Arch Health Invest (2025)14(5):1505-1510
http://doi.org/10.21270/archi.v14i5.6608
© 2025 - ISSN 2317-3009
Artigo de Revisão

Associação do Impacto da Qualidade de Vida e da Dependência Química na Saúde Bucal e ATM de Pessoas em Situação de Vulnerabilidade Socioeconômica Extrema: Revisão Integrativa

Integrative Review on the Association of the Impact of Quality of Life and Chemical Dependency on the Oral Health and TMJ of People in Extrem Situations of Socioeconomic Vulnerability

Revision Integrative sobre la Asociacion del Impacto de la Calidad de Vida y la Dependencia Quimica en la Salud Buccal y ATM de Personas en Extrema Situación de Vulnerabilidad Socioeconómica

Guilherme Gentil de **OLIVEIRA**
Bacharel em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho (UNESP) 16015-050 Araçatuba - São Paulo, Brasil
https://orcid.org/0009-0005-2398-0130
João Pedro Justino de Oliveira **LIMÍRIO**
PhD, Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho (UNESP) 16015-050 Araçatuba - São Paulo, Brasil
https://orcid.org/0000-0002-8620-8480
Jéssica Marcela de Luna **GOMES**
Professora Assistente Doutora, Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho (UNESP) 16015-050 Araçatuba - São Paulo, Brasil
https://orcid.org/0000-0002-2621-6200
Maria Cristina Rosifini **ALVES REZENDE**
Professora Associada, Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho (UNESP) 16015-050 Araçatuba - São Paulo, Brasil
https://orcid.org/0000-0002-1327-9667

Resumo
Introdução: Pessoas em situação de vulnerabilidade socioeconômica extrema, como aquelas em situação de rua, enfrentam diariamente múltiplas vulnerabilidades sociais, sendo a saúde bucal e a articulação temporomandibular (ATM) aspectos frequentemente negligenciados. Objetivo: Avaliar, com base na literatura científica, as correlações entre qualidade de vida, dependência química, saúde bucal e ATM em pessoas em situação de rua. Metodologia: Revisão integrativa da literatura nas bases PubMed, SciELO e BVS, utilizando os descritores: qualidade de vida, dependência química, saúde bucal, ATM e moradores de rua. Foram incluídos 14 artigos conforme critérios de inclusão como relevância e data de publicação. Conclusão: Os achados reforçam a necessidade de políticas públicas de saúde integradas e humanizadas que abordem a interseção entre vulnerabilidade social, uso de substâncias, saúde bucal e disfunções da ATM.
Descritores: Qualidade de Vida; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Saúde Bucal; Transtornos da Articulação Temporomandibular; Pessoas em Situação de Rua.

Abstract
Introduction: People in extreme situations of socioeconomic vulnerability, such as those experiencing homelessness, face multiple social vulnerabilities daily, with oral health and temporomandibular joint (TMJ) care often neglected.Objective: To evaluate, based on scientific literature, the correlations between quality of life, chemical dependency, oral health, and TMJ disorders in homeless individuals.Methodology: Integrative literature review using PubMed, SciELO, and BVS databases, with the descriptors: quality of life, chemical dependency, oral health, TMJ, and homeless people. 14 articles were included based on inclusion criteria such as relevance and publication date. Conclusion: The findings highlight the need for comprehensive and humanized public health policies that address the intersection between social vulnerability, substance abuse, oral health, and TMJ disorders.
Descriptors: Quality of Life; Substance-Related Disorders; Oral Health; Temporomandibular Joint Disorders; Homeless Persons.

Resumen
Introducción: Las personas en situaciones extremas de vulnerabilidad socioeconómica, como aquellas en situación de calle, enfrentan diariamente múltiples vulnerabilidades sociales, siendo la salud bucal y la articulación temporomandibular (ATM) aspectos frecuentemente descuidados. Objetivo: Evaluar, con base en la literatura científica, las correlaciones entre calidad de vida, dependencia química, salud bucal y trastornos de la ATM en personas sin hogar. Metodología: Revisión integrativa de la literatura utilizando las bases de datos PubMed, SciELO y BVS, con los descriptores: calidad de vida, dependencia química, salud bucal, ATM y personas sin hogar. Se incluyeron 14 artículos conforme a criterios de inclusión como relevancia y fecha de publicación. Conclusión: Los hallazgos refuerzan la necesidad de políticas públicas de salud integrales y humanizadas que aborden la intersección entre vulnerabilidad social, abuso de sustancias, salud bucal y trastornos de la ATM.
Descriptores: Calidad de Vida; Trastornos Relacionados con el Uso de Sustancias; Salud Bucal; Trastornos de la Articulación Temporomandibular; Personas sin Hogar.

INTRODUÇÃO

A qualidade de vida de populações extremamente vulneráveis é um tema de crescente relevância na área da saúde pública. Pessoas em situações de vulnerabilidade extrema frequentemente estão em situação de rua como um desdobramento final de um processo contínuo de marginalização, e nesse cenário de constante invisibilização temos a interseção de diversos fatores, como: pobreza, exclusão social, preconceito e o uso abusivo de substâncias psicoativas, compondo um cenário desafiador para os profissionais e gestores da saúde, exigindo abordagens integradas e sensíveis às especificidades de cada grupo. Compreender como essas vulnerabilidades se sobrepõe e influenciam negativamente a saúde de indivíduos em condições extremas é essencial para o desenvolvimento de políticas públicas efetivas e ações de cuidado humanizado[1].

Trata-se de um grupo que enfrenta cotidianamente a negação de direitos fundamentais e que vivencia, com frequência, trajetórias marcadas por rejeição familiar, desemprego, discriminação institucional e insegurança física. A correlação entre, vulnerabilidade socioeconômica e o uso de substâncias químicas intensifica os riscos à saúde integral dessas pessoas, comprometendo sua

© 2025 - ISSN 2317-3009

qualidade de vida e ampliando desigualdades históricas. Esse quadro se reflete, inclusive, na saúde do aparelho estomatognático, frequentemente negligenciado em função do contexto de vulnerabilidade extrema[2].

Esse cenário enfrentado por essa população tanto na sociedade quanto dentro do próprio sistema de saúde funciona como barreiras adicionais, limitando ainda mais as possibilidades de prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos bucais[1].

Importante destacar que a insegurança habitacional, entendida como a experiência ou o risco de múltiplas mudanças de habitação, não por escolha e relacionadas à pobreza, tais como arrendamentos privados de curta duração, habitação temporária ou emergencial e falta de moradia, tem aumentado devido às tendências recentes no custo e na disponibilidade de habitação. Para Hock et al.[3] a qualidade, a acessibilidade e a estabilidade da habitação exercem forte impacto na saúde e o bem-estar.

Diante desse contexto, este estudo propõe-se a investigar, com base na literatura científica, as inter-relações entre qualidade de vida, dependência química, saúde bucal e saúde da articulação temporomandibular de pessoas em situação de rua. A partir dessa análise, busca-se contribuir para o entendimento das necessidades específicas dessa população para o fortalecimento de ações intersetoriais que promovam equidade, inclusão e cuidado integral no âmbito da saúde pública.

MATERIAL E MÉTODO

O levantamento de dados do presente estudo, por meio de abordagem qualitativa e exploratória, foi realizado nas bases de dados National Library of Medicine National Institutes of Health (PUBMED), Science Direct e Scielo (Scientific Eletronic Library Online), Por meio de abordagem qualitativa e exploratória, utilizando-se os descritores *"Qualidade de vida", "*Transtornos relacionados ao uso de substâncias", "Saúde bucal", "ATM" e "Pessoas em situação de rua". Para a inclusão no universo dos artigos do presente estudo, foram selecionados artigos científicos de pesquisa e revisão de literatura publicados nos últimos dez anos, sem restrição de idioma, Dessa forma, foram incluídos artigos conforme critérios de inclusão (relevância temática e disponibilidade gratuita) e critérios de exclusão (duplicidade, indisponibilidade do texto completo e ausência de correlação entre pelo menos dois dos eixos temáticos).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Vulnerabilidade socioeconômica refere-se à condição estruturalmente desfavorável de determinados grupos sociais frente ao acesso a direitos, recursos e proteção governamental. Segundo Biswas, e Anwaruzzaman[4] a vulnerabilidade socioeconômica é uma construção social, profundamente influenciada por fatores como classe, gênero, etnia, idade, deficiência e status migratório.

Para os autores, os principais subgrupos que compõem a população em extrema vulnerabilidade são: povos indígenas, que enfrentam sistemática exclusão dos sistemas de saúde e educação, além da ameaça constante a seus territórios, cultura e tradição; migrantes e refugiados, que lidam com barreiras linguísticas e instabilidade documental; pessoas com deficiência, frequentemente marginalizadas pelo capacitismo e por políticas públicas pouco inclusivas; populações negras e periféricas, historicamente afetadas por racismo estrutural e ausência de políticas afirmativas eficazes; além de crianças e idosos, que apresentam menor autonomia e dependência direta de cuidados de redes familiares ou estatais. Mecanismos de exclusão histórica e institucional associados a ausência de redes formais e informais de suporte torna esse grupo especialmente susceptível à vivência em situação de rua.

A rua não é uma escolha, mas o destino comum de muitos que foram sistematicamente privados de oportunidades e proteção social, estima-se que o número de pessoas que vivem em situação de rua no Brasil seja de pelo menos 101.854 pessoas. Como antes foi dito, esse grupo é bem diversificado e heterogêneo, mas compartilham características comuns, como: pobreza extrema, interrupção dos laços familiares e falta de moradia convencional regular. Em situações como essa, a população encontra abrigo e suporte em Organizações não Governamentais (ONGs) e nos Centros de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centros POPs)[1].

Nesse contexto de vulnerabilidade econômica e social, essa população encontra dificuldade em receber serviços de saúde e programas; muitas vezes a eles ficam relegados os serviços de saúde de emergência. Esses indivíduos apresentam uma série de comorbidades que poderiam ser curadas ou minimizadas por programas de prevenção e de assistência de saúde, mas que acabam se agravando em um contexto de rua. Portanto, fica claro que a falta de habitação regular representa um fator de risco para comorbidades e mortalidade[5].

Freire et al.[6] avaliaram a prevalência da dor dentária em adultos e idosos em situação de rua e o seu impacto na qualidade de vida foi feito no centro-oeste do Brasil. Esse estudo avaliou 353 indivíduos de um abrigo público para pessoas em situação de rua em uma capital brasileira (Goiânia, Goiás) com idade igual ou superior a 18 anos. Por

© 2025 - ISSN 2317-3009

meio de entrevistas foram coletados dados sociodemográficos, psicossociais relacionados ao uso de drogas, a saúde bucal e a qualidade de vida; e os testes qui-quadrado de Pearson e a regressão robusta de Poisson foram usados para análise estatística. Posteriormente foi constatado nessa análise que 50% dos participantes relataram dor de dente nos últimos seis meses, sendo, em sua maioria, episódios de dor muito intensa, tratados por meio de autocuidado, incluindo uso de medicamentos por conta própria e extrações dentárias. A análise ajustada indicou que a dor foi 1,48 vez mais prevalente entre aqueles que haviam consultado um dentista nos últimos dois anos, em comparação com os que não o faziam há mais de dois anos. Além disso, indivíduos que percebiam necessidade de tratamento odontológico apresentaram uma prevalência de dor quase cinco vezes maior do que os que não relataram essa necessidade. Foi identificado ainda que 80,1% dos entrevistados relataram impactos bucais em suas atividades diárias, sendo as mais prejudicadas a alimentação e a autoimagem ao sorrir ou falar. Esses impactos foram significativamente mais comuns entre aqueles que relataram dor de dente, independentemente de fatores sociodemográficos. Os autores concluem que a alta frequência, intensidade e manejo inadequado da dor dentária refletem barreiras no acesso a cuidados odontológicos e têm efeitos negativos relevantes na qualidade de vida dessa população.

Lawder et al.[7] foram os primeiros a avaliar, no Brasil, os fatores associados ao impacto da saúde bucal em indivíduos em situação de rua. Seu estudo corrobora os efeitos negativos que a falta de acesso universal e integral a cuidados odontológicos geram na saúde oral e na qualidade de vida de pessoas em situação de rua. Os autores observaram a alta a prevalência de doenças bucais em pessoas em situação de rua em comparação com a população brasileira em geral, além do impacto psicossocial que essas afecções têm no cotidiano desses indivíduos. Segundo os autores, a dificuldade para comer e o constrangimento ("sentir vergonha") ao sorrir foram as dificuldades mais citadas. Em seu estudo foram realizados exames clínicos utilizando os critérios da Organização Mundial de Saúde e o Índice CPOD como referência. A amostra, composta por 116 indivíduos adultos atendidos temporariamente em uma instituição pública em Goiânia (GO), apontaram resultados que revelaram que as condições dentárias mais prevalentes foram necessidade de prótese na arcada inferior (76,7%) e na superior (69,0%); cárie não tratada (75,9%); e CPOD alto (57,8%).

Lee et al.[8] destacam que o sofrimento psicológico, má qualidade do sono e respostas endócrinas podem estar relacionadas à disfunção temporomandibular. Para os autores a disfunção ou desordem temporomandibular (DTM), com fisiopatologia bastante complexa e substancial fardo social devido ao seu impacto mundial, abrange dor e disfunção da articulação temporomandibular (ATM), músculos mastigatórios e estruturas correlatas.

Segundo Lee e Auh[9] pacientes com DTM, geralmente apresentam um leque de sinais e sintomas associados, os quais incluem cefalgia, otalgia, cervicalgia, zumbido, depressão, sofrimento psicológico e alterações do sono.

Quando considerada a saúde bucal como resultado de um equilíbrio funcional entre os diferentes sistemas que compõem o aparelho estomatognático, a articulação temporomandibular (ATM) exerce papel singular na dinâmica mastigatória, fonatória e postural. Desse modo, quaisquer alterações na ATM, repercutem diretamente na oclusão dentária, no equilíbrio da musculatura mastigatória e no bem-estar do paciente[10].

Leite et al.[10] estudaram transversalmente a frequência de sintomas de disfunção temporomandibular em pessoas em situação de rua que frequentavam o Centro Especializado De Assistência à População de Rua (Centro POP) da cidade de Juazeiro do Norte, no estado de Ceará. Foi aplicado o instrumento TMD-Pain Screener para medir a frequência de DTM em 100 indivíduos com mais de 18 anos, que foram divididos em dois grupos, sendo o grupo 1 composto de residentes que foram assistidos pelo Centro POP e o grupo 2 composto pelos indivíduos que trabalhavam no local (grupo controle). Em ambos os grupos, 50 indivíduos compuseram a amostras, sendo 42 do sexo masculino e 8 do sexo feminino. Os dados obtidos mostraram que os sintomas de DTM se mostraram mais frequentes no Grupo 2, independentemente de faixa etária e sexo, exceto para a condição de dor nas têmporas, com 48% dos moradores de rua respondendo afirmativamente. Os sintomas mais reportados pelas pessoas em situação de rua foram dor na mandíbula, na têmpora, no ouvido ou na frente do ouvido em ambos os lados e ruído nas articulações durante o movimento da boca. O sintoma menos relatado foi o travamento da boca aberta.

Neste contexto, Dreweck et al.[11] apontam uma forte correlação entre DTM e a saúde geral, destacando que indivíduos com sintomas globais de dor, saúde geral comprometida, má qualidade de sono, pior qualidade de vida ou outras condições de dor são mais propensas a desenvolver DTM.

Leite et al.[10] alertam não só para a invisibilidade, aos olhos da sociedade, dos indivíduos em situação de vulnerabilidade

© 2025 - ISSN 2317-3009

socioeconômica, como também para a importância dos serviços de saúde pública alcançarem as populações mais vulneráveis.

Accorssi et al.[12] lembram que a desigualdade social e sua naturalização é uma das manifestações contemporâneas mais importantes na América Latina, especialmente no Brasil. E essa desigualdade se amplia não só frente ao viver em grandes centros urbanos, como também diante da fragilização dos vínculos de trabalho e das relações familiares[13].

É crucial a compreensão de que as vulnerabilidades desse público não estão apenas na dificuldade em ter acesso às políticas públicas, mas à educação, ao lazer, ao trabalho e ao exercício como cidadãs. Na rua, esses indivíduos têm de lançar estratégias que possam ajudar na sua sobrevivência, em um contexto de invisibilidade atrelado ao preconceito e a exclusão social, com altos índices de violência[12]. Para Teixeira Neto[14] é necessário que não se associe vivências e experiências de todas as pessoas em situação de rua ao uso de drogas, já que tal processo reafirma o preconceito e a estigmatização desse grupo.

De acordo com Tremea[15], o uso de substâncias ilícitas como maconha, cocaína e crack é comum nessa população no Brasil e tem sido associado a diversos problemas de saúde bucal. Essas drogas contribuem significativamente para o surgimento de lesões na mucosa oral e para redução do fluxo salivar, o que compromete a saúde da cavidade bucal. Especificamente, a maconha tem sido relacionada a condições como xerostomia e alterações na mucosa bucal, como leucoedema e ceratose, que, com o uso prolongado, podem evoluir para lesões potencialmente malignas. Além disso, o consumo frequente de álcool e tabaco, também predominante nessa população, agrava ainda mais o risco de desenvolvimento do câncer bucal.

Outro ponto destacado pelo autor é o aumento da incidência de candidíase oral, frente à dificuldade na prestação de atendimento odontológico adequado a indivíduos sob o efeito de maconha, em razão de sintomas como ansiedade intensa, episódios de paranoia e alterações de humor, que interferem na interação com o profissional de saúde[14].

Já no caso do uso de cocaína e crack, Tremea[15] indica que usuários dessas substâncias tendem a apresentar maior número de dentes cariados, e menor número de dentes tratados ou restaurados em comparação com indivíduos que não usam drogas. As consequências bucais incluem alterações celulares importantes, como aumento na taxa de proliferação celular, quebra cromossômica e morte celular na mucosa bucal, além de lesões gengivais severas e periodontite com perda significativa de inserção clínica, até problemas funcionais como bruxismo, abrasão cervical) e desordens na articulação temporomandibular (DTM). Para o autor, observa-se um comprometimento da saúde sistêmica e bucal, como também da qualidade de vida e autopercepção da saúde bucal.

Em 2017 Teixeira Neto[14] estudou as condições de saúde bucal de usuários de cocaína e/ou crack em quatro áreas da cidade brasileira de Salvador, no estado da Bahia, por meio de estudo transversal, descritivo e exploratório, desenvolvido com usuários de cocaína e/ou crack. A pesquisa teve a participação de 143 dependentes químicos, sendo 85% homens com idade média de 33 anos e condição socioeconômica de vulnerabilidade exrema. Foram aplicados questionários estruturados, contendo: dados sociodemográficos, hábitos de vida, consumo de substâncias químicas (álcool, tabaco, cocaína e crack), frequência e tempo de uso dessas substâncias, presença de hábitos parafuncionais (bruxismo e apertamento), queixas de sinais e sintomas de DTM e auto percepção da saúde bucal. Além dos questionários foram realizados exames intrabucais, com: avaliação de cáries (CPOD), avaliação periodontal (CPI e PIP) e observações de sinais clínicos de desgaste dentário e limitações funcionais. Os resultados obtidos revelaram índice médio de CPOD de 10,64, onde a maior parte da amostra apresentava dentes perdidos e experiência significativa de cárie. No aspecto periodontal, 8,4% apresentavam sextantes saudáveis, 44,8% apresentavam sangramento gengival, 56,6% apresentavam cálculo dentário visível, 22,4% apresentavam bolsas periodontais de 4-5mm e 16,1% tinham bolsas maior ou igual a 6mm. Quanto a perda de inserção periodontal, 47,6% apresentavam perda de 4-5mm e 29,4% apresentavam perda maior ou igual a 6. Quanto aos sinais e sintomas de DTM autorreferidos, 74,13% relataram 5 ou mais sintomas de DTM, sendo os mais frequentes: dor na região temporal nos últimos 30 dias (40,6%), cefaleia matinal (38,5%), dor na ATM ao abrir ou mastigar (31,5%), ruídos articulares (27,3%) e sensibilidade a palpação nos músculos mastigatórios (32,9%). No que diz respeito a parafunções, 39,9% relataram ranger os dentes (bruxismo), 45,5% relataram apertamento dentário, 61,5% relataram morder objetos ou roer as unhas, e 60,8% dos participantes apresentaram limitação da abertura bucal, menor que 40mm, contrapondo-se ao esperado em populações saudáveis, entre 45 a 50 mm. Segundo o autor, os usuários de cocaína e/ou crack apresentam alta prevalência de sinais e sintomas de disfunção temporomandibular, além de comprometimento severo da saúde bucal, com impacto funcional, doloroso e estético, comprometendo de forma

© 2025 - ISSN 2317-3009

robusta a socialização, bem-estar e qualidade de vida dessa população.

Quanto ao acesso aos serviços de saúde, Tremea[15] ressalta que esse público frequentemente busca atendimento em serviços de urgência e emergência, tanto no Brasil quanto em outros países, como n os Estados Unidos, e que essa preferência está relacionada, em grande parte, ao uso de álcool e outras drogas, além da elevada vulnerabilidade social, que também contribui para o aumento do risco de mortalidade. Na Odontologia, esse padrão se repete, com a população de rua recorrendo aos serviços odontológicos principalmente em situações de dor aguda ou emergências, não buscando o atendimento odontológico preventivo e contínuo, ofertado na atenção primária.

Para a autora, diversos fatores dificultam o acesso dessa população ao cuidado odontológico regular. Entre as principais barreiras estão o custo dos tratamentos, a ansiedade relacionada ao atendimento odontológico, a instabilidade da vida cotidiana, questões de saúde mental e o uso contínuo de substâncias. Além disso, fatores estruturais, como burocracia e dificuldade de agendamento, também afastam essas pessoas dos serviços básicos de saúde bucal.

Por fim, vale destacar que a postura e a preparação dos profissionais de saúde também impactam esse cenário. A falta de conhecimento sobre os desafios enfrentados por pessoas em situação de rua, especialmente em relação à saúde mental, e a falta de preparo técnico e emocional para lidar com essa população contribuem fortemente para o distanciamento entre os serviços e os usuários[14-17]. Para Couto et al.[13] a aproximação entre cirurgião-dentista e indivíduo em situação de rua, além de possibilitar o acesso à saúde bucal previamente aos episódios de agudização dos processos dolorosos, também potencializa um mecanismo capaz de viabilizar a construção de vínculos de confiança, colaborando para a formulação de um projeto terapêutico multidisciplinar.

CONCLUSÃO

Pessoas em situação de vulnerabilidade socioeconômica extrema, geralmente representadas como uma anomia, invisibilizada e esquecida, exposta ao enfrentamento de enormes dificuldades, em um processo fortemente excludente, vinculado à negligência em saúde sistêmica e bucal, baixa qualidade de vida e elevado consumo de substâncias químicas. Este cenário compromete as condições de saúde bucal, além de contribuir para o surgimento de distúrbios na articulação temporomandibular. e sintomas de DTM. Assim, novas investigações e políticas públicas que contemplem a integralidade do cuidado para essa população, se fazem necessárias. Outrossim, a escassez de estudos com abordagem holística sobre o tema contribui para a manutenção das problemáticas que envolvem o cotidiano desse grupo.

REFERÊNCIAS

1. Paiva KC, Lima LS, Leite ICG. Self-declared oral health conditions and oral health-related quality of life of the brazilian homeless population: a cross-sectional study. Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr. 2022;22:e220007.
2. Nonato LOF, Peres AM, Khalaf DK, Souza MAR, Figueiredo KC, Lapierre J. Primary Healthcare management strategies in socially vulnerable territories exposed to violence. Rev Esc Enferm USP. 2020;54:e03608.
3. Hock E, Blank L, Fairbrother H, Clowes M, Cuevas DC, Booth A, Goyder E. Exploring the impact of housing insecurity on the health and well-being of children and young people: a systematic review. Public Health Res (Southampt). 2023;11(13):1-71.
4. Biswas R, Anwaruzzaman AKM. Measuring hazard vulnerability by bank erosion of the Ganga River in Malda district using PAR model. J Geogr Environ Earth Sci Int. 2019;22 (1):1-15,
5. Bernardino RMP, Silva AM, Costa JF, Silva MVB, Santos ITD, Dantas Neta NB, et al. Factors associated with oral health-related quality of life in homeless persons: a cross-sectional study. Braz Oral Res. 2021;35:e107.
6. Freire MDCM, Lawder JAC, de Souza JB, de Matos MA. Satisfaction with oral health and associated factors among homeless people in Midwest Brazil. Oral Dis. 2022;28(7):2036-2042.
7. Lawder JAC, Matos MA, Souza JB, Freire MDCM. Impact of oral condition on the quality of life of homeless people. Rev Saude Publica. 2019;53:22.
8. Lee YH, Chon S, Auh QS, Verhoeff MC, Lobbezoo F. Clinical, psychological, and hematological factors predicting sleep bruxism in patients with temporomandibular disorders. Sci Rep. 2025;15(1):19148.
9. Lee YH, Auh QS. Clinical factors affecting depression in patients with painful temporomandibular disorders during the COVID-19 pandemic. Sci Rep. 2022;12(1):14667.
10. Leite TB, Valadas LAR, Rodrigues LFLR, Guimarães AS. Frequência de sintomas de disfunção temporomandibular em pessoas em situação de rua: estudo transversal Frequency of symptoms of temporomandibular dysfunction in homeless people: cross-sectional study. BrJP. 2023;6(1):58-62
11. Dreweck FDS, Soares S, Duarte J, Conti PCR, De Luca Canto G, Luís Porporatti A. Association between painful temporomandibular disorders and sleep quality: a systematic review. J Oral Rehabil. 2020;47(8):1041-51.
12. Accorssi A, Scarparo H, Guareschi P. A naturalização da pobreza: reflexões sobre a

© 2025 - ISSN 2317-3009

formação do pensamento social. Psicol Soc. 2012;24(3): 536-546.
13. Couto JGA, Godoi H, Finkler M, Mello ALSF. Atenção à saúde bucal da população em situação de rua: a percepção de trabalhadores da saúde da região Sul do Brasil**.** Cad saúde colet. 2021;29(4):518-527
14. Teixeira Neto, A. Condições de saúde bucal de usuários de cocaína e/ou crack em quatro áreas da cidade de Salvador [tese]. Salvador: Programa de Doutoramento Especial da Universidade Federal da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Odontologia e Saúde. 2017.
15. Trimea D. Saúde bucal e uso de álcool e drogas em população em situação de rua [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul Faculdade de Odontologia Programa de Pós-Graduação em Odontologia Nível Mestrado Área de Concentração Saúde Bucal Coletiva; 2021.
16. Sorg L, Medina N, Feldmeyer D, Vojinovic Z, Birkmann J, Marchese A. Capturing the multifaceted phenomena of socioeconomic vulnerability . Nat Hazards, 2018;1: 257-282
17. Van Hout MC, Hearne E. Oral health behaviours amongst homeless people attending rehabilitation services in Ireland. J Ir Dent Assoc. 2014;60(3):144-9.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Guilherme Gentil de Oliveira
Avenida Umuarama, 2020, Bloco 30, apto. 201
Bairro Umuarama
16013-150 Araçatuba - SP, Brasil
E-mail: gulherme.gentil@unesp.br

Submetido em 29/05/2025
Aceito em 31/05/2025