

Estado da publicação: O preprint foi publicado em outro meio.

DOI do preprint publicado: <https://doi.org/10.1590/1807-2577.20260007>

# Saúde bucal, acesso a serviços e autoestima em adolescentes trabalhadores

Fernando Yamamoto Chiba, Tânia Adas Saliba, Natália Fonzar Santana Oliveira, Suzely Adas Saliba Moimaz

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.15423>

Submetido em: 2026-03-13

Postado em: 2026-03-13 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)



e20260007

Saúde bucal, acesso a serviços e autoestima em adolescentes trabalhadores

Oral health, access to services, and self-esteem in working adolescents

Fernando Yamamoto CHIBA<sup>a\*</sup>

<https://orcid.org/0000-0003-4406-405X>

Tânia Adas SALIBA<sup>a</sup>

<https://orcid.org/0000-0003-1327-2913>

Natália Fonzar Santana OLIVEIRA<sup>a</sup>

<https://orcid.org/0009-0008-6434-0748>

Suzely Adas Saliba MOIMAZ<sup>a</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-4949-529X>

<sup>a</sup> UNESP – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Departamento de Odontologia Infantil e Social, Araçatuba, SP, Brasil

**Como citar:**

Chiba FY, Saliba TA, Oliveira NFS, Moimaz SAS. Saúde bucal, acesso a serviços e autoestima em adolescentes trabalhadores. Rev Odontol UNESP. 2026;55:e20250007. <https://doi.org/>

**Resumo**

**Objetivo:** Avaliar e comparar a condição periodontal, acesso a serviços odontológicos, autoestima e senso de coerência de adolescentes inseridos no mercado de trabalho (grupo AMT)

com adolescentes que não trabalham (grupo ANMT). **Material e método:** Realizou-se um estudo transversal, quantitativo e analítico, com 98 adolescentes (AMT-n=48; ANMT-n=50), de 15 a 17 anos. Informações sobre características sociodemográficas e acesso a serviços odontológicos foram coletadas por entrevistas. A condição periodontal foi avaliada pelo índice periodontal comunitário, a autoestima pela escala de Rosenberg e o senso de coerência pela escala SOC-13. **Resultado:** A maioria dos sextantes bucais apresentava sangramento gengival (60,37%). O grupo AMT apresentou mais sextantes hígidos ( $p=0,0161$ ) e menos sextantes com bolsa periodontal de 4-5mm ( $p=0,0018$ ). 69,39% dos adolescentes relatou histórico de dor dentária; 78,57% realizou consulta odontológica no último ano, entretanto, 4,08% nunca consultaram um cirurgião-dentista. 57,45% dos adolescentes realizou a última consulta odontológica em serviço público, sendo 79,79% para prevenção. Não houve associação entre inserção no mercado de trabalho, histórico de dor dentária e acesso a serviços odontológicos. A autoestima foi maior no grupo AMT ( $p=0,0011$ ), enquanto não houve diferença no senso de coerência ( $p=0,2555$ ). **Conclusão:** Conclui-se que o grupo AMT apresentou melhor condição periodontal e maior autoestima em relação ao grupo ANMT.

**Descritores:** Adolescente, doenças periodontais, autoimagem, mercado de trabalho.

## Abstract

**Objective:** To evaluate and compare periodontal condition, access to dental services, self-esteem, and sense of coherence of adolescents in labor market (AMT group) with adolescents who do not work (ANMT group). **Material and method:** A cross-sectional, quantitative, and analytical study was conducted with 98 adolescents (AMT-n=48; ANMT-n=50), aged 15 to 17 years. Information on sociodemographic characteristics and access to dental services was collected through interviews. Periodontal condition was assessed by Community Periodontal Index, self-esteem by Rosenberg scale, and sense of coherence by SOC-13 scale. **Result:** Majority of oral sextants presented gingival bleeding (60.37%). AMT group presented more healthy sextants ( $p=0.0161$ ) and fewer sextants with periodontal pockets of 4-5mm ( $p=0.0018$ ). 69.39% of adolescents reported experience of dental pain; 78.57% had a dental appointment in the last year; however, 4.08% had never consulted a dentist. 57.45% of adolescents had their last dental appointment in a public service, with 79.79% for prevention. There was no association between labor market integration, history of dental pain, and access to dental services. Self-esteem was higher in the AMT group ( $p=0.0011$ ), while there was no difference in sense of coherence ( $p=0.2555$ ). **Conclusion:** It is concluded that the AMT group presented better periodontal health and higher self-esteem compared to ANMT group.

**Descriptors:** Adolescent, periodontal diseases, self concept, job market.

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde define a adolescência como o período da vida entre a infância e a idade adulta, compreendido entre os 10 e 19 anos de idade, enfatizando a importância do acesso ao conhecimento e às ferramentas necessárias para que o adolescente participe ativamente do gerenciamento de sua saúde<sup>1</sup>.

A adolescência representa uma fase da vida caracterizada por intensas mudanças físicas, emocionais, cognitivas e sociais, na qual o indivíduo passa por um processo de desenvolvimento biopsicossocial dinâmico, de modo que a interação com o ambiente e o contexto social no qual está inserido pode influenciar a adoção de hábitos e comportamentos de risco à saúde<sup>2,3</sup>. Assim, destaca-se a importância da organização dos serviços de saúde para o atendimento das necessidades únicas e em constante evolução dos adolescentes, oferecendo cuidados que favoreçam o desenvolvimento da saúde e do bem-estar, considerando as características e desafios na formação da dignidade e autoestima dessa população<sup>1</sup>.

No contexto da saúde bucal, a negligência com as práticas de higiene, com baixa frequência de escovação dentária e ausência do uso do fio dental, combinada com elevado consumo de alimentos e bebidas açucarados entre os adolescentes, despertam preocupação sobre os prejuízos decorrentes de condições bucais adversas nessa população<sup>4</sup>.

Doenças bucais afetam a qualidade de vida relacionada à saúde bucal de mais da metade das crianças e adolescentes no mundo<sup>5</sup>. A cárie dentária, maloclusão, traumatismo dentário, necessidade de tratamento ortodôntico, escovação irregular e as doenças periodontais são problemas bucais que podem estar associados à piora da qualidade de vida e autoestima em adolescentes<sup>5-7</sup>. Além disso, ressalta-se a influência de fatores socioeconômicos, como as condições de moradia, escolaridade dos pais, acesso aos serviços de saúde e a estruturação do núcleo familiar sobre a qualidade de vida relacionada desta população<sup>6</sup>. Desse modo, ressalta-se a importância do desenvolvimento de pesquisas que forneçam subsídios para a formulação de políticas públicas eficazes que protejam os direitos e o bem-estar dos adolescentes<sup>8</sup>.

Apesar dos progressos em relação ao conhecimento sobre a saúde bucal dos adolescentes, ainda existem lacunas na literatura sobre a relação entre a inserção no mercado de trabalho e as condições bucais de adolescentes. Diante do exposto, o objetivo neste estudo foi avaliar a condição periodontal, acesso a serviços odontológicos, autoestima e o senso de coerência de adolescentes inseridos regularmente no mercado de trabalho e comparar com adolescentes que não trabalham.

## MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, transversal, quantitativo e analítico, realizado com adolescentes, matriculados em uma instituição sem fins lucrativos que oferece cursos para auxiliar os jovens a ingressar regularmente no mercado de trabalho.

Os adolescentes foram divididos em dois grupos: adolescentes inseridos no mercado de trabalho por um período de, no mínimo, 3 meses (grupo AMT); e adolescentes que não estavam inseridos no mercado de trabalho (grupo ANMT). Foram incluídos no estudo adolescentes de ambos os sexos, de 15 a 17 anos, que apresentaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelo responsável legal e que assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido. Os adolescentes com condições que impedissem a realização do exame clínico bucal e os que estiveram ausentes após cinco tentativas de coleta de dados foram excluídos do estudo.

A determinação do tamanho amostral foi realizada considerando a diferença nos Escores da Escala de Autoestima de Rosenberg como desfecho principal. Desse modo, adotando-se nível de significância de 5% e poder estatístico de 80%, determinou-se um tamanho amostral mínimo de 44 adolescentes para compor cada grupo. Todos os adolescentes que atenderam aos critérios de elegibilidade foram convidados a participar do estudo, resultando em um grupo composto por 48 adolescentes inseridos no mercado de trabalho e um grupo de 50 adolescentes que não estavam inseridos no mercado de trabalho.

A avaliação da condição periodontal foi realizada por meio do índice periodontal comunitário (IPC), de acordo com os códigos e critérios preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>9</sup>. Os exames foram realizados na instituição, em local iluminado e arejado, utilizando espelho bucal plano e sonda periodontal milimetrada da OMS.

As informações sobre as características sociodemográficas foram coletadas por meio de entrevistas individuais, nas quais foram investigadas as variáveis idade, sexo, cor da pele autodeclarada e nível de escolaridade. A análise da autoestima dos adolescentes foi realizada por meio da Escala de Autoestima de Rosenberg<sup>10</sup> e o senso de coerência dos adolescentes foi analisado por meio do Questionário de Senso de Coerência – SOC-13<sup>11</sup>.

Os dados foram analisados empregando-se técnicas de estatística descritiva e os resultados foram apresentados em tabelas. A normalidade dos dados foi verificada por meio do Teste de D'Agostino e Pearson. A comparação dos escores da Escala de Autoestima de Rosenberg, entre os grupos, foi realizada por meio do Teste de Mann-Whitney. A comparação dos escores do Questionário de Senso de Coerência, entre os grupos, foi realizada por meio do

Teste t de Student. O teste binomial de duas proporções foi utilizado para comparar as proporções de sextantes bucais hígidos, com sangramento gengival, com cálculo dentário, com bolsa periodontal de 4 a 5 mm e com bolsa periodontal de 6 mm ou mais, entre os grupos. As associações entre a inserção no mercado de trabalho e o histórico de dor de dente, tempo, local e motivo da última consulta odontológica foram analisadas por meio do Teste Qui-quadrado e do Teste G. A análise dos dados foi realizada no software Bioestat versão 5,0, adotando-se um nível de significância de 5%.

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (processo CAAE: 89895625.0.0000.5420).

## RESULTADO

No total, 98 adolescentes participaram do estudo, sendo que 48 estavam inseridos no mercado de trabalho e 50 não estavam trabalhando. Conforme observado na Tabela 1, a maior proporção de adolescentes apresentava 15 anos (39,80%), era do sexo masculino (55,10%), autodeclarou-se com cor de pele branca (44,90%) ou parda (44,90%) e possuía o ensino médio incompleto (85,71%).

Verificou-se que, em ambos os grupos, a maioria dos sextantes bucais apresentava a condição de sangramento gengival como a pior alteração periodontal identificada (60,37%). A análise da condição periodontal demonstrou que o grupo AMT apresentou uma proporção significativamente maior de sextantes bucais hígidos ( $p=0,0161$ ) e uma proporção significativamente menor de sextantes bucais com bolsa periodontal de 4 a 5 mm ( $p=0,0018$ ) em comparação com o grupo ANMT (Tabela 2). Foram identificados apenas 4 adolescentes (4,08%) com todos os sextantes bucais hígidos.

Conforme demonstrado na Tabela 3, verificou-se que cerca que 70% dos adolescentes relatou histórico de dor de origem dentária. A maioria dos participantes havia realizado a última consulta odontológica nos últimos 12 meses (78,57%), entretanto, foram identificados jovens que nunca haviam consultado um cirurgião-dentista (4,08%). A maior parte dos adolescentes havia realizado a última consulta odontológica em serviço público (57,45%) por motivos de prevenção (79,79%).

Não houve associação estatisticamente significante entre a inserção do adolescente no mercado de trabalho e histórico de dor de origem dentária, tempo, local e motivo da última consulta odontológica.

Conforme observado na Tabela 4, o escore da Escala de Autoestima de Rosenberg foi significativamente maior no grupo AMT em comparação com o grupo ANMT ( $p=0,0011$ ). Não

foi verificada diferença estatisticamente significativa nos escores do Questionário de Senso de Coerência entre os grupos ( $p=0,2555$ ).

## DISCUSSÃO

O presente estudo demonstrou que os adolescentes inseridos regularmente no mercado de trabalho apresentaram melhor condição periodontal e melhor autoestima em relação aos adolescentes que não trabalhavam. Foram observadas características similares entre os grupos em relação ao acesso aos serviços odontológicos e ao senso de coerência.

Estes achados corroboram estudos que evidenciam o impacto biopsicossocial das condições bucais sobre a saúde do adolescente, indicando que a presença de doenças bucais e a insatisfação com a aparência estética orofacial influenciam negativamente a qualidade de vida e promovem a diminuição da felicidade em adolescentes<sup>12,13</sup>. A análise da condição periodontal dos adolescentes revelou que a maioria dos sextantes bucais dos adolescentes apresentava sangramento gengival. Este resultado está de acordo com os dados da literatura que identificaram alta prevalência de doenças periodontais entre adolescentes de diferentes regiões do mundo, destacando a gengivite como a principal alteração periodontal encontrada em estudos epidemiológicos conduzidos nesta população<sup>14,15</sup>. Isto pode estar relacionado a deficiências na higienização bucal, como a baixa frequência de escovação dentária, pouco tempo empregado para a escovação dentária, desempenho irregular na escovação das diferentes superfícies dos dentes e ausência de métodos de higienização interdental<sup>16,17</sup>. A utilização do fio dental é frequentemente negligenciada pela maioria dos adolescentes, principalmente entre os jovens que possuem pais com baixo nível de escolaridade, pouco acesso aos serviços odontológicos, baixa motivação e dificuldades no manuseio do fio dental<sup>18-20</sup>.

Salienta-se que a gengivite é reversível em seus estágios iniciais e prevenível por meio de práticas adequadas de higiene bucal, de modo que intervenções precoces são importantes para evitar o surgimento e a manutenção de um processo inflamatório persistente, que pode levar ao desenvolvimento da periodontite<sup>21,22</sup>.

Dessa forma, evidencia-se a importância da implementação de estratégias de educação, promoção e prevenção da saúde bucal que conscientizem o adolescente sobre seu papel na manutenção de sua saúde e promovam a instituição de rotinas adequadas de cuidados com a higiene oral, considerando que hábitos adotados durante a adolescência podem influenciar a vida adulta.

Verificou-se que os adolescentes trabalhadores apresentaram melhor condição periodontal, considerando a proporção de sextantes bucais hígidos e de sextantes bucais com bolsa periodontal, em relação aos adolescentes que não trabalhavam.

É possível sugerir que a inserção no mercado de trabalho tenha influenciado positivamente o comportamento dos adolescentes em relação à manutenção das condições de saúde periodontal, o que pode estar relacionado com o impacto da incorporação de responsabilidades e atribuições profissionais nas atividades diárias e a necessidade de aprimoramento da gestão do tempo para execução das atividades diárias. Nesse sentido, destaca-se a transformação psicossocial que pode ser proporcionada pela inserção regular no mercado de trabalho e a sua relação com a saúde bucal. Estudo demonstrou que a saúde bucal precária pode constituir uma barreira para o ingresso e sucesso no mercado de trabalho, sugerindo que intervenções de promoção da saúde bucal tem efeito positivo na inserção no mercado de trabalho, contribuindo para a reintegração social<sup>23</sup>. Evidências demonstram que problemas de saúde e a qualidade de vida relacionada à saúde bucal afetam negativamente da entrada de adolescentes no mercado de trabalho<sup>24</sup>. Assim, é possível sugerir que os adolescentes inseridos no mercado de trabalho desenvolvam a percepção sobre a importância dos cuidados com a saúde e da valorização da autoimagem no contexto da manutenção e sucesso no emprego, evidenciando a importância de estratégias de prevenção, promoção e reabilitação da saúde bucal voltados à essa população.

Estudos indicam que a doença periodontal exerce impacto negativo significativo na autoestima e na qualidade de vida relacionada à saúde bucal<sup>25,26</sup>. Além disso, têm sido observada correlação significativa entre a percepção da saúde bucal e a autoestima do indivíduo<sup>27</sup>. Assim, é possível sugerir que o melhor nível de autoestima dos adolescentes trabalhadores pode estar relacionado com a melhor condição periodontal observada no presente estudo.

Neste estudo, demonstrou que a maioria dos adolescentes havia realizado a última consulta odontológica recentemente, visando a prevenção da saúde bucal, utilizando serviços públicos de saúde. A maior proporção de consultas nos serviços públicos pode ser explicada pelo contexto socioeconômico no qual os participantes estão inseridos, considerando que uma das motivações para os adolescentes buscarem a inserção no mercado de trabalho é a necessidade de complementar a renda familiar.

Apesar da maioria das consultas odontológicas recentes terem sido realizadas por motivos preventivos, observou-se elevada proporção de adolescentes com histórico de dor de dente. Tal achado está de acordo com estudos de revisão sistemática e metanálise, que

reportaram alta prevalência de dor de dente em adolescentes de diferentes regiões do mundo<sup>28,29</sup>. A dor de dente em adolescentes ainda é um problema de saúde recorrente em muitos países, principalmente entre os grupos populacionais socioeconomicamente vulneráveis, evidenciando a importância de medidas preventivas e de intervenção precoce destinados aos adolescentes, para evitar as complicações da progressão das doenças bucais.

No presente estudo, não houve diferença no senso de coerência entre os adolescentes trabalhadores e aqueles que não trabalhavam. Nesse contexto, é possível aventar que a inserção regular no mercado de trabalho, com organização e planejamento para conciliação adequada entre as jornadas laboral e escolar, não afetou negativamente os adolescentes no sentido de compreender a vida de maneira estruturada, manejável e com sentido emocional. Evidências indicam relação entre o senso de coerência, comportamentos preventivos e promotores de saúde e proteção contra comportamentos de risco em adolescentes e adultos jovens<sup>30</sup>. Desse modo, sugere-se que a inserção regular no mercado de trabalho pode ter exercido um efeito estimulador e motivador para os adolescentes, sendo percebido como um desafio superável, e não como um fator que impossibilita a execução das atividades diárias.

## **CONCLUSÃO**

Os adolescentes inseridos regularmente no mercado de trabalho apresentaram melhor condição periodontal e melhor autoestima em relação aos adolescentes que não trabalhavam. Não houve diferença em relação ao acesso aos serviços odontológicos e ao senso de coerência entre os grupos.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos adolescentes, de acordo com a inserção no mercado de trabalho. Araçatuba-SP, 2025

Variáveis	AMT		Grupo ANMT		Total	
	n	%	n	%	n	%
Idade (anos)						
15	10	20,83	29	58,00	39	39,80
16	19	39,58	17	34,00	36	36,73
17	19	39,58	4	8,00	23	23,47
Total	48	100,00	50	100,00	98	100,00
Sexo						
Feminino	23	47,92	21	42,00	44	44,90
Masculino	25	52,08	29	58,00	54	55,10
Total	48	100,00	50	100,00	98	100,00
Cor da pele autodeclarada						
Branca	22	45,83	22	44,00	44	44,90
Preta	6	12,50	4	8,00	10	10,20
Parda	20	41,67	24	48,00	44	44,90
Total	48	100,00	50	100,00	98	100,00
Nível de escolaridade						
Fundamental incompleto	0	0,00	14	28,00	14	14,29
Médio incompleto	48	100,00	36	72,00	84	85,71
Total	48	100,00	50	100,00	98	100,00

AMT: adolescentes inseridos no mercado de trabalho; ANMT: adolescentes não inseridos no mercado de trabalho

Tabela 2. Condição periodontal dos sextantes bucais dos adolescentes, de acordo com a inserção no mercado de trabalho. Araçatuba-SP, 2025

Condição periodontal	AMT		Grupo ANMT		Total		p-valor
	n	%	n	%	n	%	
Sextante hígido	81	28,13	59	19,67	140	23,81	0,0161
Sextante com sangramento gengival	171	59,38	184	61,33	355	60,37	0,6274
Sextante com cálculo dentário	20	6,94	18	6,00	38	6,46	0,6415
Sextante com bolsa periodontal de 4 a 5 mm	12	4,17	33	11,00	45	7,65	0,0018
Sextante com bolsa periodontal de 6 mm ou mais	4	1,39	6	2,00	10	1,70	0,5667
Total	288	100,00	300	100,00	588	100,00	

AMT: adolescentes inseridos no mercado de trabalho; ANMT: adolescentes não inseridos no mercado de trabalho

Tabela 3. Acesso aos serviços de saúde odontológico dos adolescentes, de acordo com a inserção no mercado de trabalho. Araçatuba-SP, 2025

Variáveis	Grupo						p-valor
	AMT		ANMT		Total		
Histórico de dor de origem dentária	n	%	n	%	n	%	0,1614*
Sim	37	77,08	31	62,00	68	69,39	
Não	11	22,92	19	38,00	30	30,61	
Total	48	100,00	50	100,00	98	100,00	
Tempo desde a última consulta odontológica							1,0000*
Menos de 1 ano	39	81,25	38	76,00	77	78,57	
Mais de 1 ano	8	16,67	9	18,00	17	17,35	
Nunca foi ao cirurgião-dentista	1	2,08	3	6,00	4	4,08	
Total	48	100,00	50	100,00	98	100,00	
Local da última consulta odontológica							0,8348*
Serviço público	28	59,57	26	55,32	54	57,45	
Serviço privado	19	40,43	21	44,68	40	42,55	
Total	47	100,00	47	100,00	94	100,00	
Motivo da última consulta odontológica							0,2334#
Consulta periódica preventiva	38	80,85	37	78,72	75	79,79	
Dor	7	14,89	10	21,28	17	18,09	
Cárie dentária	2	4,26	0	0,00	2	2,13	
Total	47	100,00	47	100,00	94	100,00	

\*Teste Qui-quadrado; #Teste G; AMT: adolescentes inseridos no mercado de trabalho; ANMT: adolescentes não inseridos no mercado de trabalho

Tabela 4. Escores da Escala de Autoestima de Rosenberg e do Questionário de Senso de Coerência obtidos a partir dos adolescentes, de acordo com a inserção no mercado de trabalho. Araçatuba-SP, 2025

Variáveis	Grupo		p-valor
	AMT	AMNT	
Escala de Autoestima de Rosenberg	Média±desvio-padrão	Média±desvio-padrão	0,0011*
Questionário de Senso de Coerência	48,79±6,40	49,32±6,89	0,6955

\*p<0,05; AMT: adolescentes inseridos no mercado de trabalho; ANMT: adolescentes não inseridos no mercado de trabalho

## AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Fernando Yamamoto CHIBA: Conceitualização, curadoria de dados, análise de dados, pesquisa, metodologia, administração do projeto, desenvolvimento, supervisão, redação do manuscrito original, revisão, edição e aprovação da versão final do manuscrito.

Tânia Adas SALIBA: Análise de dados, metodologia, desenvolvimento, supervisão, redação do manuscrito original, revisão, edição e aprovação da versão final do manuscrito.

Natália Fonzar Santana OLIVEIRA: Análise de dados, pesquisa, desenvolvimento, redação do manuscrito original, revisão, edição e aprovação da versão final do manuscrito.

Suzely Adas Saliba MOIMAZ: Análise de dados, metodologia, desenvolvimento, supervisão, redação do manuscrito original, revisão, edição e aprovação da versão final do manuscrito.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Global standards for quality health care services for adolescents. Geneva: World Health Organization; 2025.
2. Mastorci F, Lazzeri MFL, Vassalle C, Pingitore A. The transition from childhood to adolescence: between health and vulnerability. *Children (Basel)*. 2024 Aug;11(8):e989. <https://doi.org/10.3390/children11080989>. PMID: 39201923.
3. Lunardelli SE, Traebert E, Lunardelli AN, Martins LGT, Traebert J. Autoestima e cárie dentária em adolescentes: um estudo seccional. *Rev Odontol UNESP*. 2016 Nov-Dez;45(6):332-338. <https://doi.org/10.1590/1807-2577.08116>.
4. Su S, Zhang J, Deng R, Wang W, Cui T, Su Y, et al. Oral health status and associated factors among 12 to 15-year-old Chinese adolescents in Southeast China: a cross-sectional study. *Medicine (Baltimore)*. 2024 Jan 26;103(4):e37080. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000037080>. PMID: 38277543
5. Purohit A, Singh A, Purohit BM, Shakti P. Global perspective on child and adolescent oral health: a systematic review and meta-analysis of oral impacts on daily performance. *Evid Based Dent*. 2024 Jun;25(2):112. <https://doi.org/10.1038/s41432-024-00988-7>. Epub 2024 Feb 27. PMID: 38413696.
6. Chimbinha ÍGM, Ferreira BNC, Miranda GP, Guedes R. Oral-health-related quality of life in adolescents: umbrella review. *BMC Public Health*. 2023 Aug 23;23(1):1603. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16241-2>. PMID: 37612682
7. Ripardo ACG, Queiroz AC, Herkrath APCQ, Herkrath FJ, Rebelo Vieira JM, Pereira JV, et al. The association between periodontal status, oral health-related quality of life

- and self-rated oral health in socially underprivileged adolescents. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2025 Jun;53(3):278-285. <https://doi.org/10.1111/cdoe.13028>. Epub 2025 Feb 2. PMID: 39895116
8. Baird S, Das S, Luckenbill S, Oakley E, Banati P. Accelerating well-being for adolescents through transformative public policy: a framework for action. *J Adolesc Health.* 2024 Oct;75(4S):S37-S46. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2024.03.013>. PMID: 39293876
  9. World Health Organization (WHO). *Oral health surveys: basic methods.* 5th ed. Geneva: World Health Organization; 2013.
  10. Rosenberg M. *Society and the adolescent self-image.* Princeton, NJ: Princeton University Press; 1965. 321 p.
  11. Eriksson M, Lindström B. Validity of Antonovsky's sense of coherence scale: a systematic review. *J Epidemiol Community Health.* 2005 Jun;59(6):460-6. <https://doi.org/10.1136/jech.2003.018085>. PMID: 15911640
  12. Ao H, Deng X, She Y, Wen X, Wu Q, Chen F, et al. A biopsychosocial-cultural model for understanding oral-health-related quality of life among adolescent orthodontic patients. *Health Qual Life Outcomes.* 2020 Mar 30;18(1):86. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01334-y>. PMID: 32228603
  13. Tuchtenhagen S, Ortiz FR, Ardenghi TM, Antunes JLF, et al. Oral health and happiness in adolescents: a cohort study. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2021 Apr;49(2):176-185. <https://doi.org/10.1111/cdoe.12589>. Epub 2020 Nov 1. PMID: 33135221.
  14. Carvajal P, Carrer FCA, Galante ML, Vernal R, Solis CB. Prevalence of periodontal diseases: Latin America and the Caribbean Consensus 2024. *Braz Oral Res.* 2024 Oct;38(suppl 1):e116. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2024.vol38.0116>. PMID: 39607147
  15. Xiao L, Karapen K, Dong S, Yang H, Zhang X. Epidemiology of periodontal disease in adolescents in mainland China, 1983–2020: a systematic review and meta-analysis. *Ann Palliat Med.* 2021 Jan;10(1):45-60. <https://doi.org/10.21037/apm-20-1919>. Epub 2021 Jan 18. PMID: 33474964.
  16. Eidenhardt Z, Ritsert A, Shankar-Subramanian S, Ebel S, Margraf-Stiksrud J, Deinzer R, et al. Tooth brushing performance in adolescents as compared to the best-practice demonstrated in group prophylaxis programs: an observational study. *BMC Oral Health.* 2021 Jul 20;21(1):359. <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01692-z>. PMID: 34284767

17. Lawal FB, Fagbule OF, Akinloye SJ, Lawal TA, Oke GA, et al. Impact of oral hygiene habits on oral health-related quality of life of in-school adolescents in Ibadan, Nigeria. *Front Oral Health*. 2022 Sep 9;3:979674. <https://doi.org/10.3389/froh.2022.979674>. PMID: 36338573
18. Chan MK, Xiong Y, Lo ECM, Wong MCM. Facilitators and barriers that influence oral health behaviours among adolescents: a systematic review. *Int Dent J*. 2026 Feb;76(1):109333. <https://doi.org/10.1016/j.identj.2025.109333>. Epub 2025 Dec 10. PMID: 41380486
19. Mattos-Silveira J, Matos-Lima BB, Oliveira TA, Jarroug K, Rego RV, Reyes A, et al. Why do children and adolescents neglect dental flossing? *Eur Arch Paediatr Dent*. 2017 Feb;18(1):45-50. <https://doi.org/10.1007/s40368-016-0266-4>. Epub 2017 Jan 30. PMID: 28138926.
20. Wigen TI, Wang NJ. Characteristics of teenagers who use dental floss. *Community Dent Health*. 2021 Feb 25;38(1):10-14. [https://doi.org/10.1922/CDH\\_00006Wigen05](https://doi.org/10.1922/CDH_00006Wigen05). PMID: 32407009.
21. Elgasmı FE, Maghous K, Badre B. Gingivitis in children and adolescents: epidemiological overview and associated factors: a narrative review. *Front Oral Health*. 2025 Oct 10;6:1675033. <https://doi.org/10.3389/froh.2025.1675033>. Erratum in: *Front Oral Health*. 2025 Nov 12;6:1732833. <https://doi.org/10.3389/froh.2025.1732833>. PMID: 41140336
22. Intan Suhana MA, Farha A, Hassan BM. Inflammation of the gums. *Malays Fam Physician*. 2020 Mar 18;15(1):71-73. PMID: 32284812
23. Sigsgaard AM, Bolvig I, Jensen KD, Altmann S, Hede B, Øzhayat EB, et al. Oral health promotion and labour market prospects of socially disadvantaged and unemployed people: a randomised controlled trial. *Scand J Public Health*. 2024 Feb;52(1):71-79. <https://doi.org/10.1177/14034948221092577>. Epub 2022 May 4. PMID: 35510343
24. Ortiz FR, Ardenghi TM, Maroneze MC, Paiva SM, Pordeus IA. Structuring adolescent's oral health effects on labour market entry in a cohort study. *Int J Paediatr Dent*. 2021 Mar;31(2):262-269. <https://doi.org/10.1111/ipd.12729>. Epub 2020 Oct 7. PMID: 32969545.
25. Efeoğlu NH, Başer Ü. Evaluation of the impact of different stages of periodontitis on quality of life with Oral Health Impact Profile-14 (OHIP-14): a systematic review. *J Clin Pract Res*. 2025 May 26;47(3):227-234. <https://doi.org/10.14744/cpr.2025.99232>. PMID: 41256077

26. Shamim R, Nayak R, Satpathy A, Mohanty R, Pattnaik N. Self-esteem and oral health-related quality of life of women with periodontal disease: a cross-sectional study. *J Indian Soc Periodontol.* 2022 Jul-Aug;26(4):390-396. [https://doi.org/10.4103/jisp.jisp\\_263\\_21](https://doi.org/10.4103/jisp.jisp_263_21). Epub 2022 Jul 2. PMID: 35959305
27. Grecu AG, Balazsi R, Dudea D, Mesaroş AŞ, Strîmbu M, Dumitraşcu DL, et al. Oral health related quality of life and self-esteem in a general population. *Med Pharm Rep.* 2019 Dec;92(Suppl No 3):S65-S72. <https://doi.org/10.15386/mpr-1520>. Epub 2019 Dec 15. PMID: 31989112;
28. Pentapati KC, Yeturu SK, Siddiq H. Global and regional estimates of dental pain among children and adolescents: systematic review and meta-analysis. *Eur Arch Paediatr Dent.* 2021 Feb;22(1):1-12. <https://doi.org/10.1007/s40368-020-00545-7>. Epub 2020 Jun 16. PMID: 32557184;
29. Santos PS, Barasuol JC, Moccelini BS, Magno MB, Bolan M, Martins-Junior PA, et al. Prevalence of toothache and associated factors in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Clin Oral Investig.* 2022 Feb;26(2):1105-1119. <https://doi.org/10.1007/s00784-021-04255-2>. Epub 2021 Nov 18. PMID: 34791550.
30. Da-Silva-Domingues H, Del-Pino-Casado R, Palomino-Moral PÁ, López Martínez C, Moreno-Cámara S, Frías-Osuna A, et al. Relationship between sense of coherence and health-related behaviours in adolescents and young adults: a systematic review. *BMC Public Health.* 2022 Mar 10;22(1):477. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12816-7>. PMID: 35272648

## **CONFLITO DE INTERESSES**

Os autores declaram não haver conflito de interesses relacionado a este estudo.

## **DISPONIBILIDADE DE DADOS**

Os dados estão disponíveis sob demanda dos pareceristas.

## **\*AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA**

Fernando Yamamoto Chiba, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Departamento de Odontologia Infantil e Social, Rua José Bonifácio, 1193, Vila Mendonça, 16015050 Araçatuba, SP, Brasil, e-mail: [fernando.chiba@unesp.br](mailto:fernando.chiba@unesp.br). ORCID: 0000-0003-4406-405X.

Recebido: Março 8, 2026

Aprovado: Março 12, 2026

## Formulário sobre Conformidade com a Ciência Aberta

## REVISTA DE ODONTOLOGIA DA UNESP

Por meio deste formulário os autores informam o periódico sobre a conformidade do manuscrito com as práticas de comunicação da Ciência Aberta. Os autores são solicitados a informar: (a) se o manuscrito é um preprint e, em caso positivo, sua localização; (b) se dados, códigos de programas e outros materiais subjacentes ao texto do manuscrito estão devidamente citados e referenciados; e, (c) se aceitam opções de abertura no processo de avaliação por pares.

### Preprints

Depósito do manuscrito em um servidor de preprints reconhecido pelo periódico.

O manuscrito é um preprint?	
( )	Sim - Nome do servidor de Preprints: DOI do Preprint:
(X)	Não

### Disponibilidade de Dados de Pesquisa e outros Materiais

Autores são encorajados a disponibilizar todos os conteúdos (dados, códigos de programa e outros materiais) subjacentes ao texto do manuscrito anteriormente ou no momento da publicação. Exceções são permitidas em casos de questões legais e éticas. O objetivo é facilitar a avaliação do manuscrito e, se aprovado, contribuir para a preservação e reuso dos conteúdos e a reprodutibilidade das pesquisas.

Os conteúdos subjacentes ao texto do manuscrito já estão disponíveis em sua totalidade e sem restrições ou assim estarão no momento da publicação?	
( )	Sim: <input type="checkbox"/> os conteúdos subjacentes ao texto da pesquisa estão contidos no manuscrito <input type="checkbox"/> os conteúdos já estão disponíveis <input type="checkbox"/> os conteúdos estarão disponíveis no momento da publicação do artigo Segue títulos e respectivas URLs, números de acesso ou DOIs dos arquivos dos conteúdos subjacentes ao texto do artigo (use uma linha para cada dado):
(X)	Não: <input checked="" type="checkbox"/> dados estão disponíveis sob demanda dos pareceristas <input type="checkbox"/> após a publicação os dados estarão disponíveis sob demanda aos autores – condição justificada no manuscrito <input type="checkbox"/> os dados não podem ser disponibilizados publicamente. Justifique a seguir:

**O periódico incentiva o(s) autor(es) a publicarem os conjuntos de dados de análise, instrumentos, scripts de análise estatística, roteiros e materiais adicionais, disponibilizados em repositórios online abertos, como, por exemplo, SciELO Data, Zenodo, Figshare e OSF, Mendeley Data caso não possam ser publicados no próprio trabalho, e essa informação deve ser indicada no manuscrito.**

Qual o endereço on line onde os dados estão disponibilizados:

---

**Esta informação deverá constar da publicação do artigo.**

### Aberturas na avaliação por pares

Os autores poderão optar por um ou mais meios de abertura do processo de *peer review* oferecidos pelo periódico. Aos revisores também será oferecida as opções abaixo. A abertura será possível quando as duas partes tiverem a mesma opção.

Quando oferecida a opção, os autores concordam com a publicação dos pareceres da avaliação de aprovação do manuscrito?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Sim
<input type="checkbox"/>	Não
Quando oferecida a opção, os autores concordam em interagir diretamente com pareceristas responsáveis pela avaliação do manuscrito?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Sim
<input type="checkbox"/>	Não

## Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.