9º Jornada Internacional de Enfermagem | 8º Simpósio de Enfermagem Brasil-Alemanha | 7º Seminário em Saúde Materno-infantil
ISSN: 2318-0234
Empreendedorismo social e tecnologias inclusivas em Enfermagem e Saúde Materno-infantil
06 a 08 de Maio de 2025
Universidade Franciscana | Santa Maria | RS | Brasil
https://doi.org/10.48195/jie2025.29028

SAÚDE BUCAL E SAÚDE MENTAL: ASPECTOS DO CUIDADO INTEGRAL

Giovana Cargnelutti de Gregori[1]; Juliana Sbicigo Scherer[2]; Lenise Menezes Seerig[3]

RESUMO

A inter-relação entre saúde bucal e saúde mental é um campo emergente de estudo que busca entender como essas áreas se influenciam mutuamente. Este trabalho, realizado por meio de uma revisão de literatura, analisou artigos selecionados nas bases PubMed, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando descritores como ‘saúde bucal’ e ‘saúde mental’. O objetivo foi investigar as associações entre essas áreas, com ênfase nos impactos de uma abordagem de cuidado integral e interprofissional. Os resultados indicam uma conexão bidirecional: condições psicológicas, como depressão e ansiedade, afetam negativamente a saúde bucal, enquanto problemas bucais podem agravar o bem-estar mental. A integração da saúde mental nos cuidados odontológicos é fundamental para um atendimento mais humanizado. Contudo, são necessários mais estudos e uma visão mais atenta dos profissionais de saúde para consolidar essa integração na prática clínica.

Palavras-chave: Abordagem interprofissional; cuidado integral; saúde bucal; saúde mental.

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social. O Sistema Único de Saúde (SUS) adota este conceito, incluindo em suas prioridades o cuidado à saúde bucal. O Relatório da I Conferência Nacional de Saúde Bucal, realizada em 1986, enfatiza a saúde bucal como parte integrante e inseparável da saúde geral do indivíduo, conceituada pela OMS como um estado onde não há dores crônicas na boca ou no rosto, bem como a ausência de problemas como doença periodontal, cárie dentária, perda de dentes e outras condições e desordens que restrinjam a capacidade de morder,

[2] Giovana Cargnelutti de Gregori, acadêmica do curso de odontologia na instituição Universidade Franciscana, giovana.cgregori@ufn.edu.br ; Juliana Sbicigo Scherer, cirurgiã-dentista formada pela instituição Universidade Franciscana, jusbicigoscherer@gmail.com
[3] Lenise Menezes Seerig. Docente do curso de odontologia na instituição Universidade Franciscana, lenise.seerig@ufn.edu.br

mastigar, sorrir, falar e o bem-estar psicossocial do indivíduo. Nesse contexto, a saúde mental, definida como um estado de bem-estar em que o indivíduo é capaz de desenvolver suas habilidades, lidar com as tensões normais da vida e contribuir para a sua comunidade, está intimamente associada à saúde bucal. Entre as condições mais comuns que afetam a saúde mental, destacam-se a depressão, a ansiedade e os transtornos relacionados ao estresse, que, por sua vez, podem ter impactos diretos na saúde bucal.

Ao longo da história, a odontologia não era inserida em um conceito amplo de saúde, visto que se baseava na reparação de doenças por meio de uma perspectiva voltada para a restauração e reabilitação mecânica (Tumenas et al, 2014). Na atualidade, as ações de promoção e proteção à saúde visam a redução de fatores de risco, enfatizando ações preventivas. Dessa forma, incentivando cirurgiões-dentistas a tratarem pacientes como um indivíduo integral, assim como consta no princípio da integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS) “Garantir ao indivíduo uma assistência à saúde que transcenda a prática curativa, contemplando o indivíduo em todos os níveis de atenção e considerando o sujeito”.

Pessoas que estão em sofrimento psicológico tendem a diminuir a frequência de higiene pessoal, ainda a depressão pode estar associada às condições de saúde bucal da população, incluindo a cárie, a perda dentária, e o edentulismo (Cademartori, 2018). Além disso, destaca-se outro fator relevante, o aspecto comportamental indicando que o estresse, a depressão e a ansiedade contribuem significativamente para uma saúde bucal deficiente, principalmente devido à adoção e manutenção de hábitos bucais prejudiciais, baixa qualidade da saúde bucal e uma alteração no acesso aos serviços odontológicos. Confirmando a associação entre depressão e saúde bucal, onde indivíduos com sintomas depressivos apresentaram, em geral, piores condições de saúde bucal (Hugo et. al.,2012).

Contudo, as interações entre as diversas profissões de saúde e a odontologia, para a promoção de saúde, prevenção e reabilitação de pacientes, que resulta na atenção integral, ainda são frequentemente negligenciadas. É fundamental reconhecer casos com necessidade de uma abordagem interprofissional,

imprescindível para entender o indivíduo como um todo, identificar fatores importantes e planejar a melhor forma de promover saúde para o mesmo.

Portanto, é necessário que profissionais da saúde bucal compreendam sobre as consequências do impacto que a saúde mental pode ter sobre a higiene bucal, para que tenham uma percepção mais atenta e humanizada em relação aos seus pacientes.

2. OBJETIVO

O objetivo deste trabalho consiste em verificar com base na literatura as associações entre saúde bucal e saúde mental, e compreender o impacto dos aspectos do cuidado integral por parte dos profissionais de saúde bucal.

3. METODOLOGIA OU MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 DELINEAMENTO E QUESTÃO DE PESQUISA

Com o propósito de contribuir para uma compreensão mais aprofundada da necessidade de um cuidado integral que contemple a saúde bucal e mental de maneira integrada e interdependente, foi realizada esta revisão de literatura.

3.2 ESTRATÉGIAS DE BUSCA

Para conduzir o projeto de revisão de literatura sobre "Saúde Bucal e Saúde Mental: Aspectos do Cuidado Integral", foram utilizadas três importantes bases de dados: PubMed, Scientific Electronic Library Online (Scielo-Brasil) e Biblioteca Virtual de Saúde. Inicialmente, foi realizada uma busca sistemática nessas plataformas, empregando uma combinação de descritores e operadores booleanos para otimizar a relevância dos resultados.

Os termos-chave utilizados incluíram "saúde bucal", "saúde mental", "cuidado integrado", "Oral Health", "Mental Health". Utilizou-se o operador AND para

assegurar que os artigos incluíssem ambos conceitos do objeto de pesquisa, quais sejam "saúde bucal" AND "saúde mental". O operador OR foi empregado para capturar artigos que contivessem qualquer um dos termos relacionados, por exemplo, "saúde bucal" OR "saúde oral" AND "saúde mental" OR "mental health". Além disso, o operador NOT foi utilizado para excluir termos que não eram relevantes para o tema,

A seleção de artigos foi feita com base em critérios pré-definidos, incluindo a relevância do conteúdo para o tema proposto, a data de publicação entre 2007 e 2024 e os idiomas português e inglês. A população-alvo dos estudos selecionados foi composta por adultos e idosos, com preferência por artigos que utilizassem desenhos observacionais e amostras populacionais. Foram excluídos artigos que envolviam crianças ou que apresentavam amostras de tamanho reduzido. As fontes incluíram estudos recentes bem como documentos institucionais significativos, como a Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) de 1946 e a Carta de Ottawa para a promoção da saúde de 1986, que fornecem o contexto histórico e teórico relevante para a pesquisa. Após a seleção dos artigos, os estudos encontrados foram analisados, identificando informações pertinentes, tendências e lacunas na literatura. A utilização dessas bases de dados permitiu uma abordagem abrangente e atualizada do tema, contribuindo para uma revisão de literatura informativa sobre a interseção entre saúde bucal e saúde mental no contexto do cuidado integral.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise incluiu uma leitura criteriosa de artigos selecionados entre 18 estudos inicialmente identificados como elegíveis. A triagem preliminar foi realizada com base nos títulos e resumos, refinando o foco para aqueles que de fato abordavam a inter-relação entre saúde bucal e saúde mental. Aplicaram-se critérios de exclusão para descartar artigos que não exploravam especificamente o tema central deste estudo.

Os estudos analisados neste trabalho evidenciam uma tendência de associação significativa entre saúde mental e saúde bucal, especialmente em relação aos impactos da depressão sobre problemas bucais comuns, como a doença cárie. A revisão sistemática e meta-análise realizada por Cademartori et al. (2018) demonstra que a depressão aumenta as chances de desenvolvimento de lesões de cárie em 27%, de perda dentária em 31% e de edentulismo em 17%. Esses achados são complementados pela análise de Cademartori et al. (2022), que confirma uma correlação entre saúde mental comprometida e saúde bucal, reforçando a importância de considerar aspectos emocionais e psicológicos no cuidado integral de saúde. De forma semelhante, o estudo de Singh et al. (2021) nos Estados Unidos associa a depressão moderada e severa a lesões de cárie radicular não tratadas, enquanto Hugo et al. (2012) observaram que idosos com sintomas depressivos no sul do Brasil apresentam uma maior prevalência de lesões de cárie não tratadas. Por fim, Palomer et al. (2024) identificam que desafios de saúde bucal, como problemas ao falar devido ao uso de próteses, estão associadas a suspeitas ou diagnósticos de depressão. Esses resultados sugerem uma conexão bidirecional, indicando que a saúde mental pode agravar problemas bucais, enquanto condições bucais adversas podem, por sua vez, intensificar o sofrimento psicológico.

Esses achados reforçam a importância de integrar a saúde mental e bucal no contexto do cuidado integral. A presença de sintomas depressivos associados a condições bucais prejudiciais sugere que o estado mental pode influenciar diretamente a saúde bucal. Isso pode ocorrer por diversos fatores, como a redução da motivação para realizar cuidados de higiene bucal e a menor procura por serviços odontológicos entre indivíduos deprimidos, como observado por Kalaigian & Chaffee (2023), que encontraram uma associação entre transtornos psiquiátricos, incluindo a depressão, e o aumento da prevalência de cáries dentárias e perda dentária. Esses resultados são importantes porque indicam que o impacto da depressão vai além da saúde mental, afetando também o bem-estar físico e social dos indivíduos, especialmente em termos de funcionalidade oral e qualidade de vida. Essa relação ressalta a necessidade de desenvolver estratégias de tratamento que considerem o paciente como um todo, abordando tanto os aspectos psicológicos quanto físicos

para um atendimento mais efetivo, como sugerido por Palomer et al. (2024), que destacaram a relevância de integrar os cuidados de saúde mental no tratamento odontológico.

Uma perspectiva alternativa para a associação observada entre depressão e problemas bucais poderia ser a redução da motivação para o autocuidado em indivíduos com sintomas depressivos, que pode levar à negligência dos cuidados odontológicos e, consequentemente, a problemas bucais. Além disso, fatores socioeconômicos, podem também desempenhar um papel importante, visto que indivíduos com depressão severa podem ter menos acesso a serviços de saúde, tanto pela condição financeira quanto por dificuldades em buscar ajuda (Hugo et al, 2012). Embora essas explicações não descartem a influência direta da depressão na saúde bucal, elas sugerem que múltiplos fatores interligados podem contribuir para esse quadro. A relevância clínica desses achados é significativa, pois indicam a necessidade de uma abordagem mais integrada no atendimento odontológico, especialmente para pacientes com histórico de transtornos mentais, como a depressão. Profissionais da saúde bucal podem se beneficiar ao considerar o estado psicológico dos pacientes durante as consultas, não apenas para melhorar o diagnóstico, mas também para ajustar o plano de tratamento de forma a contemplar possíveis desafios no autocuidado. Abordagens multidisciplinares que envolvam psicólogos ou profissionais de saúde mental podem facilitar a criação de estratégias de suporte que aumentem a adesão ao tratamento e promovam melhor qualidade de vida para o paciente. Dessa forma, os achados ressaltam a importância de um olhar ampliado sobre o paciente, no qual a saúde mental é parte essencial do cuidado odontológico.

Embora os resultados sejam importantes, algumas limitações podem ser consideradas, como o número reduzido de estudos analisados, que dificulta a aplicação dos achados, mais pesquisas em diferentes contextos seriam capazes de fortalecer as conclusões. Para aprimorar o conhecimento sobre a inter-relação entre saúde bucal e mental, estudos futuros poderiam adotar delineamentos longitudinais que permitam observar o impacto da depressão e outros transtornos mentais na saúde bucal ao longo do tempo, incluindo amostras diversificadas de diferentes

contextos socioeconômicos e culturais, uma vez que essas variáveis podem influenciar tanto o acesso ao tratamento odontológico quanto o cuidado com a saúde mental. Além disso, estudos que explorem intervenções que integrem cuidados odontológicos e apoio psicológico podem ajudar a entender se essas abordagens trazem melhorias significativas na saúde bucal e mental dos pacientes. Esses estudos poderiam contribuir para o desenvolvimento de políticas de saúde pública que promovam o cuidado integral e multidisciplinar, atendendo às necessidades emocionais e físicas dos indivíduos.

5. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, este estudo reforça a importância de uma abordagem integral na odontologia, considerando que saúde mental e saúde bucal se influenciam mutuamente e são aspectos fundamentais para o bem-estar geral dos indivíduos. Os resultados indicam que a integração de cuidados com a saúde mental na prática odontológica pode ampliar o impacto positivo sobre a saúde como um todo, promovendo um atendimento mais completo e humanizado.

No entanto, ainda há desafios, como a necessidade de mais pesquisas que aprofundem essa relação da efetivação de políticas que incentivem essa abordagem interprofissional e integral. Superar esses obstáculos pode fortalecer o papel da odontologia na promoção da saúde, beneficiando pacientes e ampliando o alcance dos cuidados para diferentes populações.

REFERÊNCIAS

ANTTILA, S. S.; KNUUTTILA, M. L.; SAKKI, T. K. Depressive symptoms favor abundant growth of salivary lactobacilli. *Psychosomatic Medicine*, v. 61, p. 508-512, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. *A Estratégia Saúde da Família (ESF)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_familia_2019.pdf.

CADEMARTORI, M. G.; et al. Is depression associated with oral health outcomes in adults and elders? A systematic review and meta-analysis. *Clinical Oral Investigations*, v. 22, n. 8, p. 2685-2702, 2018. DOI: 10.1007/s00784-018-2611-y.

CADEMARTORI, Mariana Gonzalez. O efeito da depressão na saúde bucal e no uso dos serviços odontológicos nas populações. 2018. 227p. Tese (Doutorado em Odontologia) – Programa de Pós-Graduação em Odontologia. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2018.

CADEMARTORI, M. G.; et al. The Association Between Oral Health and Mental Health: A Systematic Review and Meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, v. 10, p. 908352, 2022. DOI: 10.3389/fpubh.2022.908352.

CHIMBINHA, Í. G. M.; FERREIRA, B. N. C.; MIRANDA, G. P. et al. Qualidade de vida relacionada à saúde bucal em adolescentes: revisão abrangente. *BMC Public Health*, v. 23, p. 1603, 2023. DOI: https://doi.org/10.1186/s12889-023-16241-2.

HUGO, F. N. et al. Depressive symptoms and untreated dental caries in older independently living South Brazilians. *Caries Research*, v. 46, p. 376-384, 2012.

HUGO, F. N.; et al. Estado bucal e sua associação com qualidade de vida geral em idosos sul-brasileiros de vida independente. *Community Dental Oral Epidemiology*, v. 37, p. 231-240, 2009. DOI: 10.1111/j.1600-0528.2009.00459.x.

KALAIGIAN, A.; CHAFFEE, B. W. Mental health and oral health in a nationally representative cohort. *Journal of Dental Research*, v. 102, n. 9, p. 1007-1014, ago. 2023. DOI: 10.1177/00220345231171108.

KISELY, S.; SAWYER, E.; SISKIND, D.; LALLOO, R. The oral health of people with anxiety and depressive disorders - a systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, [S.l.], v. 200, p. 119-132, ago. 2016. DOI: 10.1016/j.jad.2016.04.040.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Carta de Ottawa para a promoção da saúde. Ottawa: OMS, 1986. Disponível em: https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference.

PALOMER, T.; RAMÍREZ, V.; ORTUÑO, D. Relação entre saúde bucal e depressão: dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2016–2017. *BMC Oral Health*, v. 24, p. 188, 2024. DOI: https://doi.org/10.1186/s12903-024-03950-2.

PRÍNCIPE, M.; et al. Não há saúde sem saúde mental. *The Lancet*, v. 370, n. 9590, p. 859-877, 2007.

SILVA, M. A.; PEREIRA, J. L. O cuidado integral em saúde na odontologia: uma abordagem holística para a saúde bucal e geral. *Revista Brasileira de Odontologia Integrada*, v. 27, n. 3, p. 145-158, 2023.

SINGH, P.; RAO, S. R.; ROBINSON, P. G. Depression and dental caries in US adults, NHANES 2015–2018. *BMC Oral Health*, v. 21, n. 1, p. 1-10, 2021.

TUMENAS, I. et al. Odontologia Minimamente Invasiva. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 43, n. 4, p. 215-220, 2014.