



Perfil periodontal dos pacientes adolescentes atendidos na policlínica odontológica da UEA.

Periodontal profile of adolescent patients seen at the UEA dental polyclinic.

Anny Luiza Litaiff Barbosa<sup>1</sup>, Ângela Xavier Monteiro<sup>2</sup>, Shirley Maria de Araújo Passos<sup>2</sup>, Lauramaris Arruda Regis Aranha<sup>3</sup>, Adriana Beatriz Silveira Pinto<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus-Brasil.

<sup>2</sup>Professora adjunta da disciplina de Epidemiologia em Saúde Bucal da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus-Brasil.

<sup>3</sup>Professora adjunta da disciplina de Estágio Supervisionado em Internato Rural da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus-Brasil.

Endereço eletrônico: annylitaiff@hotmail.com

## Resumo

**Objetivo:** Verificar o perfil periodontal dos pacientes adolescentes atendidos na Policlínica Odontológica da UEA, Manaus - AM. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa do tipo transversal de análise retrospectiva dos prontuários referentes aos anos de 2017 e 2018 de pacientes com a faixa etária de 10 a 19 anos, através de análise descritiva das variáveis adotando o nível de significância de 0,05. **Resultados:** Dentre os 60 prontuários analisados, 60% eram do sexo feminino, 60% apresentaram presença de sangramento, seguindo com 68,3% dos pacientes adolescentes que apresentaram presença de gengivite e 13,3% com periodontite. **Conclusão:** Os pacientes adolescentes atendidos na Policlínica da UEA apresentaram alta prevalência de gengivite, poucos casos da doença severa (periodontite) e com uma predominância do sexo feminino.

**Palavras-chave:** Doença periodontal. Higiene Bucal. Adolescentes.

## Abstract

**Objective:** To verify the periodontal profile of adolescent patients treated at the UEA Dental Polyclinic, Manaus - AM. **Methods:** A cross-sectional study of retrospective analysis of the medical records of 2017 and 2018 of patients aged 10 to 19 years was performed, through descriptive analysis of the variables adopting the significance level of 0.05. **Results:** Among the 60 medical records analyzed, 60% were female, 60% had bleeding, followed by 68.3% of adolescent patients with gingivitis and 13.3% with periodontitis. **Conclusion:** The adolescent patients treated at the UEA Polyclinic had a high prevalence of gingivitis, few cases of severe disease (periodontitis) and a predominance of females.

**Keywords:** Periodontal disease. Oral hygiene. Adolescents.



## Introdução

A doença periodontal pertence ao grupo de doenças inflamatórias de origem infecciosa que afeta a estrutura e sustentação dos dentes<sup>1</sup>. A gengivite é considerada a forma mais comum das doenças periodontais, é uma inflamação que envolve somente o tecido gengival, causada através do acúmulo de placa bacteriana (biofilme bacteriano) nos dentes<sup>2</sup>. A periodontite caracteriza-se pela alteração ou destruição dos suportes com reabsorção óssea levando à perda dos dentes<sup>3,4</sup>.

De acordo com o Estatuto da criança e do adolescente, a população adolescente compreende a faixa de 12 a 18 anos<sup>5</sup>. Sendo considerado um grupo de risco para acometimento de doenças periodontais, a incidência da doença nessa faixa etária está associada principalmente aos hábitos nutricionais inadequados com dieta rica em açúcares, bebidas ácidas, medo de dentistas e higiene bucal insuficiente<sup>6</sup>.

O biofilme bacteriano é o principal fator etiológico da doença periodontal; sendo que em seu estágio inicial, a doença pode ser tratada com a remoção da placa bacteriana através de uma higiene bucal adequada reduzindo o crescimento da placa dental nas superfícies. A mudança e melhora nos hábitos das pessoas fazem parte no processo do tratamento e a implementação de medidas preventivas é uma das principais formas de se combater as doenças periodontais<sup>7-11</sup>. Os métodos de controle do biofilme incluem a forma mecânica (escovação dentária e uso de fio dental) ajudando a promover uma limpeza eficaz, propondo qualidade de saúde e a melhoria da condição bucal, bem como a utilização de serviços odontológicos<sup>12</sup>.

Dessa forma, o presente artigo buscou verificar o perfil periodontal dos pacientes adolescentes que buscaram tratamento periodontal na Policlínica Odontológica da UEA, através de análise retrospectivas de prontuários correspondentes aos anos de 2018 e 2017.

## Material e Método

A pesquisa foi realizada na Policlínica da UEA, no município de Manaus, no Estado do Amazonas, sob o parecer número 3.084.238 após a



aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas.

A população estudada foi constituída por pacientes com idade de 10 a 19 anos atendidos no serviço odontológico da Policlínica Odontológica da UEA nas disciplinas de Clínica Integrada 1, Clínica Integrada 2 e Estágio Supervisionado em Clínicas Odontológicas 1 durante o primeiro e segundo semestres dos anos de 2017 e 2018. A pesquisa desenvolvida foi do tipo transversal, com amostra de 60 prontuários por possibilitar a análise da relação exposição-doença em uma população, em um determinado espaço e tempo.

Os dados coletados para as análises foram obtidos das fichas de anamnese: (Gênero, História familiar, escovação diária, sangramento periodontal e fumo, respostas dos itens 1, 2 e 16) e do periograma: (Índice de placa-IP e Índice de sangramento a sondagem-ISS).

Para a coleta de dados foram incluídas as fichas que tinham diagnóstico periodontal devidamente preenchidos e corrigidos. Foram excluídas fichas clínicas parcialmente preenchidas e que não continham o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE devidamente assinado.

Durante o período foram encontrados 800 prontuários, sendo 103 pertencentes ao grupo adolescente, desses, 43 (41,7%) foram removidos e 60 (58,3%) incluídos de acordo os critérios estabelecidos.

As análises estatísticas foram feitas por meio dos programas Microsoft Excel e o Statistical Package for the Social Sciences – SPSS versão 20 adotando o nível de significância de 5%, ao se utilizar o teste qui-quadrado.

#### Resultados

Os resultados foram obtidos da análise de 60 prontuários pertencentes a população adolescente de 10 a 19 anos.

As Tabelas de 1 a 3 apresentam os resultados das entrevistas realizadas pelos alunos com pais e pacientes através de questionário de saúde presente nos prontuários na Clínica Integrada 1, Clínica Integrada 2 e Estágio Supervisionado em clínica odontológica 1. As Tabelas 4 e 5 referem-se aos diagnósticos contidos no periograma.



Assim sendo, na Tabela 1, quanto a distribuição por gênero, observa-se uma maior prevalência do sexo feminino (60%). Quanto a faixa etária, a idade com maior frequência foi 17 anos, com um total de 11 adolescentes (18,3%). Em relação ao estado civil, 96,7 % dos adolescentes são solteiros.

A Tabela 2 apresenta os hábitos de higiene bucal dos adolescentes. Dos 60 adolescentes, 59 (98,3%) responderam que escovam os dentes. Quanto a frequência de escovação, 39 adolescentes (65%) responderam que escovam 3 vezes ao dia. Nota-se que apenas 2 adolescentes (3,3%) escovam 5 vezes ao dia.

**Tabela 1.** Perfil sociodemográfico dos adolescentes, nos prontuários de pacientes adolescentes da Policlínica Odontológica da UEA, referentes aos anos de 2017 e 2018

	n	%
<b>IDADE</b>	<b>60</b>	<b>100</b>
11	2	3,3
12	2	3,3
13	6	10,0
14	7	11,7
15	10	16,7
16	5	8,3
17	11	18,3
18	7	11,7
19	10	16,7
<b>SEXO</b>		
Feminino	36	60,0
Masculino	21	35,0
Sem Informação	3	5,0
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Outros	2	3,3
Solteiro	58	96,7

**Tabela 2.** Hábitos de higiene dos adolescentes: Escova os dentes e frequência, nos prontuários de pacientes adolescentes da Policlínica Odontológica da UEA, referentes aos anos de 2017 e 2018.

	n	%
<b>ESCOVA OS DENTES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>
Sem informação	1	1,7
SIM	59	98,3
<b>QUANTAS VEZES</b>		
1X	4	6,7
2X	11	18,3
3X	39	65,0
4X	3	5,0
5X	2	3,3
Sem informação	1	1,7

Quanto aos fatores associados, é possível observar na Tabela 3 que 93,3% dos adolescentes se declararam não fumantes. Em relação ao sangramento gengival, 36 adolescentes (60%) revelaram haver sangramento durante a escovação. Quanto ao índice de placa, a maioria (90%) dos adolescentes apresentaram má higiene.



Em relação a distribuição do diagnóstico periodontal, observa-se que houve uma prevalência de 41 adolescentes (68,3%) com gengivite e 8 (13,3%) com quadro clínico de periodontite. Nota-se que 36,7% dos adolescentes apresentaram quadro clínico de gengivite localizada e 31,7% gengivite generalizada, ambas induzidas por biofilme. Quanto aos quadros clínicos de periodontite, 10% dos adolescentes apresentaram a forma crônica localizada leve, enquanto a forma agressiva localizada leve e crônica localizada moderada acometeram ambas 1,7% de adolescentes (Tabela 4).

**Tabela 3.** Fatores associados à doença periodontal e presença de sangramento autorreferida, nos prontuários de pacientes adolescentes da Policlínica Odontológica da UEA, referentes aos anos de 2017 e 2018.

	N	%
<b>FUMA</b>	<b>60</b>	<b>100</b>
Não	56	93,3
Sem informação	1	1,7
SIM	3	5,0
<b>AS GENGIVAS SANGRAM</b>		
Não	22	36,7
Sem informação	2	3,3
Sim	36	60,0
<b>ÍNDICE DE PLACA</b>		
<10% (Boa Higiene)	4	6,7
≥10% (Má higienizador)	54	90,0
Sem informação	2	3,3

A tabela 5 apresenta a relação entre gengivite por idade com: sexo, fumo, índice de placa e sangramento gengival. Houve diferença estatisticamente significativa entre gengivite e os sexos ( $p= 0,008$ ), com predomínio do sexo feminino.

A Tabela 6 apresenta a distribuição do índice de placa entre os adolescentes com ou sem periodontite. Constata-se que todos os 8 adolescentes que apresentaram quadro clínico de periodontite obtiveram índice de placa  $\geq 10\%$ ; sendo classificados como má higienizadores.

**Tabela 4.** Diagnóstico de doença periodontal realizado nos prontuários de pacientes adolescentes da Policlínica Odontológica da UEA, referentes aos anos de 2017 e 2018.

DOENÇA	N	%
Saudável	11	18,3
Gengivite Localizada induzida por biofilme	22	36,7
Gengivite Generalizada induzida por biofilme	19	31,7
Periodontite Agressiva Localizada Leve	1	1,7
Periodontite Crônica Localizada Leve	6	10,0
Periodontite Crônica Localizada Moderada	1	1,7
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Não foi encontrada diferença estatisticamente significativa ao analisar presença de placa com periodontite. ( $p>0,05$ ).

Observa-se no Gráfico 1 que a maior parte dos adolescentes (75%) apresentaram periodontite crônica localizada leve.

**Tabela 5.** Distribuição de gengivite por idade, sexo, fuma, índice de placa e as gengivas sangram, nos prontuários de pacientes adolescentes da Policlínica Odontológica da UEA, referentes aos anos de 2017 e 2018.

IDADE	Gengivite				p
	Sim	%	Não	%	
11	1	2,4%	1	5,3%	0,957
12	2	4,9%	0	0,0%	
13	4	9,8%	2	10,5%	
14	5	12,2%	2	10,5%	
15	7	17,1%	3	15,8%	
16	3	7,3%	2	10,5%	
17	7	17,1%	4	21,1%	
18	4	9,8%	3	15,8%	
19	8	19,5%	2	10,5%	
<b>SEXO</b>					
F	30	73,2%	6	32%	0,008
M	10	24,4%	11	58%	
Sem informação	1	2,4%	2	11%	
<b>FUMA</b>					
Não	38	92,7%	18	94,7%	0,789
Sem informação	1	2,4%	0	0,0%	
Sim	2	4,9%	1	5,3%	
<b>ÍNDICE DE PLACA</b>					
<10% (Boa Higiene)	3	7,3%	1	5,3%	0,105
≥10% (Má higienizador)	38	92,7%	16	84,2%	
Sem informação	0	0,0%	2	10,5%	
<b>AS GENGIVAS SANGRAM</b>					
Não	14	34,1%	8	42,1%	0,557
Sem informação	2	4,9%	0	0,0%	
Sim	25	61,0%	11	57,9%	
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>	

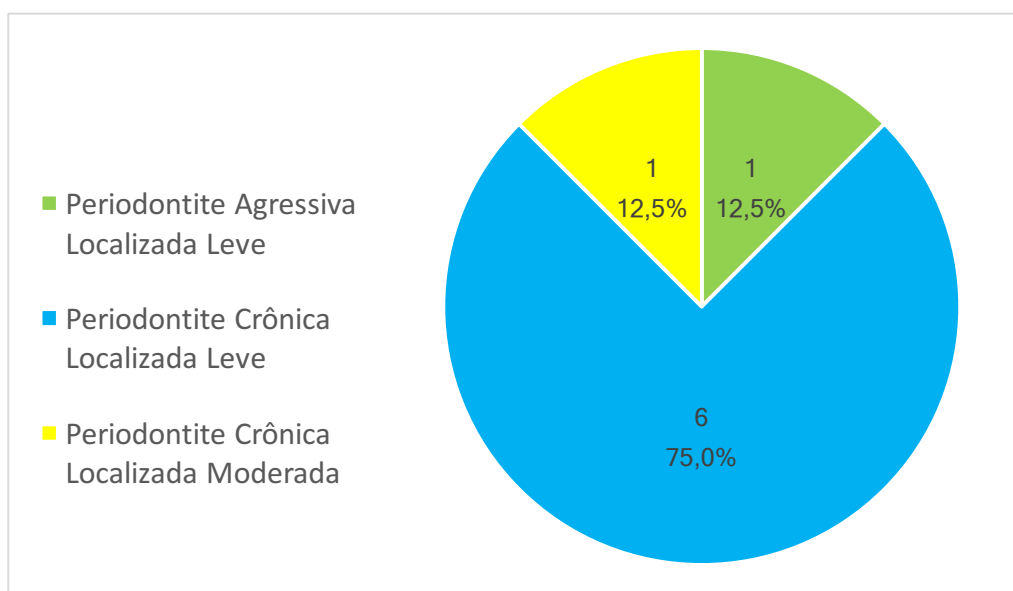




**Tabela 6.** Distribuição de índice de placa de acordo com a presença de periodontite, dentre os adolescentes com ou sem periodontite, nos prontuários de pacientes adolescentes da Policlínica Odontológica da UEA, referentes aos anos de 2017 e 2018.

ÍNDICE DE PLACA	Periodontite				p
	SIM	%	NÃO	%	
<10% (Boa Higiene)	0	0,0%	4	7,7%	0,599
≥10% (Má higienizador)	8	100,0%	46	88,5%	
Sem informação	0	0,0%	2	3,8%	
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>	

**Gráfico 1.** Distribuição das Periodontites na população adolescente realizado nos prontuários da Policlínica Odontológica da UEA, referentes aos anos de 2017 e 2018.



Quanto ao histórico familiar relacionadas ao pai 3 (5%) declararam ser diabéticos e 2 (3,3%) hipertensos. Quanto à mãe, 4 (6,7%) declararam ser hipertensas e 3 (5%) diabéticas. Na distribuição da história familiar relacionado ao avô, 4 (6,7%) constava a informação de serem diabéticos e (1,7%) hipertensos. Já 11 (18,3%) avós apresentam diabetes, e 8 (13,3%) com hipertensão.



## Discussão

A epidemiologia das doenças periodontais (gingivite e periodontite) está diretamente vinculada à descrição da distribuição dessas doenças na população. Fazer o monitoramento da situação bucal é importante, principalmente por se tratar dos problemas bucais mais prevalentes na população<sup>10</sup>.

No Brasil, há escassez de literatura disponível abordando a saúde bucal dos adolescentes e o seu perfil periodontal, sendo necessária a realização de mais estudos com intuito de demonstrar a situação da saúde bucal desse grupo. Assim, o presente estudo buscou verificar a incidência dessas doenças nos pacientes adolescentes que buscaram tratamento na policlínica da UEA.

Neste estudo, os adolescentes do sexo feminino apresentaram maior prevalência nas consultas da policlínica (60%), corroborando com estudo onde os resultados demonstram que as mulheres buscam mais os serviços de saúde bucal, principalmente por conta da preocupação com a aparência<sup>13</sup>.

Com relação a idade, neste estudo, constatou-se que a prevalência foi de 15 a 19 anos (71,7%) semelhante ao encontrado no estudo de Leite, et al., (2013) onde houve maior prevalência de jovens entre 15 a 17 anos, com 68%<sup>15</sup>.

Em relação à escovação diária, 98,3% dos adolescentes declararam que escovam e desses, 65% escovam 3 vezes ao dia. Esses resultados se assemelham ao estudo realizado que apresentou alta frequência de escovação dos adolescentes sendo 3 ou mais vezes ao dia<sup>11</sup>. Contudo, o relato de tal frequência de higiene oral pelos adolescentes ao profissional, pode ser também devido ao fato do jovem buscar responder aquilo que ele considera correto, e não necessariamente o que ele realmente pratica no cotidiano. Esta suposição vem de encontro ao resultado sobre à higienização, que constatou-se que 90% dos adolescentes são maus higienizadores com índice de placa  $\geq 10\%$ , sendo a presença de placa bacteriana a principal causa das doenças periodontais<sup>2,10</sup>.

Constatou-se que 68,3% dos adolescentes apresentaram quadro de gengivite. Dados semelhantes foram encontrados em outras amostras, onde





51,56% dos adolescentes apresentaram gengivite<sup>13</sup>. Porém, resultado diferente foi encontrado no estudo de Chambrone L (2010), onde houve prevalência de 100%, ou seja, todos os adolescentes apresentaram inflamação gengival<sup>10</sup>.

Neste estudo, houve uma diferença estatisticamente significativa entre gengivite e os sexos ( $p= 0,008$ ), com o gênero feminino apresentando 73,2% dos casos de gengivite. Essa prevalência nas adolescentes tem como possível causa a influência de fatores hormonais, principalmente por conta da puberdade<sup>6</sup>, sendo o sexo feminino ser o mais suscetível a doença periodontal<sup>16</sup>.

Apenas 8 adolescentes (13,3%) apresentaram doença periodontal severa (periodontite), divergindo do estudo realizado por Medeiros UV e Rocha DS (2006) onde o resultado mostrou que dentre 7 adolescentes estudados 3 (42,9%) apresentaram periodontite sendo quase a metade dessa população analisada<sup>17</sup>. A periodontite tem prevalência menor que 1% em indivíduos de 13 a 20 anos; porém, em países em desenvolvimento a tendência é de haver maior prevalência<sup>3</sup>.

Neste estudo, a maioria dos adolescentes declarou não fumar (93,3%) semelhante ao estudo realizado por Leite LO (2013) onde a maioria (95,3%) declarou não ser fumante<sup>15</sup>. Este resultado sugere que ou os adolescentes realmente não fumam, ou então, omitiram a verdade, por receio de responderem que são fumantes na frente de seus pais/responsáveis.

Os cuidados com a saúde bucal são importantes em qualquer momento da vida, mas principalmente no período da adolescência, pois é nessa fase que pode haver grande acometimento da doença periodontal, oriundos em especial dos maus hábitos alimentares e o desleixo quanto a higienização bucal<sup>6,18,19</sup>. Ainda, é importante salientar que os hábitos adquiridos nesta etapa da vida podem se perpetuar para as demais etapas, durante toda a vida do indivíduo.

A relação entre as doenças periodontais e os adolescentes pode ser explicada pela não utilização do serviço de saúde bucal, principalmente pelas condições socioeconômicas desfavoráveis, ou seja, podendo ser um grande causador da baixa procura do serviço odontológico<sup>20</sup>. A adolescência é uma



fase de muitas transformações, principalmente comportamentais e não é raro que os adolescentes negligenciem os cuidados com sua saúde bucal<sup>21</sup>. Nesse contexto, é importante também compreender o porquê de haver pouca procura desse grupo pelo serviço odontológico, como por exemplo, de não ter um impacto considerável na estética ou também pela dificuldade dos adolescentes constatarem a presença de sinais e sintomas das alterações periodontias.

Esta reflexão se reflete na quantidade de prontuários encontrados na Policlínica da UEA durante a pesquisa, uma vez que, no período de dois anos dentre 800 prontuários arquivados apenas 103(12,9%) pertenciam a adolescentes, o que de certa forma confirma a baixa procura pelos serviços odontológicos.

Para que ocorra uma efetiva promoção e prevenção das doenças periodontais, é de extrema importância, que se estabeleça uma relação estreita e comunicação clara entre o cirurgião dentista e o paciente<sup>22</sup>, sendo imprescindível que o paciente tenha consciência sobre a doença periodontal e seu impacto em sua saúde bucal e geral, uma vez que, cabe ao mesmo manter os cuidados diários quanto a higiene bucal <sup>23</sup>.

Desta forma, é fundamental que o Cirurgião-Dentista elabore estratégias visando aproximar a população adolescente aos serviços de saúde bucal, com intuito de diminuir a incidência de doenças periodontais nos mesmos.

Os resultados deste estudo sugerem a necessidade de promover atividades educativas e preventivas para motivar os adolescentes em relação aos cuidados com a saúde bucal, além da conclusão do tratamento clínico, considerando a complexidade desta etapa na vida. Os hábitos adquiridos durante esta fase podem se perpetuar por toda a vida do indivíduo, impactando sua saúde.

A colaboração do paciente para o sucesso no tratamento periodontal é fundamental, sendo necessário o envolvimento tanto do adolescente quanto da família e do profissional.



## Conclusão

Os adolescentes que buscaram atendimento na Policlínica Odontológica da UEA apresentaram alta prevalência de gengivite, higiene bucal deficiente e constatou-se poucos casos das formas severas da doença, na forma de periodontite. Houve diferença estatisticamente significativa entre gengivite e os sexos ( $p= 0,008$ ), com predomínio do sexo feminino.

## Referências

1. Hart TC, Kornman KS. Genetic factors in the pathogenesis of periodontitis. *Periodontol 2000*. 1997; 14(1): 202-215.
2. Clarke NG, Hirsch RS. Personal risk factors for generalized periodontitis. *J Clin Periodontol*. 1995; 22(2): 136-145.
3. Lindhe J, Lang NP, Karring T. *Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral*. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.
4. Almeida RF, Pinho MM, Lima C et al. Associação entre doença periodontal e patologias sistêmicas. *Rev Port Clin Geral*. 2006; 22(3): 379- 390.
5. Brasil. Lei nº8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Diário Oficial da União; 1990.
6. Spezzia S. Alterações periodontais na adolescência. *Revista Periodontia*. 2018; 28(1): 43-47.
7. Loe H, Theilade E, Jensen SB. Experimental gingivitis in man. *Journal of Periodontology*. 1965; 36(3): 177-187.
8. Page RC. The pathobiology of periodontal diseases may affect systemic diseases: inversion of a paradigm. *Annals of Periodontology*. 1998; 3(1) :108-120.
9. Santos MA. *Condição Periodontal em prontuários de pacientes atendidos em uma Clínica Escola do Recôncavo Baiano*. [Monografia]. Governador Mangabeira: Faculdade Maria Milza; 2017.



10. Chambrone L, Macedo SB, Ramalho FC et al. Prevalência e severidade de gengivite em escolares de 7 a 14 anos: condições locais associadas ao sangramento à sondagem. *Ciênc. saúde coletiva*. 2010; 15(2): 337-343.
11. Freddo SL, Aerts DRGC, Abegg C et al. Hábitos de higiene bucal e utilização de serviços odontológicos em escolares de uma cidade da Região Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2008; 24(9): 1991-2000.
12. Almeida HFV, Barros ALM, Andrade NK et al. Avaliação da ocorrência de doenças periodontais e gengivais entre os pacientes atendidos em uma clínica escola de odontologia de um centro universitário do nordeste brasileiro. *Revista Periodontia*. 2019; 29(1): 7-15.
13. Fonseca EP, Ferreira EF, Abreu MHNG et al. Relação entre condição gengival e fatores sociodemográficos de adolescentes residentes em uma região brasileira. *Ciênc. saúde coletiva*. 2015; 20(11): 3375-3384.
14. Santos NCN, Alves TDB, Freitas VS et al. A saúde bucal de adolescentes: aspectos de higiene, de cárie dentária e doença periodontal nas cidades de Recife, Pernambuco e Feira de Santana, Bahia. *Ciênc. saúde coletiva*. 2007; 12(5): 1155-1166.
15. Leite LO, Fonseca EP, Ferreira EF et al. Condição gengival de adolescentes residentes no Vale do Jequitinhonha, Minas Gerais. *Arq. Odontol.* 2013; 49(2): 75-81.
16. Norderyd O, Hugoson A, Grusovin G. Risk of severe periodontal disease in a Swedish adult population: a longitudinal study. *J Clin Periodontol.* 1999; 26(9): 608-615.
17. Medeiros UV, Rocha DS. Estudo epidemiológico da doença periodontal em pacientes adolescentes e adultos. *UFES rev. odontol.* 2006; 8(2): 19-28.
18. Vadiakas G, Oulis CJ, Tsinidou K et al. Oral hygiene and periodontal status of 12 and 15-year-old Greek adolescents. A national pathfinder survey. *Eur Arch Paediatr Dent.* 2012; 13(1): 11-20.



19. Spalj S, Spalj VT, Ivankovic L et al. Oral health-related risk behaviours and attitudes among Croatian adolescents-multiple logistic regression analysis. *Coll Antropol.* 2014; 38(1): 261-267.
20. Antunes JLF, Peres MA, Frias AC et al. Saúde gengival de adolescentes e a utilização de serviços odontológicos, Estado de São Paulo. *Rev. Saúde Pública.* 2008; 42(2): 191-199.
21. Carvalho RWF, Santos CNA, Oliveira CCC et al. Aspectos psicossociais dos adolescentes de Aracajú (SE) relacionados à percepção de saúde bucal. *Ciênc. saúde coletiva.* 2011; 16(1): 1621-1628.
22. Maçaneiro CAR, Delmonego A, MarínC et al. Nível de informação sobre doenças periodontais: relação com o grau de escolaridade. *Revista da Faculdade de Odontologia de Lins.* 2015; 25(2): 11-18.
23. Ferreira ACR, Queiroz APG, Pamponet GP et al. Doença periodontal: um mal que pode ser evitado? *Revista Periodontia.* 2013; 23(3): 15-23.