QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DOENÇAS PERIODONTAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Luiza Barreto Oliveira Loureiro, Fernanda Helena Nunes Palma, Heittor Santos Magalhães, João Pedro Silva de Almeida e Véssia Sampaio da Silva [1]
Amanda Maria Villas Bôas Ribeiro [2]

Resumo
A periodontite, uma condição inflamatória crônica, resulta na deterioração dos tecidos de suporte do dente, afetando a qualidade de vida dos pacientes. Sua prevalência global a torna um problema de saúde pública, com consequências funcionais, estéticas e sociais adversas. Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura sobre o impacto da doença periodontal na qualidade de vida dos pacientes, conduzida através de levantamento bibliográfico de artigos publicados entre 2014 e 2024. Dos 790 artigos revisados, 06 foram selecionados para avaliar o impacto das doenças periodontais na qualidade de vida, destacando sua associação com uma pior qualidade de vida, especialmente em casos severos. Fatores como idade, tabagismo e educação em saúde bucal influenciam, enquanto a educação continuada em cuidados dentários preventivos e o diagnóstico precoce são cruciais para melhorar a qualidade de vida relacionada à saúde bucal. Essa revisão enfatiza a necessidade de estratégias educacionais e multidisciplinares para lidar com as doenças periodontais, visando o bem-estar geral dos pacientes.

Descritores: *Qualidade de vida; Doença periodontal; Periodontite;*

Abstract
Periodontitis, a chronic inflammatory condition, results in the deterioration of the tooth's supporting tissues, affecting patients' quality of life. Its global prevalence makes it a public health problem, with adverse functional, aesthetic and social consequences. This study consists of an integrative literature review on the impact of periodontal disease on patients' quality of life, conducted through a bibliographic survey of articles published between 2014 and 2024. Of the 790 articles reviewed, 06 were selected to assess the impact of periodontal disease on quality of life, highlighting its association with a poorer quality of life, especially in severe cases. Factors such as age, smoking and oral health education are influential, while continuing education in preventive dental care and early diagnosis are crucial to improving oral health-related quality of life. This review emphasizes the need for educational and multidisciplinary strategies to deal with periodontal diseases, aiming at the general well-being of patients.

Descriptors: *Quality of life; periodontal disease; Periodontitis.*

1 Bacharel em Odontologia. Artigo apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso de Odontologia da UNEX. E-mail: insira o e-mail: lubarretoo30@gmail.com; fhnp94@gmail.com; heittor_fsa@hotmail.com; pa68340@gmail.com; vessia.sampaio33@hotmail.com.
2 Mestre em Saúde Coletiva. Docente na orientação do Trabalho de Conclusão de Curso do curso de Odontologia, realizada pela UNEX. E-mail: insira o e-mail: villas.ribeiro@ftc.edu.br.

1 INTRODUÇÃO

A periodontite é uma condição inflamatória crônica de origem multifatorial, relacionada ao acúmulo de placa dentária, também chamada de biofilme ou biofilme dentário. A deterioração dos tecidos de suporte do dente ocorre devido a uma inflamação exacerbada, porém ineficaz e sem resolução. A doença periodontal é resultado de complexas interações dinâmicas entre patógenos bacterianos específicos, respostas imunológicas destrutivas do hospedeiro e fatores ambientais, como hábitos inadequados de higiene oral, diabetes e tabagismo (Kornman, 2008; Slots, 2017).

Os sinais comuns da periodontite incluem inflamação das gengivas, perda clínica de inserção, evidências de perda óssea alveolar em radiografias, bolsas periodontais profundas, mobilidade dentária, sangramento ao sondar as bolsas e migração patológica. Sua progressão leva a perda dos tecidos de suporte dentário, como ligamento periodontal e osso alveolar. Os resultados gerados pelo processo de evolução dessa doença, envolvem desde impactos funcionais (mastigação e fala) e estéticos importantes até à perda do elemento dentário (Page, Eke, 2007; Tonetti *et al*., 2015; Papapanou *et al*., 2018).

A prevalência da periodontite é significativa em escala global. Nos Estados Unidos, cerca de 42,2% dos adultos com 30 anos ou mais são afetados, atingindo aproximadamente 34,4% da população em formas leves a moderadas (Eke *et al*., 2018). No Brasil, a prevalência de periodontite moderada a grave em adultos entre 35 e 44 anos é de 15,3% e 5,8%, respectivamente (Vettore; Marques, 2013). A alta incidência em várias populações a torna um importante problema de saúde pública, podendo resultar em uma variedade de desdobramentos e repercussões negativas, como dificuldades funcionais e estéticas, desigualdade social e impacto negativo na qualidade de vida (Karaaslan; Dikilitas, 2019).

A qualidade de vida (QV) é um conceito complexo que abrange várias dimensões, tais como a saúde física, o estado psicológico, o grau de independência, as condições de vida e as relações sociais de um indivíduo (Ruidiaz-Gómez, Cacante-Caballero, 2021). Nesse cenário, os indicadores de morbimortalidade foram subestimados em favor da promoção da qualidade de vida humana, com foco na redução de sintomas, melhoria do nível de

funcionamento, desenvolvimento de relações sociais mais saudáveis e aumento da autonomia pessoal. Esse paradigma inovador buscou redefinir a abordagem da saúde e QV, integrando o impacto das doenças, os tratamentos visando o bem-estar, a satisfação dos indivíduos e suacapacidade física, psicológica e social (Lopera-Vásquez, 2020).

As doenças periodontais desempenham um papel significativo na saúde bucal e têm um impacto direto na qualidade de vida das pessoas afetadas, podendo estabelecer uma relação dose-resposta (Meusel *et al*., 2015). A periodontite, quando presente em indivíduos jovens e adultos, não apenas influencia negativamente a qualidade de vida relacionada à saúde bucal, mas também pode aumentar a ansiedade odontológica (Levin *et al*., 2018). Visto isto, o diagnóstico e o tratamento precoces da periodontite são cruciais para a saúde global do indivíduo, e a percepção da periodontite como uma "doença silenciosa" deve ser considerada (Buset *et al*., 2016).

Contudo, é necessária uma melhor compreensão em relação ao impacto da doença periodontal na qualidade de vida, pois, dessa forma, é possível identificar necessidades e preocupações dos pacientes e entender melhor os fatores associados ao problema exposto, além de permitir e facilitar a produção de estratégias que busquem minimizar os impactos negativos produzidos pela doença e garantir o planejamento e tratamento adequados para os pacientes (Almeida *et al*., 2011). Assim, a questão norteadora deste estudo é: “como a doença periodontal interfere na qualidade de vida?”. O objetivo desta pesquisa é analisar a qualidade de vida de pacientes com doenças periodontais.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão de literatura integrativa com coleta de dados realizada por meio de levantamento bibliográfico. A revisão integrativa representa a abordagem metodológica mais abrangente no contexto de revisões através da síntese de conhecimentos sobre um tema específico, combinando resultados de estudos primários para obter uma visão abrangente e aprofundada do assunto em questão. Essa abordagem combina informações provenientes da literatura teórica e empírica, abraçando uma ampla gama de objetivos, que incluem

a definição de conceitos, a revisão de teorias e evidências, bem como a análise de questões metodológicas relacionadas a um tópico específico (Souza *et al*., 2010).

O objetivo desta revisão integrativa foi investigar o impacto da doença periodontal na qualidade de vida dos pacientes. A pergunta central que orientou esta revisão foi: “A doença periodontal afeta a qualidade de vida dos pacientes?". Para responder a essa questão, realizamos uma revisão da literatura, sintetizando os resultados de estudos primários que exploraram a relação entre doenças periodontais e qualidade de vida. Utilizamos artigos científicos disponíveis nas bases de dados online SciELO e PubMed, nos idiomas inglês e português. Na busca, as palavras-chave utilizadas foram: "qualidade de vida" e "doenças periodontais", combinadas com o operador booleano: "*quality of life* AND *periodontal diseases*".

Como critério de inclusão foram definidos os artigos publicados entre 2014 e 2024, disponíveis na integra, no idioma português ou inglês, que abordassem diretamente os objetivos da pesquisa. Foram excluídas revisões de literatura, teses, dissertações, editoriais, opiniões pessoais, artigos duplicados e aqueles que não contribuíam diretamente com os objetivos ou não forneciam informações sobre a relação entre doença periodontal e qualidade de vida dos pacientes.

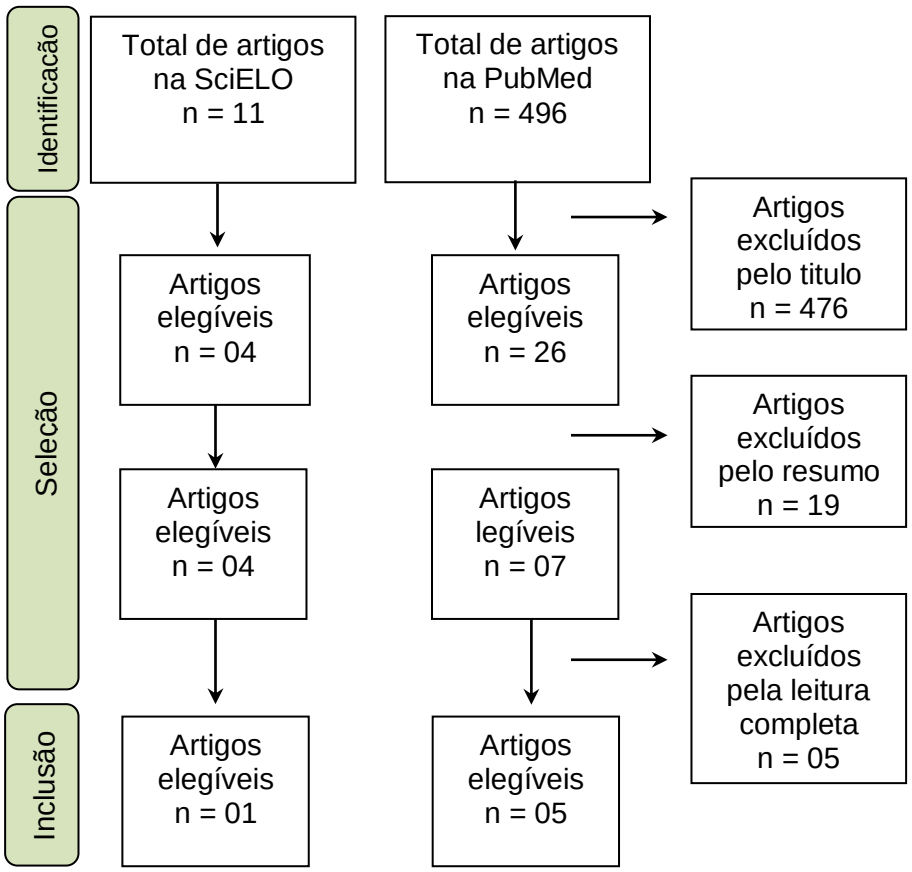
A análise dos dados foi conduzida em três etapas distintas. A primeira etapa envolveu a seleção baseada na leitura dos títulos dos artigos (etapa de identificação). Na segunda etapa, os resumos dos artigos selecionados foram analisados para avaliar sua relevância para a pesquisa (etapa de seleção). Na terceira e última etapa, os artigos considerados pertinentes foram lidos na íntegra, enquanto aqueles que não atendiam aos critérios de inclusão e exclusão foram descartados (etapa de inclusão). A análise dos dados foi realizada utilizando o software Microsoft Excel, considerando as seguintes variáveis: autor e ano de publicação, título do artigo, tipo de metodologia utilizada e principais conclusões apresentadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da pesquisa nas bases de dados utilizando os descritores citados na metodologia foram encontrados 507 artigos e continham as palavras-chaves: *"qualidade de vida" e "doenças periodontais* escritos no idioma inglês e português no

período do ano de 2014 e 2024. Levando em consideração os critérios de exclusão, a leitura do título, e o principal objetivo do trabalho foram selecionados 11 artigos. Tais estudos foram lidos na íntegra observando-se seus objetivos e conteúdo e assim selecionados 06 artigos para compor essa revisão. Aplicação dos ambos os critérios que auxiliam na seleção dos artigos utilizados no respectivo estudo estão descritos na Figura 1.

Figura 01: Fluxograma representando o processo de seleção e etapas de inclusão, exclusão e distribuição de artigos do presente estudo.



Fonte: elaboração própria

Após a seleção foram organizados os artigos em: aqueles que traziam informações e estudos sobre o impacto da doença bucal e periodontal na qualidade de vida dos pacientes. Dos 11 artigos selecionados para elaboração do trabalho foram incluídos 6 artigos considerados principais achados e mais importantes para

compor a tabela de resultados principais. O Quadro 1 expõe a metodologia e principais considerações dos artigos selecionados para o presente estudo.

Quadro 1 – Descrição dos artigos localizados na base de dados

Autores/Ano	Titulo	Metodologia	Principais conclusões
Al-bitr *et al*. (2024)	Associação entre o estado de saúde periodontal e a qualidade de vida: um estudo transversal.	Estudo transversal realizado com pacientes recém-aceitos na Faculdade de Odontologia da Universidade Marquette. Os dados foram obtidos por questionários e avaliados estatisticamente para identificar associações e riscos.	O estudo mostrou que doenças periodontais reduzem a qualidade de vida bucal, com pacientes periodontais tendo escores mais altos no OHIP-49. A alfabetização em saúde bucal foi menor que a geral, correlacionando-se com maior risco de periodontite grave.
Taques *et al*. (2023)	Doença periodontal e qualidade de vida em pacientes com doenças circulatórias.	Estudo descritivo, quantitativo e transversal realizado com pacientes com doenças circulatórias em um hospital universitário no sul do Brasil.	A maioria dos pacientes com doenças do aparelho circulatório apresentou periodontite, sendo os idosos e homens mais afetados. A qualidade de vida foi comprometida em idosos nos domínios "Capacidade Funcional" e "Aspectos Físicos". Apesar das associações, não houve correlação significativa entre doença periodontal e qualidade de vida. Os dados foram obtidos por questionários SF-36 e OHIP-14, avaliando a gravidade da doença periodontal e sua influência na qualidade de vida.
Hijryana *et al.* (2022)	Doença periodontal e qualidade de vida relacionada com a saúde oral na população idosa da Indonésia.	Estudo transversal que avaliou a saúde bucal e sua relação com a qualidade de vida em idosos urbanos em Depok, Indonésia. Utilizou-se a diretriz STROBE e uma amostra de 369 participantes, coletando dados por meio de questionário e exame oral.	A maioria dos idosos apresentou periodontite generalizada, com dentes móveis associados a um impacto negativo na qualidade de vida oral. Embora a periodontite tenha alta prevalência, a mobilidade dental causada pela periodontite foi mais significativa, tendo um impacto relevante na qualidade de vida oral dos idosos.
Bhargava *et al.* (2021)	Qualidade de vida relacionada com a saúde oral e gravidade da doença periodontal.	Estudo foi transversal observacional realizado em uma instituição odontológica privada com 200 pacientes saudáveis. Utilizou o	O estudo destaca que níveis educacionais mais altos estavam associados a melhor qualidade de vida. A periodontite severa mostrou impacto negativo significativo

		questionário OHQoL-UK para avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde oral e realizou exames periodontais.	na qualidade de vida, especialmente em aspectos psicológicos. concluiu-se que a periodontite crônica afeta a qualidade de vida e a educação em saúde bucal é crucial para melhorá-la.
Pyo *et al*. (2020)	Qualidade de vida e saúde em pacientes com periodontite crónica: um estudo qualitativo	O estudo entrevistou 19 pacientes com doença periodontal, usando uma abordagem qualitativa. Os participantes foram questionados sobre seu histórico odontológico, sintomas e mudanças na qualidade de vida. As respostas foram analisadas por uma equipe de especialistas.	O estudo analisa o impacto da doença periodontal na qualidade de vida de pacientes. Descobriu-se que tratamentos odontológicos anteriores inadequados levaram a arrependimentos, falta de conhecimento e obstáculos no tratamento. Após tratamento adequado, houve melhora na qualidade de vida, conscientização sobre saúde bucal e necessidade de promoção ativa da importância do cuidado odontológico.
Llanos *et al.* (2018)	Impacto da periodontite agressiva e da periodontite crónica na qualidade de vida relacionada com a saúde oral.	Estudo transversal envolveu 52 pacientes com periodontite, submetidos a entrevistas individuais e exames clínicos na Universidade de São Paulo. Os dados foram analisados estatisticamente para avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde bucal.	O estudo destaca a importância de avaliar não apenas os aspectos clínicos das doenças periodontais, mas também seu impacto na qualidade de vida dos pacientes. Os resultados sugerem que diferentes formas de doença periodontal têm impactos distintos na qualidade de vida, destacando a necessidade de considerar abordagens de tratamento personalizadas para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Ao analisar os cenários dos artigos incluídos nesta revisão, destaca-se que o tipo de estudo mais prevalente é o estudo transversal, amplamente empregado em diversas investigações para examinar a relação entre a saúde periodontal e a qualidade de vida dos pacientes. A obtenção dos dados periodontais foram predominantemente realizada por meio de exames clínicos, envolvendo sondagem periodontal e avaliação da recessão gengival, visando caracterizar a condição periodontal dos participantes. Para avaliar o impacto na qualidade de vida, foram adotadas ferramentas como questionários validados, a exemplo do OHIP-14 e SF-36, os quais abordam distintos aspectos da qualidade de vida relacionados à saúde bucal. Esses estudos enfatizam a importância de uma abordagem ampla que

considere tanto os aspectos clínicos quanto os impactos psicossociais das doenças periodontais na qualidade de vida dos pacientes.

O termo "doenças periodontais" refere-se a uma variedade extensa de condições inflamatórias crônicas que afetam a gengiva, osso e ligamentos. Essas condições envolvem o tecido gengival, que é o revestimento macio ao redor dos dentes, e os ligamentos de colágeno que conectam os dentes ao osso alveolar. Inicialmente, a doença periodontal se manifesta como gengivite, uma inflamação local da gengiva causada por bactérias presentes na placa dentária, um biofilme microbiano que se forma sobre os dentes e gengiva. Se não tratada, a gengivite pode evoluir para periodontite crônica. Nesta fase, há perda de gengiva, osso e ligamento, resultando na formação de "bolsas" periodontais profundas, que são características da doença e podem levar à perda do dente (Kinane *et al*. 2017).

Neste contexto, o conceito de Qualidade de Vida (QV) está ligado à autoestima e ao bem-estar pessoal, abrangendo diversos aspectos como capacidade funcional, situação socioeconômica, estado emocional, interações sociais, entre outros. No entanto, doenças bucais, como doença periodontal e cárie, que são altamente prevalentes e muitas vezes incuráveis, podem afetar significativamente a qualidade de vida das pessoas. Além dos impactos físicos, essas doenças influenciam a função mastigatória, a aparência e as relações interpessoais, podendo comprometer o bem-estar geral individual ou coletivo (Lopes *et al.* 2011).

A Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal (QVRSB) é um conceito multidimensional que avalia o impacto da saúde ou doenças bucais no funcionamento diário e no bem-estar geral de um indivíduo. Este instrumento destaca a importância da saúde bucal como um elemento crucial para a qualidade de vida e bem-estar, mostrando como as condições bucais podem influenciar diversos aspectos da vida de uma pessoa. Na tentativa de avaliar como as desordens bucais afetam a qualidade vida, vários índices de qualidade foram desenvolvidos, com o intuito de obter informações e quantificar os efeitos das desordens bucais no bem-estar social, psicológico e funcional do paciente (Masooda *et al*., 2017).

Os índices de QV medem o impacto social de doenças crônicas, entre elas as doenças bucais. Originalmente, esses índices eram utilizados em pacientes com câncer, doenças cardiovasculares e artrite reumatoide. A partir de 1987, passou-se a

estudar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida. Foram desenvolvidos diversos índices para avaliar esse impacto, como o Oral Health Impact Profile (OHIP), World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-100), Oral impacts on Daily Performance (OIDP), United Kingdom Oral Health-Related Quality of life (OHQoL-UK) e Dental Impact on Daily living (DIDL). Essas ferramentas padronizadas quantificam os efeitos das condições bucais no bem-estar social, psicológico e funcional dos pacientes, sendo avaliadas em pesquisas e avaliações clínicas em saúde bucal (Lopes *et al.* 2011).

O adoecimento periodontal e bucal está fortemente associado a diversos fatores de risco. Entre esses fatores estão a higiene bucal inadequada, tabagismo, alcoolismo, diabetes, estresse, idade avançada, sexo, condição socioeconômica e presença de outras doenças sistêmicas (Hopcraft *et al*., 2010). O tabagismo é um dos principais fatores de risco para a periodontite, com efeitos adversos potencializados pelo consumo excessivo de álcool (Lages, 2011). Estudos mostram que fumar está fortemente associado à gravidade da doença periodontal, enquanto o consumo de álcool pode aumentar a chance de ocorrência de periodontite, especialmente em fumantes (Tanner *et al.,* 2015).

Outros fatores como diabetes e consumo excessivo de álcool também estão relacionados ao adoecimento periodontal. A hiperglicemia em pacientes com diabetes tipo 2 pode aumentar a susceptibilidade à periodontite devido à maior produção de citocinas pró-inflamatórias (Mealey, Rose, 2008). Além disso, o álcool prejudica a função de células de defesa e aumenta a inflamação do tecido conjuntivo, contribuindo para a reabsorção do osso alveolar (Ramseier, Suvan, 2015). A relação entre álcool e periodontite também foi investigada em estudos que mostram uma associação entre o consumo de álcool e a prevalência de periodontite em diferentes populações (Mizutani *et al*., 2015). Portanto, a prevenção e o esclarecimento sobre os fatores de risco são fundamentais para o controle e redução da incidência dessas doenças bucais.

Os fatores associados ao desenvolvimento de doenças periodontais foram examinados no estudo conduzido por Al-Bitr *et al*. (2024), revelando que pacientes diagnosticados com essas condições apresentaram escores consideravelmente mais elevados no OHIP-49, indicando uma qualidade de vida significativamente comprometida em comparação com indivíduos sem a doença. Conforme a doença periodontal progredia, observou-se uma diminuição na qualidade de vida, com

pacientes nos estágios avançados apresentando os piores escores. Além disso, a pesquisa destacou que a baixa alfabetização em saúde bucal entre os participantes estava associada a um risco 1,6 vezes maior de desenvolver periodontite grave, sublinhando a importância de uma adequada educação em saúde bucal na prevenção e no manejo das doenças periodontais. Ademais, o estudo identificou a idade e o tabagismo como fatores de risco adicionais para o desenvolvimento dessas condições.

Já no estudo conduzido por Hijryana *et al*. (2022) investigou a relação entre periodontite e qualidade de vida em idosos urbanos na Indonésia, evidenciando que quase 75% dos idosos analisados apresentavam periodontite generalizada. Em contrapartida, apenas cerca de 22% possuíam periodontite localizada, enquanto aproximadamente 3% exibiam uma condição periodontal saudável. Entre os hábitos de saúde bucal observados, a maioria dos participantes não fumava, realizava a escovação dos dentes pelo menos duas vezes ao dia e comparecia a check-ups odontológicos anuais. Com relação as condições sistêmicas, a maioria não era portadora de diabetes. Embora não tenha sido encontrada uma associação significativa entre a condição periodontal e o impacto na qualidade de vida oral (OHRQoL), foi identificada uma relação relevante entre a mobilidade dos dentes e esse impacto. Adicionalmente, a análise revelou que a extensão desse impacto variava conforme a renda familiar, hábitos de higiene bucal, frequência de visitas ao dentista, percepção subjetiva da saúde dental, escore DMF-T e mobilidade dos dentes. Através de uma análise de regressão múltipla, constatou-se que a mobilidade dos dentes, o escore DMF-T e a avaliação subjetiva da saúde dental estavam significativamente associados à gravidade do impacto na OHRQoL, explicando 16,4% da variabilidade do impacto.

A doença periodontal, frequentemente associada ao envelhecimento, é influenciada por uma série de fatores intrínsecos e extrínsecos que contribuem para sua prevalência e severidade em idosos. Huttner *et al*. (2009) destacam que o envelhecimento leva a uma redução nas taxas de proliferação e quimiotaxia das células do tecido periodontal, comprometendo a capacidade de reparo e manutenção da saúde periodontal. Além disso, o aumento da resposta das células do ligamento periodontal a estímulos bacterianos e ao estresse mecânico resulta na liberação de citocinas pró-inflamatórias, exacerbando a perda óssea. Esse fenômeno inflamatório pode ser um dos principais fatores que agravam a

periodontite em idosos, mostrando a importância de intervenções que controlam a inflamação e reduzem a carga bacteriana nessa população.

Por outro lado, Hebling (2012) observa que, apesar de não encontrar alterações funcionais significativas nas células periodontais devido ao envelhecimento, existem mudanças anatômicas que podem predispor os idosos a uma maior vulnerabilidade a doenças periodontais. Estudos como o de Oliveira *et al*. (2012) mostram que os idosos tendem a apresentar altos índices de placa e cálculo dental, o que está associado a maiores prevalências de periodontite e cáries, corroborando com a observação de López *et al*. (2017) sobre a vulnerabilidade dos idosos a essas doenças. A má higiene bucal, comum entre os idosos, agrava essa situação, levando a um aumento da doença periodontal e seus impactos negativos na saúde oral e sistêmica. Além disso, Öztürk *et a*l. (2016) sugerem que a gravidade da periodontite em idosos pode resultar de uma exposição prolongada a microrganismos, causando um efeito inflamatório cumulativo ao longo dos anos. Portanto, estratégias focadas na educação, prevenção e cuidados personalizados são essenciais para minimizar os efeitos do envelhecimento na saúde periodontal e melhorar a qualidade de vida dos idosos (Vianna *et al*., 2020).

O estudo de Taques *et al*. (2023), também evidenciou que a mobilidade dos dentes devido à periodontite afeta significativamente a qualidade de vida oral dos idosos. Embora não tenha sido encontrada uma correlação clara entre a gravidade da periodontite e os indicadores de qualidade de vida, os pacientes experimentaram impactos negativos, especialmente na capacidade funcional e aspectos físicos. A alta prevalência de periodontite na amostra sugere que a relação entre a doença periodontal e a qualidade de vida oral pode ser subestimada. Assim, a mobilidade dos dentes pode ser um importante fator a considerar na avaliação do bem-estar oral em pacientes idosos.

O processo inflamatório acometido nos tecidos que circundam e suportam os dentes nas doenças periodontais pode desencadear a mobilidade dentária. Como resultado da progressão da periodontite, ocorre a destruição gradual do osso alveolar e do ligamento periodontal, que são responsáveis pela ancoragem dos dentes no tecido ósseo. Essa perda de suporte estrutural leva a uma maior mobilidade dos dentes, podendo variar de um leve deslocamento a uma instabilidade significativa. Além disso, a inflamação crônica associada à periodontite

pode levar à reabsorção óssea alveolar, ampliando ainda mais o espaço do ligamento periodontal e exacerbando a mobilidade dentária (Raj *et al*., 2021).

Já no estudo realizado por Llanos *et al*. (2018) analisaram o impacto das doenças periodontais na qualidade de vida dos pacientes, categorizando 52 participantes em três grupos: PLA (Periodontite Localizada Agressiva), PGA (Periodontite Generalizada Agressiva) e PCG (Periodontite Crônica Generalizada). Houve divergências significativas na idade média entre os grupos, com o PCG apresentando uma idade média mais alta em comparação com os grupos com periodontite agressiva. Clinicamente, os pacientes com PLA mostraram menor sangramento à sondagem periodontal (BoP) e menos recessão gengival em comparação com o grupo PCG, que teve maior número de locais com recessão. Utilizando o questionário OHIP-14, revelou-se que os pacientes com formas generalizadas de periodontite (PGA e PCG) relataram uma pior percepção da qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB) em comparação com o grupo PLA, especialmente nos domínios de dor física e desconforto psicológico. Esses achados ressaltam a necessidade de abordagens de tratamento personalizadas para melhorar a qualidade de vida dos pacientes com doenças periodontais.

As lesões periodontais em pacientes com periodontite localizada agressiva (LAP), periodontite generalizada agressiva (GAP) ou periodontite crônica generalizada (GCP) compartilham semelhanças bioquímicas nos mediadores moleculares, mas diferem na velocidade de progressão. Um biofilme distinto parece estar associado ao LAP em comparação ao GAP e GCP (Armitage et al., 2010). Essa diferença na progressão das doenças, principalmente nos casos de GAP, pode comprometer a qualidade de vida dos pacientes, pois muitas vezes levam à perda de vários dentes nos estágios iniciais (Eltas & Uslu, 2013).

A periodontite localizada agressiva (LAP) afeta principalmente indivíduos mais jovens, geralmente com menos de 35 anos, e é caracterizada por uma rápida perda de inserção e osso, embora limitada a um pequeno número de dentes. Apesar de ser uma condição rara, os pacientes com LAP podem enfrentar significativas dificuldades devido à perda precoce de dentes, impactando negativamente sua qualidade de vida relacionada à saúde bucal (Kulkarni *et al*., 2014; Ford *et al*., 2010). Contudo, estudos mostram que pacientes com LAP tendem a ter melhores escores de OHRQoL em comparação com outras formas de periodontite, possivelmente devido à menor extensão da doença e à preservação de uma maior quantidade de

dentes saudáveis. Ainda assim, o desconforto e a funcionalidade bucal comprometida podem afetar sua vida diária, incluindo dificuldades ao mastigar e uma estética prejudicada, influenciando sua autoconfiança e bem-estar psicológico (Llanos *et al.* 2020).

A periodontite agressiva generalizada (GAP), por outro lado, apresenta uma progressão rápida e afeta vários dentes, levando a uma perda dentária significativa em um curto período. Este tipo de periodontite é frequentemente encontrado em indivíduos jovens e está associada a fatores genéticos e uma resposta imune alterada. Os pacientes com GAP geralmente enfrentam um impacto mais severo na OHRQoL devido à alta taxa de perda dentária, o que pode resultar em limitações funcionais significativas, como dificuldade em mastigar e falar. A perda de dentes em uma idade jovem também tem um impacto psicológico considerável, podendo levar à diminuição da autoestima e ao isolamento social, visto que a aparência bucal comprometida pode ser estigmatizante. Assim, a GAP não apenas afeta a saúde bucal, mas também repercute negativamente na saúde mental e social dos pacientes (Llanos *et al.* 2020; Kulkarni *et al*., 2014; Ford *et al*., 2010).

Por fim, a periodontite crônica generalizada (GCP) é mais comum em adultos mais velhos, frequentemente na quinta década de vida, e se caracteriza por uma progressão mais lenta em comparação com as formas agressivas. No entanto, a GCP resulta em uma perda gradual e contínua de inserção e osso, levando à perda dentária ao longo do tempo. Os pacientes com GCP geralmente experimentam maiores limitações funcionais e desconfortos físicos e psicológicos, refletidos em escores mais altos no OHIP-14. A dor e a mobilidade dos dentes, comuns na GCP, comprometem significativamente a qualidade de vida, dificultando atividades cotidianas como a alimentação e a fala, e contribuindo para uma pior percepção da saúde bucal. Além disso, a prevalência de comorbidades sistêmicas em idosos com GCP pode exacerbar o impacto negativo na OHRQoL, tornando essencial uma abordagem multidisciplinar no manejo desses pacientes para melhorar sua saúde bucal e geral (Llanos *et al.* 2020; Haag *et al*., 2017; Buset *et al*., 2016).

Os resultados obtidos na pesquisa conduzida por Bhargava *et al*. (2021) indicam que pacientes com periodontite crônica enfrentam significativamente pior qualidade de vida oral em comparação com aqueles que têm saúde periodontal, especialmente nos domínios funcional, físico e psicológico. Essa associação se torna ainda mais evidente com a gravidade da doença periodontal, mostrando que

pacientes com periodontite severa tendem a apresentar escores de OHQoL mais baixos do que aqueles com periodontite leve. Além disso, a pesquisa destaca a influência positiva da educação formal na qualidade de vida oral dos pacientes, ressaltando a importância de abordagens educacionais em programas de promoção da saúde bucal.

No contexto da saúde bucal brasileira, as reflexões sobre acesso aos serviços de saúde são fundamentais. Como mencionado por Jesus *et al*., (2010), a saúde bucal é um componente crucial da assistência em saúde integral, porém, no cenário brasileiro, a disseminação do acesso ainda é um desafio considerável. Nemésio (2013) destaca que menos da metade da população mundial tem acesso a todos os tipos de serviços de saúde básicos, e esse desafio é particularmente complexo no contexto brasileiro. Considerando que a cárie e a doença periodontal estão entre as doenças mais prevalentes globalmente, é alarmante observar que o Brasil está entre os países com os maiores índices dessas condições. No entanto, a abordagem atual da odontologia, focada na promoção da saúde e prevenção de doenças, é apontada como uma estratégia eficaz e econômica para melhorar a saúde bucal, conforme destacado por Valarelli *et al*. (2011) e respaldado pelas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2018).

Portanto, a pesquisa de Bhargava *et al*. (2021) enfatiza a importância de considerar a qualidade de vida oral dos pacientes na abordagem da doença periodontal, ressaltando a necessidade de políticas de saúde bucal que promovam não apenas o acesso aos serviços, mas também estratégias educacionais que capacitem os pacientes a cuidarem melhor de sua saúde bucal. Em um contexto nacional como o brasileiro, onde o acesso aos serviços de saúde ainda é um desafio, a promoção da saúde bucal por meio da prevenção emerge como uma estratégia crucial para enfrentar as altas taxas de doenças bucais prevalentes.

Já no estudo realizado por Pyo *et al*. (2020) examinou as vivências de 19 pacientes com doença periodontal para entender seu impacto na qualidade de vida relacionada à saúde. Descobriu-se que o arrependimento por tratamentos odontológicos prévios inadequados e a falta de conhecimento em odontologia foram obstáculos significativos, destacando a necessidade de uma abordagem abrangente desde o diagnóstico até o tratamento da doença periodontal. Esses resultados sublinham a importância da educação continuada em cuidados dentários preventivos e da qualidade e acessibilidade dos serviços odontológicos para superar barreiras

no acesso ao tratamento e aliviar os sintomas físicos da doença periodontal, enquanto também enfatizam a eficácia das abordagens integradas no manejo dessa condição.

O diagnóstico precoce da periodontite desempenha um papel fundamental na preservação da saúde bucal e na qualidade de vida dos pacientes. Conforme destacado por Newman *et al*., (2016), a primeira consulta odontológica é um momento crucial para identificar sinais precoces de doença periodontal, utilizando exames clínicos como a ficha periodontal e o periograma. Esses exames permitem uma avaliação detalhada das condições periodontais, incluindo a profundidade de sondagem e a presença de biofilme supragengival e subgengival. Além disso, a identificação precoce de sinais como mobilidade dental e recessão gengival pode ajudar a prevenir a progressão da doença para estágios mais avançados (Lindhe *et al*., 2011).

Ao realizar o diagnóstico precoce da periodontite, os profissionais podem implementar estratégias de tratamento adequadas, levando em consideração fatores como a gravidade da doença, presença de comorbidades sistêmicas e características individuais do paciente (Teixeira *et al.,* 2018). Isso inclui não apenas o tratamento das manifestações locais da doença, como bolsas periodontais e perda óssea, mas também a consideração de fatores comportamentais e sociodemográficos que podem influenciar a resposta ao tratamento e a progressão da doença (Holzhausen *et al*., 2019). Portanto, o diagnóstico precoce da periodontite não apenas melhora os resultados do tratamento periodontal, mas também pode contribuir para a melhoria da saúde sistêmica e qualidade de vida dos pacientes, ao evitar complicações decorrentes da doença periodontal avançada (Caton *et al*., 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho ressalta a relação complexa entre as doenças periodontais e a qualidade de vida dos pacientes. Os estudos analisados revelam que a severidade da doença, juntamente com fatores comportamentais e sociodemográficos, desempenha um papel importante na determinação do impacto na qualidade de vida. Baseado nesta busca, fica notável que as doenças

periodontais não apenas afetam a saúde bucal, mas também têm ramificações significativas no bem-estar emocional, social e funcional dos indivíduos.

Além disso, a prevenção, o diagnóstico precoce e o manejo eficaz das doenças periodontais aparecem como aspectos fundamentais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Neste sentido, as estratégias educacionais e de promoção da saúde bucal são essenciais, especialmente em contextos onde o acesso aos serviços de saúde é limitado e a abordagem multidisciplinar e personalizada no tratamento das doenças periodontais também é enfatizada como uma estratégia eficaz para alcançar melhores resultados clínicos e promover o bem-estar geral dos pacientes.

Portanto podemos concluir que esta revisão destaca a importância de uma abordagem abrangente e integrada para compreender e lidar com as doenças periodontais. Ao adotar uma perspectiva generalizada, os profissionais dentistas podem oferecer cuidados mais eficazes, visando não apenas a saúde oral, mas também o bem estar geral e a qualidade de vida dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

AL-BITAR, Kinan M. et al. Association between periodontal health status and quality of life: a cross-sectional study. **Frontiers in Oral Health**, v. 5, 2024.

ARMITAGE, Gary C.; CULLINAN, Mary P. Comparison of the clinical features of chronic and aggressive periodontitis. **Periodontology 2000**, v. 53, n. 1, 2010.

BARRETO, Jaqueline Oliveira et al. Impactos psicossociais da estética dentária na qualidade de vida de pacientes submetidos a próteses: revisão de literatura. **Arch. Health Invest**, p. 48-52, 2019.

BHARGAVA, Neetha et al. Oral health-related quality of life and severity of periodontal disease. **Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences**, v. 13, n. Suppl 1, p. S387-S390, 2021.

BUSET, Sabrina Lill et al. Are periodontal diseases really silent? A systematic review of their effect on quality of life. **Journal of clinical periodontology**, v. 43, n. 4, p. 333-344, 2016.

CARVAJAL, Paola et al. Periodontal disease and its impact on general health in Latin America. Section II: Introduction part II**. Brazilian oral research**, v. 34, 2020.

CATON, Jack G. et al. A new classification scheme for periodontal and peri-implant diseases and conditions–Introduction and key changes from the 1999 classification. **Journal of periodontology**, v. 89, p. S1-S8, 2018.

EKE, Paul I. et al. Periodontitis in US adults: national health and nutrition examination survey 2009-2014. **The Journal of the American Dental Association**, v. 149, n. 7, p. 576-588. e6, 2018.

ELTAS, Abubekir; USLU, Mustafa Özay. Evaluation of oral health-related quality-of-life in patients with generalized aggressive periodontitis. **Acta Odontologica Scandinavica**, v. 71, n. 3-4, p. 547-552, 2013.

FONSECA VÁZQUEZ, Maidelys et al. Factores de riesgo asociados a la periodontitis crónica en pacientes adultos. **Multimed,** v. 25, n. 6, 2021.

FONSECA, Pedro António. **Periodontite agressiva e a nova classificação das doenças periodontais**. 2020. Dissertação de Mestrado. Egas Moniz School of Health & Science (Portugal).

FORD, Pauline J.; GAMONAL ARAVENA, Jorge Antonio; SEYMOUR, Gregory J. Immunological differences and similarities between chronic periodontitis and aggressive periodontitis. 2010.

GARCIA, Dina; TARIMA, Sergey; OKUNSERI, Christopher. Periodontitis and glycemic control in diabetes: NHANES 2009 to 2012. **Journal of periodontology**, v. 86, n. 4, p. 499-506, 2015.

Gavric A,Mirceta D,Jakobovic M,Pavlic A,Zrinski MT,Spalj S. Cranio dento facial characteristics, dental esthetics–related quality of life, and self- esteem. **Am J Orthod Dentofacial Orthop**. 2015;147(6):711-18.

GILL,T.M.;FEINSTEIN, A.R. A critical appraisal of the quality of quality-of lifemeasurements. **Journal of the American Medical Association**, Chicago, v.272, n.8 p.619-26, 1994.

HAAG, D. G. et al. Oral conditions and health-related quality of life: a systematic review. **Journal of dental research**, v. 96, n. 8, p. 864-874, 2017.

HEBLING E. Effects of Human Ageing on Periodontal Tissues. Periodontals diseases – A clinician's Guide, In Tech, 2012. p. 343- 356.

HIJRYANA, Marisza et al. Periodontal disease and oral health–related quality of life in the older population in Indonesia. **JDR Clinical & Translational Research**, v. 7, n. 3, p. 277-288, 2022.

HUTTNER, Eder Abreu et al. Effects of human aging on periodontal tissues. **Special Care in Dentistry**, v. 29, n. 4, p. 149-155, 2009.

JESUS, Washington Luiz Abreu de; ASSIS, Marluce Maria Araújo. Revisão sistemática sobre o conceito de acesso nos serviços de saúde: contribuições do planejamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 161-170, 2010.

KARAASLAN, Fatih; DIKILITAŞ, Ahu. The association between stage-grade of periodontitis and sleep quality and oral health–related quality of life. **Journal of periodontology**, v. 90, n. 10, p. 1133-1141, 2019.
KORNMAN, Kenneth S. Mapping the pathogenesis of periodontitis: a new look. **Journal of periodontology**, v. 79, p. 1560-1568, 2008.

KULKARNI, Cyelee; KINANE, Denis F. Host response in aggressive periodontitis. **Periodontology 2000**, v. 65, n. 1, p. 79-91, 2014.

LANG, Niklaus P.; SCHÄTZLE, Marc A.; LÖE, Harald. Gingivitis as a riskfactor in periodontal disease. **Journal of clinical periodontology**, v. 36, p. 3-8, 2009.

LEVIN, Liran et al. Demographic profile, Oral Health Impact Profile and Dental Anxiety Scale in patients with chronic periodontitis: a case–control study. **International dental journal**, v. 68, n. 4, p. 269-278, 2018.

LINDHE, J. et al. **Tratado de Periodontia clínica e implantodontia oral.** 5. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1326 p. ISBN 978852771622

LLANOS, Alexandre Hugo et al. Impact of aggressive periodontitis and chronic periodontitis on oral health-related quality of life. **Brazilian oral research**, v. 32, p. e006, 2018.

LLANOS, Alexandre Hugo et al. Impacto da periodontite agressiva e da periodontite crônica na qualidade de vida relacionada à saúde bucal. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 2, n. 8, p. 37-49, 2020.

LOPERA-VÁSQUEZ, Juan Pablo. Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 693-702, 2020.

LÓPEZ, Rodrigo et al. Ageing, dental caries and periodontal diseases. **Journal of clinical periodontology**, v. 44, p. S145-S152, 2017.

MASOOD, Mohd et al. The relationship between oral health and oral health related quality of life among elderly people in United Kingdom. **Journal of dentistry**,v. 56, p. 78-83, 2017.

MEUSEL, Dayse RDZ et al. Impact of the severity of chronic periodontal disease on quality of life. **Journal of oral science**, v. 57, n. 2, p. 87-94, 2015.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa Social:** teoria, método e criatividade. 18. Ed Petrópolis: Vozes, 2001.

NEWMAN MG, Takei HH, Klokkevold PR, Carranza FA. Carraza **Periodontia Clínica**. Edição 12ª, 2016.

OLIVEIRA, Marisa Borges et al. Influência da placa dental sobre a saúde bucal de idosos de 80 anos ou mais/influence of dental plaque on oral health of elderly people aged 80 years or older. **Revista de Pesquisa em Saúde**, v. 13, n. 3, 2013.

ÖZTÜRK, Veli Özgen et al. Impact of aging on TREM-1 responses in the periodontium: a cross-sectional study in an elderly population. **BMC infectious diseases**, v. 16, p. 1-9, 2016.

PAGE, Roy C.; EKE, Paul I. Case definitions for use in population-based surveillance of periodontitis. **Journal of periodontology**, v. 78, p. 1387-1399, 2007.

PANNUTI, Claudio Mendes et al. Sistema de Classificação das Doenças e Condições Periodontais. 2019.

PAPAPANOU, Panos N. et al. Periodontitis: Consensus report of workgroup 2 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. **Journal of periodontology**, v. 89, p. S173-S182, 2018.

PERES, Marco A. et al. Oral diseases: a global public health challenge. **The Lancet**, v. 394, n. 10194, p. 249-260, 2019.

PYO, Jeehee et al. Quality of life and health in patients with chronic periodontitis: a qualitative study. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 13, p. 4895, 2020.

RAJ, B. JOHN ROZAR et al. Assessment of Tooth Mobility in Periodontitis Patients Below the Age Of 35 Years-An Institutional Based Retrospective Study. **The journal of contemporary issues in business and government**, v. 27, n. 2, p. 587-594, 2021.

RUIDIAZ-GÓMEZ, Keydis Sulay; CACANTE-CABALLERO, Jasmin Viviana. Desenvolvimento histórico do conceito de Qualidade de Vida: uma revisão da literatura. Revista Ciencia y cuidado, v. 18, n. 3, p. 86-99, 2021.

SLOTS, Jorgen. Periodontitis: facts, fallacies and the future. **Periodontology 2000**, v. 75, n. 1, p. 7-23, 2017.

TAQUES L, et al. Periodontal disease and quality of life in patients with circulatory diseases. **Rev Odontol UNESP**. 2023;52:e20230004.

TEIXEIRA, Fernanda Cristina Figueira et al. Perda de inserção periodontal e associações com indicadores de risco sociodemográficos e comportamentais. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 48, 2019.

TONETTI, Maurizio S.; GREENWELL, Henry; KORNMAN, Kenneth S. Staging and grading of periodontitis: Framework and proposal of a new classification and case definition. **Journal of periodontology**, v. 89, p. S159-S172, 2018.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 2013

VALARELLI, Fabrício Pinelli et al. Importância dos programas de educação e motivação para saúde bucal em escolas: relato de experiência. **Odontologia Clínico-Científica (Online)**, v. 10, n. 2, p. 173-176, 2011.

VETTORE, Mario Vianna; MARQUES, Regina Auxiliadora de Amorim; PERES, Marco A. Desigualdades sociais e doença periodontal no estudo SBBrasil 2010: abordagem multinível. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 29-39, 2013.

VIANNA, João Paulo Gonçalves et al. envelhecimento humano e desenvolvimento da doença periodontal. **saúde em foco: temas contemporâneos-volume 2**, v. 2, n. 1, p. 14-23, 2020.

WILLIAMS, Ray C. Periodontal disease. **New England Journal of medicine**, v. 322, n. 6, p. 373-382, 1990.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. World health statistics 2020. 2020.

YU, Lina et al. Exercise improves alveolar bone loss and the inflammatory profile of periodontal disease. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 29, 2022.