigação e deglutição, tendo potencial de atingir a função fonética, deixando mais difícil ou até impossível a reprodução de certos sons. E que inclusive, oclusões menos críticas podem afetar a função, não tornando-a impossível, mas dificultando o ato devido a necessidade de empregar um esforço excessivo na fala.

A autora (PLANCHETTE, A. Y. M. 2021) concluiu através de uma revisão de literatura sistemática, a associação de diferentes tipos de má oclusão às cefaleias e enxaquecas, entre as más oclusões relacionadas, aponta para os apinhamentos dentários, interferências oclusais, mordida aberta e cruzada.

Além destes impactos, uma série de estudos declaram a relação das más oclusões com a disfunção temporomandibular (DTM). Em 1999 foi realizada uma pesquisa com a participação de 110 pacientes acometidos de DTM, onde foi observado uma prevalência significativa de má oclusão de classe II de Angle nestes indivíduos (TEIXEIRA et al.,1999).

Os autores (MULLER. R.A et. al. 2010) elaboraram um estudo com 245 pacientes, sendo 153 do sexo feminino e 92 do sexo masculino, para avaliar os sinais e sintomas da (DTM) e a oclusão, concluíram que os pacientes com Classe II de Angle tiveram mais episódios de travamento da articulação temporomandibular, e os pacientes com classe III relataram mais sensibilidade a palpação, vivenciando quadros mais dolorosos.

### 3.5 IMPACTO DO EDENTULISMO NA QUALIDADE DE VIDA

O termo edentulismo se dá a perda total ou parcial dos elementos dentários, sua causa pode vir de uma indicação ortodôntica, ou da decorrência de procedimentos mutilatórios resultante de práticas direcionadas a exodontias, em consequência da gravidade dos problemas bucais. Tais como, o avanço da cárie e das doenças periodontais, que são considerados os maiores causadores de mutilações dentárias (OLIVEIRA, F.T. 2013 ; MENDONÇA, T.C. 2001).

A perda dos elementos resultante de mutilações dentárias, induz a um estado de doença, visto que caracteriza mudanças físicas, biológicas e emocionais. Indivíduos desdentados ou que fazem uso de próteses dentárias sentem-se em desvantagem em relação aos portadores de dentes naturais (MENDONÇA, T.C. 2001).

A ausência de um ou mais elementos dentários pode provocar grandes mudanças emocionais e sociais, prejudicar a autoimagem e ocasionar a perda de autoestima, fazendo com que os relacionamentos pessoais sejam afetados, além disso pode gerar sentimentos de inferioridade (ELIAS, et al., 2001).

O edentulismo total, que é caracterizado pela perda de todos os dentes, é visto pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como uma deficiência física incapacitante, que afeta a saúde física, e conseqüentemente colabora para a baixa qualidade de vida dos desdentados totais (BRENNAN DS e SPENCER AJ, 2004).

Os elementos dentários têm papel fundamental na qualidade de vida, pois além de promover satisfação com a aparência, permite ao indivíduo que exerça sua função mastigatória de forma adequada, fragmentando os alimentos e assim contribuindo com o sistema digestivo. A precariedade das funções mastigatórias dificulta o consumo de alimentos mais sólidos e rico em fibras, conduzindo o paciente a ingerir alimentos menos consistentes e pobre em nutrientes. A ingestão de alimentos com baixo valor nutricional no decorrer do tempo, poderá trazer conseqüências, afetando o estado nutricional do indivíduo, assim como a saúde no todo. (CUNHA. et al. 2008; PAPAS et al 1998; JORGE et al. 2009).

Seus impactos abrangem os aspectos funcionais, onde é reduzida a capacidade de mastigação e fala, aspectos sistêmicos, pois prejudica o estado nutricional, aspectos estéticos, gerando insatisfação com a aparência e baixo autoestima, e por fim os aspectos sociais, dificultando o acesso no mercado de trabalho e reduzindo o convívio social do adulto. (ERVIN, RB 2009; VARGAS, AMD 2005).



#### 4 DISCUSSÃO

Alguns estudos utilizados nesta literatura, relatam a associação das condições socioeconômicas e culturais ao desenvolvimento de patologias bucais, como a cárie dentária e doenças periodontais que são doenças resultantes da falta de higienização, de hábitos alimentares e comportamentais, geralmente presentes na população de menor poder aquisitivo. (PERINETTI et al 2005) (PETERSEN PE, 1990)

Sob o mesmo ponto de vista, os autores (LACERDA JT et al 2004) relatam que a gravidade dos problemas bucais é possivelmente aumentada devido à dificuldade de acesso aos cuidados preventivos e assistenciais, conduzindo o indivíduo a dois caminhos críticos. Um, a exodontia sendo o único procedimento possível de realizar devido a severidade da lesão. E dois, ter a exodontia como única opção para o alívio da dor, devido à falta de acessibilidade a tratamentos conservadores.

A cárie dentária ainda é considerada o principal motivo das extrações, uma pesquisa realizada pelos autores (HIIDENKARI T. et.al 1996) constatou que o desconforto das dores causadas pelas lesões cariosas é um dos principais motivos das exodontias, estando entre os três maiores motivos causadores da extração. Este desfecho evidencia a importância dos cuidados assistenciais, para tratamentos preventivos e terapêuticos, e solidifica o exposto na pesquisa dos autores (CALDAS, et.al 2000) citados nesta literatura.

A alta prevalência das extrações dentárias gera impactos negativos devido à ausência dos elementos dentários, tendo em vista a importância que cada um possui na cavidade oral, logo, os pacientes edentulos (parcial ou total) se encontram em desvantagem quando comparados aos portadores de dentes naturais. (CUNHA. et al. 2008; PAPAS et al 1998; JORGE et al. 2009) (MENDONÇA, T.C. 2001).

Foi mencionado neste estudo por alguns autores, a relação da disfunção temporomandibular (DTM) com a má oclusão, e de acordo com (SIPILA et al., 2006), pacientes com DTM, tem mais experiências de dor orofacial do que aqueles livres da disfunção. Sendo a dor um fator relevante para a percepção negativa de qualidade de vida, o relato acima valida os resultados demonstrados nos estudos de (LUO et. al 2007 ; REISSMANN *et al.* 2007 ; DAHLSTROM e CARLSSON, 2010) onde é constatado pelos autores, que indivíduos com DTM tem uma de qualidade de vida prejudicada em comparação aos indivíduos que não possuem as disfunções.

A literatura mostra os impactos causados pela doença periodontal, além dos efeitos comuns presentes nas doenças bucais, como sintomatologia dolorosa e

desconforto, a doença periodontal pode afetar saúde do indivíduo no todo, colaborando negativamente com a hipertensão, doença renal crônica e diabetes, evidenciando a importância da manutenção da saúde bucal aos portadores destas doenças sistêmicas, visto que controlada a inflamação periodontal, existe a possibilidade de redução do quadro inflamatório destas doenças, contribuindo com a saúde do paciente e consequentemente com uma melhor qualidade de vida. (SOUZA, et.al. 2013) (ZHAO et al., 2019) (BASTOS, 2011) (IZU et al., 2010).

## 5 CONCLUSÃO

Esta revisão de literatura, nos permitiu identificar diversas áreas que podem ser afetadas por uma condição de saúde bucal insatisfatória. A cárie dentária e doença periodontal, são consideradas as condições bucais de maior impacto negativo na percepção da qualidade de vida, em seguida o edentulismo, que apesar de ser uma condição assintomática gera danos sistêmicos (má nutrição, distúrbios gastrointestinais) e psicológicos na vida do adulto, assim como as desordens oclusais provocam desconforto psicológico, dores e timidez.

Este estudo também denota a relação das condições socioeconômicas com a saúde bucal, e evidencia a importância das ações de políticas públicas de saúde direcionados aos tratamentos preventivos e terapêuticos, especialmente voltados a população carente. Para o profissional Cirurgião Dentista, é de suma importância o conhecimento destes impactos na vida de cada paciente. Saber o que é importante para o paciente, assim como conhecer as suas inseguranças, e as limitações causadas pelo estado de saúde bucal, contribui para um plano de tratamento humanizado e eficaz.

## REFERÊNCIAS

GORDIA, A.P. et al. Variáveis comportamentais e sociodemográficas estão associadas ao domínio psicológico da qualidade de vida de adolescentes. **Revista Paulista de Pediatria**, v.28, n.1, p. 29- 35, 2010

KLOTZ A.L, et al. A. Oral health-related quality of life and prosthetic status of nursing home residents with or without dementia. **Clin Interv Aging**. 2017 Apr 11;12:659-665. doi: 10.2147/CIA.S125128. PMID: 28442895; PMCID: PMC5396830.

TESCH, F.C; OLIVEIRA B.H; LEÃO. A; Mensuração do impacto dos problemas bucais sobre a qualidade de vida de crianças; aspectos conceituais e metodológicos. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.23, n.11, p.2555-2564, nov, 2007

JURGENSEN, N. PETERSEN, PE Saúde bucal e o impacto de fatores sócio comportamentais em uma pesquisa transversal com crianças em idade escolar de 12 anos no Laos. **BMC Oral Saúde** 9, 29 (2009). <https://doi.org/10.1186/1472-6831-9-29>

BENDO CB, Martins CC, Pordeus IA, Paiva SM. Impacto das condições bucais na qualidade de vida dos indivíduos: **Rev Assoc Paul Cir Dent** 2014;68(3):189-93  
CARVALHO, LF. et al. O impacto do edentulismo na qualidade de vida de pacientes edentulos. **Rv AcBO**, 2019; 8(1):40-48

BONECKER M, Abanto J. Como as pesquisas de excelência em qualidade de vida relacionada à saúde bucal podem contribuir para a prática clínica?. **Rev assoc Paul cir dente** 2014;68(3):220-1

BARRETO JO, et al. Impactos psicossociais da estética dentária na qualidade de vida de pacientes submetidos a próteses: revisão de literatura. **Arch Health Invest**, 2019; 8(1):48-52

PEDRON IG. Cuidados no planejamento para a aplicação da toxina botulínica em sorriso gengival. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, 2017; 26(3):250-256.

THE WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Soc Sci Med** 1995; 41(10):1403-1409

PATEL RR, Richard OS. Periodontal Health, Quality of Life, and Smiling Patterns An Exploration. **J Periodontol**. 2008;79(2):224-231.

GALLÃO S, et al. Impacto estético da proporção dentária anterior. **Revista Instituto Ciência Saúde**, 2009; 27(3): 287-9.

ELIAS, et. al. A importância da saúde bucal para adolescentes de diferentes estratos sociais do município de Ribeirão Preto. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 1, p. 88-95, janeiro 2001

NEVES RJS, et al. Aspectos epidemiológicos da fluorose dentária no Brasil: Uma revisão de literatura. **Odontol. Clín.-Cient.**, 2018. Recife, 17(3) 165 - 170, jul./set

PERINETTI, G. et al. Risk/prevention indicators for the prevalence of dental caries in schoolchildren: results from the Italian OHSAR Survey. **Caries Res., Basel**, v. 39, n. 1, p. 9-19, 2005.

PETERSEN PE. Desigualdades sociais em saúde bucal. Para uma explicação teórica. **Community Dent Oral Epidemiol.**1990; 18: 153-8.

HIIDENKARI T, Parvinen T, Helenius H. Missing teeth and loss teeth of adults aged 30 years and over in south-western Finland. **Commun Dent Health** 1996;13:215-2

LUNARDELLI SE, et al. Autoestima e cárie dentária em adolescentes: um estudo seccional. **Revista de Odontologia da UNESP**, 2016; 45(6): 332-338

CALDAS AF, Marcenes W, Sheiham A. Razões para extração dentária em uma população brasileira. **Int Dent J** 2000; 50: 267-73.

GUEDES F. Proposta para combater a cárie no Brasil. **Portal Educação**. 2008. Disponível em; <https://siteantigo.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/odontologia/propostapara-combater-a-carie-no-brasil/2579#> Acesso: 19/10/2021

AKCALI A. et. al. (2012). Periodontal diseases and stress: A brief review. **Journal of oral rehabilitation**. 40. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2842.2012.02341.x>

ABEGG C, GOMES AS. O impacto odontológico no desempenho diário dos trabalhadores do Departamento Municipal de Limpeza Urbana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro. 2007; 23(7):1707-1714

NEEDLEMAN. et. al. "Impacto da saúde bucal na qualidade de vida dos pacientes periodontais." **Revista de periodontologia clínica**. vol. 31,6 (2004): 454-7. <https://doi.org/10.1111/j.1600-051x.2004.00498.x>

SOUZA, et. al. Fatores de risco relacionados à condição de saúde periodontal em universitários. **Rev Odontol UNESP**. 2013; 42(3): 152-159

A. HOLMLUND, et.al. "A gravidade da doença periodontal e o número de dentes remanescentes estão relacionados à prevalência de infarto e hipertensão do miocárdio em um estudo baseado em 4.254 sujeitos", **Journal of Periodontology**, vol. 77, nº 7, pp. 1173-1178, 2006.

ZHAO, M. J et al. Periodontal Disease Is Associated With Increased Risk of Hypertension: A CrossSectional Study. **Front Physiol**, 10, 440. 2019.

BASTOS MG et al. Doença renal crônica: frequente grave, mas também prevenível e tratável. **Rev. Assoc. Med. Bras.**vol.56 no.2 São Paulo 2010.

IZU, et. al. Diabetes a relação com doença periodontal. **Revista Ceciliana**. 2010. Dez 2(2): 23-25

- ANGLE EH. Classification of malocclusion. **Dental Cosmos**. 1899; 41(2):248-64.
- VIEIRA et al. Impact of malocclusions on quality of life from childhood to adulthood. **Iss Contemp Orthod**, n. 3, p. 39-55, 2015 . DOI: 10.5772/59485. Disponível em: <https://www.intechopen.com/chapters/47747>
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Levantamento epidemiológico básico de saúde bucal. 3. ed. São Paulo: **Ed. Santos**, 1991
- RUSANEN J, et al. Qualidade de vida em pacientes com má oclusão grave antes do tratamento, **European Journal of Orthodontics**, 2010, vol. 32 (pág. 43-48)
- PROFFIT WR, et al. Ortodontia Contemporânea, **Ed. Elsevier**, Cap 1, 2008
- PLANCHETTE, Alicia Yvette Marcelle. Importância da má-oclusão na etiologia das cefaleias. 2021
- TEIXEIRA ACB, et al. Prevalência das maloclusões e dos índices anamnésicos e clínicos, em pacientes com disfunção da articulação temporomandibular. *Rev Odontol Univ Sao Paulo*. 1999; 13(3):251-6.  
» <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-06631999000300008>
- MULLER, R.A et. al. As má-oclusões e as desordens da articulação temporomandibular. **Ortodontia** ; 43(4): 369-374, jul.-ago. 2010
- OLIVEIRA, F. T. da S. de. O impacto do edentulismo na qualidade de vida de idosos.. **Universidade Federal de Minas Gerais**. 2013.  
Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4125.pdf>
- MENDONÇA, T. C. Mutilação dentária: concepções de trabalhadores rurais sobre a responsabilidade pela perda dentária. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 17(6):1545-1547, nov-dez, 2001
- BRENNAN DS, SPENCER AJ. Dimensions of oral health related quality of life measured by EQ-5D+ and OHIP-14. **Health Qual Life Outcomes**. 2004; 2:35.
- CUNHA, L. G. et al. Avaliação da eficiência mastigatória em pacientes portadores de prótese total. **Anais do XII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VIII Encontro Latino Americano de Pós-Graduação** – Universidade do Vale do Paraíba. 2008
- PAPAS, A. S. et al. The effects of denture status on nutrition. **Spec Care Dent**, v. 18, n. 1, p. 17-25, Jan./Fev. 1998
- JORGE, T. M.; BASSI, A. K. Z.; YARID, S. D. et al. Relação entre perdas dentárias e queixas de mastigação, deglutição e fala em indivíduos adultos. **Revista CEFAC**, p. 391-397, 2009
- ERVIN RB, DYE BA. The effect of functional dentition on Healthy Eating Index scores and nutrient intakes in a nationally representative sample of older adults. **J Public Health Dent** 2009; 69(4):207-216

VARGAS, A M D; PAIXÃO, H H. Perda dentária e seu significado na qualidade de vida de adultos usuários de serviço público de saúde bucal do Centro de Saúde Boa Vista, em Belo Horizonte. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, p. 1015-1024, 2005

LACERDA JT et al. Dor de origem dental como motivo de consulta odontológica em uma população adulta. **Rev saúde pública** 2004 /3/;453-8

HIIDENKARI T, Parvinen T, Helenius H. Missing teeth and loss teeth of adults aged 30 years and over in south-western Finland. **Commun Dent Health** 1996 ; 13:215-2

SILPILA, et al. Características oclusais em indivíduos com dor facial em comparação com um grupo de controle sem dor. **CRANIO®**, 24: 4, 245-251, DOI: 10.1179/crn.2006.039\_2006

LUO Y, et al. Condições de dor orofacial e impacto na qualidade de vida em idosos residentes na comunidade em Hong Kong. **J Orofac Pain** 2007; 21: 63–7

DAHLSTROM L, CARLSSON GE. Desordens temporomandibulares e qualidade de vida relacionada à saúde bucal. Uma revisão sistemática, **Acta Odontológica Scandinavica**, 68: 2, 80-85, DOI: 10.3109 / 00016350903431118. 2010

REISSMANN, D. et al. Functional and psychosocial impact related to specific temporomandibular disorder diagnoses, **Journal of Dentistry**, 2007, vol. 35 (pg. 643-650)