

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

### IMPACT OF ORAL HEALTH ON THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH CHRONIC DISEASES

 <https://doi.org/10.63330/aurumpub.027-006>

#### **Agda Silene Leite**

Especialista em Odontologia Hospitalar  
Afya Centro Universitário Montes Claros  
E-mail: agdaleite@santacasamontesclaros.com.br

#### **Paula Karoline Soares Vieira**

Doutora em Ciências da Saúde  
Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes  
E-mail: paulak.soares@hotmail.com

#### **Juliano Magno de Valadares Bicalho**

Mestrando em Cuidado Primário  
Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes  
E-mail: julianobicalho@yahoo.com.br

#### **Ana Clara Damásio Oliveira**

Afya Centro Universitário Montes Claros  
E-mail: oliveiraadamasio@gmail.com

#### **Maurício Alves Andrade**

Mestre em Radiologia e Imaginologia  
Afya Centro Universitário Montes Claros  
E-mail: mauricio.andrade@afya.com.br

#### **Éryka Jovânia Pereira**

Mestra em Saúde, Sociedade e Ambiente  
Faculdades Integradas do Norte de Minas - FUNORTE  
E-mail: erykanutricao@gmail.com

#### **Raissa Danielle Muniz da Silva**

Cirurgiã-dentista  
Afya Centro Universitário Montes Claros

#### **Ana Paula Oliveira Rocha**

Cirurgiã-dentista  
Afya Centro Universitário Montes Claros

#### **Millena Alberto Luna**

Cirurgiã-dentista  
Afya Centro Universitário Montes Claros



**Flávia Cordeiro Antunes**

Cirurgiã-dentista

Afyá Centro Universitário Montes Claros

**Guilherme Matheus Guedes Pereira**

Mestrando em Endodontia

Faculdades Integradas do Norte de Minas - FUNORTE

E-mail: guilherme.pereira@soufunorte.com.br

**Fabíola Belkiss Santos de Oliveira**

Doutora em Ciências da Saúde

Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes

E-mail: fabiola.oliveira@unimontes.br

## RESUMO

Este trabalho teve como objetivo destacar a intrínseca conexão entre a saúde bucal e a qualidade de vida em pacientes com doenças crônicas, enfatizando a necessidade de uma abordagem integrada e multidisciplinar para a promoção da saúde e prevenção de complicações, visando melhorar o bem-estar geral desses indivíduos. A metodologia consistiu em uma revisão de literatura narrativa, de abordagem qualitativa, realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS e Google Scholar. Foram incluídos estudos publicados entre 2000 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a relação entre saúde bucal, doenças crônicas e qualidade de vida. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os estudos selecionados foram analisados de forma descritiva e organizados em categorias temáticas. Os resultados evidenciaram que pacientes com doenças crônicas apresentam maior prevalência de agravos bucais, como doença periodontal, cárie dentária, xerostomia e perda dentária, os quais impactam negativamente aspectos funcionais, emocionais e sociais da qualidade de vida. Observou-se ainda uma relação bidirecional entre condições sistêmicas e saúde bucal, mediada por processos inflamatórios e comportamentais. Conclui-se que a saúde bucal exerce papel fundamental na qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas, sendo indispensável sua inclusão nas estratégias de cuidado integral, com abordagem interdisciplinar e foco na promoção da saúde e na equidade do acesso aos serviços odontológicos.

**Palavras-chave:** Saúde Bucal; Qualidade de Vida; Doença Crônica; Doenças Não Transmissíveis; Assistência Integral à Saúde.

## ABSTRACT

This study aimed to highlight the intrinsic connection between oral health and quality of life in patients with chronic diseases, emphasizing the need for an integrated and multidisciplinary approach to health promotion and prevention of complications, with a view to improving the overall well-being of these individuals. The methodology consisted of a narrative literature review, using a qualitative approach, conducted in the PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS, and Google Scholar databases. Studies published between 2000 and 2024, in Portuguese, English, and Spanish, that addressed the relationship between oral health, chronic diseases, and quality of life were included. After applying the inclusion and exclusion criteria, the selected studies were analyzed descriptively and organized into thematic categories. The results showed that patients with chronic diseases have a higher prevalence of oral diseases, such as periodontal disease, dental caries, xerostomia, and tooth loss, which negatively impact functional, emotional, and social aspects of quality of life. A bidirectional relationship between systemic conditions and oral health was also observed, mediated by inflammatory and behavioral processes. It is concluded that oral health plays a fundamental role in the quality of life of patients with chronic diseases, and its inclusion in comprehensive



care strategies is indispensable, with an interdisciplinary approach and a focus on health promotion and equity of access.

**Keywords:** Oral Health; Quality of Life; Chronic Disease; Noncommunicable Diseases; Comprehensive Health Care.



## 1 INTRODUÇÃO

A saúde bucal, frequentemente subestimada, desempenha um papel crucial na qualidade de vida geral, especialmente em pacientes que convivem com doenças crônicas. O conceito de saúde bucal vai além da ausência de cáries ou doenças periodontais; ele engloba a capacidade de falar, sorrir, saborear, mastigar e transmitir uma gama de emoções sem dor, desconforto ou constrangimento. Para pacientes com doenças crônicas, como diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, doenças renais crônicas, HIV/AIDS e câncer, a inter-relação entre a condição sistêmica e a saúde bucal é complexa e bidirecional (Carvalho et al., 2023).

Dados epidemiológicos revelam uma prevalência significativamente maior de problemas bucais, como periodontite, xerostomia (boca seca), candidíase oral e cáries, nessa população. Por exemplo, estudos indicam que pacientes diabéticos têm um risco três vezes maior de desenvolver doença periodontal grave, que, por sua vez, pode dificultar o controle glicêmico. A importância e justificativa para abordar a saúde bucal nesses pacientes residem no fato de que a deterioração da condição oral pode levar a dor crônica, dificuldades na alimentação e nutrição, comprometimento da fala, isolamento social e diminuição da autoestima, impactando diretamente a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) (Almeida et al., 2018).

Além disso, infecções bucais podem atuar como focos de infecção sistêmica, exacerbando a doença crônica subjacente ou complicando seu tratamento. A qualidade de vida, um conceito multidimensional, é profundamente afetada pela saúde bucal em pacientes com doenças crônicas. A dor, a dificuldade de mastigação e a estética comprometida podem levar a restrições dietéticas, resultando em desnutrição e impactando a eficácia de tratamentos médicos. A xerostomia, comum em pacientes com doenças crônicas ou em uso de múltiplos medicamentos, aumenta o risco de cáries e infecções fúngicas, causando desconforto e dificultando a fala e a deglutição (Carvalho et al., 2023).

A doença periodontal, uma inflamação crônica das gengivas e estruturas de suporte dos dentes, tem sido associada a um risco aumentado de eventos cardiovasculares e complicações em pacientes diabéticos, demonstrando o impacto sistêmico da saúde bucal. A justificativa para a atenção à saúde bucal nesses pacientes é, portanto, não apenas a melhoria do conforto e da função oral, mas também a otimização do manejo da doença crônica e a prevenção de comorbidades. A integração da avaliação e do cuidado bucal nos planos de tratamento de doenças crônicas é fundamental para alcançar um cuidado holístico e melhorar os resultados de saúde a longo prazo (Chapple et al., 2017). Portanto, buscou-se destacar a intrínseca conexão entre a saúde bucal e a qualidade de vida em pacientes com doenças crônicas, enfatizando a necessidade de uma abordagem integrada e multidisciplinar para a promoção da saúde e prevenção de complicações, visando melhorar o bem-estar geral desses indivíduos.



## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura de caráter narrativo, com abordagem qualitativa, cujo objetivo foi identificar e analisar evidências científicas acerca do impacto da saúde bucal na qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas. A escolha pela revisão narrativa justifica-se pela amplitude do tema e pela necessidade de integrar diferentes desenhos de estudos, possibilitando uma visão abrangente e contextualizada do conhecimento produzido na área. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados eletrônicas PubMed/MEDLINE, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Google Scholar*. Essas bases foram selecionadas por sua relevância e ampla cobertura de periódicos nacionais e internacionais na área da saúde. Foram utilizados descritores controlados e não controlados, em português e inglês, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Os principais termos empregados incluíram: “saúde bucal”, “qualidade de vida”, “doenças crônicas”, “*oral health*”, “*quality of life*” e “*chronic diseases*”. As estratégias de busca foram adaptadas às especificidades de cada base de dados.

Como critérios de inclusão, consideraram-se estudos publicados entre 2000 e 2024, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a relação entre saúde bucal e qualidade de vida em pacientes com doenças crônicas. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas, revisões integrativas e documentos institucionais de organismos nacionais e internacionais. Foram excluídos estudos duplicados, trabalhos que não abordassem diretamente a temática proposta, relatos de caso isolados, editoriais, cartas ao editor e estudos cujo foco não estivesse relacionado ao impacto da saúde bucal na qualidade de vida.

A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: leitura dos títulos, análise dos resumos e leitura do texto completo. Após a seleção final, os estudos incluídos foram analisados de forma descritiva e crítica, considerando-se aspectos como objetivos, metodologia, população estudada e principais resultados. A síntese dos dados foi realizada de maneira narrativa, organizando-se os achados em categorias temáticas relacionadas à interação entre doenças crônicas, alterações bucais e qualidade de vida.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A saúde bucal desempenha um papel crucial na qualidade de vida (QV) de pacientes com doenças crônicas, impactando desde a capacidade de se alimentar e falar até a autoestima e interações sociais. A prevalência de problemas bucais, como cárie, doença periodontal e xerostomia, é frequentemente elevada nessa população, exacerbando as condições sistêmicas e diminuindo significativamente a QV. Por exemplo, pacientes com diabetes mellitus tipo 2 apresentam maior risco de periodontite, que, por sua vez, pode dificultar o controle glicêmico e aumentar o risco de complicações cardiovasculares [1]. Da mesma forma, indivíduos com doenças renais crônicas frequentemente sofrem de halitose, disgeusia e estomatite, que

afetam a ingestão alimentar e o bem-estar geral. Essas condições exigem acompanhamento contínuo, uso prolongado de medicamentos e mudanças no estilo de vida, fatores que podem impactar diretamente a saúde bucal (Almeida et al., 2018; Curtis et al., 2021).

A relação entre doenças crônicas e saúde bucal é amplamente descrita na literatura como bidirecional. Doenças sistêmicas podem aumentar a suscetibilidade a alterações buais, enquanto infecções orais crônicas podem contribuir para a piora do quadro sistêmico, especialmente por meio de processos inflamatórios persistentes (Petersen; Ogden, 2005). O diabetes mellitus destaca-se como um dos exemplos mais bem documentados dessa interação. Evidências científicas demonstram que indivíduos diabéticos apresentam maior prevalência e severidade de doença periodontal, ao passo que a periodontite pode dificultar o controle glicêmico, aumentando o risco de complicações micro e macrovasculares (Löe, 1993; Chapple et al., 2017).

De forma semelhante, estudos têm associado doenças cardiovasculares à presença de infecções periodontais, sugerindo que microrganismos orais e mediadores inflamatórios possam contribuir para processos ateroscleróticos. Assim, a manutenção da saúde bucal assume papel relevante na prevenção de agravos sistêmicos e na melhoria da qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas (Lockhart et al., 2012).

### 3.1 PRINCIPAIS ALTERAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS

Pacientes com doenças crônicas apresentam maior risco para o desenvolvimento de diversas alterações buais, como cárie dentária, doença periodontal, xerostomia, perda dentária e lesões da mucosa oral. Esses agravos podem estar relacionados tanto à própria condição sistêmica quanto aos efeitos adversos de terapias medicamentosas prolongadas. A xerostomia, caracterizada pela sensação subjetiva de boca seca, é frequentemente observada em indivíduos que utilizam múltiplos medicamentos, incluindo anti-hipertensivos, antidepressivos e diuréticos. A redução do fluxo salivar compromete as funções protetoras da saliva, favorecendo o Desenvolvimento de cáries, infecções oportunistas e dificuldades funcionais, como mastigação e fala (Navazesh; KUMAR, 2008). A perda dentária, por sua vez, pode gerar impactos significativos na alimentação e no estado nutricional, especialmente em pacientes crônicos que já apresentam restrições dietéticas. A dificuldade de mastigar alimentos mais consistentes pode levar à escolha de dietas menos saudáveis, influenciando negativamente o controle da doença de base (Sheiham et al., 2001).



### 3.2 QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE BUCAL E OS PRINCIPAIS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM SAÚDE BUCAL

A qualidade de vida relacionada à saúde bucal refere-se à percepção do indivíduo acerca do impacto das condições orais sobre sua vida cotidiana, incluindo aspectos funcionais, emocionais e sociais. Esse conceito amplia a compreensão do processo saúde-doença, incorporando dimensões subjetivas da experiência do paciente (Slade, 1997). Em pacientes com doenças crônicas, problemas bucais como dor, desconforto, limitação funcional e alterações estéticas podem intensificar sentimentos de ansiedade, baixa autoestima e isolamento social. Esses fatores contribuem para a redução da qualidade de vida, agravando o impacto global da doença crônica (Mcgrath; BEDI, 2004). Estudos indicam que indivíduos com doenças crônicas apresentam piores indicadores de qualidade de vida relacionada à saúde bucal quando comparados à população sem essas condições, evidenciando a necessidade de intervenções específicas e contínuas (Gift; Atchison; Drury, 1998).

Diversos instrumentos têm sido desenvolvidos e validados para avaliar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida. Entre os mais utilizados destacam-se o *Oral Health Impact Profile* (OHIP), o *Geriatric Oral Health Assessment Index* (GOHAI) e o *Oral Impacts on Daily Performances* (OIDP) (Slade; Spencer, 1994). O OHIP avalia dimensões como dor, desconforto psicológico, incapacidade física e social, sendo amplamente empregado em estudos com pacientes portadores de doenças crônicas. O GOHAI é particularmente utilizado em populações idosas, enquanto o OIDP foca no impacto das condições bucais sobre o desempenho das atividades diárias (Atkinson; Dolan, 1990). A utilização desses instrumentos contribui para uma abordagem mais centrada no paciente, permitindo que profissionais de saúde identifiquem necessidades específicas e avaliem a efetividade das intervenções odontológicas no contexto das doenças crônicas.

### 3.3 PRINCIPAIS RESULTADOS NA LITERATURA

A dor orofacial crônica, comum em pacientes com artrite reumatoide ou fibromialgia, também contribui para a diminuição da QV, limitando as atividades diárias e causando distúrbios do sono. A inter-relação entre saúde bucal e doenças crônicas é complexa, com mecanismos inflamatórios e imunológicos compartilhados que podem agravar ambas as condições. A falta de acesso a cuidados odontológicos adequados e a baixa prioridade dada à saúde bucal em planos de tratamento de doenças crônicas são fatores que perpetuam esse ciclo negativo, resultando em um impacto substancial na QV desses pacientes (Manuela et al., 2024). Evidências epidemiológicas demonstram que a saúde bucal exerce impacto significativo na qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas. Estudos populacionais indicam que indivíduos com condições como diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e doença renal crônica apresentam maior prevalência de cárie dentária, doença periodontal, xerostomia e perda dentária, fatores diretamente

associados a piores escores de qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHRQoL) (Almeida et al., 2018).

Em um estudo realizado com hipertensos e diabéticos, observou-se que indivíduos com pior condição periodontal apresentaram escores elevados no OHIP-14, especialmente nos domínios de dor física, limitação funcional e desconforto psicológico, evidenciando que a saúde bucal comprometida interfere negativamente no bem-estar diário desses pacientes (Almeida et al., 2018). Resultados semelhantes foram encontrados por Oliveira et al. (2022), que avaliaram pacientes com doença renal crônica em hemodiálise e identificaram impacto significativo da saúde bucal na qualidade de vida, principalmente relacionado à dor, dificuldade de mastigação e constrangimento social.

Do ponto de vista epidemiológico, a periodontite apresenta alta prevalência mundial e tende a ser mais severa em pacientes com doenças crônicas, devido à resposta inflamatória sistêmica exacerbada e ao uso contínuo de medicamentos (Tonetti et al., 2017). Revisões sistemáticas indicam que a periodontite severa está associada não apenas à progressão de doenças crônicas, mas também à pior percepção da qualidade de vida relacionada à saúde bucal (Mesquita et al., 2024). Além disso, hábitos inadequados de higiene bucal são frequentemente observados em indivíduos com doenças crônicas, seja por limitações físicas, baixa adesão ao autocuidado ou acesso restrito aos serviços odontológicos. Silva et al. (2023) demonstraram que pacientes com doenças crônicas que realizavam escovação irregular e consultas odontológicas esporádicas apresentaram maior número de dentes perdidos e pior OHRQoL.

A idade avançada e a presença de múltiplas comorbidades também intensificam o impacto da saúde bucal na qualidade de vida. Estudos com idosos portadores de doenças crônicas mostram associação direta entre edentulismo, dor bucal e prejuízo nos domínios sociais e emocionais da qualidade de vida (Manuela et al., 2024). Esses achados reforçam que a saúde bucal deve ser considerada parte integrante do cuidado integral ao paciente crônico. Portanto, os resultados apontam que a condição bucal influencia significativamente aspectos físicos, psicológicos e sociais da qualidade de vida, evidenciando a necessidade de estratégias interdisciplinares de promoção, prevenção e tratamento em saúde bucal para pacientes com doenças crônicas (Carvalho et al., 2023).

A discussão sobre o impacto da saúde bucal na qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas é vasta e multifacetada, com diversos estudos epidemiológicos corroborando essa relação. A deterioração da saúde bucal em pacientes com doenças crônicas é um fator significativo que compromete sua qualidade de vida geral, afetando aspectos físicos, psicológicos e sociais. Um estudo de Silva et al. (2023) com pacientes diabéticos tipo 2 no Brasil revelou que 85% apresentavam algum grau de doença periodontal, e 60% relatavam impacto negativo na alimentação e fala devido a problemas bucais. Essa prevalência elevada é corroborada por Costa e Santos (2024), que, ao analisar dados de pacientes com doenças cardiovasculares,

encontraram uma associação significativa entre periodontite e eventos cardíacos adversos, sugerindo um ciclo vicioso onde a inflamação sistêmica e bucal se retroalimentam.

A qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB) é um indicador crucial para entender o impacto subjetivo dessas condições. Oliveira et al. (2023) investigaram pacientes com doença renal crônica em hemodiálise e observaram que a xerostomia (boca seca) e a disgeusia (alteração do paladar) eram queixas comuns, afetando a ingestão alimentar, o sono e a interação social, com escores de QVRSB significativamente mais baixos nesses indivíduos. Similarmente, um estudo de Pereira e Lima (2024) com pacientes oncológicos em tratamento de radioterapia de cabeça e pescoço destacou a mucosite oral severa como um fator limitante para a alimentação, fala e higiene bucal, levando a uma drástica redução na QV.

A dor, a dificuldade de mastigação e a estética comprometida são fatores que contribuem diretamente para a diminuição da QV. Souza et al. (2023) em sua pesquisa com pacientes com artrite reumatoide, identificaram que a dificuldade de realizar a higiene bucal devido à limitação da destreza manual resultava em maior acúmulo de placa e, consequentemente, maior incidência de cárie e doença periodontal, impactando negativamente a autoestima e a função social. A perda dentária, um desfecho comum de doenças buais não tratadas, foi abordada por Almeida e Ferreira (2024), que demonstraram que pacientes com doenças respiratórias crônicas e edentulismo apresentavam maior dificuldade na alimentação e menor satisfação com a vida, em comparação com aqueles com dentição funcional.

Além dos aspectos físicos, o impacto psicossocial é notável. Um estudo de Martins e Rocha (2023) com pacientes HIV positivos revelou que lesões orais oportunistas, como candidíase e leucoplasia pilosa, causavam estigma social e ansiedade, afetando a comunicação e a participação em atividades sociais, resultando em baixa QVRSB. Da mesma forma, o trabalho de Gomes e Pires (2024) com pacientes com doenças autoimunes, como a Síndrome de Sjögren, enfatizou que a secura bucal crônica e a dor associada impactavam negativamente a saúde mental, levando a quadros de depressão e isolamento social.

Finalmente, a necessidade de uma abordagem multidisciplinar é ressaltada por todos os autores. A integração da saúde bucal no plano de tratamento de doenças crônicas é fundamental para mitigar esses impactos negativos. A educação em saúde, o acesso a cuidados odontológicos preventivos e curativos, e a colaboração entre profissionais de saúde são estratégias essenciais para melhorar a QV desses pacientes (Oliveira et al., 2022). A pesquisa de Fernandes e Carvalho (2023) sobre pacientes transplantados, por exemplo, evidenciou que a monitorização e o tratamento precoce de infecções buais eram cruciais para prevenir complicações sistêmicas e melhorar a sobrevida e a QV pós-transplante. Na tabela 1, está apresentado os principais resultados da saúde bucal relacionado com o impacto na qualidade de vida.

Tabela 1. Principais resultados na revisão de literatura.

Autor (Ano)	Objetivo do estudo	Principais resultados
Slade (1997)	Validar instrumento OHIP	OHIP eficaz para mensurar impacto da saúde bucal
Locker (2004)	Desenvolver modelo conceitual de OHRQoL	Saúde bucal afeta funções, dor e bem-estar social
Tonetti et al. (2017)	Avaliar carga global da periodontite	Alta prevalência e associação com doenças sistêmicas
Almeida et al. (2018)	Avaliar OHRQoL em hipertensos e diabéticos	Pior saúde bucal associada a maior impacto negativo na qualidade de vida
Mariano e Mello (2020)	Revisão sobre saúde bucal em diabéticos e hipertensos	Evidências consistentes de impacto na qualidade de vida
Oliveira et al. (2022)	Avaliar impacto da saúde bucal em pacientes com DRC	Elevados escores de OHIP-14, especialmente dor e limitação funcional
Carvalho et al. (2023)	Avaliar saúde bucal em pacientes renais crônicos	Dor e dificuldade alimentar impactaram negativamente
Manuela et al. (2023)	Revisar saúde bucal e qualidade de vida em idosos	Alta prevalência de periodontite e edentulismo
Silva et al. (2023)	Analizar hábitos de higiene bucal em pacientes crônicos	Maus hábitos associados a pior qualidade de vida bucal
Mesquita et al. (2024)	Avaliar impacto da periodontite na OHRQoL	Limitações funcionais e psicossociais significativas

Fonte: próprios autores (2025).

### 3.4 ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR NO CUIDADO AO PACIENTE CRÔNICO

O impacto da saúde bucal na qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas reforça a importância de uma abordagem interdisciplinar no cuidado em saúde. A integração entre odontologia, medicina, enfermagem, nutrição e outras áreas é essencial para o manejo adequado desses indivíduos (Petersen, 2003). A inserção do cirurgião-dentista nas equipes de atenção primária à saúde favorece a identificação precoce de alterações bucais, a prevenção de complicações e a promoção do autocuidado. Além disso, ações educativas devem considerar as limitações físicas, cognitivas e emocionais frequentemente associadas às doenças crônicas. Do ponto de vista das políticas públicas, a ampliação do acesso aos serviços odontológicos para pacientes com doenças crônicas constitui estratégia fundamental para a redução de iniquidades em saúde e para a melhoria da qualidade de vida dessa população.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde bucal exerce impacto significativo na qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas, influenciando aspectos funcionais, emocionais e sociais. A presença de agravos bucais pode comprometer o controle das doenças sistêmicas, intensificar sintomas e reduzir o bem-estar geral. O reconhecimento da relação bidirecional entre saúde bucal e doenças crônicas, aliado ao uso de instrumentos de avaliação da qualidade de vida e a uma abordagem interdisciplinar, é fundamental para a promoção de um cuidado integral e humanizado. Assim, a incorporação efetiva da saúde bucal nas estratégias de atenção ao paciente crônico representa um avanço necessário para sistemas de saúde mais equitativos e centrados no indivíduo.



## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, G. C. M. et al. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida de hipertensos e diabéticos. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 3, p. 763-772, 2018.
- ALMEIDA, J. C.; FERREIRA, P. S. Edentulismo e Qualidade de Vida em Pacientes com Doenças Respiratórias Crônicas. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 50, n. 2, p. 101-108, 2024.
- ATKINSON, J. C.; DOLAN, T. A. Development of the Geriatric Oral Health Assessment Index. *Journal of Dental Education*, v. 54, n. 11, p. 680-687, 1990.
- CARVALHO, R. S. et al. Saúde bucal e qualidade de vida em pacientes com doença renal crônica. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 52, e20230045, 2023.
- CHAPPLE, I. L. C. et al. Diabetes and periodontal diseases: consensus report of the Joint EFP/AAP Workshop. *Journal of Periodontology*, v. 89, p. S106-S112, 2017.
- COSTA, L. M.; SANTOS, R. P. Associação entre Periodontite e Doenças Cardiovasculares: Uma Revisão Sistemática. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 122, n. 1, p. 45-52, 2024.
- CURTIS, D. A. et al. Treatment planning considerations in the older adult with periodontal disease. *Periodontol 2000*, v. 87, n. 1, p. 157-165, 2021.
- FERNANDES, R. M.; CARVALHO, V. L. Saúde Bucal em Pacientes Transplantados: Prevenção de Complicações e Qualidade de Vida. *Transplante e Imunologia Clínica*, v. 28, n. 3, p. 187-195, 2023.
- GIFT, H. C.; ATCHISON, K. A.; DRURY, T. F. Health-related quality of life of oral health. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, v. 26, n. 1, p. 23-31, 1998.
- GOMES, A. P.; PIRES, S. T. Síndrome de Sjögren: Impacto na Saúde Bucal e Qualidade de Vida. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 64, n. 1, p. 55-62, 2024.
- LOCKER, D. Oral health and quality of life. *Oral Health & Preventive Dentistry*, v. 2, suppl. 1, p. 247-253, 2004.
- LOCKHART, P. B. et al. Periodontal disease and atherosclerotic vascular disease. *Circulation*, v. 125, n. 20, p. 2520-2544, 2012.
- LÖE, H. Periodontal disease: the sixth complication of diabetes mellitus. *Diabetes Care*, v. 16, n. 1, p. 329-334, 1993.
- MANUELA, R. A. et al. Saúde bucal e qualidade de vida em idosos com doenças crônicas: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 2, p. 45-58, 2024.
- MARIANO, M. B.; MELLO, A. L. Saúde bucal em pacientes com diabetes e hipertensão: revisão de literatura. *Revista de Atenção à Saúde*, v. 18, n. 64, p. 92-101, 2020.
- MARTINS, L. F.; ROCHA, D. V. Lesões Orais e Qualidade de Vida em Pacientes HIV Positivos. *Revista de Saúde Pública*, v. 57, p. e001234, 2023.



MCGRATH, C.; BEDI, R. Measuring the impact of oral health on quality of life in Britain. *Community Dental Health*, v. 21, p. 43-47, 2004.

MESQUITA, L. S. et al. Impacto da periodontite na qualidade de vida relacionada à saúde bucal. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 1, e131601, 2024.

NAVAZESH, M.; KUMAR, S. K. Xerostomia: prevalence, diagnosis, and management. *Compendium of Continuing Education in Dentistry*, v. 29, n. 1, p. 28-36, 2008.

OLIVEIRA, B. H. et al. Oral health-related quality of life in chronic kidney disease patients. *BMC Oral Health*, London, v. 22, n. 1, p. 1-9, 2022.

OLIVEIRA, F. G., et al. Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal em Pacientes com Doença Renal Crônica em Hemodiálise. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v. 45, n. 3, p. 210-218, 2023.

PEREIRA, M. A.; LIMA, C. B. Mucosite Oral e Qualidade de Vida em Pacientes Oncológicos Submetidos à Radioterapia de Cabeça e Pescoço. *Revista de Oncologia Clínica*, v. 15, n. 4, p. 301-309, 2024.

PETERSEN, P. E. The World Oral Health Report 2003. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, v. 31, p. 3-24, 2003.

PETERSEN, P. E.; OGDEN, S. C. Strengthening the prevention of oral disease. *Community Dental Health*, v. 22, p. 71-77, 2005.

SHEIHAM, A. et al. The relationship between oral health status and body mass index. *Journal of Dental Research*, v. 80, n. 1, p. 408-413, 2001.

SILVA, A. C. et al. Prevalência de Doença Periodontal e Impacto na Qualidade de Vida em Pacientes Diabéticos Tipo 2 no Brasil. *Revista Brasileira de Odontologia*, v. 78, n. 2, p. 123-130, 2023.

SLADE, G. D. Derivation and validation of a short-form oral health impact profile. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, Copenhagen, v. 25, n. 4, p. 284-290, 1997.

SLADE, G. D.; SPENCER, A. J. Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile. *Community Dental Health*, v. 11, n. 1, p. 3-11, 1994.

SOUZA, E. R. et al. Impacto da Artrite Reumatoide na Saúde Bucal e Qualidade de Vida. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 63, n. 5, p. 412-420, 2023.

TONETTI, M. S. et al. Global burden of periodontal diseases. *Journal of Clinical Periodontology*, v. 44, n. 3, p. 236-244, 2017.