

SAÚDE MENTAL

Desafios da Prevenção, Diagnóstico, Tratamento e
Cuidado na Sociedade Moderna

Capítulo 39

Edição XXX

A INFLUÊNCIA DA SAÚDE MENTAL NO AUTOCUIDADO EM SAÚDE BUCAL: UMA ABORDAGEM DA SAÚDE COLETIVA

MARIA LUIZA DA CUNHA NUNES¹
LUCAS DA COSTA ALMENDRA¹
LÍVIA OLIVEIRA BARBOSA¹
RAYSSA DA SILVA PEREIRA¹
DAVID JONATHAS DOS SANTOS SILVA¹
ELOÀ MOURA DE ABREU¹
DAVID SOARES DA SILVA¹
JOÃO GABRIEL DE ARAÚJO VILARINHO SOARES¹
JHULYANE CRISTINE DA CUNHA NUNES²

¹Discente - Odontologia do Centro Universitário UniFacid Wyden.

²Orientadora – Doutoranda em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Piauí.

Palavras-chave: Higiene Oral; Saúde Bucal; Saúde Mental; Saúde Coletiva.

DOI:

10.59290/0622302073

P EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

A saúde bucal é reconhecida como um elemento essencial para o bem-estar físico e mental, desenvolvendo-se em um espectro influenciado por fatores fisiológicos, sociais e psicológicos. Ela reflete não apenas o estado clínico dos indivíduos, mas também seus valores, vivências e habilidades de adaptação, impactando a forma como desfrutam da vida e se relacionam com os outros (TIWARI *et al.*, 2022).

Estudos têm demonstrado a associação entre saúde bucal precária e distúrbios psicológicos comuns, como depressão, transtorno de ansiedade generalizada e transtorno do pânico, ressaltando que a dor, o desconforto e as limitações na alimentação são os fatores que mais afetam a percepção da qualidade de vida (PEREIRA, 2010; TIWARI *et al.*, 2022).

A depressão configura-se como um dos transtornos mentais de maior prevalência em nível mundial, afetando mais de 300 milhões de pessoas e representando uma das principais causas de incapacidade funcional e sofrimento psíquico (LIMA *et al.*, 2017). Estudos apontam que a depressão pode levar ao aumento da procura por serviços de saúde, mas paradoxalmente também à dificuldade de adesão aos tratamentos propostos, o que inclui a área odontológica (SOUZA-MACHADO *et al.*, 2013).

Esteves *et al.* (2006) interpretam a depressão sob uma ótica psicodinâmica contemporânea, apontando que os sintomas depressivos estão frequentemente associados a um contexto de desamparo e esvaziamento subjetivo, o que afeta significativamente o autocuidado e a percepção corporal. Ao transferir esse entendimento para a saúde bucal, observa-se que indivíduos deprimidos tendem à apatia e à negligência dos cuidados pessoais, favorecendo o acúmulo de biofilme, a cárie e a gengivite. A dimensão simbólica do sofrimento psíquico,

portanto, se expressa também na deterioração da saúde oral, revelando a íntima interdependência entre corpo e mente.

Pessoas em sofrimento psíquico frequentemente enfrentam o estigma relacionado à saúde mental, o que se soma ao estigma em torno das doenças bucais. Esse duplo preconceito dificulta a busca por atendimento especializado (STUART, 2016). Além disso, as desigualdades socioeconômicas intensificam os obstáculos, isso ocorre, pois, indivíduos em situação de vulnerabilidade podem ter menor acesso a serviços odontológicos de qualidade e isso ocorre muitas vezes em decorrência de barreiras financeiras (SAMUEL *et al.*, 2019).

Diante desse contexto, torna-se evidente que a saúde mental está relacionada às condições de saúde bucal e ao autocuidado, uma vez que alterações emocionais e transtornos psíquicos podem estar associados a mudanças nos hábitos de higiene oral e à utilização dos serviços odontológicos. Indivíduos com pior estado de saúde mental podem apresentar maior necessidade não atendida de cuidados odontológicos, evidenciando a relação entre saúde mental, saúde bucal e acesso aos serviços de saúde (TIWARI *et al.*, 2022). Além disso, determinados medicamentos utilizados no tratamento de transtornos mentais podem apresentar efeitos adversos que repercutem na saúde bucal, entre eles a xerostomia, caracterizada pela sensação de boca seca e frequentemente relacionada à redução do fluxo salivar. Essa condição pode favorecer o aparecimento de alterações como cárie dentária e doenças periodontais. Dessa forma, a interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais reforça a necessidade de uma abordagem integral no cuidado à saúde.

Sob a perspectiva da Saúde Coletiva, a promoção da saúde bucal ultrapassa a responsabilidade individual, envolvendo ações intersetoriais que considerem os determinantes sociais da

saúde e a organização dos serviços de atenção. Nesse cenário, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) orienta-se pela promoção da equidade, pelo reconhecimento dos determinantes sociais da saúde, pela garantia do acesso e da qualidade dos serviços e pela oferta de cuidado integral e assistência multiprofissional, sob uma perspectiva interdisciplinar (BRASIL, 2011). A articulação entre os profissionais da saúde bucal e os serviços da RAPS pode contribuir para a integralidade do cuidado às pessoas em sofrimento psíquico, favorecendo ações de promoção da saúde e ampliação do acesso à atenção odontológica. Assim, a atuação multiprofissional torna-se fundamental para reduzir iniquidades e promover melhores condições de saúde e qualidade de vida.

Além disso, compreender a influência da saúde mental sobre o autocuidado em saúde bucal possibilita o desenvolvimento de práticas clínicas e políticas públicas mais humanizadas, centradas nas necessidades dos indivíduos e em seus contextos de vida. O reconhecimento dessa relação contribui para a elaboração de estratégias de promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento da autonomia dos usuários, favorecendo a adesão aos tratamentos e a continuidade do cuidado. Nesse sentido, a articulação entre saúde mental e saúde bucal representa um importante desafio para os serviços de saúde, mas também uma oportunidade para consolidar os princípios da integralidade, equidade e universalidade preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar a influência da saúde mental no autocuidado em saúde bucal, sob a perspectiva da Saúde Coletiva, destacando os fatores biopsicossociais que interferem na adoção de práticas de cuidado, bem como a impor-

tância da atuação multiprofissional e das políticas públicas na promoção da saúde integral e na melhoria da qualidade de vida da população.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa realizada no período compreendido entre o início do mês de maio e finalizado no início do mês de julho de 2026, seguindo um percurso metodológico baseado nas etapas de elaboração da estratégia de busca, seleção e identificação dos estudos, leitura crítica dos artigos, extração das informações relevantes e síntese dos resultados encontrados. Para a identificação das publicações científicas foram consultadas as bases de dados eletrônicas PubMed, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico.

A estratégia de busca foi construída utilizando descritores relacionados ao tema da pesquisa, sendo empregados os seguintes termos: "Saúde Mental", "Saúde Bucal", "Autocuidado", "Ansiedade" e "Depressão". Além disso, foram consideradas variações terminológicas em língua inglesa, como "*Mental Health*", "*Oral Health*", "*Self-care*", "*Anxiety*" e "*Depression*", visando aumentar a sensibilidade da pesquisa e garantir a identificação do maior número possível de estudos relevantes.

Inicialmente após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram identificados 61 artigos potencialmente elegíveis para compor a revisão. Esses artigos foram analisados de forma detalhada, possibilitando a identificação das principais informações referentes aos objetivos das pesquisas, delineamentos metodológicos, características das populações estudadas, instrumentos utilizados para avaliação dos aspectos psicológicos e do autocuidado em saúde bucal, resultados obtidos, limitações metodológicas e conclusões apresentadas pelos autores.

Como critérios de inclusão, foram selecionados 9 artigos científicos publicados nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra, publicados nos últimos 5 anos e que abordassem diretamente a associação entre a ansiedade, depressão, e aspectos relacionados à fatores emocionais. Também foram incluídos estudos do tipo revisão narrativa, revisão sistemática, revisão integrativa e meta-análise, desde que apresentassem fundamentação científica consistente e contribuíssem para responder aos objetivos desta pesquisa.

Como critérios de exclusão, foram considerados estudos publicados fora dos últimos cinco anos, artigos que não apresentavam relação direta com o tema, publicações duplicadas, trabalhos indisponíveis na íntegra, estudos publicados em idiomas diferentes do português e do inglês e pesquisas sem fundamentação metodológica compatível com os objetivos desta revisão. Foram observadas informações referentes ao ano de publicação, autores, país de origem, delineamento metodológico, tamanho da amostra, principais variáveis investigadas e evidências.

Após essa etapa de refinamento, as informações dos estudos selecionados foram organizadas de forma sistemática, permitindo a comparação entre os trabalhos incluídos na revisão. Para essa análise, foram consideradas variáveis como autoria, ano de publicação, país de origem, delineamento metodológico, características da população investigada, tamanho da amostra, objetivos, principais resultados, limitações apontadas pelos autores e evidências relacionadas à influência da saúde mental sobre o autocuidado em saúde bucal. Esse procedimento possibilitou identificar convergências, divergências e lacunas na literatura científica, contribuindo para uma análise crítica e integrada dos estudos selecionados.

Posteriormente, realizou-se uma análise descritiva e interpretativa dos resultados encontrados, permitindo sintetizar as evidências disponíveis na literatura científica recente, a discussão foi estruturada em categorias temáticas, permitindo uma análise mais aprofundada dos aspectos mais frequentemente abordados pela literatura científica. Entre os aspectos mais recorrentes estiveram os impactos da ansiedade e da depressão sobre a adoção de hábitos de higiene bucal, a influência do sofrimento psíquico na procura pelos serviços odontológicos, a relação entre saúde mental e adesão aos tratamentos odontológicos e o papel das estratégias de promoção da saúde na construção do autocuidado.

A interpretação dos achados foi conduzida com base nos principais temas evidenciados ao longo da revisão, considerando a perspectiva da saúde coletiva como eixo norteador da análise. Nesse contexto, buscou-se compreender de que maneira os fatores biopsicossociais influenciam simultaneamente a saúde mental e os comportamentos relacionados ao autocuidado em saúde bucal, reconhecendo que o processo saúde-doença é resultado da interação entre aspectos individuais, sociais, econômicos, culturais e ambientais, uma vez que esses fatores podem favorecer ou dificultar tanto a manutenção da saúde mental quanto a adoção de hábitos adequados de higiene bucal. A análise também evidenciou a importância da promoção da saúde, da educação em saúde e da atuação multiprofissional na construção de estratégias voltadas ao cuidado integral, reforçando a necessidade de articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde para o desenvolvimento de ações preventivas, educativas e assistenciais capazes de atender às necessidades da população de forma integrada e humanizada.

Por utilizar exclusivamente artigos científicos disponíveis em bases de dados de acesso

público, sem envolver coleta de dados com participantes ou utilização de informações de caráter individual, este estudo dispensou apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a regulamentação aplicável às pesquisas de revisão bibliográfica. Embora a revisão narrativa não tenha como finalidade produzir uma síntese quantitativa das evidências nem seguir protocolos rígidos de seleção, sua adoção mostrou-se pertinente para o alcance dos objetivos propostos. Essa abordagem possibilitou reunir diferentes perspectivas sobre a influência da saúde mental nas práticas de autocuidado em saúde bucal, favorecendo uma compreensão ampliada do tema e destacando a importância de políticas públicas e ações interdisciplinares que promovam o cuidado integral da população sob a ótica da saúde coletiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos apresentados nesta análise abrangem uma diversidade de populações, variando de revisões sistemáticas a estudos de corte transversal. Os estudos em conjunto revelam um tema que aborda a influência significativa da saúde mental sobre os comportamentos de autocuidado oral. As investigações foram feitas em diversas áreas geográficas, incluindo o Brasil, Irã, Arábia Saudita, Jordânia, Paquistão e China, o que confere uma perspectiva global sobre como o comprometimento da saúde mental pode servir como agravante de doenças orais, como cárie severa, periodontite e perda dentária. Os estudos apontam que são estruturas que não devem ser tratadas isoladamente, mas sim como sistemas que influenciam-se mutuamente de forma contínua.

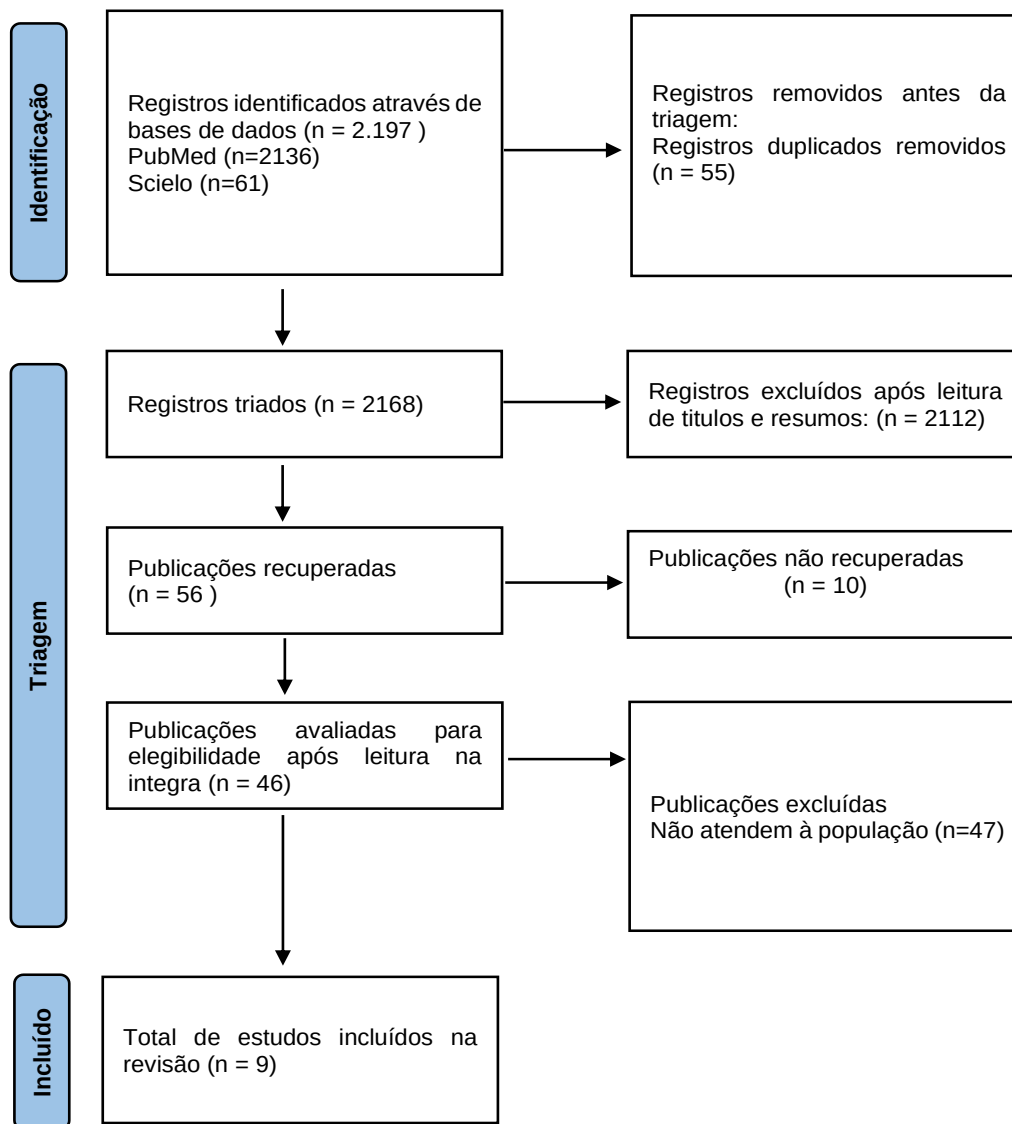
No âmbito populacional, os impactos dessa relação manifestam-se de formas diferentes ao longo da vida. Em adolescentes, as análises de

Borstmann *et al.* (2025) e de Movahed *et al.* (2026) mostram que altos níveis de estresse, depressão e ansiedade estão diretamente ligados a uma percepção pior da qualidade de vida bucal. Já na fase adulta, o estudo de Lal *et al.* (2026) com gestantes, alerta que o período perinatal traz consigo questões relacionadas à vulnerabilidade psicológica que resultam em comportamentos de saúde bucal precários. Do ponto de vista inflamatório, Anand *et al.* (2026) destacam que a inflamação do periodonto pode ser agravada pelo estresse sistêmico e, ao mesmo tempo, atua como um fator de piora no estado mental das mulheres no pós-parto, juntamente com toda a carga emocional que acompanha uma gravidez.

Na população adulta geral e idosa, a investigação de Chan *et al.* (2026), Bin Abdulrahman *et al.* (2026) e Alsaif *et al.* (2026) reforçam que a cronicidade dos sintomas depressivos associados ao medo dos procedimentos odontológicos, impedem a procura por atendimento e podem atuar como fatores de risco para o declínio da saúde oral em larga escala. A literatura revisada por Chan *et al.* (2026) fundamenta a premissa de que a depressão e a ansiedade causam uma perda severa da motivação para o autocuidado diário, principalmente em idosos, elas alteram os hábitos básicos de higiene e alimentação, como o aumento do consumo de alimentos cardiogênicos e de baixo valor nutricional. Além disso, a revisão de Valeriani *et al.* (2026) indica que a autoeficácia e os traços de personalidade podem ser determinantes diretos na formação do biofilme, visto que possuem a capacidade de moldar o indivíduo para que ele consiga realizar o controle da placa bacteriana.

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos encontra-se apresentado na **Figura 39.1**, por meio do fluxograma de seleção dos artigos científicos.

Figura 39.1 Fluxograma de seleção de artigos científicos



Fonte: Autores, 2026.

A **Tabela 39.1** apresenta a síntese dos estudos incluídos nesta revisão, contemplando informações referentes aos autores, tipo de estudo, população investigada, bem como os principais resultados encontrados.

O desfecho mais grave dessa ligação é a perda dentária total, os riscos a longo prazo e as consequências da negligência são evidenciados por Liu *et al.* (2026). Com mais de 13000 participantes, revelou que a presença de sintomas depressivos aumenta significativamente o risco

do edentulismo durante a meia-idade e a velhice, com a melhora do quadro mental reduzindo esse risco em 24%.

Conclui-se, portanto, que o cuidado e a reabilitação oral são inseparáveis do equilíbrio mental dos indivíduos. Os dados apresentados mostram que o tratamento individual de algum desses fatores ignora a raiz de muitas patologias recorrentes, o que torna imprescindível uma abordagem transdisciplinar em que a saúde mental seja considerada um fator de risco essencial para o tratamento e prevenção odontológica.

Tabela 39.1 Artigos selecionados e analisados de acordo com autor, tipo de estudo, população e principais resultados

Autores e Ano	Tipo de Estudo	População	Principais Conclusões
Chan <i>et al.</i> 2026	Revisão narrativa	População mundial com 65 anos ou mais	A depressão reduz a motivação para o autocuidado, favorecendo hábitos alimentares ricos em açúcar e diminuindo a procura por atendimento odontológico. Além disso, a ansiedade e a fobia odontológica podem dificultar a busca por tratamento, permitindo a progressão de cáries e doenças periodontais e até perda dentária que por sua vez pode levar ao isolamento social.
Bin Abdulrahman <i>et al.</i> 2026	Transversal	650 adultos em Riad, Arábia Saudita	Sintomas graves de depressão ($\beta = 8,24$) e ansiedade ($\beta = 5,71$) foram associados de forma independente a uma pior qualidade de vida relacionada à saúde bucal entre adultos em Riad ($p < 0,001$).
Alsaif <i>et al.</i> 2026	Transversal	2704 participantes da Jordânia e na Arábia Saudita entre setembro e novembro de 2024	Foi observada uma correlação moderadamente positiva entre os escores de ansiedade ($R = 0,416$; IC 95%: 0,385–0,447; $P < 0,001$), depressão ($R = 0,395$; IC 95%: 0,363–0,426; $P < 0,001$) e o escore do OHIP, destacando o impacto psicológico na saúde bucal desses indivíduos.
Movahed <i>et al.</i> (2026)	Transversal	622 estudantes de ensino médio (pré-universitários) em Qom, Irã.	Existe uma correlação direta e significativa entre a saúde mental e a percepção da saúde bucal. À medida que a pontuação de saúde geral piora, a qualidade de vida bucal também declina. Sexo masculino, nacionalidade não iraniana e baixo nível de escolaridade paterna foram preditores significativos de pior saúde bucal.
Anand <i>et al.</i> (2026)	Transversal	128 mães recrutadas entre 6 semanas e 6 meses após o parto.	A inflamação periodontal (BOP e CAL) foi identificada como um preditor significativo e fator mediador na relação entre fatores sociodemográficos e o estado de saúde mental no pós-parto. Piores condições periodontais foram associadas a uma saúde mental mais debilitada.
Valeriani <i>et al.</i> 2026	Revisão sistemática	Adultos com idades entre 18 e 65 anos	Os resultados sugerem que fatores psicológicos, incluindo depressão, ansiedade, estresse, traços de personalidade e autoeficácia, podem estar associados a comportamentos de saúde bucal e desfechos periodontais.
Borstmann <i>et al.</i> (2025)	Transversal	164 adolescentes de 11 a 19 anos (Santa Maria, Brasil).	Adolescentes com níveis elevados de depressão e estresse apresentaram pontuações mais altas no CPQ 11-14, indicando um impacto negativo severo desses sintomas na qualidade de vida bucal. O estudo destaca a necessidade de intervenções integradas entre saúde mental e odontologia para melhorar o bem-estar geral.
Lal <i>et al.</i> (2026)	Transversal	224 gestantes (Karachi, Paquistão).	Sendo um protocolo, o estudo propõe-se a investigar a associação entre ansiedade/depressão e piores desfechos de saúde bucal. A hipótese é que fatores psicológicos contribuem para comportamentos de saúde bucal precários, o que pode levar a resultados maternos e fetais adversos.

Liu <i>et al.</i> 2026	Coorte prospectivo e longitudinal	13.217 participantes com idade ≥ 45 anos	Os sintomas depressivos, especialmente as dificuldades de esforço e concentração, aumentam o risco de mandíbula edêntula de pacientes de meia idade, em 5% e 7%, respectivamente. Os participantes cujos sintomas depressivos melhoraram (redução da pontuação >3 pontos) apresentaram uma redução de 24% no risco (OR, 0,76; IC 95%, 0,59-0,97), enquanto a piora dos sintomas (aumento da pontuação >5 pontos) elevou o risco em 26% (OR, 1,26; IC 95%, 1,02-1,55).
------------------------	-----------------------------------	---	---

CONCLUSÃO

A presente revisão evidenciou que a saúde mental exerce significativa influência sobre o autocuidado em saúde bucal, demonstrando que condições como ansiedade, depressão e estresse podem comprometer a adoção de hábitos adequados de higiene oral, a procura por serviços odontológicos e a adesão aos tratamentos propostos. Os estudos analisados apontam que o sofrimento psíquico está associado a desfechos desfavoráveis em saúde bucal, incluindo maior ocorrência de cáries dentárias, doenças periodontais, perdas dentárias e redução da qualidade de vida relacionada à saúde oral. Além disso, observou-se que essa relação ocorre de forma bidirecional, uma vez que alterações bucais também podem impactar negativamente o bem-estar emocional dos indivíduos, contribuindo para o agravamento do sofrimento psicológico, da baixa autoestima, do isolamento social e das dificuldades de interação interpessoal.

Sob a perspectiva da Saúde Coletiva, os achados reforçam a necessidade de compreender o processo saúde-doença de forma integral, reconhecendo que os fatores biológicos, psicológicos e sociais estão intimamente interligados e exercem influência direta sobre as condições de saúde da população. Nesse contexto, torna-se evidente que o autocuidado em saúde bucal não depende exclusivamente da responsabilidade individual, mas também das condições de

vida, do acesso aos serviços de saúde, do suporte familiar e social, bem como das políticas públicas voltadas à promoção da saúde e à redução das desigualdades. Dessa forma, compreender a influência da saúde mental sobre os comportamentos relacionados à saúde bucal possibilita uma abordagem mais humanizada e efetiva do cuidado, capaz de atender às necessidades reais dos indivíduos em seus diferentes contextos de vida.

A atuação multiprofissional, a articulação entre os serviços de saúde bucal e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), bem como o fortalecimento de ações de promoção da saúde e educação em saúde, configuram-se como estratégias fundamentais para ampliar o acesso ao cuidado, favorecer a adesão aos tratamentos e reduzir iniquidades. Além disso, a integração entre diferentes áreas do conhecimento permite a identificação precoce de fatores de risco, o planejamento de intervenções mais abrangentes e o desenvolvimento de práticas assistenciais centradas na integralidade do cuidado, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde.

Conclui-se, portanto, que a incorporação da saúde mental como componente essencial das práticas odontológicas e das políticas públicas de saúde pode contribuir significativamente para a melhoria dos resultados clínicos e para a promoção da qualidade de vida da população. A valorização dessa interface representa uma oportunidade para fortalecer ações preventivas,

ampliar a efetividade dos tratamentos e promover um cuidado mais acolhedor e resolutivo. Entretanto, ainda são necessários estudos com delineamentos metodológicos mais robustos e diferentes abordagens investigativas, capazes de aprofundar a compreensão dos mecanismos

envolvidos nessa relação e subsidiar a elaboração de estratégias e intervenções cada vez mais eficazes para o cuidado integral dos indivíduos, contribuindo para o avanço das práticas em saúde bucal e saúde mental no âmbito da Saúde Coletiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALSAIF, M. I. *et al.* Exploring the link between depression, anxiety, and oral health-related quality of life: A cross-sectional study in 2 Arab countries. *Medicine*, v. 105, n. 1, p. e46968, 2 jan. 2026. DOI: 10.1097/MD.00000000000046968.
- ANAND, D. *et al.* Association between periodontal status and mental health in postpartum women: a cross-sectional study. *Quintessence international* (Berlin, Germany: 1985), v. 57, n. 7, p. 536–546, 2026. DOI: 10.3290/j.qi.b7034785.
- BIN ABDULRAHMAN, K. A. *et al.* The relation between oral health, depression, and anxiety among adults in Riyadh city, Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Frontiers in Oral Health*, v. 7, 12 jun. 2026. DOI: 10.3389/froh.2026.1850513.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://www.mprj.mp.br/documents/20184/99247/Portaria_N_3088_de_2011_Ministerio_da_Saude_Institui_red-cV6TsJSf.pdf. Acesso em: 22/03/2026.
- BORSTMANN, E. S. *et al.* Association between depression, anxiety, and stress and oral health-related quality of life in adolescents. *Brazilian Oral Research*, v. 39, p. e109, out. 2025. DOI: 10.1590/1807-3107bor-2025.vol39.109.
- CHAN, A. K. Y. *et al.* The Mouth–Mind Connection: Interplay of Oral and Mental Health in Older Adults. *Geriatrics*, v. 11, n. 1, p. 8, 5 jan. 2026. DOI: 10.3390/geriatrics11010008.
- ESTEVES, F. C. *et al.* Depressão numa contextualização contemporânea. *Aletheia*, n. 24, p. 127–135, jul./dez. 2006.
- LAL, A. *et al.* Association of anxiety and depression with oral health status of pregnant women attending antenatal care clinics at a tertiary care hospital, Karachi: a study protocol. *BMJ Public Health*, v. 4, n. 1, p. e003524, 2026. DOI: 10.1136/bmjph-2025-003524.
- LIMA, M. L. L. *et al.* Fatores de risco para depressão em adultos: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, v. 11, n. 2, p. 660–667, fev. 2017. DOI: 10.5205/reuo1.9881-87554-1-ED1102201710.
- LIU, Z. *et al.* Association of Depressive Symptoms With Incidence of Edentulous Jaw in Middle-Aged and Older Chinese Adults. *Journal of Oral Rehabilitation*, v. 53, n. 2, p. 379–391, 29 out. 2025. DOI: 10.1111/joor.70083.
- MOVAHED, S.; MOHAMMADBEIGI, A.; MAHDIPOUR, A. Oral health-related quality of life, mental health profile and their association in pre-university high school students, Iran. *BMC Oral Health*, 10 jul. 2026. DOI: 10.1186/s12903-026-09092-x.
- PEREIRA, A. L. Influência da condição de saúde bucal na qualidade de vida dos indivíduos. 2010. 79 f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Campos Gerais, 2010.
- SAMUEL, K. *et al.* Oral health and access to dental care among adults with severe mental illness: a systematic review. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, v. 47, n. 3, p. 193–204, jun. 2019. DOI: 10.1111/cdoe.12443.
- SOUZA-MACHADO, A. *et al.* Oral health in patients with bipolar disorder: a systematic review. *Journal of Affective Disorders*, v. 150, n. 3, p. 715–721, ago. 2013. DOI: 10.1016/j.jad.2013.05.038.
- STUART, H. Reducing the stigma of mental illness. *World Psychiatry*, v. 15, n. 1, p. 77–78, fev. 2016. DOI: 10.1002/wps.20201.
- TIWARI, T. *et al.* Association between mental health and oral health status and care utilization. *Frontiers in Oral Health*, v. 2, art. 732882, 2022. DOI: 10.3389/froh.2021.732882
- VALERIANI, L. *et al.* The influence of psychological factors on biofilm-related oral outcomes in adults: A systematic review of prospective studies. *Journal of Dentistry*, v. 174, p. 106869, 30 jun. 2026. DOI: 10.1016/j.jdent.2026.106869.