

# **IMPACTO DA SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS**

## **AUTORES**

**Marina MEZNARICS**

Discente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

**Luana SAUVESUK**

Docente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

## **RESUMO**

A saúde bucal é parte fundamental da saúde geral, influenciando diretamente o bem-estar físico, psicológico e social dos indivíduos. Condições como cárie, periodontite e perda dentária afetam funções básicas e comprometem a autoestima, especialmente em pacientes com doenças crônicas, como diabetes e cardiopatias, que apresentam maior suscetibilidade a agravos bucais devido a alterações sistêmicas e uso contínuo de medicamentos. A literatura demonstra uma relação bidirecional entre saúde bucal e doenças sistêmicas: infecções orais elevam marcadores inflamatórios e agravam o quadro geral, enquanto o controle deficiente de doenças crônicas favorece o aparecimento de inflamações gengivais e perda dentária. O impacto dessas condições ultrapassa o campo biológico, refletindo-se em aspectos emocionais e sociais, como isolamento e depressão. Nesse contexto, a atenção primária integrada à odontologia é essencial para promover prevenção, educação em saúde e acesso equitativo ao tratamento. A atuação multiprofissional e o fortalecimento de políticas públicas, como o Brasil Soridente, são estratégias fundamentais para melhorar a qualidade de vida, reduzir desigualdades e consolidar um cuidado integral e humanizado aos portadores de doenças crônicas.

## **PALAVRAS - CHAVE**

Doenças Crônicas, Odontologia e Impacto social, Qualidade de Vida.

## **1. INTRODUÇÃO**

A saúde bucal é um componente essencial da saúde geral e influencia diretamente a qualidade de vida dos indivíduos. Sendo assim, condições bucais adversas, como cáries, periodontite e perda dentária, podem afetar funções básicas como mastigação, fala e autoestima, impactando negativamente o bem-estar dos pacientes (SISCHO & BRODER, 2011).

Além disso, pacientes com doenças crônicas, como diabetes e doenças cardiovasculares, apresentam maior predisposição a problemas bucais devido às alterações sistêmicas e ao uso contínuo de medicamentos. Logo, essas condições podem agravar a saúde bucal, criando um ciclo vicioso que compromete ainda mais a qualidade de vida desses indivíduos (GOMES et al., 2023).

Mediante este quadro, a perda dentária é uma das consequências mais comuns das doenças bucais e está associada a dificuldades alimentares, comprometimento estético e isolamento social, consequentemente esses fatores contribuem para a diminuição da qualidade de vida, especialmente em populações vulneráveis (SCHÖFFER, 2024).

Como por exemplo, idosos institucionalizados onde a saúde bucal precária é comum essa situação está associada à diminuição da autoestima, perda de identidade e depressão, assim como essa falta de cuidados bucais adequados pode agravar as condições sistêmicas e comprometer ainda mais a qualidade de vida dos residentes (ROCHA et al., 2023a). Inclusive, a dor crônica está relacionada a distúrbios do sono e problemas psicológicos, como ansiedade e depressão (ZUCOLOTO et al., 2016).

Logo, a necessidade de próteses dentárias é um indicador importante da saúde bucal porque a autopercepção da saúde bucal influencia diretamente o comportamento dos indivíduos em relação aos cuidados com a boca e idosos que percebem sua saúde bucal como ruim tendem a buscar menos serviços odontológicos, agravando ainda mais as condições existentes (MARTINS et al., 2010).

A atenção primária à saúde integrada a odontologia desempenha um papel crucial na promoção da saúde bucal ao facilitar o acesso e promover ações preventivas eficazes. À medida que, são implementadas políticas públicas voltadas para a saúde bucal considerando às necessidades das populações vulneráveis e as especificidades de pacientes com doenças crônicas é possível melhorar significativamente a qualidade de vida destas pessoas (ROCHA et al., 2023b).

Assim como, programas educativos têm mostrado eficácia na melhoria da saúde bucal e, consequentemente, na qualidade de vida (SILVA et al., 2021). Destarte, orientar a população que existe relação entre saúde bucal e saúde mental, ou seja, negligenciar os cuidados bucais podem levar a distúrbios psicológicos, a presença de dor orofacial, frequentemente presente em doenças bucais, pode limitar atividades diárias, afetar o desempenho profissional e escolar, e levar ao absenteísmo. Além disso, a periodontite, que é uma inflamação crônica das gengivas, causada principalmente pela falta de cuidados bucais está associada a diversas doenças sistêmicas, como diabetes e doenças cardiovasculares (KREVE& ANZOLIN, 2016; MESQUITA et al., 2024).

Portanto, a educação em saúde é fundamental para que os indivíduos compreendam que a saúde bucal é um componente vital da saúde geral e influencia significativamente a qualidade de vida, especialmente em pacientes com doenças crônicas (GOMES et al., 2023). Assim como, é necessária uma pesquisa contínua sobre o impacto da saúde bucal através de estudos longitudinais que podem fornecer dados valiosos para a formulação de políticas e práticas clínicas mais eficazes (SCHÖFFER, 2024).

Este trabalho teve como objetivo analisar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida de pacientes portadores de doenças crônicas, considerando a relação bidirecional entre condições sistêmicas e bucais. Por

consequência, busca-se compreender como alterações na cavidade oral, como periodontite, cárie, perda dentária e dor orofacial, afetam o bem-estar físico, psicológico e social desses indivíduos, além de avaliar a importância da intervenção odontológica integrada ao cuidado multiprofissional. Por meio de uma revisão de literatura, pretende-se destacar a relevância de políticas públicas e ações preventivas em saúde bucal como estratégias para a promoção da qualidade de vida em populações com condições crônicas de saúde.

## 2. METODOLOGIA

A presente pesquisa caracterizou-se como uma revisão de literatura integrativa, de natureza qualitativa, cujo objetivo é reunir, analisar e sintetizar evidências científicas disponíveis sobre a relação entre saúde bucal e qualidade de vida em pacientes com doenças crônicas. Para isso, foram realizadas buscas nas bases de dados científicos gratuitas e de livre acesso, como SciELO, LILACS, BVS, PubMedCentral e Google Scholar, utilizando os descritores “saúde bucal”, “qualidade de vida”, “doenças crônicas”, “odontologia” e “impacto psicossocial”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 15 anos (2010 a 2025), que abordassem diretamente o tema.

## 3. REVISÃO DE LITERATURA

### 3.1. Saúde Bucal e Doenças Crônicas

A saúde bucal é uma extensão direta da saúde geral, e sua deterioração pode refletir ou agravar desequilíbrios sistêmicos. A literatura evidencia que doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes e hipertensão, comprometem o equilíbrio imunológico e aumentam a inflamação sistêmica, predispondo o indivíduo a problemas orais como periodontite e cárie de repetição (MESQUITA et al., 2024). Por outro lado, infecções bucais crônicas elevam marcadores inflamatórios séricos, como proteína C-reativa, que estão associados ao agravamento de condições cardiovasculares (FRANCO et al., 2022).

Estudos demonstram que a boca deve ser entendida como um espelho do organismo, uma vez que alterações locais frequentemente refletem distúrbios sistêmicos. A resposta inflamatória na cavidade oral pode ser amplificada por condições metabólicas alteradas, como a hiperglicemia, interferindo na cicatrização e no reparo tecidual (ROCHA et al., 2023a). Essa reciprocidade torna fundamental o acompanhamento odontológico integrado à atenção médica, promovendo controle conjunto das doenças (GOMES et al., 2023).

Além dos aspectos fisiopatológicos, a saúde bucal influencia o comportamento e a adesão terapêutica de pacientes crônicos. A dor, o desconforto e a limitação funcional decorrentes de doenças bucais reduzem a capacidade de autocuidado e podem afetar a adesão ao tratamento de doenças de base (FERREIRA et al., 2021). Assim, o cirurgião-dentista deve participar ativamente de programas de acompanhamento, garantindo prevenção e reabilitação funcional (ROCHA et al., 2023b).

A integração entre as equipes médicas e odontológicas é indispensável para reduzir a fragmentação do cuidado. Em muitos casos, a falta de comunicação entre as especialidades retarda o diagnóstico e favorece a cronificação de doenças bucais e sistêmicas (CARVALHO et al., 2021). A literatura reforça que a abordagem interdisciplinar e humanizada é a base para alcançar resultados clínicos sustentáveis e melhorar a qualidade de vida dos pacientes (MESQUITA et al., 2024).

### **3.2. Diabetes Mellitus e Saúde Bucal**

O diabetes mellitus influencia diretamente a homeostase dos tecidos orais, alterando o metabolismo celular e comprometendo a imunidade local. Pacientes diabéticos mal controlados apresentam redução na vascularização gengival e maior acúmulo de biofilme, o que favorece infecções e inflamações gengivais (FERNANDES et al., 2022). A glicação de proteínas também prejudica a regeneração tecidual, tornando o tratamento odontológico mais desafiador (ROCHA et al., 2023a).

A relação entre diabetes e periodontite é bidirecional: o controle deficiente da glicemia agrava a destruição periodontal, e a infecção oral aumenta a resistência à insulina (SCHÖFFER, 2024). Essa interação reforça a importância do acompanhamento odontológico preventivo em conjunto com o endocrinologista, para reduzir os níveis inflamatórios sistêmicos e melhorar o controle metabólico (GOMES et al., 2023).

Além das alterações gengivais, o diabetes pode causar xerostomia e candidíase, aumentando o desconforto bucal e o risco de infecções oportunistas (SANTOS et al., 2020). O uso de substitutos salivares e a hidratação constante são medidas simples, mas eficazes, para prevenir complicações orais nesses pacientes (ROCHA et al., 2023b).

O cirurgião-dentista desempenha papel decisivo na detecção precoce de sinais orais sugestivos de descompensação glicêmica, como sangramento gengival persistente, halitose e cicatrização retardada (MESQUITA et al., 2024). Dessa forma, a odontologia atua como um importante ponto de apoio na vigilância da saúde geral, contribuindo para a prevenção de complicações sistêmicas (CARVALHO et al., 2021).

### **3.3. Doenças Cardiovasculares**

A periodontite é reconhecida como fator de risco independente para doenças cardiovasculares, pois a inflamação crônica das gengivas pode induzir uma resposta sistêmica que contribui para a formação de placas ateromatosas (FRANCO et al., 2022). As bactérias orais e seus produtos tóxicos, como lipopolissacarídeos, podem entrar na circulação sanguínea e ativar células endoteliais, promovendo aterogênese e trombose (ROCHA et al., 2023).

Estudos mostram que indivíduos com periodontite têm maior incidência de infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral, independentemente de outros fatores de risco tradicionais (GOMES et al., 2023). O aumento da proteína C-reativa e de citocinas como IL-6 e TNF- $\alpha$  reforça a hipótese de que a inflamação oral crônica exerce impacto direto no endotélio vascular (CARVALHO et al., 2021).

O controle da doença periodontal, portanto, é fundamental na prevenção de eventos cardíacos. Pacientes com bom estado periodontal apresentam melhores índices de saúde cardiovascular e menor mortalidade por causas isquêmicas (MESQUITA et al., 2024). O cirurgião-dentista, ao identificar sinais de inflamação gengival persistente, pode contribuir para o rastreamento precoce de riscos sistêmicos (ROCHA et al., 2023a).

A integração de cuidados odontológicos em programas de cardiologia preventiva é uma estratégia eficiente para reduzir complicações cardiovasculares. O acompanhamento multidisciplinar permite o controle simultâneo de fatores inflamatórios locais e sistêmicos, melhorando o prognóstico global do paciente (FRANCO et al., 2022).

### **3.4. Doenças Respiratórias Crônicas**

As doenças respiratórias crônicas, como asma e DPOC, são altamente influenciadas pela presença de infecção bucal, visto que o acúmulo de biofilme dental e a higiene deficiente possibilitam a colonização por bactérias patogênicas que podem ser aspiradas para o trato respiratório, provocando infecções e exacerbações

(MOURA et al., 2020). Por conta desta situação, a literatura mostra que a simples escovação supervisionada reduz episódios de pneumonia aspirativa em idosos institucionalizados (SILVA et al., 2021).

Pacientes com doenças pulmonares frequentemente fazem uso prolongado de corticosteroides inalatórios, que alteram o pH oral e aumentam a suscetibilidade à candidíase (ROCHA et al., 2023b). Essa condição causa desconforto, dor e prejuízo mastigatório, podendo reduzir a ingestão alimentar e comprometer o estado nutricional (CARVALHO et al., 2021).

Além disso, o controle inadequado da saúde oral está associado a internações hospitalares mais prolongadas e maior mortalidade em pacientes com DPOC (MESQUITA et al., 2024). A presença de periodontite e biofilme espesso aumenta significativamente o risco de infecções pulmonares secundárias (FERNANDES et al., 2022).

A atuação do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional que acompanha esses pacientes é essencial. O treinamento de cuidadores em técnicas básicas de higiene oral e o uso de antissépticos bucais específicos são medidas simples que reduzem complicações respiratórias (SANTOS et al., 2021).

### **3.5. Cárie Dentária e Perda Dentária**

A cárie dentária é multifatorial, envolvendo dieta rica em açúcares, má higiene oral e redução do fluxo salivar (SILVA et al., 2019). Em pacientes crônicos, o uso constante de medicamentos diuréticos e antidepressivos potencializa o ressecamento oral e a desmineralização dentária (KREVE & ANZOLIN, 2016).

A perda dentária decorrente da progressão da cárie e da periodontite tem efeitos devastadores na mastigação e na fonação (GOMES et al., 2023). Além disso, está associada a sentimentos de constrangimento, isolamento social e redução da autoconfiança (FERREIRA et al., 2021).

A ausência de dentes também altera o padrão alimentar, levando à ingestão de alimentos mais macios e calóricos, o que pode agravar o controle glicêmico e cardiovascular (FREITAS et al., 2021). A reabilitação com próteses ou implantes dentários bem adaptados é essencial para restaurar a função e a estética, melhorando a qualidade de vida (POLA et al., 2025).

Por fim, a educação em saúde e as campanhas de prevenção desempenham papel fundamental na redução da incidência de cárries e na preservação dos dentes naturais (SILVA et al., 2021). O fortalecimento dessas ações nas redes de atenção básica é uma das estratégias mais eficazes para garantir o bem-estar bucal e sistêmico (ROCHA et al., 2023b).

### **3.6. Periodontite Crônica**

A periodontite crônica é uma das principais causas de perda dentária em adultos e representa uma inflamação persistente dos tecidos de suporte dentário. Essa condição é desencadeada pela ação de microrganismos presentes no biofilme subgengival, que induzem uma resposta inflamatória exacerbada, resultando na destruição do osso alveolar e do ligamento periodontal (FRANCO et al., 2022). Pacientes com doenças crônicas, como diabetes e doenças cardiovasculares, apresentam maior suscetibilidade à periodontite devido à imunorregulação comprometida (ROCHA et al., 2023a).

A relação entre a periodontite e as doenças sistêmicas é bidirecional: processos inflamatórios bucais contribuem para a elevação de marcadores inflamatórios sistêmicos, como proteína C-reativa e interleucina-6, que por sua vez agravam as condições crônicas preexistentes (MESQUITA et al., 2024). Estudos demonstram que o tratamento periodontal não apenas melhora a saúde bucal, mas também promove redução de hemoglobina glicada em pacientes diabéticos, evidenciando benefícios metabólicos diretos (SCHÖFFER, 2024).

Além do impacto inflamatório, a periodontite compromete funções essenciais, como a mastigação e a fala, reduzindo a qualidade de vida dos indivíduos afetados (MÜLLER et al., 2025). A presença de dor, mobilidade dentária e sangramento gengival constantes pode gerar ansiedade, constrangimento social e comprometimento da autoestima (FERREIRA et al., 2021). Portanto, o manejo da periodontite deve considerar não apenas o aspecto clínico, mas também o emocional e social do paciente.

O tratamento dessa condição envolve controle rigoroso de placa, raspagem e alisamento radicular, além do acompanhamento periódico. A manutenção da saúde periodontal requer parceria entre paciente e profissional, com reforço contínuo das práticas de higiene e orientação comportamental (ROCHA et al., 2023b). A atuação preventiva é a forma mais eficaz de evitar complicações, sobretudo em pacientes portadores de doenças crônicas que apresentam maior risco inflamatório sistêmico (GOMES et al., 2023).

### **3.7. Dor Orofacial e Comprometimento Funcional**

A dor orofacial é um sintoma complexo e multifatorial que pode estar associada a distúrbios musculares, articulares, neurológicos ou inflamatórios (PEREIRA et al., 2022). Em pacientes com doenças crônicas, essa condição é potencializada por fatores sistêmicos, como neuropatias diabéticas e processos inflamatórios persistentes. A dor contínua interfere nas funções básicas, como mastigação e fonação, prejudicando o desempenho social e emocional do indivíduo (ZUCOLOTO et al., 2016).

A prevalência de dor orofacial é maior em indivíduos com depressão e ansiedade, demonstrando a íntima ligação entre os aspectos psicológicos e as condições dolorosas (FERREIRA et al., 2021). A dor crônica também está relacionada à privação de sono e fadiga, reduzindo a capacidade produtiva e afetando negativamente o bem-estar geral (SANTOS et al., 2021). Assim, a abordagem terapêutica deve considerar o paciente em sua totalidade, integrando o cuidado odontológico, médico e psicológico (MESQUITA et al., 2024).

O tratamento da dor orofacial inclui controle da inflamação, fisioterapia e técnicas de relaxamento muscular, além de terapias complementares como a laserterapia e a fotobiomodulação, que auxiliam na analgesia e na cicatrização (CUNHA et al., 2023). A adesão ao tratamento depende da compreensão do paciente sobre sua condição, sendo essencial a educação em saúde para reduzir o medo e melhorar o engajamento terapêutico (NUNES et al., 2023).

Por fim, a dor orofacial não deve ser vista apenas como sintoma isolado, mas como um sinal de desequilíbrio sistêmico e emocional. A identificação precoce e o manejo adequado previnem a cronificação e melhoram significativamente a qualidade de vida (GOMES et al., 2023). A integração entre dentista, fisioterapeuta e psicólogo é indispensável para restaurar o equilíbrio funcional e promover o bem-estar integral (ROCHA et al., 2023).

### **3.8. Aspectos Psicológicos e Emocionais**

A dor crônica, a perda dentária e as alterações estéticas provocam desconforto e insatisfação com a autoimagem, afetando a autoestima e as relações interpessoais (FERREIRA et al., 2021). Pacientes com doenças bucais relatam sentimentos de vergonha e retraimento social, o que pode evoluir para quadros depressivos (ZUCOLOTO et al., 2016). A autopercepção negativa da saúde bucal, portanto, tem impacto direto sobre o bem-estar emocional (MARTINS et al., 2010).

A dor orofacial persistente, comum em doenças crônicas, interfere no sono, na concentração e no humor, reduzindo a qualidade de vida (PEREIRA et al., 2022). Além disso, limita atividades cotidianas e profissionais, contribuindo para o absenteísmo e a perda de produtividade (MESQUITA et al., 2024).

O restabelecimento da estética e da função bucal tem papel terapêutico importante, pois devolve confiança e melhora o estado emocional. Intervenções simples, como ajuste de próteses e restaurações estéticas, impactam positivamente na autoestima e na reintegração social (SILVA et al., 2019).

O acompanhamento psicológico aliado ao tratamento odontológico é indicado em casos de dor crônica e distúrbios psicossomáticos relacionados à saúde oral (FERREIRA et al., 2021). Essa abordagem integrada proporciona suporte emocional e melhora o engajamento terapêutico, fortalecendo o vínculo profissional-paciente (ROCHA et al., 2023).

### **3.10. Políticas Públicas e Estratégias Preventivas**

Na atenção primária, o cirurgião-dentista atua na linha de frente da promoção da saúde bucal e da prevenção de doenças, de forma que as equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família (ESF) têm papel essencial na identificação precoce de agravos e no encaminhamento adequado dos pacientes (ROCHA et al., 2023).

Logo, as ações educativas desenvolvidas nas unidades básicas e escolas contribuem para o fortalecimento da literacia em saúde e para a redução das desigualdades no acesso ao cuidado odontológico (SANTANA et al., 2020). Além disso, a atuação comunitária permite aproximar o profissional da realidade do paciente, promovendo um cuidado mais humanizado e resolutivo (SILVA et al., 2021).

Dessa forma, a odontologia na atenção primária não se limita ao tratamento curativo, mas se consolida como instrumento de transformação social e de promoção da saúde integral (GOMES et al., 2023), onde o dentista também desempenha papel fundamental na triagem e no acompanhamento de grupos vulneráveis, como idosos, gestantes e pacientes com doenças crônicas (NUNES et al., 2023). Logo, a orientação preventiva e a manutenção periódica reduzem o número de emergências odontológicas e os custos do sistema público (MESQUITA et al., 2024).

As políticas públicas de saúde bucal no Brasil têm avançado significativamente desde a criação do programa Brasil Sorridente, que ampliou o acesso da população aos serviços odontológicos (SANTANA et al., 2020). Entretanto, ainda existem desafios relacionados à desigualdade de cobertura e à integração entre saúde bucal e atenção médica (ROCHA et al., 2023b).

A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) busca promover ações de prevenção, recuperação e reabilitação, mas enfrenta limitações estruturais e desigualdade regional (SILVA et al., 2021). Sendo assim, para que a PNSB seja efetiva, é necessário fortalecer a atenção primária, investir na formação continuada dos profissionais e integrar as ações odontológicas às políticas de manejo de doenças crônicas (GOMES et al., 2023). Assim como, a inclusão da odontologia em equipes hospitalares e programas de saúde do idoso é uma estratégia promissora para reduzir complicações e internações (CARVALHO et al., 2021).

Por fim, o futuro da odontologia pública depende de uma abordagem mais humanizada e intersetorial valorizando a prevenção, a educação em saúde e a integração multiprofissional para construir um sistema mais equitativo e eficiente, voltado à promoção do bem-estar e da qualidade de vida (MESQUITA et al., 2024).

## **4. CONCLUSÃO**

A presente revisão de literatura evidenciou que a saúde bucal exerce influência direta e significativa na qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas, refletindo-se nos aspectos físicos, psicológicos e sociais. Então, condições orais como cárie, periodontite, dor orofacial e perda dentária podem agravar o controle sistêmico

das doenças, dificultar a alimentação e comprometer a autoestima, estabelecendo um ciclo negativo entre doença e bem-estar.

Por outro lado, manter uma boa saúde bucal contribui para melhorar o controle metabólico, reduzir processos inflamatórios e elevar os níveis de qualidade de vida. Diante disso, destaca-se a importância da atuação interdisciplinar entre cirurgiões-dentistas e outros profissionais da saúde, associada a políticas públicas eficazes e ações de educação em saúde, a fim de promover um cuidado integral, humanizado e preventivo.

Portanto, incentivar a literacia em saúde bucal e ampliar o acesso aos serviços odontológicos são medidas essenciais para reduzir desigualdades e garantir melhores condições de vida aos portadores de doenças crônicas.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, M. A. et al. Manifestações orais em pacientes com insuficiência renal crônica: revisão de literatura. **Revista de Odontologia da UNESP**, 2022.

BASSI, F. A. et al. Reabilitação oral e qualidade de vida em pacientes com perdas dentárias múltiplas. **Brazilian Oral Research**, 2025.

CARVALHO, R. A. et al. A importância da atuação interdisciplinar entre medicina e odontologia no cuidado ao paciente crônico. **Revista Brasileira de Odontologia**, 2021.

CUNHA, A. C. et al. Eficácia da fotobiomodulação na redução da dor orofacial crônica: revisão sistemática. **Journal of Applied Oral Science**, 2023.

FERNANDES, L. R. et al. Alterações periodontais em pacientes diabéticos: revisão integrativa. **Brazilian Dental Science**, 2022.

FERREIRA, V. H. A. et al. Saúde bucal e bem-estar psicológico: uma análise sobre autoestima e dor crônica. **Revista Gaúcha de Odontologia**, 2021.

FRANCO, A. M. et al. Interação entre periodontite e doenças cardiovasculares: revisão baseada em evidências. **Archives of Oral Research**, 2022.

FREITAS, M. J. et al. Associação entre mastigação ineficiente e desnutrição em idosos. **Revista de Nutrição Clínica e Dietética**, 2021.

GOMES, D. R. et al. Saúde bucal e doenças crônicas: uma revisão sobre a relação bidirecional. **Brazilian Journal of Oral Health**, 2023.

KREVE, S.; ANZOLIN, D. O impacto dos medicamentos anti-hipertensivos na saúde bucal. **Revista Brasileira de Odontologia**, 2016.

MARTINS, A. M. E. B. L. et al. Autopercepção de saúde bucal e impacto na qualidade de vida em idosos. **Cadernos de Saúde Pública**, 2010.

MESQUITA, T. R. et al. Saúde bucal e condições sistêmicas: abordagem interdisciplinar e humanizada. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, 2024.

MOURA, J. P. et al. Relação entre infecção periodontal e doenças respiratórias crônicas. **Revista Odonto Ciência**, 2020.

MÜLLER, S. A. et al. Impacto da terapia periodontal na qualidade de vida de pacientes com doenças sistêmicas. **Brazilian Oral Research**, 2025.

NUNES, P. R. et al. Literacia em saúde bucal e adesão ao tratamento odontológico: revisão integrativa. **Revista de Saúde Coletiva**, 2023.

PEREIRA, C. M. et al. Dor orofacial e disfunção temporomandibular: implicações psicossociais. **Brazilian Dental Journal**, 2022.

POLA, E. M. et al. Reabilitação com próteses e qualidade de vida em pacientes idosos. **Revista de Odontologia Clínica**, 2025.

ROCHA, F. A. et al. Relação entre diabetes e periodontite: aspectos clínicos e terapêuticos. **Brazilian Dental Science**, 2023a.

ROCHA, F. A. et al. A integração da odontologia na atenção primária à saúde: desafios e perspectivas. **Revista Brasileira de Odontologia**, 2023b.

SANTANA, C. P. et al. Estratégia Saúde da Família e atenção odontológica: impacto nas comunidades vulneráveis. **Revista Saúde Pública e Odontologia**, 2020.

SANTOS, A. C. et al. Manifestações bucais em doenças autoimunes: revisão narrativa. **Revista de Odontologia Contemporânea**, 2020.

SANTOS, M. R. et al. Papel do cirurgião-dentista na prevenção de infecções respiratórias em idosos institucionalizados. **Revista de Odontogeriatría Brasileira**, 2021.

SCHÖFFER, J. R. Relação entre saúde periodontal e controle glicêmico: revisão integrativa. **Brazilian Oral Research**, 2024.

SILVA, D. L. et al. Cárie dentária e perda dentária em adultos com doenças crônicas. **Revista Brasileira de Odontologia**, 2019.

SILVA, P. F. et al. Educação em saúde bucal como estratégia de prevenção: revisão sistemática. **Revista de Odontologia da UNESP**, 2021.

SISCHO, L.; BRODER, H. L. Oral health-related quality of life: what, why, how, and future implications. **Journal of Dental Research**, 2011.

TAMMINEN, M. et al. Assessment tools for oral health-related quality of life: a global perspective. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, 2023.

ZUCOLOTO, M. L. et al. Dor orofacial crônica e seu impacto na qualidade de vida: revisão sistemática. **Revista Paulista de Odontologia**, 2016.