

## Saúde bucal na adolescência: importância e fatores modificadores – uma revisão narrativa da literatura

Adolescent oral health: importance and modifying factors - a narrative literature review

La salud bucodental de los adolescentes: importancia y factores modificadores - una revisión narrativa de la literatura

Recebido: 22/09/2022 | Revisado: 06/10/2022 | Aceitado: 10/10/2022 | Publicado: 14/10/2022

**João Victor Vaz e Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7398-4253>

Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil

E-mail: [joaoovves@unipam.edu.br](mailto:joaoovves@unipam.edu.br)

**Fabício Campos Machado**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4603-8795>

Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil

E-mail: [fabriociampos@unipam.edu.br](mailto:fabriociampos@unipam.edu.br)

### Resumo

A adolescência é uma fase de grandes mudanças psíquicas, sociais e biológicas. A Organização Mundial de Saúde considera que essa fase compreende o período dos 10 aos 19 anos de idade e é nesse período que o ser humano constrói hábitos, os quais muito provavelmente, serão levados à fase adulta. O objetivo deste trabalho foi identificar os riscos em saúde bucal de adolescentes, a importância dada por este grupo à saúde bucal e os fatores que interferem positiva ou negativamente em indicadores de saúde bucal satisfatórios. Para tanto, foi realizada uma revisão da literatura com artigos publicados entre os anos de 2012 e 2022, com a temática da adolescência e enfoque em saúde bucal. Percebeu-se que a promoção de saúde e hábitos saudáveis nessa fase é de extrema importância, visando a conscientização dos adolescentes e a redução de danos. Constatou-se enfim que no que tange a saúde bucal, a cárie dentária é a principal doença observada na adolescência, seguida da doença periodontal com enfoque em gengivite e oclusopatias. Condições socioeconômicas, nível de escolaridade dos pais, obesidade, problemas de autoestima, alterações hormonais femininas e uso de drogas lícitas e ilícitas são fatores que influenciam diretamente na saúde bucal dos adolescentes. Mais estudos são necessários no campo da adolescência, posto que esta fase de muitas transformações requer estudo e atualização constantes dos profissionais de saúde, que devem ter meios, através de trabalhos de alto impacto de basearem sua prática em evidência científica.

**Palavras-chave:** Adolescência; Educação em saúde; Saúde bucal; Promoção de saúde.

### Abstract

Adolescence is a phase of great psychological, social, and biological changes. The World Health Organization considers that this phase comprises the period from 10 to 19 years of age and it is during this period that human beings build habits, which will most likely be carried into adulthood. The objective of this study was to identify oral health risks in adolescents, the importance given by this group to oral health and the factors that interfere positively or negatively in satisfactory oral health indicators. To this end, a literature review was conducted with articles published between the years 2012 and 2022, with the theme of adolescence and focus on oral health. It was noticed that the promotion of health and healthy habits in this phase is of utmost importance, aiming at raising awareness among adolescents and reducing damage. It was verified that regarding oral health, dental caries is the main disease observed in adolescence, followed by periodontal disease with a focus on gingivitis and malocclusions. Socioeconomic conditions, parents' level of education, obesity, self-esteem problems, female hormonal changes, and the use of licit and illicit drugs are factors that directly influence the oral health of adolescents. More studies are needed in the field of adolescence, since this phase of many transformations requires constant study and updating of health professionals, who should have the means, through high-impact studies, to base their practice on scientific evidence.

**Keywords:** Adolescence; Health education; Oral health; Health promotion.

### Resumen

La adolescencia es una fase de grandes cambios psicológicos, sociales y biológicos. La Organización Mundial de la Salud considera que esta fase comprende el período comprendido entre los 10 y los 19 años de edad y que es durante este período cuando el ser humano construye sus hábitos, que muy probablemente llevará a la edad adulta. El objetivo de este estudio fue identificar los riesgos de la salud oral en los adolescentes, la importancia que este grupo da a la salud oral y los factores que interfieren positiva o negativamente en los indicadores de salud oral satisfactorios. Para ello, se

realizó una revisión bibliográfica con artículos publicados entre los años 2012 y 2022, con la temática de la adolescencia y centrados en la salud bucodental. Se percibe que la promoción de la salud y los hábitos saludables en esta fase es de extrema importancia, teniendo en cuenta la concienciación de los adolescentes y la reducción de los daños. Se constata en último lugar que en lo que respecta a la salud bucal, la caries dental es la principal enfermedad observada en la adolescencia, seguida de la enfermedad periodontal con enfoque en la gingivitis y las oclusiones. Las condiciones socioeconómicas, el nivel de educación de los padres, la obesidad, los problemas de autoestima, los cambios hormonales femeninos y el consumo de drogas lícitas e ilícitas son factores que influyen directamente en la salud bucodental de los adolescentes. Se necesitan más estudios en el campo de la adolescencia, ya que esta fase de muchas transformaciones requiere un estudio constante y la actualización de los profesionales de la salud, que deben tener los medios, a través de estudios de alto impacto para basar su práctica en la evidencia científica.

**Palabras clave:** Adolescencia; Educación sanitaria; Salud bucodental; Promoción de la salud.

## 1. Introdução

A Odontologia se divide em diversas especializações, sendo a Odontopediatria o foco do presente trabalho. Segundo Tovo *et al* (2016), a Odontopediatria é uma especialidade odontológica dedicada ao tratamento tanto de crianças, bebês como também de adolescentes e se depara com muitos desafios no desenvolvimento do indivíduo tanto biológico como psicossocial. As práticas odontopediátricas podem ocorrer, por exemplo, em consultórios, universidades, serviços de saúde variados, entre outros. O foco da Odontopediatria não seria apenas a forma curativa da Odontologia, mas principalmente o eixo da promoção em saúde (Tovo *et al.*, 2016)

Existe um desdobramento da odontopediatria, a odontohebiatria, que tem o papel de manter a saúde oral dos adolescentes por intermédio da prevenção e da promoção de saúde, realizando também quando necessário o tratamento curativo (Bussadori & Masuda 2012). No atendimento do adolescente são compreendidos os principais determinantes da saúde bucal da faixa etária, como distúrbios alimentares, *piercing* oral, consumo de álcool, drogas e uso do tabaco (Minas Gerais, 2006). Cabe ao profissional de saúde bucal orientar o adolescente, pois como este se encontra em seu processo de autorresponsabilização e autonomia, torna-se protagonista em seu autocuidado apoiado. A sensibilização, associada às orientações e ações educativas que gerem aprendizagem significativa favorecem a motivação para a adesão às ações e práticas saudáveis (Bussadori & Masuda 2012).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2003) a adolescência está caracterizada entre os 10 e os 19 anos e nessa fase é requerida uma atenção maior sobre a saúde geral e bucal. É um período de aprendizado de reforços sobre diversas perspectivas da vida incluindo a saúde bucal, é nesse momento que indivíduo vai estabelecer fortes conexões com seus hábitos bucais sejam eles saudáveis ou deletérios, e estes últimos, quando levados para a idade adulta tem uma tendência a se tornarem perenes e de difícil modificação, o que torna imperioso a participação dos pais, educadores e dentistas na promoção, prevenção e educação em saúde (Soares *et al.*, 2008; Sousa., *et al* 2014).

Com todo o contexto biopsicossocial envolvido na adolescência, especialmente no desenvolvimento da visão de mundo e da necessidade do convívio em grupo, existe uma tendência em adolescentes de quererem se encaixar nos padrões estéticos impostos pela sociedade, como, por exemplo, um sorriso totalmente alinhado, com dentes harmônicos e extremamente brancos. No entanto, doenças como cárie e má oclusão, muito comuns na adolescência, acabam impedindo o padrão estético almejado (Källestål *et al.*, 2006; Feitosa *et al.*, 2009; Alves 2014).

Neste contexto, o entendimento dos fatores sociais, motivacionais e biológicos do adolescente se faz necessário, levando ao objetivo deste trabalho que buscou identificar os riscos em saúde bucal de adolescentes, a importância dada por este grupo à saúde bucal e os fatores que interferem positiva ou negativamente em indicadores de saúde bucal satisfatórios.

## 2. Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa documental, retrospectiva, aplicada do tipo revisão narrativa da

literatura, para compreender os impactos na qualidade de vida relacionados à saúde bucal de adolescentes, bem como os desfechos de ações curativas e educativas em âmbito público e privado (Estrela, 2018). As bases utilizadas foram Pubmed, Scielo, EBSCO Host e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram selecionados artigos do período de 2012 até 2022. Haja vista a característica da revisão narrativa, os artigos foram sendo incorporados. As palavras-chave utilizadas nas bases de dados foram “adolescência”, “educação em saúde”, “estética dental”, “saúde bucal” e seus correspondentes em inglês “youth”, “adolescence”, “health education”, “dental aesthetics”, “oral health”, associados por meio do operador booleano “e” /”and”. Para seleção dos artigos, foram incluídos os trabalhos disponíveis na íntegra, na língua inglesa e portuguesa, em que o tema correspondia ao analisado nesta revisão, e com isso foram excluídos resumos, resumos expandidos e que não estejam disponíveis na íntegra, tese e dissertação de doutorado e mestrado, casos clínicos, opiniões de especialistas. Os artigos foram selecionados primeiro pela busca com aplicação das palavras-chave, seguidos pela leitura dos títulos, dos resumos e finalmente dos artigos na íntegra. Foram ainda selecionados artigos por busca secundária, a partir das referências e citações dos artigos selecionados na busca primária, e pelos artigos relacionados disponibilizados pelas próprias bases de dados.

### 3. Resultados e Discussão

Na adolescência ocorrem transformações fisiológicas, psicológicas e sociais, o que torna o adolescente mais susceptível a problemas bucais e de saúde geral. Uma saúde bucal desfavorável influencia como um todo na vida do adolescente. Entre os principais problemas observados nessa fase da vida pode-se elencar a cárie dental, problemas oclusais, traumatismos dentários e sangramentos gengivais (Noronha *et al.*, 2019; Peres *et al.*, 2013; Filgueira *et al.*, 2016).

É na adolescência que o indivíduo se insere de maneira efetiva na sociedade, com todas as suas individualidades, além disso essa fase se torna uma janela para aquisição de hábitos de vida, inclusive os hábitos alimentares, além do uso de drogas ilícitas e lícitas, que podem perdurar durante a vida toda (Costa *et al.*, 2015). No entanto, de acordo com Spezzia (2018), a adolescência também é um período no qual o indivíduo pode ampliar seu conhecimento sobre o mundo, compreender o que o pode prejudicar e o que não, sendo comportamentos positivos solidificados nessa idade que podem se tornar perenes.

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2019), demonstram que no Brasil são 53 milhões de adolescentes, sendo que apenas 51,2% de crianças e adolescentes entre 0 a 17 anos passaram por consulta odontológica nos últimos 12 meses, normalmente por falta de acesso ou motivação. Pesquisas mostram que a cárie dentária é principal doença que acomete essa faixa etária pela alta ingestão de alimentos cariogênicos, ou pela falta de acesso ou da informação que os adolescentes enfrentam (Sarmiento *et al.*, 2020).

O entendimento atual da patogenia da cárie dental, demonstra a importância da dieta para o aparecimento das lesões de cárie dental. A troca ecológica no biofilme, que favorece a presença de bactérias acidogênicas e acidúricas, é propiciada pelo aumento da disponibilidade de sacarose no microambiente oral. Como consequência desse aumento de oferta de açúcar fermentável, ocorre uma queda do pH no fluido do biofilme, que por sua vez, favorece a perda de minerais do esmalte dental, especialmente de hidroxiapatita. A este processo se dá o nome de desmineralização. Esta perda, quando devidamente controlada pela escovação, com uso de dentífricos fluoretados é autolimitante, já que ocorre a neutralização dos ácidos pelos íons bicarbonato presentes na saliva, e com tal acontecimento, inicia-se o processo de retorno do conteúdo mineral para o esmalte, chamado de remineralização. No entanto, como relatado, adolescentes apresentam alimentação rica em sacarose, e os hábitos de higiene bucal estão em desenvolvimento, o que acarreta um desequilíbrio que favorece a perda mineral, o que a médio e longo prazo pode ocasionar o aparecimento de lesões de cárie (Maltz *et al.*, 2016).

A alimentação saudável, balanceada e equilibrada, não é fator protetor apenas para a cárie dental. A obesidade tem se tornado uma doença com muitas implicações na saúde dos indivíduos, inclusive dos adolescentes. Em pessoas com sobrepeso ou com obesidade a taxa de consumo de alimentos industrializados que são ricos em carboidratos e açúcares é bem maior do que

em um indivíduo saudável (Rodrigues, et al., 2018). Dados da Federação Mundial da Obesidade (2022), demonstram que no mundo mais de 1 bilhão de pessoas são obesas, dentre elas 340 milhões são adolescentes, e o mais preocupante, é que estimativas do Ministério da Saúde, apontam que de cada 10 adolescentes obesos, 8 se tornarão adultos obesos, e nesta faixa etária os riscos cardiovasculares, renais e endócrinos podem aumentar consideravelmente (Brasil, 2022).

Outro agravamento em saúde bucal que pode acometer os adolescentes de maneira importante é a doença periodontal. Este agravamento tem etiopatogênese multifatorial, e os adolescentes estão expostos a diversos fatores de risco. A motivação para o autocuidado, representado pela higiene bucal autônoma ainda em desenvolvimento, torna o acúmulo de biofilme recorrente, o que favorece o aparecimento da inflamação da margem gengival, chamada gengivite, tanto pela própria irritação da região pela presença de biofilme, quanto pelas toxinas produzidas pelas bactérias aderidas ao biofilme (Newman & Carranza, 2020). Sabe-se ainda que os hormônios influenciam no aparecimento de inflamação gengival, especialmente os hormônios gonadotróficos (estrógeno, testosterona) com alta concentração em adolescentes que estão em desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários, e dos hormônios relacionados ao estresse e à ansiedade, sentimentos comuns na fase da adolescência, como o cortisol (Newman & Carranza, 2020). Desta forma, percebe-se a necessidade de uma abordagem multiprofissional na adolescência no intuito de prevenir a doença periodontal, ora por ações educativas em saúde bucal, ora pelo acolhimento por outros profissionais de saúde entre médicos e psicólogos (Fernandes *et al*, 2016; Brasil, 2018).

As mulheres estão mais predispostas a progressão da doença periodontal principalmente na adolescência onde os níveis de hormônios são mais altos por meio da modificação da resposta tecidual frente a infecção bacteriana, onde o estrógeno age nas alterações vasculares e progesterona nos mediadores inflamatórios sendo assim quando a doença periodontal ocorre o processo de inflamação na região é exacerbado por esses hormônios ocorrendo uma progressão mais rápida de perda óssea (Newman & Carranza, 2020). Na fase menstrual mostra-se níveis maiores de hormônios e conseqüentemente um índice de sangramento gengival maior, constatando a relação hormonal com a doença periodontal, que é observado no estudo desenvolvido por Siqueira *et al* (2019).

Pazos *et al*. (2019) relatam em seu estudo sobre os fatores psicossociais e a saúde bucal, realizado na cidade de São Lourenço da Mata, Recife, em escolas municipais com 1154 estudantes de 14 a 19 anos, que adolescentes com autoestima mais alta tem hábitos de saúde bucal mais regulares do que os semelhantes com autoestima baixa pela ausência da preocupação com a aparência pessoal, e muitos relatam sentimentos de solidão, infelicidade e exclusão social.

O uso de aparelhos fixos nessa idade requer uma atenção diferenciada quanto a higienização bucal, pois de acordo com Han (2015), o aparelho ortodôntico favorece o acúmulo de biofilme pela dificuldade da sua higienização correta com uso de fio dental e a escovação, que pode acarretar problemas como a gengivite. Aparelhos ortodônticos, indicados para correções de posicionamento e alinhamento dental, podem favorecer a correção das oclusopatias, quando estas são de etiologia dental. Diversos tipos de aparelho estão disponíveis no mercado, entre eles os aparelhos fixos, tradicionais e os alinhadores invisíveis, que apesar de mais estéticos, tem um custo mais elevado. Sharma *et al*. (2021) demonstram que o uso de aparelhos pode impactar a qualidade de vida de adolescentes, comprometendo a capacidade de alimentação, e inclusive levar a faltas na escola. Um aconselhamento rigoroso e adequado do profissional, além da co-participação ativa do adolescente em seu tratamento, pode reduzir as chances de problemas como cárie e doença periodontal ocasionados pelo uso de aparelhos ortodônticos.

Segundo a Organização Mundial de Saúde a qualidade de vida pode ser definida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações, sendo a saúde bucal também fator determinante na qualidade de vida do indivíduo. O adolescente, por seu contexto sociocultural e de desenvolvimento, só percebe a importância da saúde bucal após sofrer episódios de dor, desconforto ou insatisfação estética, deixando de lado a principal arma contra as principais doenças que seria a prevenção (Ciler Gomes Pereira., *et al* 2017).

Ferreira *et al.* (2018) demonstram em seu trabalho que o uso de drogas lícitas e ilícitas, tem papel importante no aumento da prevalência da doença cárie e problemas periodontais, já que os resultados indicam índice de dentes cariados, perdidos e obturados por cárie (CPO-D) em níveis altos em indivíduos que fazem uso de uma ou mais drogas ilícitas, e apontam a adolescência como uma porta de entrada para essas drogas. Além disso, no estudo de Freddo *et al.* (2018), os autores demonstram por meio de uma observação longitudinal, que adolescentes que utilizam álcool, e que convivem com outros adolescentes que usem drogas ilícitas, ainda que não sejam usuários, tem maior dificuldade de adesão ao tratamento odontológico, o que pode acarretar aumento do risco para doenças bucais. No que diz respeito à cavidade oral como um todo, Neville *et al.* (2019) aponta que o uso de cocaína inalada pode ocasionar a perfuração do septo nasal, que pode se estender até o palato duro que ocasiona necrose e perfuração.

A saúde bucal é fortemente influenciada pela condição socioeconômica dos indivíduos, inclusive dos adolescentes. Adolescentes com condições socioeconômicas menos favorecidas, tendem a ter menor acesso à informação, o que por conseguinte leva a um menor acesso à serviços e ações de saúde, que podem se desdobrar em impactos negativos na qualidade de vida desses indivíduos. Nesses casos, a porta de entrada ao serviço de saúde, na maioria das vezes, é a porta da saúde pública, que apesar de universal, ainda apresenta lacunas no que diz respeito ao acolhimento de adolescentes, seja por questões de acesso ou mesmo de acolhimento, e tais lacunas podem comprometer o estabelecimento de vínculos, implicando em uma diminuição dos indicadores em saúde, inclusive os indicadores de saúde bucal, nessa população. Neste contexto, soma-se à dificuldade de acesso a constatação de que indivíduos em vulnerabilidade social tem menores condições de garantir materiais de higiene oral e consequentemente apresentam maiores índices de doenças bucais onde na realidade que vivem se alimentar acaba sendo mais importante que ter uma boa saúde bucal sendo esses materiais deixado de lado (Martins., *et al* 2019; Silva *et al.*, 2021).

O estudo epidemiológico de Silveira *et al.* (2015) realizado no norte de Minas Gerais, constatou que os adolescentes usuários de serviços públicos ou filantrópicos apresentaram maiores chances de cárie dentária quando comparados àqueles que utilizam os serviços privados/convênios/planos de saúde, por serem os principais usuários de serviços públicos e filantrópicos pessoas economicamente menos favorecidas e com um menor acesso ao serviço odontológico.

Oliveira *et al.* (2018) demonstram que o nível de escolaridade dos pais também pode ser um fator determinante para uma boa saúde bucal do adolescente. Em seu estudo ficou constatado que pais com escolaridade mais alta conhecem os riscos de saúde bucal para os filhos, do alto consumo de alimentos cariogênicos, do não uso ou uso inadequado do fio dental, da ausência da escovação ou frequência inadequada, o que por sua vez não é realidade para pais com baixa escolaridade, o que aumenta significativamente os riscos em saúde bucal de adolescentes com pais/responsáveis nessa situação, já que eles são muitas vezes as principais influências para os filhos, tanto na alimentação, quanto nos próprios hábitos de higiene, além, é claro, da procura pelos serviços públicos de saúde para tratamento odontológico. Um bom nível de escolaridade dá ao adolescente uma gama maior de conhecimento que o possibilita saber a necessidade de uma busca aos serviços odontológicos (Martins L *et al.*, 2019; Jordão *et al.*, 2015).

Além das implicações no autocuidado apoiado em saúde bucal, condições socioeconômicas desfavoráveis atreladas à baixa escolaridade, baixo acesso à informação e dieta rica em sacarose, especialmente na infância e na adolescência podem ocasionar más oclusões severas através de perdas precoces de dentes anteriores por conta de casos de cárie na primeira infância severa, além de perdas precoces de dentes posteriores sejam eles decíduos e/ou permanentes. Devido aos altos índices de cárie e a gravidade com a qual acomete os adolescentes as perdas dentárias precoces pela doença cárie estão se tornando comuns, o que pode afetar a autoestima desses indivíduos levando a impactos sociais como a perda de confiança, desmotivação, a dificuldade de socialização, além de implicações no aparelho estomatognático. (Lunardelli *et al.*, 2016).

O Ministério da Saúde considera que a escola representa um ambiente educacional e social propício para se trabalhar conhecimentos e mudanças de comportamento. A Organização Mundial da Saúde preconiza a formação de adolescentes

multiplicadores, visando promover a qualidade de vida e a saúde integral. Fatores sociodemográficos e psicossociais, são fatores determinantes no estilo de vida do indivíduo que podem influenciar em seus hábitos de saúde bucal durante todos os períodos da vida (Zamboni *et al.*, 2015). Desta maneira, a promoção da saúde bucal em caráter escolar traz benefícios para os adolescentes de forma que os ensina a importância de uma escovação adequada, alimentos cariogênicos e o que isso pode acarretar caso não praticarem hábitos positivos (Santos *et al.*, 2019).

Diversos são os artigos que mostram a importância da promoção em saúde bucal (Souza *et al.*, 2015; Souza *et al.*, 2021; Nery *et al.*, 2019), além do mais todo conhecimento que seja positivo pode beneficiar a população. A promoção da saúde se torna mais importante em locais cujas condições socioeconômicas sejam desfavoráveis, nos quais a prevalência de cárie é alta, e onde o acesso para atendimentos particulares é dificultado, o que leva a crer que a prevenção é o melhor meio para reduzir a prevalência e incidência das principais doenças bucais que acometem os adolescentes (Queiroz *et al.*, 2018). Promoção de saúde em escolas tem um efeito positivo não só na saúde bucal dos adolescentes, mas também com conhecimentos que podem ser transmitidos para os familiares, com o adolescente sendo um multiplicador de ações educativas em saúde e de atitudes preventivas em saúde bucal (Santos *et al.*, 2015; Salles *et al.*, 2021).

Para entender a capacidade multiplicadora dos adolescentes, quando educados em saúde, Santos *et al.* (2015) demonstraram a partir da aplicação de questionários em dois momentos, um prévio e um posterior à ação educativa em uma escola na cidade de Bauru-SP, sobre higienização de próteses dentárias, tempo de uso dessas próteses, traumatismo dentário, higienização bucal para verificação dos conhecimentos dos estudantes sobre as temáticas. Logo em seguida foi realizada uma oficina sobre os assuntos, e foi constatado que antes da ação educativa a desinformação sobre a saúde bucal ainda era um problema na vida dos adolescentes, mas que houve um aumento significativo do conhecimento sobre a temática abordada após a oficina, que pode gerar um impacto em toda população, com base na crença dos adolescentes como multiplicadores em seus grupos e suas famílias (Santos., *et al* 2015).

#### 4. Considerações Finais

Percebe-se, após o exposto, que a adolescência é uma fase na qual os indivíduos estão sujeitos a mudanças em seus costumes, hábitos de vida e na saúde bucal. Desta forma, os adolescentes, especialmente aqueles com condições socioeconômicas desfavoráveis, se encontram mais propensos a apresentarem problemas de saúde bucal, como cárie dental, doença periodontal e oclusopatias. Adolescentes de núcleo familiar com baixo nível de escolaridade, e com acesso exclusivo aos serviços públicos de saúde se tornam ainda mais vulneráveis. A escola pode ser um local transformador para a vida do adolescente, já que é um ambiente que possibilita o acesso à ações educativas em saúde. O uso de drogas ilícitas e mesmo o convívio com quem faz uso dessas substâncias compromete a adesão ao tratamento odontológico, e as questões hormonais podem contribuir para o aumento da prevalência de gengivite e sangramento gengival. A cárie dental é um problema prevalente nos adolescentes, que requer atenção da família e dos profissionais de saúde, tanto para o aspecto alimentar, quanto para o autocuidado apoiado em saúde bucal.

Mais estudos são necessários no campo da adolescência, posto que esta fase de muitas transformações requer estudo e atualização constantes dos profissionais de saúde, que devem ter meios, através de trabalhos de alto impacto de basearem sua prática em evidência científica.

#### Referências

Alves, G. N. (2014). Percepção de pacientes em relação à estética dentária. *Saúde.Com*, 10(2), 161-171. <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/297>



- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. (2018). A saúde bucal no Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico] / *Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica*. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal\\_sistema\\_unico\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf)
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. (2022). PROTEJA: Estratégia Nacional para Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil: orientações técnicas [recurso eletrônico] / *Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde*. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteja\\_estrategia\\_nacional\\_obesidade\\_infantil.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteja_estrategia_nacional_obesidade_infantil.pdf)
- Bussadori, S. K., & Masuda, M. S. *Manual de odontohebiatria*. (2011) (2ª ed.): Santos
- Ciler Gomes Pereira, M., Silva de Carvalho, F., & Alves Paz de Carvalho, C. (2017). Impacto da saúde bucal na qualidade de vida de adolescentes. *Saúde.Com*, 13(4). <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/3608/2984>
- Costa, C. F. T., Rodrigues, D. L. d. Q., Vieira, I. S., Barbosa Torales, A. P., Vargas, M. M., & Oliveira, C. C. d. C. (2015). Uso de drogas lícitas e a condição de saúde bucal de adolescentes de escolas particulares em Aracaju-SE. *Interfaces Científicas - Humanas e Sociais*, 3(3), 101–112. <https://doi.org/10.17564/2316-3801.2015v3n3p101-112>.
- Estrela, C. 2018. *Metodologia científica: ciência, ensino, pesquisa*. Artes Médicas.
- Federação Mundial da Obesidade. (2022). *Atlas mundial da obesidade*. [https://pt.worldobesityday.org/assets/downloads/World\\_Obesity\\_Atlas\\_2022\\_WEB.pdf](https://pt.worldobesityday.org/assets/downloads/World_Obesity_Atlas_2022_WEB.pdf)
- Feitosa, D. A. de S., Dantas, D. C. R. E., Guênes, G. M. T., Ribeiro, A. I. A. M., Cavalcanti, A. L., & Braz, R. (2010). Percepção de pacientes e acadêmicos de odontologia sobre estética facial e dentária. *Revista Da Faculdade De Odontologia - UPF*, 14(1). <https://doi.org/10.5335/rfo.v14i1.687>
- Fernandes, L., Costa, F., Brandt, L., Xavier, A., Aguiar, Y., Santos, F., & Cavalcanti, A. (2016). Hábitos de Higiene Bucal e Condição Periodontal de Escolares Adolescentes. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 20(1), 37–42. <https://doi.org/10.4034/rbcs.2016.20.01.06>
- Ferreira, W. D. B., Assis, W. C., Teixeira, W. D., Oliveira, M. F. N., Nunes, L. A., & Casotti, C. A. (2018). Saúde bucal de usuários de drogas institucionalizados. *Enfermería actual en Costa Rica*, (35). <https://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i35.32429>
- Filgueira, A. C. G., Machado, F. C. D. A., Do Amaral, B. A., De Lima, K. C., & De Assunção, I. V. (2016). SAÚDE BUCAL DE ADOLESCENTES ESCOLARES. *HOLOS*, 1, 161. <https://doi.org/10.15628/holos.2016.3577>
- Freddo, S. L., da Cunha, I. P., Bulgareli, J. V., et al. Relations of drug use and socioeconomic factors with adherence to dental treatment among adolescents. *BMC Oral Health* 18, 221 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12903-018-0674-4>
- Han, J. Y. (2015). A comparative study of combined periodontal and orthodontic treatment with fixed appliances and clear aligners in patients with periodontitis. *Journal of Periodontal & Implant Science*, 45(6), 193. <https://doi.org/10.5051/jpis.2015.45.6.193>.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Pesquisa nacional de saúde 2019: atenção primária à saúde e informações antropométricas*. <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101758.pdf>
- Jordão, L. M. R., Vasconcelos, D. N., Moreira, R. d. S., & Freire, M. d. C. M. (2015). Individual and contextual determinants of malocclusion in 12-year-old schoolchildren in a Brazilian city. *Brazilian Oral Research*, 29(1). <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2015.vol29.0095>
- Källestål, C., Dahlgren, L., & Stenlund, H. (2006). Oral health behavior and self-esteem in Swedish adolescents over four years. *Journal of Adolescent Health*, 38(5), 583–590. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.05.021>
- Lunardelli, S. E., Traebert, E., Lunardelli, A. N., Martins, L. G. T., & Traebert, J. (2016). Autoestima e cárie dentária em adolescentes: um estudo seccional. *Revista de Odontologia da UNESP*, 45(6), 332–338. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-2577.08116>
- Maltz, M., Tenuta, L., & Andaló, M., et al. (2016). *Cariologia: conceitos básicos, diagnóstico e tratamento não restaurador*. (ABENO). Grupo A.
- Martins, L. P., Bittencourt, J. M., Bendo, C. B., Vale, M. P., & Paiva, S. M. (2019). Má oclusão e vulnerabilidade social: estudo representativo de adolescentes de Belo Horizonte, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(2), 393–400. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.33082016>
- Martins, R. J., et al. (2019). O impacto das doenças bucais de adolescentes na rotina de famílias de diferentes classes socioeconômicas. *Rev. J Health Sci Inst. Araçatuba-SP*, 37(1), 20-25
- MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. *Atenção a saúde do adolescente*. Belo Horizonte: SAS/MG, 2006. 152p.
- Nery, N. G., Jordão, L. M. R., & Freire, M. d. C. M. (2019). School environment and oral health promotion: the National Survey of School Health (PeNSE). *Revista de Saúde Pública*, 53, 93. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001376>
- Neville, B. W., Damm, D. D., Allen, C. M., & al, E. (2016). *Patologia Oral e Maxilofacial* (4th ed.). Grupo GEN.
- Newman, M. G. (2020). *Newman e Carranza - Periodontia Clínica* (13th ed.). Grupo GEN.
- Noronha, J. C., Gomes, H. E., Morsani Mordente, C., & Quiroga Souki, B. (2019). Saúde bucal na infância e adolescência. *Rev Med Minas Gerais*, 29(supl 13), 86–90. <http://www.dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20190084>.
- Oliveira, P. A. D., Bendo, C. B., Paiva, S. M., Abreu, M. H. N. G., & Auad, S. M. (2018). Associação do nível de escolaridade de pais e responsáveis com os hábitos alimentares e de higiene bucal de crianças. *Arquivos Em Odontologia*, 54. <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquivosemodontologia/article/view/3752>
- Organização Mundial de Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. *Família e Saúde*. Tema 4.7 da Agenda Provisória, 55ª Sessão do Comitê Regional/ 44º Conselho Diretor. Washington, 14p., setembro, 2003. <https://www3.paho.org/portuguese/GOV/CD/cd44-03-p.pdf>

- Peres, K. G., Cascaes, A. M., Leão, A. T. T., Côrtes, M. I. d. S., & Vettore, M. V. (2013). Aspectos sociodemográficos e clínicos da qualidade de vida relacionada à saúde bucal em adolescentes. *Revista de Saúde Pública*, 47(suppl 3), 19–28. <https://doi.org/10.1590/s0034-8910.201304700436>
- Pazos, C. T. C., Austregésilo, S. C., & Goes, P. S. A. d. (2019). Autoestima e comportamentos de saúde bucal em adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(11), 4083–4092. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.02492018>
- Queiroz, F. d. S., Costa, L. E. D., & Silvestre, T. L. A. (2018). Saúde bucal, fatores socioeconômicos e qualidade de vida de crianças de 12 anos de idade da cidade de Patos-PB. *Archives of health investigation*, 7(8). <https://doi.org/10.21270/archi.v7i8.3118>
- Rodrigues, M. A., Pereira da Silva, R., & Feliciano Pereira, P. (2018). Relação da cárie com o estado nutricional, fatores sociais e comportamentais em adolescentes de 15 a 19 anos. *Revista Da Associação Brasileira De Nutrição - RASBRAN*, 9(2), 103–110. <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/449/221>
- Salles, G. N., Berti, M., Lima, D. P., Baltazar, M. M. d. M., Machado, B. R., Pfeffer, H., & Terreri, A. L. M. (2021). Influência de escolares participantes de um programa de educação nas práticas diárias de saúde bucal em seu ambiente familiar. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, 42(2), 145. <https://doi.org/10.5433/1679-0367.2021v42n2p145>
- Santos, J. C. B. d., Fioravanti, K. S., Modena, K. C. d. S., Cardoso, C. L., Pegoraro, T. A., Saraiva, P. P., & Santiago Júnior, o. F. (2019). O impacto positivo na promoção de saúde bucal em jovens adolescentes. *SALUSVITA*, 38(4), 1001–1017. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1117700>
- SarmentoM. das G. S., SantosO. A. dos, & LimaM. M. (2020). Desafios da educação em saúde bucal na adolescência. *Revista Eletrônica Acervo Odontológico*, 2, e4249. <https://doi.org/10.25248/reaodonto.e4249.2020>
- Sharma, R., Drummond, R., Wiltshire, W., Schroth, R., Lekic, M., Bertone, M., & Tate, R. (2021). Quality of life in an adolescent orthodontic population. *The Angle orthodontist*, 91(6), 718–724. <https://doi.org/10.2319/062820-592.1>
- Silva, F. F. da., Cardoso, F. Érica A., Lima, T. M., Meira, G. de F., & Barbosa, K. A. G. (2021). Condições de saúde bucal de adolescentes em situação de vulnerabilidade social: revisão de literatura. *Research, Society and Development*, 10(15), e290101523217. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23217>
- Silveira, M. F., Freire, R. S., Nepomuceno, M. O., Martins, A. M. E. d. B. L., & Marcopito, L. F. (2015). Cárie dentária e fatores associados entre adolescentes no norte do estado de Minas Gerais, Brasil: uma análise hierarquizada. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(11), 3351–3364. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152011.12262014>
- Siqueira, L. N., Leardini, J. M. d. S., Almeida, J. C. d., & Araujo, T. G. F. (2017). A relação entre ciclo menstrual e gengivite / The relationship between the menstrual cycle and gingivitis. *Odonto (São Bernardo do Campo)*, 25(50), 1–8. [www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/Odonto/article/view/8](http://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/Odonto/article/view/8)
- Soares, S. M., Amaral, M. A., Silva, L. B., & Silva, P. A. B. (2008). Oficinas sobre sexualidade na adolescência: revelando vozes, desvelando olhares de estudantes do ensino médio. *Escola Anna Nery, Revista de Enfermagem* 12(3), 485–491. <https://doi.org/10.1590/s1414-81452008000300014>
- Sousa, Z. A. A. d., Silva, J. G. d., & Ferreira, M. d. A. (2014). Knowledge and practices of teenagers about health: implications for the lifestyle and self care. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, 18(3). <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140057>
- Souza, G. C. d. A., Kusma, S. Z., Moysés, S. J., & Roncalli, A. G. (2021). Implantação da Política Nacional de Saúde Bucal e sua influência sobre a morbidade bucal em capitais brasileiras na primeira década do século XXI. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(12). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00320720>
- Souza, L. M. d., Macedo, A., Gusmão, R. C. M. P., Athayde, A. C. R., Costa, L. E. D., Queiroz, F. S., & Nóbrega, C. B. C. (2015). Saúde Bucal no Âmbito Escolar e Familiar: da Autonomia à Transformação Social. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 39(3), 426–432. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n3e00232014>
- Spezzia, S. (2018). Alterações Periodontais na Adolescência. *Braz J Periodontol*, 24 (1), 43-47. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-882707>
- Tovo, M. F., Faccin, E. S., & Vivian, A. G. (2016) Psicologia e Odontopediatria: contextualização da interdisciplinaridade no Brasil. *Aletheia* 49(2). [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942016000200009&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942016000200009&lng=pt&tlng=pt)
- Zamboni, G., Lima, R., Duarte, D., & Sant´AnnaG. (2015). Percepções, conhecimentos e representações de saúde bucal em adolescentes de escolas públicas e privadas do município de Atibaia, SP., *Revista Da Faculdade De Odontologia - UPF*, 20(2). <https://doi.org/10.5335/rfo.v20i2.4693>