



Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC

Curso de Odontologia

Trabalho de Conclusão de Curso

**O Impacto das Doenças Bucais na Qualidade de Vida e a
Renda como Fator Determinante nas Condições de Saúde Bucal:**

Revisão de Literatura

Gama-DF

2023

VITÓRIA GABRYELA SANTOS BRANDÃO

**O Impacto das Doenças Bucais na Qualidade de Vida e a Renda
como Fator Determinante nas Condições de Saúde Bucal**

Artigo apresentado como requisito para
conclusão do curso de Bacharelado em
Odontologia pelo Centro Universitário do Planalto
Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientadora: Profa. Dra Raquel Ribeiro
Gomes

Gama-DF

2023

VITÓRIA GABRYELA SANTOS BRANDÃO

O Impacto das Doenças Bucais na Qualidade de Vida e a Renda como Fator Determinante nas Condições de Saúde Bucal

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Odontologia pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama-DF, 26 de junho de 2023.

Banca Examinadora

Profa Dra Raquel Ribeiro Gomes
Orientadora

Prof. Hanna Ganim Pereira da Silva
Examinadora

Prof. Raí Matheus Carvalho Santos
Examinador

O Impacto das Doenças Bucais na Qualidade de Vida e a Renda como Fator Determinante nas Condições de Saúde Bucal

Vitória Gabryela Santos Brandão¹

Raquel Ribeiro Gomes²

Resumo: A saúde bucal exerce um impacto significativo na qualidade de vida, tanto física como emocional, de crianças, adolescentes e adultos. O objetivo deste trabalho é abordar a relação entre saúde bucal e qualidade de vida com base em uma revisão da literatura, destacando os impactos das doenças bucais em diferentes aspectos nos ciclos da vida, ressaltando a renda como fator determinante nas condições de saúde bucal e evidenciando como as desigualdades sociais podem afetar o acesso aos cuidados odontológicos. Foi realizada revisão bibliográfica de artigos publicados entre 2007 e 2023, totalizando 22 artigos revisados. As doenças bucais podem gerar restrições funcionais, psicológicas e sociais, afetando o bem-estar e a produtividade das pessoas. Além disso, a condição bucal está intimamente ligada à condição socioeconômica, sendo que as pessoas de baixa renda são mais propensas a enfrentar problemas bucais e a sofrer as consequências negativas dessas condições.

Palavras-chave: Desigualdade social; Doenças bucais; Qualidade de vida; Saúde bucal.

Abstract: Oral health has a significant impact on the quality of life of children, adolescents and adults. The objective of this work is to address the relationship between oral health and quality of life based on a literature review, highlighting the impacts of oral diseases on different aspects of life, emphasizing income as a determining factor in oral health conditions and showing how social inequalities can affect the access to dental care. A bibliographic review of articles published between 2007 and 2023 was carried out, totaling 22 reviewed articles. Oral diseases can generate functional, psychological and social restrictions, affecting people's well-being and productivity. In addition, oral conditions are closely linked to socioeconomic status, and low-income people are more likely to face oral problems and suffer the negative consequences of these conditions.

Keywords: Dental care; Oral health; Quality of life; Socioeconomic inequalities;

¹Graduanda Vitória Gabryela Santos Brandão do Curso de Odontologia, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: vivigabryela.santos@hotmail.com

²Doutora e Mestre em Ciências da Saúde, Cirurgiã dentista, Professora coordenadora da disciplina de Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais e Odontogeriatrics do curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: raquel.gomes@uniceplac.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A saúde bucal desempenha um papel fundamental na qualidade de vida dos indivíduos, uma vez que está intimamente ligada aos aspectos físicos, psicológicos e sociais. Nesse contexto, a saúde bucal influencia diversas funções do dia a dia, além de impactar diretamente na experiência e na percepção individual, afetando a qualidade de vida como um todo. As consequências das doenças bucais não tratadas são significativas e abrangem diversas áreas da vida, incluindo aspectos financeiros, profissionais, familiares, sociais e pessoais. A presença de dor, desconforto e limitações também são resultantes de doenças bucais, comprometendo a vida social, alimentação, atividades diárias e o bem-estar geral (GURURATANA; BAKER; ROBINSON, 2014; ALVES SILVA *et al.*, 2016; GUARNIZO-HERREÑO *et al.*, 2017; SPANEMBERG *et al.*, 2019; KNORST *et al.*, 2021; SILVA *et al.*, 2021; PERES *et al.*, [s.d.]).

As doenças bucais mais comuns, como cárie e doenças periodontais, tem impacto negativo na qualidade de vida, podendo gerar dor constante, infecção, diminuição da produtividade e restrições nas atividades cotidianas (PERES *et al.*, [s.d.]). Em crianças e adolescentes, as doenças bucais interferem na socialização, autoestima, rendimento escolar e nas atividades diárias (CHAFFEE *et al.*, 2017; SPANEMBERG *et al.*, 2019). Em adultos, as doenças bucais também geram dor e incapacidade de realizar atividades básicas, como engolir, mastigar e sorrir, comprometendo a qualidade de vida, interferindo no bem-estar psicossocial, autoestima, expressão e comunicação, além do aumento do risco para complicações de outras doenças (SPANEMBERG *et al.*, 2019).

A condição socioeconômica desempenha um papel importante na saúde bucal das pessoas. A falta de recursos e o baixo status socioeconômico são fatores que expõem as pessoas a hábitos pouco saudáveis e dificultam o acesso aos serviços de saúde bucal. Como resultado, pessoas de baixa renda são mais suscetíveis a problemas bucais, refletindo as desigualdades em saúde presentes na sociedade (PERES *et al.*, 2019; KNORST *et al.*, 2021; WATT, [s.d.]).

Em suma, uma vez que a saúde bucal exerce impacto significativo na qualidade de vida, tanto física, como emocional, da infância à vida adulta, a aquisição e manutenção de uma boa saúde bucal deve passar por um padrão de vida justo, que inclui trabalho apropriado e educação de qualidade (DE SANTANA PASSOS TANIA MARIA ARAÚJO ISAAC SUZART GOMES FILHO SIMONE SEIXAS DA CRUZ RESUMO, 2011).

Diante do exposto, o objetivo desse trabalho é abordar a relação entre saúde bucal e qualidade de vida com base em uma revisão da literatura, destacando os impactos das doenças bucais em diferentes aspectos nos ciclos da vida, ressaltando a renda como fator determinante nas condições de saúde bucal e evidenciando como as desigualdades sociais podem afetar o acesso aos cuidados odontológicos.

2. REVISÃO DE LITERATURA

O conceito atual de saúde engloba aspectos fisiológicos, sociais e aspectos psicológicos, todos importantes para a qualidade de vida (KNORST *et al.*, 2021). A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu saúde não apenas como a ausência de doenças, mas como a condição de perfeito bem-estar físico, mental e social (SPANEMBERG *et al.*, 2019). A saúde bucal tem papel importante na saúde geral e na qualidade de vida das pessoas e está relacionada a várias funções físicas, psicológicas e sociais, como comer, falar, sorrir e socializar à vontade (ALVES SILVA *et al.*, 2016) (GUARNIZO-HERREÑO *et al.*, 2017). A qualidade de vida relacionada a saúde bucal tem relação com o impacto das doenças e distúrbios bucais nos aspectos diariamente vivenciados pelo indivíduo, afetando sua experiência e percepção da vida. Assim sendo, a condição de saúde bucal tem impacto na qualidade de vida, afetando a experiência e a percepção do indivíduo de um modo em geral (GURURATANA; BAKER; ROBINSON, 2014).

A condição de saúde bucal pode ter impactos significativos em várias áreas da vida, abrangendo aspectos financeiros, profissionais, familiares, sociais e pessoais, afetando diretamente a qualidade de vida do indivíduo (ALVES SILVA *et al.*, 2016; SILVA *et al.*, 2021a). Dor, desconforto e limitações, decorrentes principalmente de doenças bucais, mas também de fatores estéticos, afetam a vida social, a alimentação, o exercício das atividades diárias e o bem-estar do indivíduo (SPANEMBERG *et al.*, 2019). As doenças bucais mais prevalentes são a cárie dentária e as doenças periodontais. A cárie dentária é a destruição localizada dos tecidos duros dentários (esmalte e dentina) por desmineralização, causada por subprodutos ácidos da fermentação bacteriana de açúcares livres da dieta (SILVA *et al.*, 2021a). As doenças periodontais são condições inflamatórias que afetam os tecidos que circundam e sustentam os dentes. Inicialmente, apresenta-se como gengivite, uma inflamação reversível dos tecidos moles periodontais, resultando em

sangramento e inchaço gengival. A gengivite pode levar à periodontite. Esta é caracterizada pela perda de suporte do tecido periodontal (PERES *et al.*, [s.d.]). As consequências pessoais das doenças bucais não tratadas podem ser graves e incluir dor constante, infecção, redução da qualidade de vida, ausência escolar, interrupção das atividades familiares e diminuição da produtividade no trabalho (PERES *et al.*, [s.d.]).

As doenças bucais geram uma repercussão negativa na vida de crianças e adolescentes, interferindo na socialização, autoestima, comportamento, rendimento escolar e nas atividades cotidianas como falar, engolir, mastigar e dormir, impedindo assim o bem-estar (CHAFFEE *et al.*, 2017; SPANEMBERG *et al.*, 2019). Em uma população de pré-escolares no Brasil, a experiência de cárie dentária foi fortemente associada a impactos deletérios na qualidade de vida da criança e da família (CHAFFEE *et al.*, 2017). A cárie dentária tem interferido de forma psicológica na vida de crianças e adolescentes, pois os efeitos biológicos que causam desconforto são refletidos no comportamento destes jovens (GUARNIZO-HERREÑO *et al.*, 2019). Os adolescentes em situação de vulnerabilidade social apresentam doenças bucais. Como resultado, esses adolescentes frequentemente convivem com a dor (SILVA *et al.*, 2021a).

O convívio com a dor e o desconforto afetam a capacidade de mastigação, limitam o consumo de alimentos e restringem a convivência em grupo, interferindo no desenvolvimento emocional (GUARNIZO-HERREÑO *et al.*, 2019; SPANEMBERG *et al.*, 2019). A gengivite também afeta negativamente a qualidade de vida dos adolescentes, prejudicando suas relações sociais e autoestima. A vermelhidão e o inchaço das gengivas são fatores que muito incomodam os adolescentes, pois, ao sorrir, essa condição fica evidenciada (GUARNIZO-HERREÑO *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2021). A forma mais eficaz de se evitar a doença periodontal na adolescência é a realização diária de uma higiene bucal adequada, com o uso da escova dental acompanhada de dentifrício com flúor (SILVA *et al.*, 2021a). Além da cárie e da gengivite, crianças e adolescentes podem apresentar diversos outros problemas bucais, como maloclusão, distúrbios de erupção dentária, traumatismos dentários, fissuras nos lábios e palato, e manchas nos dentes, como fluorose dentária, que também afetam a qualidade de vida e requerem assistência odontológica (THOMSON, 2012; WATT, [s.d.]; SPANEMBERG *et al.*, 2019).

Do mesmo modo, as doenças bucais no adulto causam dor e incapacidade de engolir, mastigar, saborear, sorrir e beijar, o que compromete o bem-estar psicossocial e influencia negativamente a autoestima, expressão, comunicação e estética facial, dificultando até mesmo a

vida profissional (SPANEMBERG *et al.*, 2019). Com o passar dos anos, o corpo responde fisicamente deixando suas marcas na face e psicologicamente, marcando também o modo de convivência. Se não há como comer, não há como trabalhar, não há como cuidar da saúde, e, tampouco, cuidar de si próprio (GUARNIZO-HERREÑO *et al.*, 2019). A cárie e a doença periodontal são as principais causas de perdas de dentes no adulto, tornando-se indicadores de exclusão social, pois o comprometimento da estética, principalmente devido a perda de dentes anteriores, prejudica as relações sociais e o bem-estar psicológico. Além dos impactos mencionados, as doenças bucais podem ter efeitos negativos na saúde geral, aumentando o risco de complicações de outras doenças. Portanto, a condição de saúde bucal tem implicações significativas na vida das pessoas, tanto em termos de bem-estar físico e emocional, quanto em termos de saúde e produtividade na vida adulta (SPANEMBERG *et al.*, 2019).

A saúde bucal das pessoas tem relação com a condição socioeconômica estabelecida desde a infância até a vida adulta (SILVA *et al.*, 2021a). A renda é considerada um fator socioeconômico que pode refletir fortemente em diferenças no acesso a circunstâncias materiais, resultando em desigualdades em saúde. A falta de recursos, como acesso a serviços de saúde, associada ao baixo status socioeconômico, expõe as pessoas a fatores de risco e hábitos pouco saudáveis (WATT, [s.d.]). Em especial, os mais pobres são os que mais sofrem de problemas bucais, como cárie e doenças periodontais (SPANEMBERG *et al.*, 2019). A baixa renda está associada a um estado de saúde bucal desfavorável (ROSING; CHRISTENSEN; ØZHAYAT, 2019; KNORST *et al.*, 2021).

As doenças bucais afetam desproporcionalmente as pessoas desfavorecidos na sociedade (PERES *et al.*, 2019). Portanto, são consideradas resultados da experiência de viver em uma sociedade injusta, na qual ocorrem desigualdades em saúde (KNORST *et al.*, 2021). Desigualdades em saúde são diferenças em saúde, consideradas socialmente produzidas, evitáveis e injustas (ROSING; CHRISTENSEN; ØZHAYAT, 2019), levando a um baixo suporte social, níveis piores de saúde, estresse psicossocial, baixo enfrentamento e impactos psicológicos negativos (KNORST *et al.*, 2021). Grupos de baixa renda, baixo nível educacional, maior aglomeração familiar, baixa posição social e com padrões de mau consumo alimentar são mais suscetíveis a fatores de risco para o desenvolvimento de doenças, e, conseqüentemente, a distúrbios bucais que podem exercer um impacto negativo nas dimensões funcionais, psicológicas e sociais (SOUZA *et al.*, 2006; ALVES SILVA *et al.*, 2016; GUSHI *et al.*, 2020; KNORST *et al.*, 2021). As doenças bucais têm

um efeito prejudicial profundo nessas populações vulneráveis (GUARNIZO-HERREÑO *et al.*, 2019).

3. PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

Foi realizado estudo retrospectivo com base em pesquisa bibliográfica referente ao tema “Impacto das Doenças Bucais na Qualidade de Vida e a Renda como Fator Determinante nas Condições de Saúde Bucal”. A estratégia de busca foi desenvolvida por meio da consulta à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para identificar artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais nas bases de dados PubMed, SciELO e DeCS com as palavras-chave em inglês: “Dental Care”, “Oral health”, “Quality of life” e “Socioeconomic inequalities”; e em português: “Desigualdade social”, “Doenças Bucais”, “Qualidade de vida” e “Saúde Bucal”.

Considerou-se como critério de inclusão os artigos disponíveis na íntegra, em português e inglês, publicados entre os anos de 2007 a 2023, com acesso gratuito e que tivessem pertinência com tema. O estudo foi realizado em 2 fases. Na fase 1, foram avaliados os títulos e resumos de todos os artigos. Na fase 2, foram selecionados os artigos que se enquadraram no tema proposto da pesquisa e então foram incluídos nesta revisão aqueles cujo texto completo estava disponível gratuitamente. Foram excluídos capítulos de livros, monografias, dissertações e teses. No total, 22 artigos foram avaliados na íntegra e revisados neste trabalho.

4. DISCUSSÃO

As condições de saúde bucal têm impacto significativo em várias áreas da vida diária, pois influenciam o desempenho de funções que abrangem diversos aspectos, incluindo as dimensões físicas, psicológicas, emocionais e sociais, que são essenciais para o bem-estar geral, (ALVES SILVA *et al.*, 2016; PERES *et al.*, 2019). O conceito de qualidade de vida relacionada à saúde bucal requer consideração não apenas de fatores como mal-estar, dor ou alterações funcionais, mas também deve incluir aspectos emocionais e funções sociais associados à saúde bucal, com um padrão de vida aceitável que inclui condição apropriada de trabalho e educação (SPANEMBERG *et al.*, 2019). As doenças bucais afetam a qualidade de vida das pessoas, pois causam dificuldades

na mastigação, menor ingestão de alimentos, perda de peso, insônia, irritabilidade, baixa autoestima, dias escolares perdidos, queda no rendimento escolar e no desempenho laboral, além de gerar dor, incapacidade de sorrir, engolir, mastigar, saborear, beijar, comprometendo o bem-estar psicossocial (GUARNIZO-HERREÑO *et al.*, 2017; PERES *et al.*, 2019; SPANEMBERG *et al.*, 2019).

Muitas condições afetam a qualidade de vida dos pacientes que sofrem de doenças bucais, em especial os mais pobres (ANDRADE; ANDRADE, 2021). As principais condições clínicas consideradas prioridades globais de saúde pública são cárie dentária e doença periodontal (PERES *et al.*, 2019; SPANEMBERG *et al.*, 2019). Embora a cárie esteja associada a experiências negativas e resulte em uma pior qualidade de vida relacionada à saúde bucal em todos os níveis sociais, as famílias que enfrentam maiores desvantagens sociais podem relatar impacto maior da cárie na qualidade de vida (ANDRADE; ANDRADE, 2021). Estudos demonstram que a doença cárie não tratada e outros problemas bucais têm um impacto significativo na qualidade de vida das crianças e de seus cuidadores, afetando sua socialização, autoestima, comportamento e desempenho escolar. A convivência diária com dor e desconforto limita a alimentação e restringe a interação social, afetando o desenvolvimento emocional (PERES *et al.*, 2019).

Durante a adolescência, as mudanças hormonais e a dieta rica em alimentos cariogênicos aumentam o risco de cárie e doenças periodontais. A higiene oral adequada, incluindo o uso regular de escova dental com dentifrício com flúor, é fundamental para prevenir a doença periodontal na adolescência (ALVES SILVA *et al.*, 2016; ANDRADE; ANDRADE, 2021). A falta de acesso a tratamento odontológico devido a fatores socioeconômicos contribui para altos índices de cárie em jovens de baixa classe social. Adolescentes em situações de vulnerabilidade social enfrentam maiores problemas bucais devido à falta de acesso a materiais básicos de higiene oral e à priorização de outras necessidades, como alimentação (ALVES SILVA *et al.*, 2016; ANDRADE; ANDRADE, 2021).

A gengivite também afeta negativamente a qualidade de vida dos adolescentes, prejudicando seu comportamento psicossocial, relacionamentos sociais e autoestima (SILVA *et al.*, 2021a). A análise da relação entre o impacto das doenças bucais nas atividades diárias em adolescentes concluiu que pessoas do sexo feminino, de cor não branca, com cárie não tratada e sangramento gengival, apresentaram maior impacto nas atividades de vida (GUSHI *et al.*, 2020). Problemas dentários podem levar a perda de tempo na escola e afetar negativamente o desempenho

acadêmico, o que pode agravar as desigualdades sociais (ALVES SILVA *et al.*, 2016; ANDRADE; ANDRADE, 2021; DE SOUSA *et al.*, 2021; SILVA *et al.*, 2021a).

A presença de dentes cariados que necessitam de extração ou tratamento endodôntico foi identificada como um dos principais fatores bucais que afetam a qualidade de vida em adultos. Isso ocorre principalmente devido à associação dessas condições com a presença de dor (PERES *et al.*, 2019; SPANEMBERG *et al.*, 2019). A perda dentária por cárie é um dos principais fatores de risco para as maloclusões, pois as migrações dentárias ocorrem, tornando-se um marcador de exclusão social (SILVA *et al.*, 2021b). Em adultos mais velhos, a periodontite também pode resultar na perda de dentes e impactar negativamente a função mastigatória, estética e qualidade de vida. A perda gradual de dentes pode ser explicada pelo acúmulo progressivo de exposições adversas ao longo do tempo. Essas exposições podem incluir a presença de placa bacteriana devido à falta de autocuidado bucal adequado e consistente, ao tabagismo crônico e ao acesso limitado aos serviços odontológicos profissionais (THOMSON, 2012).

As condições bucais na vida adulta, como doença periodontal, cárie dentária e perda de dentes podem prejudicar a vida profissional e resultar em baixa produtividade econômica. Essas condições também podem ter um impacto negativo na saúde geral, aumentando o risco de complicações como diabetes descompensada, artrite, eventos trombóticos e partos prematuros (PERES *et al.*, 2019; SPANEMBERG *et al.*, 2019). As doenças bucais também têm um impacto econômico significativo, incluindo custos diretos de tratamento, custos indiretos de perda de produtividade no trabalho e na escola, e custos relacionados à dor, dificuldades na alimentação, fala, expressão emocional e participação em atividades sociais e familiares (SPANEMBERG *et al.*, 2019).

Estudos mostraram que a baixa posição socioeconômica está associada a uma saúde bucal precária (ALVES SILVA *et al.*, 2016; ROSING; CHRISTENSEN; ØZHAYAT, 2019). A desigualdade social e de renda resulta na concentração da pobreza em grande parte da população, levando a um acesso restrito aos cuidados de saúde e, conseqüentemente, a uma baixa qualidade de vida. Esse desequilíbrio socioeconômico também afeta as condições de saúde bucal dessas famílias, onde aqueles com maior poder aquisitivo têm acesso aos melhores tratamentos preventivos e curativos, enquanto os menos favorecidos permanecem vulneráveis e têm dificuldade em acessar os serviços de saúde (ALVES SILVA *et al.*, 2016; ROSING; CHRISTENSEN; ØZHAYAT, 2019). A desigualdade socioeconômica reflete no difícil acesso à assistência

odontológica, resultando em condições de saúde bucal deficientes (DE SANTANA PASSOS TANIA MARIA ARAÚJO ISAAC SUZART GOMES FILHO SIMONE SEIXAS DA CRUZ RESUMO, 2011). O público que se destaca em pouco ou nenhum acesso à assistência odontológica são: crianças que vivem na pobreza, grupos socialmente marginalizados e idosos (PERES *et al.*, 2019).

Dificuldades de acesso a tratamentos odontológicos e a água potável, dieta precária e higiene oral inadequada estão associadas ao surgimento da cárie em grupos de baixa renda (ALVES SILVA *et al.*, 2016; ANDRADE; ANDRADE, 2021). Um estudo da associação entre fatores socioeconômicos e a necessidade de tratamento odontológico indicou que pessoas de níveis socioeconômicos mais baixos tem maiores necessidades de tratamento. As condições socioeconômicas dos indivíduos foram identificadas como o principal fator associado as desigualdades na necessidade de tratamento odontológico (ANDRADE; ANDRADE, 2021). Além das condições de saúde bucal serem afetadas pela injustiça social, também são afetadas pelo estresse psicossocial e pela falta de suporte social (SPANEMBERG *et al.*, 2019).

Monitorar os fatores socioeconômicos é de extrema importância para avaliar as condições de saúde, necessidades, mudanças e fragilidade nas pessoas socialmente vulneráveis (ALVES SILVA *et al.*, 2016; ROSING; CHRISTENSEN; ØZHAYAT, 2019; SPANEMBERG *et al.*, 2019; FERREIRA *et al.*, 2020). Reduzir as desigualdades em saúde bucal requer esforços sustentados e multifacetados direcionados a vários aspectos, incluindo programas e serviços de saúde pública que abordem as interações entre aspectos psicossociais e saúde bucal visando uma abordagem integral da saúde das pessoas, além de um consenso político e social a longo prazo (THOMSON, 2012; FERREIRA *et al.*, 2020). É necessário entender as causas subjacentes das desigualdades para tomar medidas efetivas e intervenções futuras que devem focar na criação de um ambiente social que promova uma boa saúde bucal. Para isso, são necessárias ações complementares de saúde pública em diferentes níveis para melhorar a saúde bucal de forma sustentável (WATT, [s.d.]).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde bucal é um elemento fundamental para a saúde geral e qualidade de vida das pessoas, pois ela relaciona-se com funções físicas, psicológicas e sociais. As doenças bucais podem

causar problemas na função mastigatória, dor, incapacidade psicológica, física e social. Como consequência, afetam o dia-a-dia, a socialização, a autoestima, o comportamento, as atividades diárias e a privação social em todos os ciclos de vida. Estudos demonstraram que a condição sócio-econômica estabelecida desde a infância até a vida adulta está relacionada ao estado da saúde bucal das pessoas, uma vez que a desigualdade social e de renda resultam na concentração da pobreza em grande parte da população, levando a um acesso restrito aos cuidados de saúde bucal onde aqueles com maior poder aquisitivo têm acesso aos melhores tratamentos preventivos e curativos, enquanto os menos favorecidos permanecem vulneráveis e têm dificuldade em acessar os serviços de saúde, ao mesmo passo em que pessoas de níveis socioeconômicos mais baixos tem maiores necessidades de tratamento.

6. REFERÊNCIAS

ALVES SILVA, E. et al. ORIGINAL The impact of oral health on quality of life among adults according to socioeconomic level Rev. **Ciênc. Méd.** [s.l: s.n.].

ANDRADE, F. B. DE; ANDRADE, F. C. D. Socioeconomic inequalities related to dental care needs among adolescents and adults living in the state of Minas Gerais, Brazil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 29, n. 3, p. 322–329, set. 2021.

CHAFFEE, B. W. et al. Oral health-related quality-of-life scores differ by socioeconomic status and caries experience. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 45, n. 3, p. 216–224, 1 jun. 2017.

DE SANTANA PASSOS TANIA MARIA ARAÚJO ISAAC SUZART GOMES FILHO SIMONE SEIXAS DA CRUZ RESUMO, J. ARTIGO ORIGINAL CONDIÇÕES DE VIDA E SAÚDE BUCAL: UMA ABORDAGEM TEÓRICO-CONCEITUAL DAS DESIGUALDADES SOCIAIS. [s.l: s.n.].

DE SOUSA, F. S. et al. Do social inequalities persist in the distribution of dental caries in adolescents from Maranhão? Contributions of a population-based study. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 26, n. 7, p. 2625–2634, 2021.

FERREIRA, D. C. et al. Psychosocial aspects and the impact of oral health on quality of life of Brazilian adults. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. 1–13, 2020.

GUARNIZO-HERREÑO, C. C. et al. Do welfare regimes matter for oral health? A multi-level analysis of European countries. **Health and Place**, v. 46, p. 65–72, 1 jul. 2017.

GUARNIZO-HERREÑO, C. C. et al. Explaining oral health inequalities in European welfare state regimes: The role of health behaviours. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 47, n. 1, p. 40–48, 1 fev. 2019.

GURURATANA, O.; BAKER, S. R.; ROBINSON, P. G. Determinants of children's oral-health-related quality of life over time. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 42, n. 3, p. 206–215, 2014.

GUSHI, L. L. et al. Factors associated with the impact of oral health conditions on daily activities of adolescents, são paulo state, 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. 1–11, 2020.

KNORST, J. K. et al. Socioeconomic status and oral health-related quality of life: A systematic review and meta-analysis. **Community Dentistry and Oral Epidemiology** Blackwell Munksgaard, , 1 abr. 2021.

PERES, M. A. et al. Oral diseases: a global public health challenge. **The Lancet** Lancet Publishing Group, , 20 jul. 2019.

PERES, M. A. et al. Series Saúde bucal 1 Doenças bucais: um desafio global de saúde pública. [s.l: s.n.]. Disponível em: <www.thelancet.comVol.>.

ROSING, K.; CHRISTENSEN, L. B.; ØZHAYAT, E. B. Associations between tooth loss, prostheses and self-reported oral health, general health, socioeconomic position and satisfaction with life. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 46, n. 11, p. 1047–1054, 1 nov. 2019.

SILVA, F. F. DA et al. Condições de saúde bucal de adolescentes em situação de vulnerabilidade social: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, 27 nov. 2021a.

SILVA, F. F. DA et al. Condições de saúde bucal de adolescentes em situação de vulnerabilidade social: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, 27 nov. 2021b.

SPANEMBERG, J. C. et al. Quality of life related to oral health and its impact in adults. *Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery* Elsevier Masson SAS, , 1 jun. 2019.

THOMSON, W. M. Social inequality in oral health. **Community dentistry and oral epidemiology**, v. 40 Suppl 2, p. 28–32, 2012.

WATT, R. G. **Community Dent Oral Epidemiol 2007**; 35: 1-11 Todos os direitos reservados-2007 O Autor. Compilação de diário-2007 Blackwell Munksgaard Revisão Comissionada Da culpabilização da vítima à ação a montante: enfrentando o. [s.l: s.n.]. Disponível em: <www.onlinedoctranslator.com>.