

Condições de higiene oral e percepção de saúde bucal entre adolescentes em situação de acolhimento institucional: um estudo piloto

Oral hygiene conditions and perception of oral health among adolescents in institutional care: a pilot study

Condiciones de higiene bucal y percepción de salud bucal entre adolescentes en situación de acogida institucional: un estudio piloto

Recebido: 06/08/2022 | Revisado: 22/08/2022 | Aceito: 23/08/2022 | Publicado: 31/08/2022

Fernanda Cardoso Gurgel

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0406-6536>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: fernanda.gurgel@upe.br

Laura Buarque Caminha Lins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9577-0670>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: laura.buarque@upe.br

Gabriela Brito Vasconcelos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5342-542X>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: gabriela.vasconcelos@upe.br

José Rodolfo Tavares de Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3218-4580>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: jrodolfo.melo@upe.br

Alice Kelly Barreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0351-9022>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: alicekelly@yahoo.com

Viviane Colares Soares de Amorim

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2912-2100>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: viviane.colares@upe.br

Resumo

A cavidade oral é porta de entrada do corpo e para a manutenção da saúde bucal é necessário a adoção de medidas adequadas de higiene, resultando em um impacto na qualidade de vida do indivíduo e no bem-estar. A adolescência é marcada pela vulnerabilidade devido ao crescimento e desenvolvimento do indivíduo. É nessa fase, também, que a saúde bucal pode ser deixada em segundo plano. Essas dificuldades são intensificadas entre os que vivem em um contexto de maior fragilidade, destacando-se, a situação de acolhimento. Essa pesquisa objetivou conhecer as condições de higiene oral e percepção de saúde bucal entre jovens em situação de acolhimento. Realizado em Recife, Brasil, é um estudo piloto, do tipo transversal, quantitativo, com amostra de quarenta adolescentes em situação de acolhimento institucional, na faixa etária de 10 a 17 anos. A maior parte dos adolescentes (62,5 %) relatou que nos últimos 30 dias escovou os dentes 3 vezes ao dia. Sobre a autopercepção de saúde bucal, apesar da maioria dos adolescentes (85%) informar que se sentia bem ou muito bem a respeito da sua saúde bucal, quase um terço (27,5%) relatou sentir frequentemente vergonha ao sorrir. A maior parte é dos entrevistados é sexo masculino (67,5%) e está na faixa etária de 14 a 17 anos (75%). Conclui-se que os adolescentes relataram realizar higiene bucal regularmente, assim como relataram se sentir bem quanto as condições de saúde bucal, no entanto, parcela expressiva dos adolescentes referiu sentir em algum momento, vergonha ao sorrir.

Palavras-chave: Saúde bucal; Higiene bucal; Adolescente.

Abstract

The oral cavity is the gateway to the body and to maintain oral health it is necessary to adopt adequate hygiene measures, resulting in an impact on the individual's quality of life and well-being. Adolescence is marked by vulnerability due to the individual's growth and development. It is also during this phase that oral health can be left in the background. These difficulties are intensified among those who live in a more fragile context, especially in the foster care situation. This research aimed to know the conditions of oral hygiene and perception of oral health among

young people in foster care. Carried out in Recife, Brazil, this is a pilot, cross-sectional, quantitative study, with a sample of forty adolescents in institutional foster care, aged 10 to 17 years. Most adolescents (62.5%) reported that in the last 30 days they brushed their teeth 3 times a day. About the self-perception of oral health, although most adolescents (85%) reported that they felt well or very well about their oral health, almost a third (27.5%) reported feeling frequently embarrassed when smiling. Most of the interviewees are male (67.5%) and are in the age group of 14 to 17 years (75%). It is concluded that adolescents reported performing oral hygiene regularly, as well as reported feeling good about their oral health conditions, however, a significant portion of adolescents reported feeling at some point, shame when smiling.

Keywords: Oral health; Oral hygiene; Adolescent.

Resumen

La cavidad bucal es la puerta de entrada al cuerpo y para mantener la salud bucal es necesario adoptar medidas de higiene adecuadas, lo que repercute en la calidad de vida y el bienestar del individuo. La adolescencia está marcada por la vulnerabilidad debido al crecimiento y desarrollo del individuo. Es también durante esta fase cuando la salud bucodental puede quedar en segundo plano. Estas dificultades se intensifican entre quienes viven en un contexto de mayor fragilidad, destacando la situación de acogida. Esta investigación tenía como objetivo conocer las condiciones de higiene bucal y la percepción de la salud bucal entre los jóvenes en régimen de acogida. Realizado en Recife, Brasil, se trata de un estudio piloto, transversal y cuantitativo, con una muestra de cuarenta adolescentes en acogimiento institucional, de 10 a 17 años. La mayoría de los adolescentes (62,5%) declararon que en los últimos 30 días se habían cepillado los dientes 3 veces al día. En cuanto a la autopercepción de la salud bucodental, aunque la mayoría de los adolescentes (85%) declararon sentirse bien o muy bien con respecto a su salud bucodental, casi un tercio (27,5%) declaró sentirse frecuentemente avergonzado al sonreír, la mayoría de los entrevistados son hombres (67,5%) y se encuentran en el grupo de edad de 14 a 17 años (75%). Se concluye que los adolescentes informaron de que realizaban la higiene bucal con regularidad, así como de que se sentían bien con respecto a sus condiciones de salud bucal, sin embargo, una parte significativa de los adolescentes informó de que sentía, en algún momento, vergüenza al sonreír.

Palabras clave: Salud bucal; Higiene bucal; Adolescente.

1. Introdução

A cavidade oral é a porta de entrada do corpo e para a manutenção da saúde bucal é necessária a adoção de medidas adequadas de higiene, isso resulta em um impacto positivo na qualidade de vida do indivíduo e no seu bem-estar (Abdulbaqi, et al., 2020). A partir da adolescência começam a ser determinados valores, comportamentos e as condutas em relação à saúde bucal os quais tem início com o incentivo da família (Freire, et al., 2007). Considerando um cenário novo para os adolescentes, é comum que os jovens acabem por deixar de lado alguns cuidados básicos, como a saúde bucal. Assim, ao passo que aumenta a independência desses adolescentes, aumentam também o risco de aparecimento dos agravos de saúde oral (Barbosa, et al., 2012). Segundo o Ministério de Saúde, um terço dos adolescentes de 15 a 19 anos de idade possuem sangramento gengival, esse quadro é agravado a partir dos 12 anos (Brasil, 2012).

A adolescência é um período da vida que se torna marcado pela vulnerabilidade devido ao crescimento e desenvolvimento do indivíduo. É nessa fase, também, que a saúde bucal é deixada em segundo plano devido principalmente à alimentação mais açucarada e a higiene bucal esquecida (Garbin, et al., 2009). Devido a esse déficit, estudos comprovam que esses hábitos convergem para o aumento dos riscos de doenças para esses jovens ao longo da vida (Silva Júnior, et al., 2016).

Ainda, vale ressaltar como essas dificuldades da adolescência são intensificadas entre os que vivem em um contexto de maior vulnerabilidade. Entre esses contextos, destaca-se, quando estes são expostos em uma situação de acolhimento (Christian et al., 2018). As crianças e adolescentes são colocadas em serviços de acolhimento devido ao abandono, as quais possuem inviabilidade temporária de cuidado familiar, ou devido à violação de direitos. É atribuída como uma medida protetiva de caráter excepcional e provisória, até a possibilidade do retorno à família de origem, a preparação para independência com a maioridade ou o encaminhamento para família substituta. (UNICEF, 2011; Brasil, 2009).

Estudos comprovam que a auto-estima tem uma relação íntima com o funcionamento psicológico. Relacionando-se com a qualidade afetiva da experiência (Rodrigues, et al., 2014). Nesse tocante, adolescentes em situação de abrigo são

mais propensos a desenvolver problemas comportamentais, psicossociais e cognitivos (Nair, 2014). Assim, sabendo do contexto multifatorial onde a saúde bucal é também considerada um dos pilares da beleza, a estética bucal influencia diretamente na autoestima dessas jovens, estando aliada a qualidade de vida, atrelada ao bem estar (Ahmed et al., 2020). A baixa autoestima está diretamente ligada a má higiene oral (Folayan, et al., 2020). Dessa forma, as condições de higiene desse adolescente refletem diretamente com a percepção que o jovem tem sobre a sua saúde bucal.

Nesse sentido, sabendo-se da situação de vulnerabilidade dos adolescentes em situação de acolhimento, bem como da condição de higiene oral prejudicada e de que como isso pode influenciar negativamente a autoestima desses jovens institucionalizados, o presente estudo tem o objetivo de avaliar as condições de higiene oral e percepção de saúde bucal de adolescentes em situação de acolhimento institucional, descrevendo os aspectos sociodemográficos – idade e sexo –, analisando a frequência de idas ao dentista, de escovação dentária e a presença de sangramento gengival autorreferido.

2. Metodologia

2.1 Desenho do estudo

Trata-se de um estudo piloto do tipo transversal, quantitativo, que faz parte de um projeto maior, intitulado “Situação de saúde de crianças adolescentes acolhidos em abrigos institucionais da cidade do Recife- Projeto Acolher”.

2.2 Local do estudo

As instituições de acolhimento são responsáveis por garantir a proteção das crianças e adolescentes em situação de abandono ou inviabilidade familiar. A pesquisa foi realizada nas instituições de acolhimento do município de Recife. As instituições de acolhimento do município de Recife, capital de Pernambuco, são o foco do estudo por apresentar maior quantitativo de casas de acolhimento se comparada com as outras cidades do estado. O estudo piloto foi realizado no município de Recife, em sete abrigos institucionais, sendo 2 estaduais, 4 municipais e 1 filantrópico, que acolhem crianças e adolescentes vítimas de abandono, violência ou negligência.

2.3 População alvo e amostra

Trata-se de adolescentes menores de 18 anos, em situação de acolhimento institucional, os quais por função de abandono, com impossibilidade temporária de cuidado familiar, ou devido à violação de direitos, como medida protetiva e de caráter provisório sob ordem judicial permanecem em instituições de acolhimento até que haja possibilidade de retorno familiar ou até alcançarem a maioridade.

A amostra desse estudo piloto foi formada por 40 adolescentes que estavam em acolhimento nas instituições no período de coleta de dados.

O presente estudo foi um estudo piloto de um projeto maior, Projeto Acolher, sendo os 40 adolescentes cerca de 20% do total da amostra destes abrigados nas casas de acolhimento.

Foram excluídos adolescentes que apresentem condição ou deficiência que incapacite ou comprometa a aplicação dos questionários.

2.4 Coleta dos dados

O período da coleta de dados foi de setembro a novembro de 2021. A coleta foi feita com 4 pesquisadores.

Os dados foram coletados através de análise documental e aplicação de questionário.

As informações documentais foram obtidas a partir da consulta aos Planos de Atendimento Individualizado (PIAs) arquivados nos serviços de acolhimento. Foram analisadas as informações referentes ao sexo e idade.

Os dados coletados foram realizados mediante aplicação de questionário adaptado online, confeccionado pelos próprios pesquisadores, contendo 5 perguntas de múltiplas escolhas. Inicialmente foi realizada uma avaliação da higiene oral do participante, abordando perguntas sobre frequência de escovação diária (retirada do instrumento de Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, PENSE, pesquisa feita pelo, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o IBGE, em parceria com o Ministério da Saúde (MS) e o Ministério da Educação (MEC), bem como a presença de sangramento gengival autorreferida (Quadro 1); e frequência de ida ao dentista no último ano. Ainda foi abordada a percepção de saúde bucal pelo adolescente, através do questionário Youth Risk Behavior Survey (YRBS) (Quadro 1).

No contexto do projeto maior, o qual o presente estudo faz parte, para as demais variáveis estudadas pelos pesquisadores, dentre elas: cárie dentária, bruxismo, índice de placa bacteriana, traumatismo dentário, foi realizada calibração e estudo prévio. Para calibrar os instrumentos utilizados e padronizar a coleta dos dados, uma padronização entre os pesquisadores foi realizada, bem como o estudo prévio, que foi realizado com a participação de 05 adolescentes, pacientes atendidos na clínica de atenção básica infantil da Universidade de Pernambuco ($\kappa=1$). Nessa etapa também foi avaliada a reprodutibilidade do procedimento de aplicação dos questionários.

Quadro 1- Questionário destinado aos adolescentes.

1. Nos últimos 30 dias, quantas vezes por dia você usualmente escova os dentes ?
2. Sua gengiva costuma sangrar facilmente ?
3. Você já se sentiu envergonhado ao sorrir ?
4. Nos últimos 12 meses, quantas vezes você foi ao dentista?
5. Com relação à sua saúde bucal, como você se sente ?

Fonte: Autores.

2.5 Análise dos dados

Os dados obtidos foram armazenados, organizados e tabulados em planilha eletrônica utilizando o programa Microsoft Excel e submetidos posteriormente à análise estatística descritiva inferencial.

2.6 Questões éticas

Para participar da pesquisa, os adolescentes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da UFPE, CAAE: 22453119.2.0000.5208 sob número do Parecer: 3.773.371 de acordo com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

3. Resultados

Foram incluídos na pesquisa 40 adolescentes de 10 a 17 anos em situação de acolhimento institucional, sendo a maioria do sexo masculino (67,5%). Dos jovens, a maioria (60%) tinham entre 14 e 17 anos.

Com relação à higiene bucal, a maioria não relatou sangramento gengival (57,5%). Verificou-se ainda que a maioria afirmou sentir vergonha ao sorrir, apesar da maioria (85%) ter relatado que se sentia bem ou muito bem a respeito da sua saúde bucal (Tabela 1).

Tabela 1 – Condições de higiene oral e percepção de saúde bucal entre adolescentes em situação de acolhimento institucional.

Variável	n (%)
Total	40 (100,0)
Frequência de escovação nos dentes nos últimos 30 dias	
Nenhuma vez ao dia	0 (0)
Uma vez	2 (5)
Duas vezes	6 (15)
Três vezes	25 (62,5)
Quatro vezes ou mais	7 (17,5)
Ocorrência de sangramento gengival	
Nunca	23(57,5)
Às vezes	12 (30)
Sempre	5 (12,5)
Sente vergonha ao sorrir	
Nunca	18 (45)
Às vezes	11 (27,5)
Sempre	11 (27,5)
Idas ao dentista nos últimos 12 meses	
Não fui	14 (35)
1 vez	18 (45)
2 vezes	4 (10)
3 vezes ou mais	4 (10)
Percepção de saúde bucal	
Não me sinto bem	6 (15)
Me sinto bem	29 (72,5)
Me sinto muito bem	5 (12,5)

Fonte: Autores.

4. Discussão

No Brasil, a desigualdade social e de renda provocam a concentração dos níveis de pobreza em grande parte da população, sendo determinante para as condições de higiene bucal. Os adolescentes, em situação de vulnerabilidade social, por não possuírem acesso aos materiais básicos para uma higiene bucal adequada, apresentam os maiores níveis de doenças bucais (Martins et al., 2019). Nesse contexto, de Souza Araújo (2020) e colaboradores, evidenciaram que o surgimento da cárie dental é mais frequente nos grupos populacionais com baixas condições econômicas, uma vez que adolescentes de classe baixa não possuem acesso a tratamentos odontológicos na mesma proporção que necessitam, o que degrada ainda mais a saúde bucal. Concordando com essa premissa, evidenciou-se no presente estudo, que 35% dos adolescentes residentes das casas de acolhida incluídas na pesquisa não haviam passado por atendimento odontológico no último ano, e que 45% realizou apenas uma visita ao dentista no mesmo espaço de tempo. (Sarmiento, et al., 2020).

Sabe-se que a frequência de escovação é um indicativo do nível de educação em saúde bucal. A quase totalidade dos adolescentes entrevistados afirmaram escovar os dentes ao menos 2 vezes ao dia, o que sugere que nas casas de acolhida, há disponibilidade adequada dos materiais necessários para a higiene bucal, assim como estímulo aos cuidados de higiene pessoal. Através da modulação da autoestima sobre os comportamentos de saúde bucal, foi possível identificar que esse fator psicossocial interfere significativamente nos comportamentos positivos de escovação dentária (Pazos et al., 2019).

Em compensação, sabe-se que apenas a escovação, não supervisionada ou bem instruída, não é suficiente para uma saúde bucal satisfatória. Ou seja, o hábito da escovação é fundamental, no entanto, sua qualidade deve ser também avaliada. Associado a isso, 27,5% da amostra reportou algum ou constante sangramento gengival. Este está relacionado ao aparecimento de doenças periodontais, como a gengivite (Pazos *et al.*, 2019). Corroborando com isso, o estudo de Ortiz, et al., (2020) evidenciaram índices mais altos de gengivite em participantes com renda familiar mais baixa, relatando a contribuição de forma negativa na qualidade de vida desses adolescentes. Esta condição pode afetar o comportamento psicossocial desses indivíduos, prejudicando suas relações sociais e a autoestima, pelo edema e aspecto avermelhado das gengivas, aspectos evidenciados durante o sorriso.

Levantamentos epidemiológicos sobre doenças periodontais mostram índices elevados de sangramento gengival e cálculo dental em variadas classes sociais e diferentes faixas etárias, com prevalência de altas taxas de sangramento gengival e cálculo dental em adolescentes de regiões mais pobres, com menos recursos (Torres Neto, et al., 2018). Da mesma forma, os dados contidos no Projeto Nacional de Saúde Bucal, SB Brasil (2010) demonstram que os adolescentes de 15 a 19 anos, de baixa renda, apresentam alto índice de sangramento e cálculo gengival, além da presença de bolsa periodontal rasa com 21,4% (Brasil, 2011).

Retomando-se o conceito de autopercepção e sua associação com a autoestima e saúde bucal desses indivíduos, é importante ressaltar que o período da adolescência acarreta em uma série de modificações. A aceitação social ganha muita importância na adolescência, o que acaba por reforçar aspectos relacionados à aparência. Dessa forma, a estética do sorriso contribui para o favorecimento da autoestima e reflete nas interações. As mudanças típicas deste período, podem refletir nas condições de saúde bucal desses indivíduos. Nesse sentido, a pesquisa mostrou que a maioria expressiva dos jovens entrevistados (85%) relatou se sentir bem quanto a sua condição de saúde bucal. Este resultado é similar àquele encontrado por Carvalho et al., (2011 e abaixo do observado em por Peres et al., (2011) que observaram um percentual acima de 80% de autopercepção de condição bucal boa/excelente. (Barcellos & Aquino, 2020; Pazos, et al., 2019)

Martins, et al., (2019) observaram que as doenças bucais podem gerar uma repercussão negativa na vida de crianças e adolescentes, causando problemas na socialização, autoestima, comportamento, rendimento escolar e principalmente nas atividades básicas do dia-a-dia, como: falar, engolir, mastigar e dormir, impedindo que esses adolescentes apresentem bem-estar. Corroborando com isso, o presente trabalho evidencia que a porcentagem predominante de 55% dos adolescentes relatou sentir vergonha ao sorrir, comportamento que pode ser diretamente relacionado com a autoestima e as condições de higiene oral como sangramento gengival ou outros fatores não investigados nesse estudo, como cárie ou má-oclusão.

5. Conclusão

A maioria é dos entrevistados era do sexo masculino e estava na faixa etária de 14 a 17 anos. De acordo com a pesquisa, a maioria dos adolescentes se sentir bem com relação à sua saúde bucal, no entanto também relataram sentir vergonha ao sorrir. Grande parte reportou ter ido uma única vez ao dentista, no último ano, apesar que a maioria relatou, ainda, escovar os dentes três vezes ao dia, no último mês. Não foi observada a presença de sangramento gengival autorreferido na maioria dos entrevistados.

Sugere-se, com o presente estudo, que devem ser incentivadas pesquisas com a população adolescente em situação de acolhimento, devido à escassez de dados na literatura a respeito de condições bucais normativas e subjetivas. A fim de uma melhor compreensão de como a saúde bucal pode contribuir favoravelmente para a autoestima, deve-se produzir ações educativas que aumentem a adesão às práticas de higiene bucal e autocuidado.

A presente pesquisa faz parte de um projeto maior, que está em andamento vigente desde 2019 e continua em andamento nas instituições de acolhimento. Não somente dentro da análise das variáveis aqui estudadas: autoestima e saúde bucal. Além desses, o projeto estuda inúmeros outros agravos de situação de risco a saúde de adolescentes acolhidos na cidade do Recife.

Referências

- Abdulbaqi, H. R., Abdulkareem, A. A., Alshami, M. L., & Milward, M. R. (2020). The oral health and periodontal diseases awareness and knowledge in the Iraqi population: Online-based survey. *Clinical and Experimental Dental Research*, 6(5), 519-528.
- Ahmed, Y. T., Al Saffan, A., Al Malky, A. S., Al Nughaimshi, H. A., Al Herbisch, R. J., Al Yahya, R. E., & Al Zain, S. M. (2020). Dental esthetics and its effect on psychological well-being in a university hospital in Riyadh, KSA. *Saudi Journal of Oral Sciences*, 7(3), 189.
- Barbosa, T. S., Castelo, P. M., Leme, M. S., & Gavião, M. B. D. (2012). Associations between oral health-related quality of life and emotional statuses in children and preadolescents. *Oral diseases*, 18(7), 639-647.
- Barcellos, L. A., & Aquino, V. B. (2020). Saúde Bucal auto percebida de adolescentes matriculados em escolas públicas no município de Vila Velha/ ES. *Comunicação Científica e Técnica em Odontologia* (5), 184-194.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012
- BRASIL. (2011). Ministério da Saúde. Portaria GM nº 2488 de 21 de outubro de 2011. Política Nacional de Atenção Básica.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Orientações técnicas: serviços de acolhimento para crianças e adolescentes. Brasília, DF: [s.n], 2009.
- Carvalho, R. W. F. D., Santos, C. N. A., Oliveira, C. C. D. C., Gonçalves, S. R. J., Novais, S. M. A., & Pereira, M. A. D. S. (2011). Aspectos psicossociais dos adolescentes de Aracaju (SE) relacionados à percepção de saúde bucal. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16, 1621-1628.
- Christian, B., Ummer-Christian, R., Blinkhorn, A., Hegde, V., Nandakumar, K., Marino, R., & Chattopadhyay, A. (2019). An epidemiological study of dental caries and associated factors among children residing in orphanages in Kerala, India: Health in Orphanages Project (HOPE). *International dental journal*, 69(2), 113-118.
- de Sousa Araújo, I., Pinheiro, W. R., & Vilar, M. O. (2020). Prevalência de cárie dentária em crianças em condição de vulnerabilidade social/Prevalence of dental caries in children in condition of social vulnerability. *ID on line. Revista de psicologia*, 14(49), 577-587.
- Freire, M. D. C. M., Sheiham, A., & Bino, Y. A. (2007). Hábitos de higiene bucal e fatores sociodemográficos em adolescentes. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 10(4), 606-614.
- Folayan, M. O., Oginni, O., Arowolo, O., & El Tantawi, M. (2020). Association between adverse childhood experiences, bullying, self-esteem, resilience, social support, caries and oral hygiene in children and adolescents in sub-urban Nigeria. *BMC oral health*, 20(1), 1-11.
- Garbin, C. A. S., Garbin, A. J. I., Moimaz, S. A. S., & Gonçalves, P. E. (2009). A saúde na percepção do adolescente. *Physis: revista de saúde coletiva*, 19, 227-238.
- Silva Júnior, I. F. D., Aguiar, N. L., Barros, W. R. C., Arantes, D. C., & Nascimento, L. S. D. (2016). Saúde bucal do adolescente: revisão de literatura. *Rev. Adolesc. Saúde (Online)*, 95-103.
- 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, 393-400.
- Nair, S. Of the 8 million kids in institutions worldwide, more than 90% aren't orphans. *Retrieved November, 4, 2017*.
- Ortiz, F. R., Sfreddo, C. S., Coradini, A. G. M., Fagundes, M. L. B., & Ardenghi, T. M. (2020). Gingivitis influences oral health-related quality of life in adolescents: findings from a cohort study. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23.
- Pazos, C. T. C., Austregésilo, S. C., & de Goes, P. S. (2019). Autoestima e comportamentos de saúde bucal em adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 4083-4092.
- Peres, S. H. D. C. S., Goya, S., Cortellazzi, K. L., Ambrosano, G. M. B., Meneghim, M. D. C., & Pereira, A. C. (2011). Self-perception and malocclusion and their relation to oral appearance and function. *Ciencia & saude coletiva*, 16, 4059-4066.
- Rodrigues, A. L., Gava, L. L., Sarriera, J. C., & Dell'Aglio, D. D. (2014). Percepção de preconceito e autoestima entre adolescentes em contexto familiar e em situação de acolhimento institucional. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 14(2), 389-407.
- Sarmento, M. D. G. S., dos Santos, O. A., & Lima, M. M. (2020). Desafios da educação em saúde bucal na adolescência. *Revista Eletrônica Acervo Odontológico*, 2, e4249-e4249.

Torres Neto, J. R., Cordeiro, M. F., Lorena Sobrinho, J. E. D., & Silva, T. X. G. D. (2018). Revalência e características da doença periodontal em adolescente: revisão de literatura.

UNICEF. (2011). O direito de ser adolescente: oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades. Brasília, DF: Unicef.

UNICEF. (2012). Orphans. New York: Unicef Press Centre.