

CÁRIE DENTÁRIA E SUA RELAÇÃO COM A QUALIDADE DE VIDA:  
REVISÃO DE LITERATURA NARRATIVA

*Dental caries and its relation to quality of life: review of narrative literature*

*Relação cárie dentária e qualidade de vida*

Adriano Cavalcante da Silva<sup>1</sup>, Rafaela Marinho<sup>1</sup>, Rebeca Pereira Ferreira<sup>1</sup>, José Eudes de Lorena Sobrinho<sup>2</sup>

1 – Acadêmico do curso de graduação em odontologia do Centro Universitário Tabosa de Almeida – ASCES-UNITA, Caruaru – PE, Brasil.

2 – Professor doutor responsável pelas disciplinas de Formação humanística e Científica, Estágio Curricular Supervisionado, Saúde Bucal Coletiva, Saúde Coletiva e Comportamento Humano, Saúde Coletiva e Sociedade do Centro Universitário Tabosa de Almeida – ASCES-UNITA, Caruaru – PE, Brasil.

Autor correspondente:

Adriano Cavalcante da Silva

Rua Manoel Martins de Araújo, 167 (1º Andar). Caruaru-PE - CEP: 55018-330

Tel: (87) 9. 9822-7196

E-mail: odontologia.adrianocavalcante@gmail.com

**Resumo:** A doença cárie possui etiologia multifatorial, as quais associadas podem afetar os tecidos dentários, acometendo os dentes, independente dos níveis de faixa etária, cultural, escolar e classe socioeconômica, podendo causar um forte impacto na qualidade de vida de um indivíduo. O objetivo é informar ao leitor sobre a relação entre a cárie dentária e a qualidade de vida. Este estudo foi realizado através de uma revisão de literatura narrativa utilizando o método prisma para seleção de artigos para discussão. Os resultados obtidos indicam que existe uma relação da doença cárie com a qualidade de vida em diferentes variáveis examinadas, sejam elas idade, classe socioeconômica, grau de escolaridade. Dos 14 autores selecionados, 09 relatam o fator financeiro como agravante para a doença cárie e sua relação com qualidade de vida. Os instrumentos de pesquisa mais utilizados foram o ECOHIS, CPQ -11-14 e OHIP. Piores indicadores de qualidade de vida foram associados aos indivíduos com situação de saúde bucal deficiente, tendo a cárie dentária obtido destaque perante outras patologias que afetam a cavidade bucal.

**Palavras chaves:** Cárie Dentária; Qualidade de Vida; Saúde Bucal.

**Abstract:** Caries disease has a multifactorial etiology, which in association can affect dental tissues, affecting teeth, regardless of age, cultural, school and socioeconomic class levels, which can have a strong impact on an individual's quality of life. The aim is to inform the reader about the relationship between tooth decay and quality of life. This study was carried out through a review of narrative literature using the prism method to select articles for discussion. The results obtained indicate that there is a relationship between caries disease and quality of life in different variables examined, being their age, socioeconomic class, educational level. Of the 14 selected authors, 09 report the financial factor as an aggravating factor for caries disease and its relationship with quality of life. The most used research instruments were ECOHIS (*Early Childhood Oral Health Impact Scale*), CPQ (*Child Perceptions Questionnaire*) 11-14 and OHIP (*Oral Health Impact Profile*). Worse indicators of life quality were associated with individuals with poor oral health, with dental caries being highlighted in view of other pathologies that affect the oral cavity.

**Key word:** Dental caries; Quality of life; Oral Health.

## INTRODUÇÃO

A saúde bucal tem sido definida de forma comum pela existência ou não de doenças bucais e suas complicações, de acordo com resultados clínicos e índices dentários utilizados em escala mundial. A vida diária de um indivíduo pode ser interrompida por problemas bucais, esclarecendo que estudos que tratam do bem-estar dos cidadãos e sua relação com a epidemiologia e a pesquisa clínica tem sido relevantes, sobretudo os relativos à cárie dentária.<sup>1</sup>

A expressão “cárie dentária” é usada para descrever os resultados de uma dissolução química da superfície dentária causada por eventos metabólicos associados às bactérias da microbiota oral que estão no biofilme que recobre a área afetada.<sup>2</sup>

Lesões cariosas ativas em dentina podem estar relacionadas à dor, desconforto e causas de absenteísmo escolar e ocupacional, porém lesões iniciais de mancha branca tendem ser menos importantes quanto a estas variáveis. Porém, pode causar prejuízo estético que comprometa o estado psicológico e emocional de alguns indivíduos.<sup>3</sup>

Assim, a saúde bucal atua de forma positiva ou negativa em relação a qualidade de vida de uma pessoa, podendo propiciar limitações nas atividades cotidianas, como dor, desconforto e distúrbios de fonação e mastigação. A associação entre os hábitos saudáveis relaciona-se intimamente com a qualidade de vida, indicando que as ações no campo da educação em saúde, sejam elas educativas, preventivas ou curativas, são recursos de transformação social, proporcionando a renovação de hábitos e atitudes.<sup>4</sup>

O conceito de qualidade de vida vem ganhando destaque em estudos clínicos e epidemiológicos, ao utilizar indicadores que classifiquem estados positivos de saúde, sendo estes objetivos ou subjetivos, alcançados através dos pacientes em consequência das medidas de saúde baseadas na presença de sinais, sintomas ou incapacidades.<sup>5</sup>

Pode-se considerar a saúde bucal como sendo um artifício positivo para a vida diária, um conceito dinâmico, subjetivo e vigorosamente influenciado pelos aspectos sociais e culturais dos indivíduos.<sup>6</sup> É importante destacar a necessidade de incorporação de medidas de auto-percepção relacionada à qualidade de vida para obtenção de uma melhor compreensão do estado de saúde e elaboração de cuidados em saúde em diferentes populações.<sup>7</sup>

Os atuais entendimentos sobre saúde bucal sugerem que os cuidados devem ser uma parte integrante da saúde geral e do bem-estar, proporcionando a adequada capacidade de falar, sorrir, cheirar, saborear, tocar, mastigar, engolir e transmitir uma variedade de emoções, através de expressões faciais. A condição bucal é um reflexo dos atributos fisiológicos, sociais e psicológicos que formam a essência da qualidade de vida e é influenciada pelas experiências, percepções, expectativas e capacidade de se adaptar a circunstâncias em constantes transformações individuais.<sup>8</sup>

As preocupações com a aparência, do ponto de vista estético, têm sido relatadas como queixas principais na maioria das pessoas, tendo uma relação direta com a autoimagem e a autoestima interferindo no desenvolvimento emocional desde a fase infantil da vida. Um sorriso bonito e sadio influencia a

autoestima de qualquer pessoa, sendo motivo de exclusão social quando este não incorpora os padrões estéticos estabelecidos por uma sociedade.<sup>9</sup>

Também a situação socioeconômica influencia a saúde bucal, sendo um alerta preocupante da capacidade de responder a seus problemas dentários.

<sup>(10)</sup> É importante considerar as situações que afetam diretamente a qualidade de vida da população, como pobreza, exclusão social, violência, o consumo de substâncias psicoativas, falta de emprego e moradia, acesso à educação e acesso à saúde. Especialmente nas áreas rurais, sendo estas as mais vulneráveis.<sup>11</sup>

O objetivo deste artigo é revisar a literatura a respeito da relação entre a cárie dentária e a qualidade de vida e em quais variáveis essa situação torna-se mais presente.

## **DESENVOLVIMENTO**

### **Metodologia**

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa. Foram consultadas as bases de dados Lilacs e Medline disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo. Para tanto, foram utilizados os descritores "saúde bucal"; "cárie dentária" e "qualidade de vida" em busca avançada com o operador AND. Foram incluídas na revisão de literatura publicações disponíveis em texto completo, pesquisas quantitativas de natureza populacional que trataram da associação entre cárie dentária e qualidade de vida. Foram excluídas publicações do tipo revisão de literatura, artigos de opinião e relatos de casos clínicos.

Para a seleção dos artigos que compuseram o estudo, foram analisados os textos por leitura inicial dos títulos, seguida de leitura dos resumos e, por fim, do texto na íntegra, cabendo exclusões em cada etapa, além da retirada dos textos em duplicata. Como método adotado foi escolhido a escala Prisma para análise dos dados, que consiste em um checklist com 22 (ou 14?) itens e um fluxograma de quatro etapas: identificação, seleção, elegibilidade e inclusão. O foco é em ensaios clínicos randomizados, mas também pode ser usada como uma base para revisões sistemáticas e outros tipos de pesquisa.

Deste modo, a busca inicial resultou em 119 obras, sendo que 93 foram excluídas pelo título. Após esta etapa, 08 foram excluídas pelo resumo. Dos 18 estudos em que se realizou leitura do texto completo, 04 foram excluídos por duplicidade, restando 14 obras ao final, conforme evidencia a Tabela 1. A Tabela 2 apresenta o quadro das obras incluídas na revisão, destacando os principais resultados bem como os seus títulos, autores e anos de publicação.

## **Discussão**

### **Cárie não-tratada e sua associação com a qualidade de vida**

Alves et. al <sup>1</sup> identificaram associação entre cárie não tratada em adultos com a presença de dor resultando em uma pior qualidade de vida; verificando também maior prejuízo estético associado à cáries em dentes anteriores piorando a qualidade de vida do indivíduo. Chaffee et. al e Ramos-Jorge et. al <sup>(10,12)</sup> também constataram associação entre cárie não tratada e pior qualidade de vida, sendo que em crianças.

Ramos-Jorge J et. al <sup>12</sup> perceberam o impacto negativo na qualidade de vida relacionado com a doença cárie, sendo este maior entre crianças com lesões de cárie não tratada acometendo principalmente dentes anteriores ou posteriores. Além disso, 83,4% das crianças com cárie em incisivos / caninos e molares apresentaram inatividade na progressão da lesão de cárie, enquanto a maior parte dos outros dois grupos pesquisados apresentaram cárie em estágios iniciais.

Em estudo de coorte desenvolvido por Guedes et. al <sup>3</sup>, foi identificado que quanto maior a severidade das lesões de cárie (em sentido da extensão dos tecidos esmalte, dentina e polpa atingidos), pior a qualidade de vida.

Batista et. al <sup>5</sup> concordam com Chafee, Alves, Guedes e Ramos-Jorge et. al <sup>10,1,3,12</sup> quanto à cárie dentaria não tratada estar associada a pior qualidade de vida em razão da dor relacionada.

Martins MT et. al <sup>13</sup> demonstram que crianças com experiência de cárie têm maior probabilidade de sofrer um alto impacto em sua qualidade de vida do

que aqueles sem experiência de cárie, concordando assim com estudos realizados por Krisdapong e Scarpelli.<sup>14,15</sup>

### **Fatores socioeconômicos e a qualidade de vida relacionada à cárie dentária**

Fatores socioeconômicos podem afetar o impacto na percepção da qualidade de vida; além disso, outros estudos constataram que pessoas socioeconômicas desfavorecidas têm maiores riscos de doenças e sofrem de piores condições de saúde.<sup>5,10,13,14,15</sup>

Semelhante com Alves et. al.<sup>1</sup>, Batista et. al.<sup>5</sup>, Feldens et. al.<sup>7</sup> e Tuchtenhagen et al.<sup>6</sup> perceberam impacto negativo na qualidade de vida relacionado à saúde oral em indivíduos de renda financeira mais baixa pela dificuldade de acesso ao dentista. O baixo uso dos serviços de saúde ou a procura destes apenas em situações de dor também estiveram associados a pior qualidade de vida. Tuchtenhagen<sup>6</sup> ainda acrescenta a piora em residências com maior número de pessoas morando na mesma casa.

Cohen-Carneiro et. al.<sup>16</sup> destacaram a maior prevalência de impactos na qualidade vida relacionada à saúde bucal em comunidades mais distante dos grandes centros urbanos, especialmente em ribeirinhos com baixo grau de escolaridade.

Ao contrário de Alves et. al., Chaffee et. al. e Batista et. al.<sup>1,10,5</sup> Guedes et. al não encontraram associação da pior qualidade de vida relacionada a saúde bucal em indivíduos de mais baixa renda ou com mães de mais baixa escolaridade e renda financeira mais baixa.

Feldens et. al <sup>7</sup> notaram que em famílias com renda salarial duas vezes menor que o salário mínimo brasileiro, o impacto negativo foi maior. No entanto, o estudo desenvolvido por eles não identificou essa associação na vida dos adolescentes independentemente das características socioeconômicas e clínicas.

Batista et. al <sup>5</sup> notaram que quanto mais jovens eram as crianças e maior nível de escolaridade materna, melhor era a qualidade de vida associada à saúde oral. Mesmo estudando outra faixa etária, desta feita os adolescentes, Tuchtenhagen et. al <sup>6</sup> concordam que adolescentes de famílias cujas mães tinham um menor nível de escolaridade e que só procuravam o serviço odontológico por motivos de dor ou por possuir um número maior de dentes com cavidades de cárie não tratada, relataram maior impacto das condições de saúde bucal e na qualidade de vida apresentando um pior grau de felicidade.

Feldens et. al <sup>7</sup> garantem que é de extrema importância que os pais ou responsáveis tenham conhecimento sobre problemas que afetam a saúde bucal de seus filhos.

### **Instrumentos utilizados em estudos sobre qualidade de vida relacionada à cárie dentária**

O aumento do uso de questionários para avaliar a qualidade de vida em estudos em diversos povos de diferentes culturas e realidades têm resultado na tradução de um mesmo instrumento para diferentes línguas, buscando garantir equivalência entre a versão original e a traduzida a fim de obter resultados mais confiáveis. <sup>17, 18,19</sup>

Um dos instrumentos utilizados para avaliar a saúde oral é o OHIP-14 (*Oral Health Impact Profile-14*). Consiste num importante auxiliar na exploração das necessidades em saúde oral e na elaboração de estratégias que permitam reduzir o desenvolvimento de doenças e promover a saúde oral com impacto positivo na qualidade de vida. <sup>17</sup>

Batista et. al <sup>5</sup> mencionam que esse tipo de instrumento tem limitações como o risco de distorções, por insegurança nas respostas devido à presença do entrevistador e por menor liberdade nas respostas, uma vez que elas já vêm pré-estabelecidas.

O CPQ (Child Perceptions Questionnaire) Desenvolvido para uso no Canadá, apresentando validade e confiabilidade. Avalia a percepção do impacto das desordens orais no bem-estar físico e psicossocial, podendo ser aplicado a crianças de 8 a 10 anos (CPQ8–10) e de 11 a 14 anos (CPQ11–14).  
1,7,19

Como a cárie e as maloclusões são desordens que afetam a vida das pessoas, necessitava-se de um instrumento que mensurasse este impacto. A escassez de instrumentos deste tipo no Brasil levou à realização da tradução e adaptação transcultural do CPQ 11-14 para a língua portuguesa. <sup>7</sup>

Quatro estudos <sup>1,6,7,16</sup> utilizaram como instrumento de avaliação o CPQ 11-14 e um estudo <sup>19</sup> fez uso do CPQ-8-10 obtendo resultados satisfatórios.

Outro instrumento é o Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS), desenvolvido inicialmente nos Estados Unidos da América para avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças pré-

escolares. Pode avaliar também a percepção de pais sobre a qualidade de vida relacionada à saúde bucal dos filhos. <sup>18</sup>

Dois estudos <sup>10,8</sup> utilizaram o ECOHIS – (Early Childhood Oral Health Impact Scale, versão brasileira) como instrumento para coleta dos dados. O questionário foi adequado para o Brasil realizando a tradução e adaptação transcultural deste instrumento para o português assegurando a manutenção das suas propriedades psicométricas. A versão brasileira do questionário ECOHIS apresentou boas propriedades psicométricas e pode ser considerado um instrumento apropriado.

### **Efeitos da cárie dentária na qualidade de vida**

Martins MT et. al <sup>13</sup> destacam os efeitos negativos provocados pela cárie dentária em atividades como dormir e socializar. Por sua vez, Alves e Feldens et. al <sup>1,7</sup> citam o impacto nas dimensões psicossociais, como vergonha diante da situação e problemas com o desempenho escolar em crianças e adolescentes.

Outros autores relataram outros efeitos negativos: comida presa entre dentes; preocupação sobre a percepção de outras pessoas; mau hálito; dificuldade em comer (mastigar); beber alimentos quente e/ou frios; dor nos dentes; demora mais do que outros para fazer uma refeição <sup>7,15,16,21</sup>

Decerle et. al <sup>22</sup> perceberam a forte evidência da existência de deficiências na mastigação em adultos com várias lesões cariosas não tratadas. O estudo relacionou as dificuldades mastigatórias que pacientes com lesões de cárie múltiplas podem enfrentar e o impacto que podem ter na

qualidade de vida, sendo relatada a dor ao mastigar sendo essa tendo sua intensidade modificada de acordo com a consistência do alimento.

## CONCLUSÃO

Os estudos incluídos nesta revisão demonstraram associação entre a cárie dentária e pior qualidade de vida, sobretudo com lesões em dentina não tratadas em razão da dificuldade de acesso ao cirurgião-dentista influenciada pelo fator socioeconômico, baixa escolaridade e má condição de higiene bucal. Como principais efeitos da cárie dentária na qualidade de vida, foram encontrados: pior alimentação, dificuldade em mastigar, irritação, problemas psicossociais, vergonha, baixa autoestima, baixo rendimento escolar.

Os instrumentos *Oral Health Impact Profile-14*, *Child Perceptions Questionnaire* e *Early Childhood Oral Health Impact Scale* foram os mais utilizados pelos estudos, sendo portanto possíveis de serem aplicados em diferentes estudos, garantindo a reprodutibilidade da ciência. Destaca-se a necessidade de mais estudos em grupos etários como adultos e idosos, posto que as principais populações estudadas foram crianças e adolescentes.

## REFERÊNCIAS

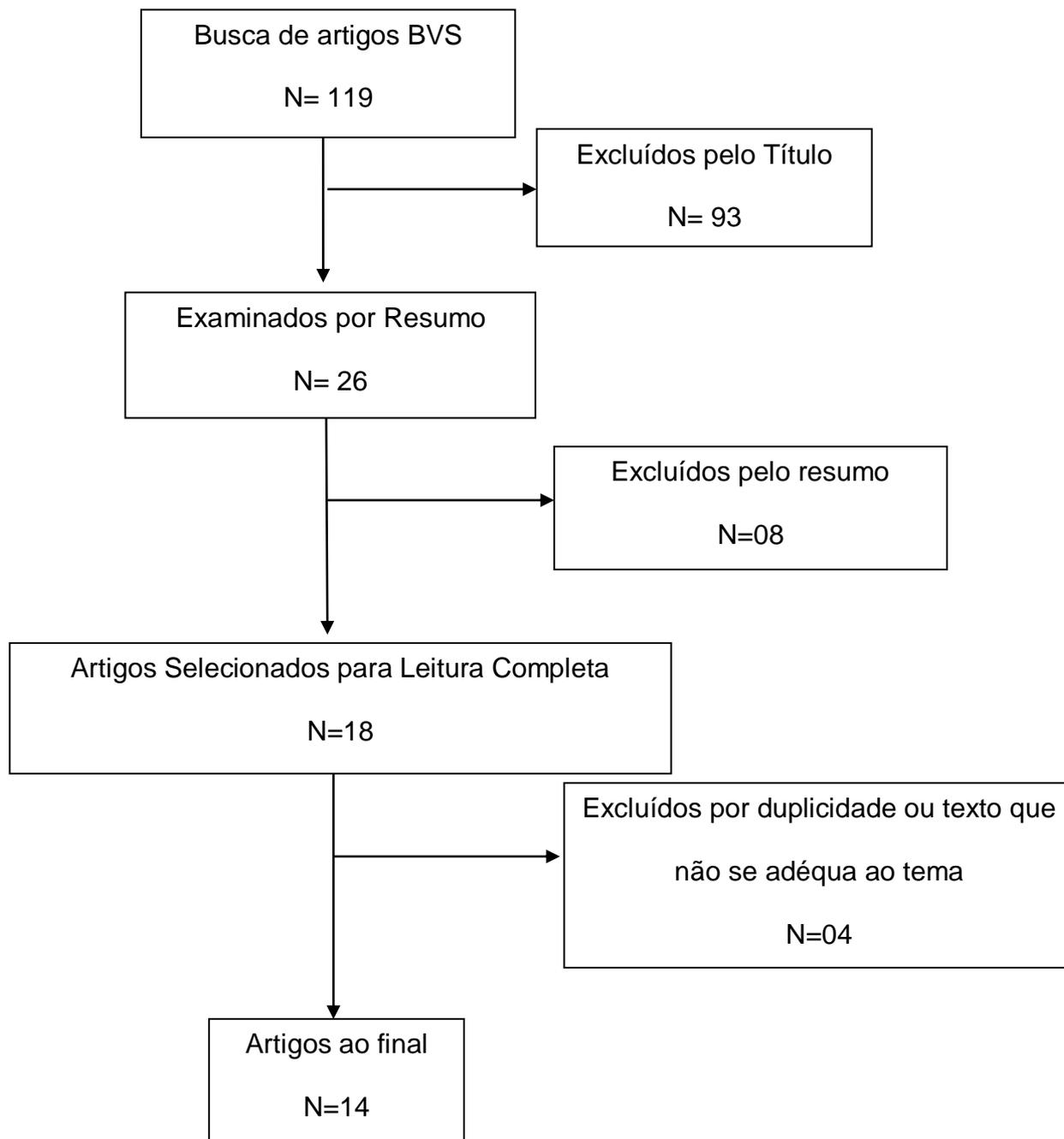
1. Alves LS, Dame-Teixeira N, Susin C, Maltz M. Association among quality of life, dental caries treatment and intraoral distribution in 12-year-old South Brazilian schoolchildren. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2012; John Wiley & Sons A/S.
2. Brito AMM. Efeitos químico-estruturais promovidos pelo laser de Nd:YAG, associado ou não ao fluoreto, quando empregado para prevenção da progressão de lesões de cárie radicular [Dissertação]. Santo André: Universidade Federal do ABC; 2018. 159 p. Mestrado em Biotecnologia.
3. Guedes RS, Ardenghi TM, Piovesan C, Emmanuelli B, Mendes FM. Influence of initial caries lesions on quality of life in preschool children: a 2-year cohort study. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2016; 44: 292–300; 2016.
4. Eskenazi, EMS. et al. Avaliação da experiência de cárie e qualidade de vida relacionada á saúde bucal de escolares, *Rev Bras Prom Saúde.* 2015; 28(2):198-205.
5. Batista JB, Lawrence HP, Sousa MR. Impact of tooth loss related to number and position on oral health quality of life among adults; *Health and Quality of Life Outcomes.* 2014;12:165.

6. Tuchtenhagem S. Saúde bucal e grau de felicidade em adolescentes de uma cidade no sul do Brasil: análise longitudinal [Tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2018. 106 p. Doutora em Ciências.
7. Feldens CA, Ardenghi TM, Dullius AIS, Ferreira FV, Hernandez PAG, Kramer PF. Clarifying the Impact of Untreated and Treated Dental Caries on Oral Health-Related Quality of Life among Adolescents. 2016; 50: 414–421.
8. Vieira PR, et al. Qualidade de vida e percepção estética da cárie dentária. Rev Bras Prom Saúde. 2018;3(1):1-9.
9. Pereira AL. Influência da condição de saúde bucal na qualidade de vida dos indivíduos [Trabalho de conclusão de curso]. Campos Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG; 2010. 79 p. Especialista em Atenção básica em saúde da família.
10. Chafee BW, Rodrigues PH, Kramer PF, Vitolo MR, Feldens CA. Clarifying the Impact of Untreated and Treated Dental Caries on Oral Health-Related Quality of Life among Adolescents. Caries Research. 2016;50:414–421.
11. Cerón-Bastidas, XA. Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente. Revista CES Odontología. 2018;31(1):38-46.

12. Ramos-Jorge J, Alencar BM, Pordeus IA, Soares MEC, Marques LS, Ramos-Jorge ML, Paiva SM. Impact of dental caries on quality of life among preschool children: emphasis on the type of tooth and stages of progression. *Eur J Oral Sci.* 2015;123: 88–95.
13. Martins MT, Sardenberg F, Bendo CB, Abreu MH, Vale MP, Paiva SM, et al. Dental caries remains as the main oral condition with the greatest impact on children's quality of life. *PLoS ONE*; 2017;12(10).
14. Krisdapong S, Somkotra T, Kueakulpipat W, Disparities in Early Childhood Caries and Its Impact on Oral Health–Related Quality of Life of Preschool Children, *Asia-Pacific Journal of Public Health.* 2014; 26(3) 285–294.
15. Scarpelli AC, Paiva SM, Viegas CM, Carvalho AC, Ferreira FM, Pordeus IA. Oral health-related quality of life among Brazilian preschool children. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2013; 41: 336–344.
16. Cohen-Carneiro F et al., Psychometric properties of the OHIP-14 and prevalence and severity of oral health impacts in a rural riverine population in Amazonas State, Brazil; *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro.* Jun 2010;26(6):1122-1130.

17. Afonso AC; Silva I, Qualidade De Vida Relacionada Com Saúde Oral E Variáveis Associadas: Revisão Integrativa; *Psicol Saúde & Doenças*. 2015; 16(3):311-330.
18. Castro FC, Raggio DP, Imparato JCP, Piovesan C, Bonini GC, Impacto dos Problemas Bucais na Qualidade de Vida em Pré-Escolares, *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, João Pessoa. Out./dez. 2013;13(4):361-69, out./dez.
19. Barbosa TS; Vicentin MDS; Duarte Gavião MBD; Qualidade de vida e saúde bucal em crianças – Parte I: Versão brasileira do Child Perceptions Questionnaire 8-10; *Rev Ciência & Saúde Col*.2011; 16(10):4077-4085.
20. Paula JS, Sarracini KLM, Ambrosano GMB, Pereira AC, Meneghim MC, Mialhe FL, Impact of a dental care program on the quality of life of children with and without caries, *Braz. Oral Res*. 2016;30 (1):139.
21. Paula JS, Sarracini KLM, Meneghim MC, Pereira AC, Ortega EMM, Martins NS, Mialhe FL. Longitudinal evaluation of the impact of dental caries treatment on oral health-related quality of life among schoolchildren. *Eur J Oral Sci*. 2015; 123: 173–178.
22. Decerle N, Nicolas E, Hennequin M, Chewing Deficiencies in Adults with Multiple Untreated Carious Lesions, *Caries Res*. 2013;47:330–337.

**Tabela 1. Fluxograma de seleção das obras da revisão**



**Tabela 2. Obras selecionadas e incluídas na revisão**

<b>TÍTULO DO ARTIGO</b>	<b>AUTORES/ ANO</b>	<b>RESULTADOS</b>
<p><b>Association among quality of life, dental caries treatment and intraoral distribution in 12-year-old South Brazilian schoolchildren</b></p>	<p>Alves, et. al (2012)</p>	<p>Examinados crianças de escolas particulares e escolas públicas. Os resultados foram significativamente diferentes entre as categorias de sintomas orais, domínios emocional e de bem-estar social. Crianças em idade escolar com cárie não tratada apresentava pior QVRS. Indivíduos com cárie em dentes anteriores apresentaram uma pontuação média mais alta que os estudantes livres de cárie.</p>
<p><b>Influence of initial caries lesions on quality of life in preschool children: a 2-year cohort study</b></p>	<p>Guedes et. al (2016)</p>	<p>Pesquisados com uma lesão moderada e com lesões extensas tiveram maior risco de sofrerem em relação aos que não apresentavam lesão de cárie.</p>
<p><b>Impact of tooth loss related to number and position on oral health quality of life among adults</b></p>	<p>Batista, JB; et. al (2014)</p>	<p>O controle da doença cárie não tratada influenciou fortemente na qualidade de vida.</p>

<p><b>Saúde bucal grau de felicidade em Adolescentes de uma cidade no sul de São Paulo: Análise longitudinal</b></p>	<p>Simone Tuchtenhagen (2018)</p>	<p>A maioria dos entrevistados, apresentou altos níveis de felicidade, estando relacionada a condições socioeconômicas, ao uso de serviços odontológicos e ao baixo resultado do índice CPO-D.</p>
<p><b>Clarifying the Impact of Untreated and Treated Dental Caries on Oral Health-Related Quality of Life among Adolescents</b></p>	<p>Feldens, et. al (2016)</p>	<p>Identificado pelo menos algum tipo de impacto na qualidade de vida foram "alimentos presos entre dentes" (69%), "preocupados sobre o que as outras pessoas pensam" (60,5%), "mau hálito" (58,5%), "dificuldade em comer / beber alimentos quentes / frios" (58,5%), "dor nos dentes, boca" (56,8%).</p>
<p><b>Oral health-related quality-of-life scores differ by socioeconomic status and caries experience</b></p>	<p>Chaffee, B.W.; et. Al (2016)</p>	<p>Os itens do ECOHIS com o maior número de respostas a algum tipo de impacto na QVRS na seção de impacto infantil foram: "dor nos dentes, boca ou mandíbulas", e na seção de Impacto na família foi: "se sentiu culpado". Houve relatos negativos relacionados à cárie nas crianças afetando as famílias.</p>

<p><b>Impact of dental caries on quality of life among preschool children: emphasis on the type of tooth and stages of progression</b></p>	<p>Ramos-Jorge J et. al (2015)</p>	<p>Crianças com dentes anteriores afetados apresentaram dor, irritabilidade, dificuldade para comer, dificuldade para dormir, sorriso e dificuldade para beber. Houve relação com escolaridade e classe econômica da mãe, má higiene bucal.</p>
<p><b>Dental caries remains as the main oral condition with the greatest impact on children's quality of life</b></p>	<p>Martins MT et. al (2017)</p>	<p>Caso-controle envolvendo 546 crianças, 182 com alto impacto na qualidade de vida relacionado à saúde (QVRS) e 364 com um baixo impacto. Crianças com CPO-D=3 tiveram 2 vezes maior chance de experimentar um alto impacto negativo.</p>
<p><b>Disparities in Early Childhood Caries and Its Impact on Oral Health-Related Quality of Life of Preschool Children</b></p>	<p>Krisdapong et. al (2014)</p>	<p>Hábitos de higiene relacionados à saúde bucal melhoram a qualidade de vida. Quanto mais baixa a renda familiar e a escolaridade dos pais pior a relação da qualidade de vida com consequências negativas como dor, dificuldade na mastigação e baixa auto estima.</p>

<p><b>Oral health-related quality of life among Brazilian preschool children</b></p>	<p>Scarpelli et. al (2013)</p>	<p>Itens relacionados a "dor", "dificuldade em comer", "dificuldade em beber" e 'Irritação' foram os mais relatados. Apenas crianças com experiência de cárie dentária ativa apresentaram associação negativa na qualidade de vida relacionada á saúde oral.</p>
<p><b>Psychometric properties of the OHIP-14 and prevalence and severity of oral health impacts in a rural riverine population in Amazonas State, Brazil</b></p>	<p>Cohen Carneiro F et. Al (2010)</p>	<p>Prevalência de impactos foi maior na comunidade mais distante do centro urbano do que na mais próxima, e nas mulheres do que comparadas aos homens. A prevalência dos impactos foi alta, especialmente para ribeirinhos que vivem distante dos centros urbanos.</p>
<p><b>Impact of a dental care program on the quality of life of children with and without caries schoolchildren</b></p>	<p>Paula JS et. al (2016)</p>	<p>Dois grupos de crianças avaliados (idade: 8-10) um grupo submetido a tratamento odontológico, estes tiveram melhora referente à qualidade de vida em relação aos que não fizeram tratamento.</p>

<p><b>Longitudinal evaluation of the impact of dental caries treatment on oral health-related quality of life among schoolchildren</b></p>	<p>Paula JS et al. (2015)</p>	<p>Escolares com experiência de cárie relataram mais impacto no domínio dos sintomas orais (como dor de dente ou mau hálito) e limitações funcionais (como dificuldade em mastigar), mais desconforto em condições bucais e dificuldades na socializar com outras crianças por causa de algum processo de doença.</p>
<p><b>Chewing Deficiencies in Adults with Multiple Untreated Carious Lesions</b></p>	<p>Decerle N et al (2013)</p>	<p>O estudo apresentou relação da mastigação em pacientes com múltiplas lesões de cárie e sua relação com a qualidade de vida.</p>