

# O IMPACTO DA SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS

## THE IMPACT OF ORAL HEALTH ON THE QUALITY OF LIVING OF INDIVIDUALS

Fillipe Lourenço Martins\*

Henrique Teixeira Coutinho\*  
Isabella Fernandes Reis Alves\*  
Karina Reis Pardim\*  
Suellen Alves Paiva\*  
Romero Meireles Brandão\*\*

### RESUMO

Ao longo dos anos, os problemas de saúde bucal são cada vez mais reconhecidos como precursores do impacto negativo na qualidade de vida dos indivíduos e da sociedade em que estão inseridos. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão da literatura sobre o impacto da saúde bucal na qualidade de vida de indivíduos, identificando as principais desordens bucais e seus efeitos negativos de acordo com as etapas do ciclo de vida. A saúde bucal é essencial na vida das pessoas e desempenha um papel importante na manutenção da qualidade de vida. Uma condição bucal saudável possibilita ao indivíduo desempenhar desde funções simples à funções mais complexas como falar, mastigar, viver livre de dor e desconforto, sorrir, reconhecer o sabor dos alimentos e se relacionar com outras pessoas sem constrangimento. As principais desordens bucais que atingem os indivíduos ao longo da vida são a cárie dentária, a doença periodontal e a perda dentária. Os cuidados com a saúde bucal devem ser implementados na infância, adolescência, vida adulta e na velhice, pois em todas as etapas da vida, o indivíduo está sujeito à desordem de sua saúde geral, física e psicossocial, em consequência de uma saúde bucal debilitada. Conclui-se que: a conscientização da população sobre os cuidados com a saúde bucal é fundamental para diminuição do impacto negativo sobre a saúde geral e manutenção do bem estar físico, social e psicológico dos indivíduos.

**Palavras-chave:** Saúde bucal. Qualidade de vida. Promoção da saúde.

\* Acadêmicos do 8º Período do Curso de Odontologia da UNIVALE

\*\* Especialista e Mestre em Endodontia/UFRJ/UERJ.

Professor das disciplinas de Endodontia II e III do Curso de Odontologia da UNIVALE.

#### **Endereço para correspondência:**

Isabella Fernandes Reis Alves

Rua Inglaterra, nº 125, Grã Duquesa

Governador Valadares-MG/CEP 35057-360

Tel.: (33)991123100

E-mail: [isabellafmr@hotmail.com](mailto:isabellafmr@hotmail.com)

## ABSTRACT

Over the years, oral health problems are increasingly recognized as precursors of the negative impact on the quality of life of individuals and the society in which they are inserted. The aim of this study was to review the literature on the impact of oral health on the quality of life of individuals, identifying the main oral disorders and their negative effects according to the stages of the life cycle. Oral health is essential in people's lives and plays an important role in maintaining quality of life. A healthy oral condition enables the individual to perform from simple functions to more complex functions such as talking, chewing, living free of pain and discomfort, smiling, recognizing the taste of food and relating to other people without embarrassment. The major oral disorders that affect individuals throughout life are dental caries, periodontal disease and tooth loss. Oral health care should be implemented in childhood, adolescence, adulthood and old age, because at all stages of life, the individual is subject to the disorder of his general physical and psychosocial health, as a consequence of a weakened oral health. It is concluded that: the population's awareness about oral health care is fundamental to reduce the negative impact on general health and maintenance of the physical, social and psychological well-being of individuals.

**Key-Words:** Oral health. Quality of life. Health Promotion

## INTRODUÇÃO

A saúde bucal é um componente indissociável da saúde geral do indivíduo e está relacionada com as condições de saneamento, alimentação, moradia, trabalho, educação, renda, transporte, lazer, liberdade, acesso e posse da terra, aos serviços de saúde e à informação. Assim, é importante para a qualidade de vida dos indivíduos a condição de saúde bucal que lhes permita falar, mastigar, viver livre de dor e desconforto, sorrir, reconhecer o sabor dos alimentos e se relacionar com outras pessoas sem constrangimento (MOTTA et al., 2011).

Para Bulgareli et al. (2018); Gomes e Abegg (2007), os problemas bucais cada vez mais são reconhecidos como causadores de impacto negativo no desempenho das atividades diárias e, conseqüentemente, na qualidade de vida dos indivíduos e da sociedade. De fato, além de dor, as doenças bucais e seus agravos também podem causar privações sociais e constrangimentos psicológicos.

Segundo Bendo et al. (2014), historicamente, a avaliação da saúde bucal, o planejamento do tratamento e as ações em saúde utilizavam apenas as condições clínicas diagnosticadas pelo cirurgião-dentista, baseadas nos parâmetros biológicos da doença. Entretanto, ao longo dos anos, o impacto da saúde bucal na qualidade de vida dos indivíduos tem ganhado destaque no cenário científico. Os problemas bucais tem sido relacionados às limitações funcionais, bem estar emocional e social dos indivíduos. A

preocupação com o impacto das diversas condições bucais na qualidade de vida, abrange desde a população jovem, como crianças e adolescentes, como também adultos e idosos.

É evidente a relevância de uma abordagem abrangente na avaliação da saúde bucal de uma população. Além dos critérios clínicos e objetivos, é fundamental se considerar as particularidades da população estudada, o meio em que está inserida, e seus padrões e preocupações. Uma das medidas para amenizar os impactos dos problemas bucais na qualidade de vida dos indivíduos, seria o acesso à um tratamento odontológico abrangente, incluindo um atendimento especializado para pessoas com elevada prevalência de necessidades clínicas e percebidas, principalmente para grupos desfavorecidos de condições socioeconômicas (PEREIRA; CARVALHO; CARVALHO, 2017).

O objetivo deste estudo é realizar uma revisão da literatura sobre o impacto da saúde bucal na qualidade de vida de indivíduos, identificando as principais desordens bucais e seus efeitos de acordo com as etapas do ciclo de vida.

## **REVISÃO DA LITERATURA**

### **Saúde bucal e qualidade de vida**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceituou a qualidade de vida (QV) como a percepção do indivíduo, de sua colocação na vida no contexto da cultura e conjunto de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações, de modo a superar a multidimensionalidade entre as pessoas (OMS, 1995).

Segundo Miotto; Almeida e Barcellos (2014), os desafios sociais, políticos e culturais, o desgaste do paradigma biomédico e a mudança do perfil epidemiológico da população têm feito surgir novas formulações sobre o pensar e o fazer na área da saúde. A promoção da saúde se apresenta como eixo determinante no novo modo de pensar saúde, e seu objetivo final é a qualidade de vida.

Qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB) foi conceituada como “o impacto das doenças bucais sobre aspectos da vida cotidiana que são importantes para as pessoas, com os impactos sendo de magnitude suficiente, quer em termos de frequência, gravidade ou duração, para afetar a percepção do indivíduo sobre sua vida em geral”. A QVRSB é uma concepção complexa em várias áreas, que deve incluir no mínimo questões de saúde física, psicológica (reunindo aspectos emocionais e cognitivos) e social. Desta forma, os conceitos de qualidade de vida e saúde são inseparáveis, sendo que um influencia o outro e vice-versa. A partir deste conhecimento, pode-se propor políticas públicas de promoção de saúde, buscando melhorias na qualidade de vida de crianças, adolescentes, adultos, idosos e suas famílias (BENDO et al., 2014).

Cada vez mais fica evidente que os problemas de saúde bucal são causadores de impactos negativos no desempenho diário e na qualidade de vida dos indivíduos e da sociedade. O relatório da OMS indicou que as doenças bucais causam dor, sofrimento, constrangimentos psicológicos e privações sociais, provocando prejuízos em nível individual e coletivo (ROBERTO et al., 2014). PETERSEN (2003) afirmou que todos os seres humanos devem dispor de uma condição digna de saúde bucal que lhes permita

exercer funções básicas como mastigar, reconhecer o sabor dos alimentos, falar, sorrir, viver livre de dor e desconforto, e se relacionar com outras pessoas sem nenhum constrangimento.

Segundo Guerra et al. (2014), a percepção do estado da saúde bucal e sua importância é que regulam o comportamento do indivíduo. Quase sempre as pessoas deixam de buscar atendimento odontológico, por não perceberem suas necessidades. É muito importante considerar como a população percebe sua própria condição de saúde e as doenças bucais.

Geralmente as preocupações das pessoas são relacionadas essencialmente ao estado de conforto, à função e principalmente a estética. Quando esses pilares não atendem às expectativas do indivíduo, imediatamente podem ser desencadeadas respostas psicossociais, como introversão, insegurança, redução da autoestima e ansiedade (CIBIRKA; RAZZOOG; LANG, 1997).

Sabe-se que as doenças bucais influenciam negativamente na qualidade de vida. Apesar de reconhecer a importância dos aspectos sociais e psicológicos na determinação da doença, a Odontologia utiliza índices biológicos na avaliação e determinação das necessidades de tratamento e análise de programas de saúde bucal. O índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPOD) e Índice Periodontal Comunitário (IPC) são recomendados pela OMS para avaliação das duas patologias bucais mais prevalentes, a cárie e a doença periodontal. No entanto, uma das limitações desses índices é o fato de não avaliarem a maneira como a saúde bucal afeta a vida diária dos indivíduos (DAVID, 2017).

Bulgareli et al. (2018) relataram que as informações sobre as condições de saúde da população, seus determinantes, suas necessidades e os padrões de utilização dos serviços de saúde, são importantes para promover as políticas de saúde. Estudos epidemiológicos de base populacional, fortalecem a vigilância em saúde bucal e contribuem para o reconhecimento do impacto da saúde bucal em grupos estudados por meio de fatores sociodemográficos, clínicos e de acesso aos serviços.

## **Impacto das condições bucais na qualidade de vida de crianças e adolescentes**

### **Impacto na Infância**

A percepção de doença e de saúde varia de acordo com a capacidade cognitiva da criança, que sofre alterações de acordo com a idade, por causa do desenvolvimento social, emocional e de linguagem. A percepção da criança também pode mudar segundo sua cultura, sua condição socioeconômica e sua condição de saúde (FRENCH; CARROLL; CHRISTIE, 1998; McGRATH; BRODER; WILSON- GENDERSON, 2004 apud PEREIRA, 2010).

Na infância a criança começa a construir sua imagem diante do espelho a partir do auxílio de um mediador, que costumeiramente é representado pela figura do pai ou da mãe, ou do adulto diretamente responsável pela criação. Essa mediação feita pelo responsável é fundamental para a constituição da consciência da criança sobre seu corpo, já que, inicialmente, este é percebido em partes, fragmentado (INOUE et al., 2006).

Socialmente, existe um consenso sobre a importância da boa aparência física, e alterações dentárias significativas implicam em impactos emocionais para as crianças e

adolescentes. Com a autoimagem prejudicada, crianças e adolescentes podem ter sua autoestima afetada, repercutindo em seus relacionamentos pessoais e sociais (BENDO et al., 2014).

Damasceno et al.(2002) relataram a influência da qualidade estética no desenvolvimento emocional da criança e no processo de aceitação de si mesma, e ainda, que a perda precoce de dentes com o comprometimento estético provoca alterações comportamentais e repercussões no seu ajustamento social.

Segundo Cabral et al. (2015), Motta et al. (2011), as doenças e distúrbios bucais tais como cárie dentária, maloclusão e traumatismo dentário, problemas de erupção dentária, patologia dos tecidos moles bucais são comuns durante a infância e causam um impacto negativo na qualidade de vida das crianças, tais como dor, dificuldade de mastigar, diminuição no apetite, menor rendimento escolar, insônia, alteração no comportamento, gerando um número de faltas escolares e restrições de atividades.

É importante conhecer o impacto que a necessidade de tratamento cirúrgico e/ou restaurador causa na qualidade de vida das crianças para formulação de ações não somente curativas, mas de prevenção dos sintomas bucais. É necessário a elaboração de estratégias de saúde bucal aproximando a atenção básica em saúde e a escola, para que ações educativas, preventivas e curativas intersectoriais e multiprofissionais sejam efetivadas. Por meio destas medidas é possível resolver os problemas bucais e restabelecer a qualidade de vida, promovendo uma condição de saúde bucal em que a criança possa falar, mastigar, reconhecer o sabor dos alimentos, sorrir, viver livre de dor e desconforto e tenha também um relacionamento social e emocional sem constrangimentos (CABRAL et al., 2015).

### Impacto na adolescência

De acordo com Cavalcanti (1988 apud PEREIRA, 2010); Elias et al. (2001) a adolescência corresponde à fase de crescimento biopsicossocial entre a infância e a idade adulta, dos 10 aos 19 anos, onde ocorrem diversas modificações corporais e ajustamentos à novas estruturas psicológicas e ambientais. Nesta fase a preocupação estética atinge seu ápice, em razão do início das relações sociais e afetivo sexuais. Nela são formados comportamentos e estilos de vida que possivelmente influenciarão o padrão de morbidade e de cuidados de saúde futuros. Hábitos de vida não muito saudáveis durante a adolescência se tornam fatores de risco para doenças na vida adulta.

A adolescência caracteriza-se como um período de reorganização emocional, onde os conflitos resultantes das mudanças biológicas, psíquicas e sociais são geralmente exacerbados pelo comportamento. Nessa fase, o adolescente pode ser negligente com a higiene bucal, não se importar com uma dieta equilibrada e menos cariogênica, não se interessar pelo tratamento odontológico, quando este não envolver a estética, se ausentando com frequência às consultas. O cirurgião-dentista necessita de técnica, conhecimento e principalmente sensibilidade para compreender o contexto em que o adolescente está inserido e como este pode influenciar nas suas condições de saúde bucal (PEREIRA; CARVALHO; CARVALHO, 2017).

Silveira et al.(2012) relataram que os problemas mais comuns na cavidade bucal dos brasileiros são a cárie dentária, doenças periodontais e oclusopatias. Essas condições são cumulativas e crônicas e podem impactar negativamente sobre a autoestima e o cotidiano

das pessoas, causando dor, alterações estéticas e funcionais. O adolescente fica mais vulnerável a esses fatores, já que não é favorecido pelo cuidado e atenção dispensados às crianças, nem usufrui da proteção associada à maturidade da vida adulta. Para amenizar este quadro, é necessário aumentar a cobertura dos serviços públicos odontológicos para adolescentes, destacando ações de promoção e educação em saúde.

Os adolescentes são mais sensíveis a distintos impactos como a percepção da aparência e a dor, do que os indivíduos adultos. Em relação aos danos na cavidade bucal, a dor de dente, a cárie não tratada, o sangramento gengival, o apinhamento dentário na região anterior têm sido associados ao impacto negativo na qualidade de vida em crianças e adolescentes. Os prejuízos desses agravos podem ser identificados por meio de diversas dimensões, como: dificuldade para comer, para falar, para se relacionar com outras pessoas, além de limitações funcionais, sociais e psicológicas. De acordo com os dados analisados do SBBrazil (2010), os adolescentes brasileiros relataram elevado impacto negativo da saúde bucal na sua qualidade de vida. Foram destacados alto grau de sofrimento com a dor de dente, e aspectos estéticos, como as oclusopatias graves. Estes parâmetros devem ser considerados em políticas públicas que promovam ações de prevenção, monitoramento e tratamentos dos agravos bucais que atingem esta população (PERES et al., 2013).

Segundo Elias et al. (2001), mesmo com os avanços na Odontologia em termos científicos e estruturais, a cárie é uma doença que afeta a população precocemente, provocando a perda de dentes permanentes em crianças, que chegam à adolescência desdentados, ou com dentes mal posicionados em razão da falta de tratamento ortodôntico preventivo. Estes fatos causam problemas para os adolescentes durante o seu convívio social, já que a saúde e a estética bucal são importantes para a autoimagem e um relacionamento social normal.

A saúde bucal precária pode causar impacto na qualidade de vida. Na adolescência, aumenta o risco de cárie e doença periodontal e de seus possíveis impactos (dor de dente, dificuldades na mastigação e na higienização dentária), sendo recomendado o uso associado desses indicadores aos clínicos para o melhor planejamento das ações. Para melhoria da qualidade de vida do adolescente, é relevante instituir ações de promoção, educação e prevenção à saúde, captar o universo adolescente, compreender como vivem, pensam e percebem a vida. É necessário também, repensar os modelos assistenciais vigentes, principalmente, em espaços assistenciais não vinculados, diretamente ao sistema público de saúde brasileiro (FILGUEIRA et al., 2016).

## **Impacto das condições bucais na qualidade de vida de adultos e idosos**

### **Impacto no adulto**

A faixa etária que apresenta maior prevalência de impacto da saúde bucal na qualidade de vida, é de 35 a 44 anos. Este impacto nas atividades rotineiras da população adulta pode estar relacionado às demandas de tratamento não atendidas, em razão da dificuldade de acesso ao tratamento clínico deste grupo. Desta forma, as ações dos serviços de saúde bucal devem realizar uma abordagem que possibilite aos adultos a valorização de

ações preventivas permitindo um maior vínculo desses indivíduos com os serviços odontológicos e com os profissionais da rede pública ou privada, para que pacientes nessa faixa etária detenham um maior conhecimento dos hábitos de vida saudável e do processo saúde doença, uma vez que a necessidade de tratamento odontológico está fortemente associada com a autopercepção da saúde bucal (GOMES, ABEGG, 2007; SOARES et al., 2011).

Assim, verificar a influência e o impacto da saúde bucal sobre as atividades diárias dos adultos é imprescindível para o planejamento, organização, execução e avaliação dos serviços e programas de atenção em saúde bucal, pois os aspectos observados nessa avaliação não são apenas biológicos e mensuráveis, mas também de autopercepção do indivíduo (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000).

O impacto das alterações bucais na qualidade de vida afeta adultos e idosos. Entretanto pode haver diferença na qualidade de vida em relação à saúde bucal de adultos conforme o avanço da idade. A presença de lesões cáries e a doença periodontal provocam impacto negativo na vida dos adultos. Estas doenças progressivas se não forem tratadas, evoluem para a perda dentária. Indivíduos com menor número de dentes naturais sofrem mais impacto na qualidade de vida. Tanto a falta de oclusão com a ausência de dentes posteriores, como a falta de estética com a perda de dentes anteriores, provocam prejuízo na saúde bucal e na vida das pessoas. A cárie dentária, a doença periodontal e a perda de dentes estão relacionadas às limitações funcionais e ao bem-estar psicossocial de homens e mulheres (BENDO et al., 2014).

Entre os problemas bucais que mais ocorrem na fase adulta, a cárie dental, doenças periodontais e tumores bucais são os mais representativos, culminando, muitas vezes, na prática de extrações em série, o que conduz ao futuro edentulismo e ao uso de próteses. E, no Brasil, é preciso salientar que existe uma precariedade no serviço odontológico de saúde, sendo o acesso dificultado para uma grande parte da população. As desigualdades sociais, econômicas e culturais, ainda levam pessoas a procurar o atendimento apenas quando só resta a extração dentária para ser feita. É preciso iniciativas nos campos de educação e prevenção em saúde bucal, papel preponderante do Governo, para proporcionar qualidade de vida à todos cidadãos. As ações deveriam ser específicas para cada faixa etária (crianças, adolescentes, adultos e idosos), já que as necessidades de saúde bucal se modificam com a idade (PEREIRA, 2010).

Os problemas bucais causam impactos significativos no cotidiano, no trabalho e na vida social das pessoas, que podem variar durante o ciclo de vida. A população menos favorecida economicamente, com menor escolaridade, e que utiliza os serviços odontológicos somente para urgência, geralmente é a mais atingida pelo impacto da saúde bucal na qualidade de vida. A literatura indica danos significativos na qualidade de vida de indivíduos com idade de 35 a 44 anos advindos de distúrbios bucais, como dor de dente e perda de dentes. Possivelmente esta faixa etária é mais atingida devido ao acúmulo de doenças bucais já adquiridas neste período de vida. De forma curiosa, à medida que as pessoas envelhecem, são inclinadas a aceitar a debilitação da saúde e podem vir a considerar problemas bucais menos expressivos (MIOTTO; ALMEIDA; BARCELLOS, 2014).

Silva (2010), em uma pesquisa na Universidade Federal de Minas Gerais, com 66 pacientes desdentados do gênero masculino e feminino na faixa etária de 37 a 83 anos, que

necessitavam de próteses total ou parcial, verificaram que a ausência de dentes ou o uso de próteses inadequadas provocam pouca interferência na realização de suas atividades diárias e nas inter-relações no meio em que vivem, embora causem impactos negativos na qualidade de vida, como desconforto psicológico, dor e inabilidade psicológica. Os autores evidenciaram que os aspectos psicológicos e as questões subjetivas envolvidas em situações de prejuízos da saúde bucal devem ser considerados tão relevantes quanto os aspectos técnicos do tratamento instituído.

David (2017) realizou um estudo transversal sobre o impacto da saúde bucal na vida de pessoas adultas utilizando dados secundários da Pesquisa Estadual de Saúde bucal (Projeto SB São Paulo 2015) implementada em 163 municípios do Estado de São Paulo com participação de 17.560 indivíduos e concluiu que a saúde bucal impactou na qualidade de vida da população estudada e fatores como dor de dente, doença periodontal e características sociodemográficas interferem no desempenho as atividades diárias dos adultos. O autor destacou a importância desta investigação para o planejamento e execução dos serviços e programas de atenção em saúde.

Silva; Batista; Sousa (2016) afirmaram que as condições de saúde bucal podem impactar o cotidiano do indivíduo adulto, em seu trabalho, em sua condição socioeconômica, na vida familiar, nas relações pessoais e sociais. Esta interferência afeta diretamente a qualidade de vida das pessoas, o que torna relevante os estudos dos aspectos subjetivos do impacto da saúde bucal na rotina de vida desta população. Os indicadores subjetivos vão complementar os dados clínicos, sendo suporte para determinação do tratamento adequado. Em um estudo com adultos de 35 a 59 anos, 113 usuários do serviço público e 97 do serviço privado da cidade de São Paulo, os autores verificaram que o maior impacto da saúde bucal ocorreu em indivíduos que utilizavam o serviço público, tinham baixa renda e baixa escolaridade, não consultavam com o cirurgião-dentista por mais de quatro anos, só buscavam o serviço de urgência, e não consideravam sua saúde bucal negativa. O impacto da saúde bucal foi negativamente significativo, nos aspectos funcionais, de dor, psicológicos e sociais.

Segundo Passos-Soares et al. (2018), a perda dentária pode provocar alterações físicas, biológicas e psíquicas que vão impactar a qualidade de vida dos indivíduos. Em um estudo com 306 adultos, dos gêneros masculino e feminino, com idade média de 45 anos, na cidade de Feira de Santana, na Bahia, os autores verificaram a associação de alta perda dentária (mais de 7 dentes) e o impacto representado pela incapacidade física. A perda de dentes influenciou negativamente a qualidade de vida dos indivíduos, ao dificultar o desempenho das atividades necessárias ao seu dia a dia.

### Impacto noidoso

A população idosa brasileira aumenta rapidamente. O Brasil alcançará a marca de sexta maior população de idosos do mundo em números absolutos, com aproximadamente 15% da população total em 2025 e 19% em 2050, reforçando a necessidade de políticas de saúde pública que promovam a manutenção de uma qualidade de vida satisfatória para os indivíduos envelhecidos (HAIKAL 2011).

De acordo com Fracasso; Maia; Nunes (2018), a maior longevidade da população foi resultado de avanços na ciências e tecnologia, com melhorias na qualidade de vida,

entretanto estes fatores não indicaram melhorias na saúde bucal da população idosa brasileira. Os idosos ainda necessitam de serviços de prevenção e promoção de saúde, e informações para que compreendam a realidade de sua condição bucal e busquem tratamentos mais conservadores. As doenças cáries e periodontal devem ser prevenidas e tratadas no adulto, para promover um envelhecimento mais saudável das próximas gerações de idosos.

As infecções bucais são muito comuns em pessoas idosas e podem causar perdas dentárias e edentulismo, que afetam a função bucal e a qualidade de vida. Microrganismos presentes na placa dentária e na prótese total geralmente são responsáveis por estas infecções, sendo as mais prevalentes, a cárie e infecções fúngicas. A diminuição da capacidade motora, a baixa autoestima, a falta de estímulo para a realização da higiene bucal, a incapacidade de realizar a sua própria higiene devido à doenças crônico-degenerativas, o comprometimento da visão, audição e a perda da habilidade cognitiva são fatores que, contribuem para uma higiene bucal pobre e para o aumento do risco das pessoas idosas desenvolverem enfermidades bucais e conseqüentemente uma baixa qualidade de vida (PADILHA et al., 2007).

Segundo Rosendo et al. (2017), do mesmo modo que a saúde geral, a condição clínica da cavidade bucal pode afetar a autopercepção do indivíduo. A precariedade da saúde bucal, muitas vezes não é percebida pelos idosos, pois muitas doenças diagnosticadas pelo cirurgião-dentista, não apresentam sintomatologia dolorosa e mesmo a perda de grande quantidade de dentes é considerada uma etapa comum do processo de envelhecimento. Para os idosos, o pior indicador para a qualidade de vida em relação à saúde bucal seria a necessidade do uso de prótese, particularmente no que diz respeito ao comprometimento da função mastigatória e conseqüências danosas para seu estado nutricional. Assim, medidas reabilitadoras da cavidade bucal devem ser empregadas, juntamente com ações de educação em saúde, promoção e prevenção, não só para o restabelecimento clínico, mas para promover melhor autoestima e qualidade de vida dos idosos.

Milani (2016) salientou que em razão do aumento da expectativa de vida e maior participação dos idosos na sociedade, tem sido realizados mais estudos sobre a saúde bucal desta população e os impactos que atingem sua qualidade de vida. A autora analisou os dados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal-SB Brasil 2010 em relação ao impacto da saúde bucal na atividade diária de idosos de 65 a 74 anos. Foi observado associação entre o impacto odontológico nas atividades diárias e necessidade de prótese dentária, e associação da autopercepção à necessidade de tratamento odontológico e a experiência de cárie. Os indivíduos que utilizaram o serviço público sofreram mais impacto do que aqueles que passaram pelo serviço privado. O maior impacto na saúde bucal foi associado à baixa renda, menor escolaridade e menor acesso aos serviços de saúde. É preciso que sejam instituídas ações intersetoriais no planejamento em saúde pública ressaltando a promoção da saúde bucal, e a inclusão social, refletindo em melhor qualidade de vida para os idosos.

A preocupação com a qualidade de vida na terceira idade é relevante. Perdas dentárias podem ter efeitos significativos na saúde e na vida dos indivíduos, pois prejudicam a capacidade mastigatória, limitam o consumo de diversos alimentos, dificultam a fonação, além de causar danos estéticos. É conveniente programas de educação em saúde que conscientizem os idosos da necessidade de dispor de tempo para o tratamento odontológico, de superar o medo e de valorizar o cuidado com a saúde bucal. Dessa forma, é

possível prevenir a perda dentária e tratar de forma apropriada as necessidades relacionadas a mastigação e estética bucal, diminuindo o impacto sobre o bem-estar geral dos idosos. O paciente deve ser instruído sobre a visita regular ao cirurgião-dentista e fazer o uso correto de uma prótese (KREVE; ANZOLIN, 2016).

De acordo com Bronzato (2014), a saúde do idoso geralmente é precária, com alta incidência de cárie e doença periodontal, e perdas de dentes significativas, sendo necessária a reabilitação bucal com próteses. O cirurgião-dentista deve conhecer as alterações fisiológicas e patológicas que incidem sobre o paciente idoso, pois muitas destas alterações, como a xerostomia, modificação do paladar são advindas dos medicamentos usados por eles. Os indivíduos adultos e idosos estão almejando viver com mais qualidade de vida. Ter condições de comer bem, falar e sorrir com satisfação, já fazem parte da preocupação da população idosa. Mas o fato de ainda se encontrar uma saúde bucal deficiente nessa faixa etária, reafirma a necessidade de estabelecer além do tratamento odontológico, programas de proteção e promoção de saúde.

## DISCUSSÃO

Motta et al. (2011) relataram a interface entre a saúde bucal e a saúde geral, e o quanto estão associadas, e sua ligação direta com as condições de moradia, alimentação, educação, trabalho, renda, acesso aos serviços de saúde, entre outras. Os estudos de Bulgarelli et al. (2018), Pereira; Carvalho; Carvalho (2017) de certa forma, reforçam esta premissa, ao destacarem a influência dos fatores sociodemográficos, clínicos e de acesso aos serviços de saúde, no reconhecimento do impacto da saúde bucal em uma população, e a importância de se compreender as particularidades, o meio de inserção, os padrões e preocupações de uma população ao estudar sua saúde bucal.

A percepção da vida em geral por meio da avaliação das preocupações, dos padrões, das expectativas, dos valores de uma população está intrínseca nos conceitos de qualidade de vida (QV) e qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB). Estes conceitos multidimensionais abrangem questões de saúde física e psicológica. Notadamente, a saúde influencia a qualidade de vida e vice versa (BENDO et al., 2014; OMS, 1995).

Como descrito por Bendo et al. (2014); Miotto; Almeida; Barcellos (2014), ao longo dos anos, a área da saúde, incluindo a saúde bucal foi abandonando o paradigma biomédico e o uso somente dos parâmetros biológicos da doença, buscando implementar ações de promoção de saúde e ressaltando a preocupação com a qualidade de vida dos indivíduos.

A saúde bucal influencia diretamente na saúde geral e na qualidade de vida. Motta et al. (2011) corroboram com Petersen (2003), ao afirmarem que uma saúde bucal digna deve permitir aos indivíduos o exercício de suas funções básicas como mastigar, reconhecer o sabor dos alimentos, falar, sorrir, viver livre de dor e desconforto, e se relacionar com outras pessoas sem nenhum constrangimento. Desta forma, pode se manter o bem estar físico, emocional e social dos indivíduos.

Todavia, comumente relatado por Bulgarelli et al. (2018); David (2017); Gomes e Abegg (2007); Roberto et al. (2014), cada vez mais é reconhecido que os problemas de saúde bucal causam impacto negativo na qualidade de vida das pessoas. Além da dor,

sofrimento, é sabido também que os agravos das doenças bucais podem causar constrangimentos psicológicos e privações sociais, resultando em prejuízos individuais e coletivos para os indivíduos. Neste sentido, é relevante lembrar que David (2017) chamou atenção para as limitações dos índices CPOD e IPC aplicados na Odontologia que somente registram os danos das patologias cárie e doença periodontal, mas não avaliam como a saúde bucal é importante na vida das pessoas.

Para proporcionar qualidade de vida para a população, as ações públicas de promoção de saúde bucal devem atingir crianças, adolescentes, adultos e idosos e suas famílias, considerando as necessidades e particularidades de cada faixa etária durante o ciclo da vida (BENDO et al., 2014; PEREIRA, 2010).

Como destacado por French; Carroll; Christie (1998), a criança vai perceber doença e saúde de acordo com sua capacidade cognitiva, e esta percepção pode ser alterada pelo seu desenvolvimento social e emocional, sua cultura e condições socioeconômica e de saúde. Neste sentido, autores como Bendo et al. (2014); Damasceno et al. (2002); Inoue et al. (2006) ressaltaram que a percepção da imagem estética também é importante para a criança e exerce influência no seu desenvolvimento emocional. A perda precoce de dentes e o comprometimento de sua imagem, irá afetar sua autoestima e interferir no seu comportamento e nos relacionamentos.

Cabral et al. (2015) e Motta et al. (2011) destacaram que a cárie dentária, maloclusão e traumatismo dentário, problemas de erupção dentária, patologia dos tecidos moles bucais podem causar impacto negativo na qualidade de vida das crianças, tais como dor, dificuldade de mastigar, diminuição no apetite, menor rendimento escolar, insônia, alteração no comportamento, gerando um número de faltas escolares e restrições de atividades.

Cabral et al. (2015) ainda salientaram que para o restabelecimento da qualidade de vida das crianças, é relevante não só conhecer os fatores que causam os danos à saúde bucal e seus impactos negativos, mas também é necessário a implementação de ações curativas associadas a ações multiprofissionais, educativas e preventivas, e com envolvimento da escola.

Seguindo o ciclo de vida, na adolescência ocorre um crescimento biopsicossocial do indivíduo, mas é um período de modificações corporais, reorganização emocional, e conflitos exacerbados pelo comportamento, aumento de sensibilidade e adaptações psicológicas e ambientais (CAVALCANTI, 1988 apud PEREIRA, 2010; PEREIRA; CARVALHO; CARVALHO, 2017).

Uma grande preocupação dos adolescentes com a imagem foi observada por Elias et al. (2001); Pereira; Carvalho; Carvalho, 2017; Peres et al. (2013). Entretanto, mesmo valorizando a aparência, Pereira, Carvalho; Carvalho (2017) salientaram que nesta fase, os adolescentes negligenciam o tratamento odontológico e a higiene bucal, se ausentam das consultas e abusam da dieta cariogênica. Desta forma, estão contribuindo para o agravamento de suas condições bucais e conseqüentemente para a qualidade de vida, o que possivelmente irá reverter em prejuízo para eles mesmos.

Conforme os relatos de Elias et al. (2001); Peres et al. (2013) e Silveira et al. (2012), os problemas bucais mais evidentes na adolescência são as cáries, a dor, doenças periodontais, perdas de dentes e oclusopatias, como o apinhamento dentário na região anterior. O impacto na vida dos adolescentes é representado pela dificuldade para comer,

para falar, para se relacionar com outras pessoas, além de limitações funcionais, sociais e psicológicas. A falta de manutenção da saúde bucal, pode atingir os relacionamentos sócio afetivos dos adolescentes de tal forma, que podem surgir problemas psicológicos e de autoestima significativos.

Na direção de ações que possam amenizar os impactos negativos da saúde bucal na qualidade de vida de adolescentes, Filgueira et al. (2016); Peres et al. (2013); Silveira et al. (2012) enfatizaram a importância de políticas públicas que possam contemplar a prevenção, promoção, educação, monitoramento e tratamento dos agravos bucais que prejudicam esta população. Para maior envolvimento do adolescente com o tratamento odontológico e o cirurgião-dentista poder exercer maior influência sobre este paciente, Filgueira et al. (2016) e Pereira; Carvalho; Carvalho (2007) ainda recomendaram que o profissional deve compreender o universo do indivíduo, seu modo de viver, pensar e perceber a vida.

Os autores Gomes e Abegg(2007); Miotto; Almeida; Barcellos (2014); Soares et al. (2011) evidenciaram que os adultos na faixa etária de 35 a 44 anos representam o grupo que mais apresentam consequências de impacto negativo da saúde bucal na qualidade de vida. Esta evidência provavelmente está relacionada à demandas de tratamento não atendidas, por dificuldade de acesso ao tratamento clínico e ao acúmulo de doenças bucais já adquiridas neste período de vida. Como citado porGomes e Abegg (2007); Miotto; Almeida; Barcellos (2014); Minayo; Hartz; Buss (2000), deve considerar também a autopercepção do indivíduo como fator determinante para sua condição de saúde bucal e suas necessidades de tratamento odontológico.

David (2017); Miotto; Almeida; Barcellos (2014); Passos-Soares et al. (2018); Pereira (2010) relacionaram a cárie dental, doenças periodontais, tumores bucais, dor de dente, a perda dentária e próteses inadequadas como as desordens bucais mais frequentes na idade adulta das pessoas.

Estas desordens podem impactar de forma negativa o cotidiano de homens e mulheres, provocando limitações funcionais e ao bem-estar psicossocial, desconfortopsicológico, dor e inabilidade psicológica. Os prejuízos são visíveis no trabalho, na condição socioeconômica, na vida familiar, nas relações pessoais e sociais (BENDO et al., 2014; PASSOS-SOARES et al., 2018; SILVA; BATISTA; SOUSA, 2016; SILVA et al., 2010).

Como demonstrado porMiotto; Almeida; Barcellos (2014) é importante ressaltar que a população menos favorecida economicamente, com menor escolaridade, e que utiliza os serviços odontológicos somente para urgência, geralmente é a mais atingida pelo impacto da saúde bucal na qualidade de vida e David (2017) apontou a interferência das características sociodemográficas nas atividades diárias das pessoas.

A investigação dos fatores bucais que podem impactar a qualidade de vida de indivíduos adultos é essencial para a implementação de ações públicas e privadas que contemplem a educação e a prevenção em saúde, promovendo uma aproximação maior da população aos serviços, conhecimento de hábitos saudáveis e compreensão do processo saúde doença (DAVID, 2017; GOMES, ABEGG, 2007; MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000; PEREIRA, 2010; SOARES et al., 2011).

A maior longevidade da população foi salientada porFracasso; Maia; Nunes (2018); Haikal(2011); Milani (2016), e este fato pode ser atribuído aos avanços tecnológicos e da ciência. O aumento da expectativa de vida e a participação dos idosos na sociedade

justificam as várias pesquisas sobre a saúde bucal desta população e os impactos que atingem sua qualidade de vida.

Todavia, mesmo com os avanços da tecnologia, a população de idosos continua a ter problemas bucais representativos. Bronzato (2014); Fracasso; Maia; Nunes (2018); Padilha (2007) destacaram a cárie dentária, a doença periodontal, infecções bucais, a perda de dentes, o edentulismo e próteses mal adaptadas como as complicações da saúde bucal que mais atingem os idosos.

Estas complicações afetam a função e estética bucal e a qualidade de vida dos idosos. Kreve; Anzolin (2016); Padilha (2007); Rosendo et al. (2017) ressaltaram a dificuldade de fonação, limitação do consumo de alimentos, dificuldade de mastigação, problemas nutricionais, danos estéticos e baixa autoestima como consequências danosas na vida dos idosos. A autopercepção deficitária citada por Milani (2016) e Rosendo et al. (2017) e a higiene bucal precária em razão da capacidade motora diminuída e comprometimento da visão, salientada por Padilha et al. (2007), contribuem para o desenvolvimento de enfermidades bucais e baixa qualidade de vida.

Em seu estudo, Milani (2016) associou um maior impacto das condições de saúde bucal em indivíduos idosos à baixa renda, menor escolaridade e menor acesso ao serviço, enfatizando a necessidade de ações intersectoriais, de inclusão social e de promoção da saúde bucal para reverter este quadro. De forma unânime, Kreve; Anzolin (2016); Fracasso; Maia; Nunes (2018); Rosendo et al. (2017) enfatizaram que além das medidas reabilitadoras clínicas, é necessário ações educativas, preventivas e de promoção da saúde bucal, para fomentar a compreensão da real condição bucal, maior autoestima e qualidade de vida dos idosos.

## **CONCLUSÕES:**

De acordo com a revisão da literatura, conclui-se que:

- As principais desordens bucais que afetam os indivíduos ao longo da vida são: a cárie dentária e oclusopatias na infância e adolescência, a cárie e as doenças periodontais na fase adulta e as perdas dentárias em idosos;
- Os problemas de saúde bucal causam impactos negativos na execução de tarefas diárias, na vida familiar, social, escolar e profissional, afetando a qualidade de vida dos indivíduos;
- Os agravos bucais podem provocar, dor, baixa autoestima, insônia, dificuldade de mastigação e fonação, desnutrição, alterações de comportamento, restrições de atividades e de convívio social, transtornos psicológicos, que podem variar durante as etapas do ciclo de vida;
- É relevante a efetivação de políticas públicas de educação, prevenção e promoção de saúde bucal para monitoramento, restabelecimento e manutenção da saúde geral da população;
- A conscientização da população sobre os cuidados com a saúde bucal é fundamental para diminuição do impacto negativo sobre a saúde geral e manutenção do bem estar físico, social e psicológico dos indivíduos.

## REFERÊNCIAS

BENDO, C. B. et al. Impacto das condições bucais na qualidade de vida dos indivíduos. **RevAssoc Paul CirDent**, v. 68, n. 3, p. 189-93, 2014.

BRONZATO, P. C. **O impacto da saúde bucal na qualidade de vida dos idosos**. 2014. 35 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita, Araçatuba, 2014.

BULGARELI, J. V. et al. Fatores que influenciam o impacto da saúde bucal nas atividades diárias de adolescentes, adultos e idosos. **Revista Saúde Pública**, v. 52, n. 44, p. 1-9, 2018.

CABRAL, I. R. S. et al. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida de escolares do município de pequeno porte da Paraíba. **Odonto**, v. 23, n. 45-46, p. 47-55, 2015.

CIBIRKA, R. M.; RAZZOG, M; LANG, B. R. Critical evaluation of patient responses to dental implant therapy. **J ProsthetDent**, v. 78, n. 6, p. 574-81, 1997.

DAMASCENO, L. M. et al. Alterações no comportamento infantil decorrente da perda de dentes anteriores: relato de caso. **RevBrasOdontol**, v.59, n.3, p.193-196, maio/jun. 2002.

DAVID, L. L. **Impacto da saúde bucal na qualidade de vida de adultos: estudo de base populacional**. 2017. 39 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2017.

ELIAS, M.S. et al. A importância da saúde bucal para adolescentes de diferentes estratos sociais do município de Ribeirão Preto. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n.1, p. 88-95, jan. 2001.

FILGUEIRA, A. C. G. et al. Saúde bucal de adolescents escolares. **Holos**, ano 32, v. 1, p. 161-172, 2016.

FRACASSO, L. M.; MAIA, C. F.; NUNES, L. S. A autopercepção de saúde bucal de idosos brasileiros condiz com suas condições clínicas orais? **J Health SciInst**, v. 36, n. 1, p. 71-06, 2018.

FRENCH, D.J.; CARROLL, A.; CHRISTIE, M.J. Health-related quality of life in Australian children with asthma: lessons for the cross-cultural use of quality of life instruments. **Qual Life Res**, v.7, p.409-419, 1998.

GOMES, A. S.; ABEGG, C. 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**, v. 23, n. 7, p. 1701-14, 2007.

GUERRA, M. J. C. et al. Impacto das condições de saúde bucal na qualidade de vida dos trabalhadores. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 12, p. 4777-4786, 2014.

HAIKAL, D. S. Autopercepção da saúde bucal e impacto na qualidade de vida do idoso: uma abordagem quanti-qualitativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3317-3329, 2011.

INOUE, L.T. et al. Psicanálise e Odontologia: uma trajetória em construção. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v. 18, n.1, p.87-92, jan./abr. 2006.

KREVE, S.; ANZOLIN, D. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida do idoso. **Revista Gerontologia**, v. 19, n. 22, p. 45-59, jan. 2016.

MILANI, V. C. A. **Pesquisa nacional sobre impacto odontológico no desempenho diário de idosos brasileiros**. 2016. 28 f. Monografia (Especialização) – Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2016.

MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.

MIOTTO, M. H. M. B.; ALMEIDA, C. S.; BARCELLOS, L. A. Impacto das condições bucais na qualidade de vida em servidores públicos municipais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 9, p. 3931-3940, 2014.

MOTTA, L. J. et al. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida de crianças de 6 a 10 anos. **ConScientiae Saúde**, v. 10, n. 4, p. 715-722, 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Levantamento epidemiológico básico de saúde bucal**. 4. ed. São Paulo: Santos; 1995. 66p

PADILHA, D. M. P. et al. Hand function and oral hygiene in older institutionalized Brazilians. **J Am Geriatr Soc**, v. 55, n. 9, p. 1333-1338, Sep. 2007.

PASSOS-SOARES, J. S. et al. Impacto da perda dentária na qualidade de vida relacionada a saúde bucal de adultos. **Rev. Ciênc. Méd. Biol.**, Salvador, v. 17, n. 2, p. 158-163, maio/jun. 2018.

PEREIRA, A.L. **Influência da condição de saúde bucal na qualidade de vida dos indivíduos**. 2010. 77 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização)- Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Campos Gerais, 2010.

PEREIRA, M. C. G.; CARVALHO, F. S.; CARVALHO, C. A. P. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida de adolescentes. **Rev. Saúde.Com**, v. 13, n. 4, p. 1055-1062, 2017.

PERES, K. G. et al. Aspectos sociodemográficos e clínicos da qualidade de vida relacionada à saúde bucal em adolescentes. **Rev Saúde Pública**, v. 47, n. 3, p. 19-28, 2013.

PETERSEN, P. E. The world oral health report 2003: continuous improvement of oral in the 21st century - the approach of the WHO global oral health programme. **Community Dent Oral Epidemiol**, v.31, Suppl 1, p.3-23, 2003.

ROBERTO, L. L. et al. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida dos funcionários da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais. In: **FÓRUM ensino-esquisa- extensão-gestão (FEPEG)**- Universidade Estadual de Montes Claros, 8., 2014, Montes Claros. **Anais eletrônicos....** Montes Claros: UNIMONTES, 2014. p. 1-3.

ROSENDO, R. A. et al. Saúde bucal e impacto na qualidade de vida em idosos. **RSC online**, v. 6, n. 1, p. 89-102, 2017.

SILVA, E. A.; BATISTA, M. J.; SOUSA, M. L. R. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida de adultos de diferentes níveis socioeconômicos. **Rev. Ciênc. Med., Campinas**, v. 25, n. 1, p. 11-21, jan./abr. 2016.

SILVA, M. E. S. Impacto da perda dentária na qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 3, p. 841-850, 2010.

SILVEIRA, M. F. et al. Adolescentes: uso de serviços odontológicos, hábitos e comportamentos relacionados à saúde e autopercepção das condições de saúde bucal. **Revista Unimontes Científica**, v. 14, n. 1, p. 170-185, 2012.

SOARES, G. B. et al. Associação da autopercepção de saúde bucal com parâmetros clínicos orais. **Rev Bras Odontol**, v. 68, n. 2, p. 268-73, 2011.