

Aline Cavalcanti
da Costa¹

Fabírcia Soares
Rodrigues²

Mônica Vilela Heimer³

A autopercepção da estética dental e seu impacto na vida do adolescente

Self concept of dental aesthetics and its impact on the life of adolescents

> RESUMO

Objetivo: Analisar a produção científica nacional e internacional sobre a autopercepção da estética dental pelos adolescentes e sua repercussão na qualidade de vida, autoestima e satisfação com a aparência. **Fontes de dados:** Revisão integrativa da literatura de artigos indexados Pubmed, Lilacs e na Medline e com as perguntas norteadoras "a autopercepção da estética dental dos adolescentes corresponde a maloclusão observada por profissionais da área?", "Existe associação entre tratamento ortodôntico e a melhora da autoestima?" e "A presença de maloclusão impacta na qualidade de vida dos adolescentes ou na satisfação com aparência?". **Síntese dos dados:** Os adolescentes percebem as maloclusões, as quais impactam no bem-estar emocional, e o tratamento ortodôntico melhora a autoestima e satisfação com a aparência. **Conclusão:** A autopercepção das maloclusões leva a insatisfação com aparência, menor qualidade de vida e menor autoestima e deve ser considerado um critério importante no diagnóstico dos tratamentos ortodônticos. Quanto mais severa a maloclusão, maior a autopercepção negativa. Todavia, indivíduos com baixa autoestima tendem a perceber mais as imperfeições mesmo em casos de maloclusão leve. O apinhamento da região anterior da maxila e o espaço entre os dentes foram as características da maloclusão mais percebidas subjetivamente.

> PALAVRAS-CHAVE

Má oclusão, estética dentária, autoimagem, adolescente.

> ABSTRACT

Objective: Analyze the national and international scientific literature on the self-perception of dental aesthetics by adolescents and its impact on their quality of life, self-esteem and satisfaction with appearance. **Data source:** Integrative literature review of articles indexed in PubMed, Lilacs and Medline and the guiding questions: "does self-perceived dental aesthetics of adolescents correspond to malocclusion observed by professionals in the field?", "Is there an association between orthodontic treatment and the improvement of self-esteem?", and "does the presence of malocclusion have an impact on the quality of life of adolescents or in satisfaction with appearance?". **Data synthesis:** Adolescents do perceive malocclusion which impacts their emotional well-being, and orthodontic treatment does improve self-esteem and satisfaction with appearance. **Conclusion:** The perception of malocclusion leads to dissatisfaction with appearance, lower quality of life and lower self-esteem and it should be considered as an important criterion in the diagnosis of orthodontic treatment. Severe malocclusion generates greater self-awareness. However, individuals with low self-esteem tend to perceive more the imperfections even in cases of mild malocclusions. The crowding of anterior jaw and the space between the teeth were the malocclusion features more subjectively perceived.

> KEY WORDS

Malocclusion, Esthetics, Dental, self concept, adolescent.

¹Mestrado em Hebiatria pelo Departamento de Odontologia Preventiva e Social, da Universidade de Pernambuco (UPE). Recife, PE, Brasil. Especialização em Ortodontia e Ortopedia Facial pelo Hospital Militar de Área do Recife (HMAR). Recife, PE, Brasil.

²Mestrado em Hebiatria pelo Departamento de Odontologia Preventiva e Social, da Universidade de Pernambuco (UPE). Recife, PE, Brasil. Cirurgiã-Dentista pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Recife, PE, Brasil.

³Pós-Doutorado pela University of Dundee. Dundee, Escócia. Professora Adjunta da Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco FOP-UPE. Recife, PE, Brasil.

Aline Cavalcanti da Costa (alineorto@hotmail.com) - Rua Afonso de Albuquerque Melo, nº 60, Apt. 502, Santana. Recife, PE, Brasil. CEP: 52060-450.

Recebido em 03/07/2016 – Aprovado em 25/05/2017

➤ INTRODUÇÃO

De acordo com o levantamento nacional de saúde bucal¹, 38,8% dos adolescentes do país apresentam problemas de oclusão aos 12 anos de idade. Em 19,9% desses adolescentes, os problemas se expressam na forma mais branda. No entanto, 19,0% têm maloclusão severa ou muito severa, sendo estas as condições que requerem tratamento mais imediato, constituindo-se uma prioridade em termos de Saúde Pública¹.

As maloclusões têm ocupado o terceiro lugar dentre os problemas bucais na população brasileira, porém, a inclusão destas alterações como um problema de saúde pública se deve não apenas a sua alta prevalência, mas também ao impacto sobre a qualidade de vida das pessoas². Além de um diagnóstico clínico, também é necessário considerar os fatores mais subjetivos, pois a doença não implica somente na ausência de um bem-estar físico. É importante destacar que mesmo quando este bem-estar físico não está presente, o seu impacto irá depender, em grande parte, do estado psicológico, de princípios e de valores pessoais e culturais do indivíduo³.

No período da adolescência, a aparência física assume uma importância significativa na construção da identidade pessoal, incluindo a relação com o próprio corpo. Uma variedade de fatores sociais, psicológicos, culturais e pessoais influencia a autopercepção da aparência dental e a procura por tratamento ortodôntico⁴.

O conceito atual de saúde, não nos permite pensar no processo saúde/doença sem considerar os aspectos psicossociais. Desta forma, dentro de uma concepção salutogênica da teoria de Antonovsky, procura-se explicar porque pessoas em condições adversas semelhantes apresentarem resultados diferentes em termos de saúde. Não se trata de selecionar os indivíduos mais fortes dos mais fracos e sim identificar os que possuem menos recursos psicológicos e que não acreditem em suas próprias possibilidades de influenciar a sua vida e a sua saúde⁵.

O modelo salutogênico é apresentado como um contraponto ao modelo patogênico e relaciona-se diretamente com a promoção de saúde. Os princípios da salutogênese têm sido aplicados no desenvolvimento de ações educativas voltadas para a promoção da saúde e na formulação de modelo teórico para a construção de políticas públicas saudáveis⁶.

Atualmente, para avaliar qualquer intervenção na área de saúde, incluindo serviços de atenção à saúde bucal, como a ortodontia, são necessárias medidas de importância para o paciente, que reflitam suas percepções, sem deixar de lado as medidas informativas para o clínico. Portanto, os indicadores subjetivos vêm se tornando importantes ferramentas para conseguir captar também a percepção que o paciente tem sobre seu sorriso⁷, podendo servir de critério na seleção de pacientes com maior necessidade de tratamento no serviço público⁸.

Sendo a autoimagem a descrição que o indivíduo faz de si, torna-se importante observar dois aspectos distintos: o descritivo, chamado de autoimagem ou autopercepção, e o valorativo, chamado autoestima⁹. Quando há a percepção de um desvio estético na aparência física, dentro dessa descrição, o impacto de tal desvio na autoestima é uma questão importante para determinar os benefícios de um tratamento ortodôntico corretivo¹⁰. A insatisfação com a aparência estética tem sido associada a uma discrepância entre a percepção de sua aparência e o desejo relativo a um padrão¹¹.

OBJETIVO ◀

Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a autopercepção das maloclusões pelos adolescentes.

MÉTODO ◀

Este estudo de revisão integrativa da literatura foi conduzido pelas seguintes perguntas

norteadoras: 'a autopercepção da estética dental dos adolescentes corresponde a maloclusão observada por profissionais da área (normativa)' 'Existe associação entre tratamento ortodôntico e a melhora da autoestima?', 'A presença de maloclusão impacta na qualidade de vida dos adolescentes ou na satisfação com aparência?'.
 Esta revisão foi realizada através da análise de artigos publicados em bases de dados com grande quantidade de pesquisa de impacto para a saúde (Tabela 1). O estudo incluiu os artigos sobre o tema autopercepção, maloclusão e necessidade de tratamento ortodôntico disponíveis na literatura internacional e nacional indexados no National Library of Medicine (Pubmed), Literatura Latino-Americana de Ciências da Saúde (Lilacs) e na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline).

Para o refinamento da pesquisa foram definidos como critérios de inclusão os artigos nos idiomas inglês, português e espanhol, com os resumos disponíveis nas bases de dados supracitadas, no período de 2004 a 2015 e que abordassem a faixa etária de 10 a 19 anos. Excluiu-se desta seleção os estudos que se encontravam repetidos nas bases de dados, os estudos que se classificassem como artigo de revisão de literatura e os que não se apresentavam em formato

de artigo, como *guidelines*, cartas, editoriais, teses e dissertações.

Como estratégia foi realizada a busca empregando-se o formulário de pesquisa avançada, utilizando-se os seguintes descritores de assunto e operadores lógicos: "Self concept" AND "malocclusion" OR "orthodontic treatment" reconhecidos pelo vocabulário MESCH e DESC. Na tabela 1, é possível visualizar a quantidade de artigos encontrados em cada base de dados.

Primeiramente foram lidos todos os títulos, em seguida os artigos que tiveram seus resumos selecionados (de acordo com os critérios supracitados) foram lidos na íntegra e analisados, levando-se em consideração a população-alvo, o desenho do estudo, o plano amostral, a metodologia utilizada e os resultados encontrados nas associações entre a autopercepção do adolescente e a maloclusão ou tratamento ortodôntico. O quadro abaixo mostra como foi o processo de seleção dos artigos (Tabela 2).

Os artigos excluídos apresentaram faixa etária diferente do objetivo do presente estudo, abordaram autopercepção de outras partes do corpo, não utilizaram nenhum instrumento validado de autopercepção ou abordavam o tema de interesse, mas o objetivo da pesquisa não era a autopercepção da estética dental pelo adolescente.

Tabela 1. Base de dados e os respectivos números de artigos encontrados no presente estudo.

	Pubmed	Medline	Lilacs	TOTAL
Autopercepção e maloclusão ou tratamento ortodôntico	80	179	4	263

Tabela 2. Seleção dos artigos encontrados no presente estudo.

Maloclusão, senso de coerência e autopercepção	
262 artigos encontrados	211 excluídos
Leitura de títulos	51 selecionados
51 artigos	20 excluídos
Leitura de resumos	31 selecionados
31 artigos	12 excluídos
Leitura na íntegra	19 selecionados

> RESULTADOS

Com a finalidade propiciar uma visualização panorâmica dos estudos sobre maloclusão e auto percepção em adolescentes segue a tabela 3. Os estudos mostraram correlações significativas entre a maloclusão normativa e auto percebida (MomeniSalehi, 2010), aumento da insatisfação com a maloclusão de acordo com a maior severidade do caso (Peres et al. 2008; Tessarollo et al. 2011) e aumento da idade (Phillips e Beal, 2009). O tratamento ortodôntico das maloclusões impacta positivamente na qualidade de vida dos adolescentes e na auto percepção da estética dental (Badran 2010, Feu et al. 2012 e Hirvinwn

et al. 2012) principalmente naqueles com baixa autoestima (Agou et al. 2008). A presença da maloclusão impacta em aspectos psicossociais (Paula et al. 2011) e sua correção está mais associada a bem-estar emocional que funcional.

Quanto à distribuição temporal, os estudos foram divididos em três períodos da seguinte forma: 5% de 2004 até 2006; 52% de 2007 a 2010 e 43 % de 2011 até a presente data. Quanto à distribuição geográfica, 10% das pesquisas localizaram-se no continente africano; 20% no continente europeu; 25% no continente asiático e 45% foram realizadas no continente americano. Dentro do continente americano, a maioria das pesquisas foi realizada no Brasil (78%).

Tabela 3. Artigos de auto percepção e maloclusão em adolescentes analisados no presente estudo.

Autores / Anos	Países	Amostras	Faixas etárias	Resultados
Marques et al. 2009.⁴	Brasil	403	14-18	Desalinhamento dos dentes ântero-superiores é o aspecto oclusão mais auto percebido pelos adolescentes.
Peres et al. 2010.¹⁰	Brasil	717	12-15	O tratamento ortodôntico é uma parte importante do serviço de saúde, especialmente pelo impacto da maloclusão na autoestima.
Agou et al. 2008.¹²	Canadá	191	11 a 14	O impacto da maloclusão na qualidade de vida é substancial nas crianças com baixa autoestima (parte valorativa da auto percepção).
Badran 2010.¹³	Jordânia	410	14 a 16	Alunos que receberam tratamento ortodôntico apresentaram uma autoestima mais elevada do que os que não receberam.
De Baets et al. 2012.¹⁴	Bélgica	223	11 a 16	Não houve evidência de que a autoestima modera a relação entre qualidade de vida e necessidade de tratamento ortodôntico.
Feu et al. 2012.¹⁵	Brasil	284	12-15	Tratamento ortodôntico fixo em adolescentes de 12 a 15 anos melhora significativamente a auto percepção da estética dental.
Jung 2010.¹⁶	Korea	5343	12-15	O sexo desempenhou um papel importante na relação entre autoestima e maloclusão, com efeitos significativos na vida das meninas.

continua

Continuação da Tabela 2

Autores / Anos	Países	Amostras	Faixas etárias	Resultados
Momeni e Salehi 2010. ¹⁷	Iran	900	12-15	Correlação significativa entre a maloclusão normativa e autopercebida, não havendo diferença entre os gêneros.
Moura et al. 2013. ¹⁸	Brasil	1290	12-16	Entre os adolescentes insatisfeitos com seu sorriso, 69,2% é devido a alguma característica oclusal e 30,8% por outros motivos.
Paula et al. 2011. ¹⁹	Brasil	301	14-18	A satisfação com a aparência dental e a necessidade de tratamento ortodôntico normativo foram positivamente associadas com o impacto psicossocial.
Peres et al. 2008. ²⁰	Brasil	328	15	A prevalência da maloclusão moderada e severa foi de 30,6% para meninos e 32,8% para meninas, sendo elas mais insatisfeitas com aparência do sorriso (46,5%) e eles (29,8%).
Phillips, Beal 2009. ²¹	Estados Unidos	69	10-15	A idade foi inversamente proporcional a autopercepção ($P < 0,01$), indivíduos mais jovens tendem a avaliar a aparência dos dentes de forma mais positiva.
Spalj et al. 2010. ²²	Croácia	3196	10-19	A maloclusão tem mais impacto no bem estar emocional do que funcional ou social.
Tessarollo et al. 2011. ²³	Brasil	704	12 a 13	Cada aumento no índice normativo de maloclusão repercutiu em um aumento significativo da probabilidade de insatisfação com a aparência dental.
Hirvinen et al. 2012. ²⁴	Filândia	61	16-18	Adolescentes tratados ortodonticamente são significativamente mais satisfeitos com a aparência dos seus dentes que os não tratados ($P=0,034$)
Nagarajan, Pushpanjali 2010. ²⁵	Índia	1618	14-15	Não houve diferenças estatísticas na percepção das maloclusões entre os gêneros e houve correlação fraca entre maloclusão normativa e autopercebida.
Onyeaso et al. 2005. ²⁶	Nigéria	614	12-18	Maloclusões, especialmente desalinhamentos na maxila e espaços entre os dentes, podem afetar negativamente a imagem corporal e autopercepção de adolescentes nigerianos.
Ajayi 2011. ²⁷	Nigéria	91	12	76% dos adolescentes nigerianos da amostra estavam satisfeitos com aparência dos seus dentes.
Nammontri et al. 2013. ²⁸	Tailândia	257	10-12	É possível melhorar percepções sobre a saúde bucal através de intervenções escolares.

> DISCUSSÃO

Alguns estudos demonstraram correlação entre a necessidade de tratamento normativo e a percepção do adolescente, porém, esta correlação foi fraca, pois os adolescentes foram menos críticos em relação a sua aparência estética que os profissionais^{13,22-24}.

A literatura sugere que o tratamento ortodôntico pode trazer alguns benefícios psicossociais, como melhora da percepção estética e redução da ansiedade social^{4,29}. Os achados de Feu et al. (2012)¹⁵ corroboram com este pensamento pois, ao compararem três grupos de adolescentes: sem tratamento, a espera de tratamento ortodôntico e no início de um tratamento ortodôntico, verificaram que, no início, o grupo em tratamento ortodôntico teve uma pontuação de autopercepção estética 96% maior que o grupo sem tratamento, principalmente na primeira semana de tratamento. Esse resultado provavelmente ocorreu porque no início do tratamento as maloclusões tornam-se mais evidentes, as dores e o desconforto com o aparelho são maiores, e influenciam na elevação da insatisfação do adolescente. Porém, na entrevista final, as queixas do grupo em tratamento foram 20% inferiores aos outros grupos. Corroborando com os estudos supracitados, Hirvinen et al. (2012)²⁴ compararam adolescentes tratados ortodonticamente e não tratados, sendo os primeiros significativamente mais satisfeitos com sua aparência dental ($P=0,034$).

Por outro lado, De Baets et al. (2012)¹⁴ encontrou uma significativa associação entre necessidade de tratamento ortodôntico e qualidade de vida relacionada à saúde bucal, e entre autoestima e qualidade de vida. No entanto, não foi encontrada nenhuma evidência de que a autoestima influencie a relação entre qualidade de vida e necessidade de tratamento ortodôntico.

Nammontri et al. (2013)²⁸ conduziram uma intervenção de base escolar para melhorar fatores psicossociais relacionados à saúde bucal e os resultados demonstraram que houve no grupo

de intervenção uma melhora na percepção da estética dental e na qualidade de vida relacionada à saúde bucal, sendo necessários outros estudos para acompanhar a estabilidade dos resultados obtidos.

A análise de regressão do estudo com adolescentes canadenses de Agou et al. (2008)¹² demonstrou que a autoestima contribuiu significativamente com variações de escores de autopercepção, entretanto, a quantidade de variância explicada pelas medidas normativas das maloclusões são relativamente pequenas. Os relatos dos impactos psicossociais são semelhantes aos encontrados em pacientes nigerianos em tratamento ortodônticos, enfatizando as consequências negativas da maloclusão²⁶.

Quanto ao papel do gênero na autopercepção da maloclusão, Peres et al. (2008)²⁰ realizaram em seu estudo uma análise de regressão de Poisson com variância robusta, a fim de identificar os fatores de risco para a insatisfação com aparência do sorriso e ajuste de variáveis de confusão como presença de cárie e nível socioeconômico, e assim, obtiveram uma associação positiva entre maloclusão e insatisfação com o sorriso apenas em meninas.

Colaborando com esse estudo, Jung et al. (2010)¹⁶ observaram que dentes anteriores apinhados causam baixa autoestima em meninas adolescentes e após a correção com tratamento ortodôntico fixo, esta melhora significativamente, apresentando níveis semelhantes a adolescentes com oclusão normal. Já nos meninos, o tratamento ortodôntico não repercutiu em diferenças significativas na autoestima. Spaljet et al. (2010)²² também detectaram que adolescentes do sexo feminino e mais jovens pontuam mais alto na necessidade de tratamento ortodôntico autopercebido. Entretanto, Momeni e Salehi (2010)¹⁷, Nagarajan e Pushpanjali (2010)²⁶ e Peres et al. (2010)¹⁰ encontraram correlação significativa entre maloclusão normativa e autopercebida da mesma forma em ambos os sexos. Já Ajayi (2011)²⁷, obteve maior número de insatisfação com aparência dos dentes e maior

desejo de tratamento ortodôntico entre os meninos ($P < 0,05$). Esse resultado diverge dos demais, mas visto que sua amostra era de apenas 91 estudantes, esta provavelmente retrata uma característica local que não deve ser generalizada para população.

Quanto aos tipos de maloclusão e a auto-percepção dos adolescentes, o apinhamento dos dentes anteriores e superiores foram a característica oclusal que mais influenciou os adolescentes a procurarem um tratamento ortodôntico²⁶. Os resultados das análises de regressão logística dos estudos de Marques et al. (2009)⁴ e de Moura et al. (2013)¹⁸ com adolescentes brasileiros, indicaram que o fator diretamente envolvido no desejo por um tratamento ortodôntico e insatisfação com o sorriso é o desalinhamento de mais de 2mm nos incisivos superiores, seguido pelo espaço entre os incisivos e mordida aberta anterior de mais de 2mm. O estudo de Tessarollo e colaboradores²³ (2012) também encontrou que o desalinhamento maxilar ($P=0,010$) e mandibular ($P=0,008$) são os principais motivos para insatisfação com a aparência, mas a perda dental foi outra característica com forte impacto ($P=0,010$). Adolescentes que pontuam alto na necessidade de tratamento ortodôntico normativo, e possuem uma elevada auto-percepção, são insatisfeitos com a aparência dos seus dentes e evitam sorrir¹³.

Considerando o grau de severidade da maloclusão e o nível de insatisfação com o sorriso, Tessarollo et al. (2012)²³ e Nagarajan e Pushpanjali (2010)²⁵ verificaram que a insatisfação com a aparência dos dentes aumenta com o aumento da severidade da maloclusão, no entanto, o mesmo não ocorre com a função de fala e mastigação. A cada aumento de unidade de medida normativa de maloclusão, de acordo com o *Dental Aesthetic Indice* (DAI), ocorreu um aumento de 5% na probabilidade de insatisfação com a aparência dental.

Paula et al (2011)¹⁹ verificaram que insatisfação com a aparência, níveis mais elevados de maloclusão e sorriso gengival são associados com

maiores impactos psicossociais, sendo a satisfação com a aparência o coeficiente de regressão mais significativo ($P < 0,001$). Resultados semelhantes foram encontrados por Onyeaso e colaboradores²⁶ (2005) que obtiveram diferenças altamente significativas de implicações psicossomáticas devido à maloclusões, entre indivíduos com maloclusão normal ou leve e aqueles com maloclusão acentuada ($P < 0,001$), indicando a consciência da maloclusão, a insatisfação com a aparência dos dentes e o impacto da aparência desfavorável dos dentes em comparação com as de seus pares. Já Phillips e Beal (2009)²¹ afirmaram que o nível de satisfação (sentimentos positivos) está mais fortemente relacionado com a auto-percepção do que com a severidade da maloclusão.

Levando em consideração a prevalência das maloclusões e a grande demanda por um tratamento ortodôntico nos serviços públicos, a avaliação da auto-percepção dos adolescentes torna-se uma ferramenta importante que pode subsidiar o planejamento deste serviço. Possibilitando a seleção dos pacientes mais necessitados e a criação de políticas públicas levando em consideração o princípio da equidade³⁰, onde os menos favorecidos psicologicamente, que possuem uma maior necessidade apoio e incentivo sejam favorecidos em comparação com seus homólogos que possuem uma autoestima mais elevada.

CONCLUSÃO



Quanto à auto-percepção das maloclusões pelos adolescentes podemos concluir que quanto mais severa a maloclusão, maior a auto-percepção. Todavia, indivíduos com baixa autoestima tendem a perceber mais as imperfeições mesmo em casos de maloclusão leve. A maioria dos estudos observou uma associação positiva entre a insatisfação com a aparência dos dentes e adolescentes do sexo feminino. O apinhamento da região anterior da maxila e o espaço entre os dentes foram às características da maloclusão mais percebidas subjetivamente.

A literatura demonstrou que a autopercepção das maloclusões pelos adolescentes impacta na qualidade de vida, autoestima e satisfação pessoal e, portanto seria importante a inclusão desse critério subjetivo nas avaliações ortodônticas para que se possa priorizar indivíduos mais necessitados, considerando o adolescente como um ser biopsicossocial.

NOTA DE AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES. As autoras Aline Cavalcanti da Costa e Fabrícia Soares Rodrigues, receberam suporte financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) em formato de bolsa de estudos e pesquisas.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto S.B. Brasil 2010. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal- Resultados Principais. Brasília, 2011 [acesso 2015 Jul 12]. [Internet]. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/CNSB/sbbrasil/arquivos/projeto_sb2010_relatorio_final.pdf
2. Fernandes LMF, Moura F, Gamaliel S, Correa-Faria P. Cárie Dentária e Necessidade de Tratamento Ortodôntico: Impacto na Qualidade de Vida de Escolares. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada 2013; 13(1).
3. Bellot-arcís C. Orthodontic treatment need in a Spanish young adult population. Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Buca. 2012;17(4):638-43.
4. Marques LS, Pordeus IA, Ramos-Jorge ML, Filogônio CA, Filogônio CB, Pereira LJ, Paiva SM. Factors associated with the desire for orthodontic treatment among Brazilian adolescents and their parents. BMC Oral Health [Internet]. 2009 [acesso 2015 Jul 01]; 9: 34-9. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6831-9-34.pdf>
5. Cruz MMD. Senso de coerência e sua relação com a saúde bucal dos adolescentes. Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva. Camaragibe: Universidade de Pernambuco. 100f 2013.
6. Eriksson M, Lindstrom B. Antonovsky's sense of coherence scale and its relation to quality of life: a systematic review. J Epidemiol Community Health 2007;61:938-44.
7. Rihs LB, Held RBD, Sousa M DLRD, Guariento, ME Cintra, FA, Neri AL, D'Elboux, MJ. Autopercepção em saúde bucal em idosos frágeis. Revista da Associação Paulista de Cirurgias Dentistas. [Internet]. 2012 [acesso 2015 Jul 12]; 66(2):105-9. Disponível em: http://revodontol.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-52762012000200004&lng=p&nrm=iso&tlng=p
8. Locker D, Berka E, Jokovic A, Tompson B. Does self-weighting of items enhance the performance of an oral health-related quality of life questionnaire? Community Dentistry and Oral Epidemiology. [Internet]. 2007 [acesso 2015 Jul 11]; 35:35-43. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-0528.2007.00317.x/abstract;jsessionid=AE1593314232B3939B0B0631D00A269A.f02t02?userIsAuthenticated=false&deniedAccessCustomisedMessage>
9. Potreck R, Friederike JG, Selbszuwendung SS. Phychoterapeutische Interventionen zum Aufbau Von Selbstwertfuhl. Stuttgart: Clett-Kota, 2006.
10. Peres SHCS, Goya S, Cortellazzi KL, Ambrosano GMB, Meneghim MC, Pereira AC. Self-perception and malocclusion and their relation to oral appearance and function. Ciência & Saúde Coletiva. [Internet]. 2011 [acesso 2015 Jun 13]; 16:4059-66. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011001100011&script=sci_arttext
11. Bosi MLM, Luiz RR, Morgado CMC, Costa MLSC, Carvalho RJ. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. J Bras Psiquiatr. [Internet]. 2006 [acesso 2015 Ago 03]; 55(2):108-13. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v55n2/v55n2a03.pdf>

12. Agou S, Locker D, Streiner DL, Tompson B. Impact of self-esteem on the oral-health-related quality of life of children with malocclusion. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2008;134(4):484-9.
13. Badran SA. The effect of malocclusion and self-perceived aesthetics on the self-esteem of a sample of Jordanian adolescents. *Eur J Orthod*. [Internet]. 2010 [acesso 2015 Ago 03]; 32(6):638-44. Disponível em: <http://ejo.oxfordjournals.org/content/32/6/638.full-text.pdf>
14. De baets E, Lambrechts H, Lemiere J, Diya L, Willems G. Impact of self-esteem on the relationship between orthodontic treatment need and oral health-related quality of life in 11- to 16-year-old children. *Eur J Orthod*. [Internet]. 2012 [acesso 2015 Jul 21]; 34(6):731-7. Disponível em: <http://ejo.oxfordjournals.org/content/34/6/731.full-text.pdf>
15. Feu D, Oliveira BH, Celeste RK, Miguel JA. Influence of orthodontic treatment on adolescents self-perceptions of esthetics. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2012;141(6):743-50.
16. Jung MH. Evaluation of the effects of malocclusion and orthodontic treatment on self-esteem in an adolescent population. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2010; 138(2):160-6.
17. Momeni DS, Salehi P. Association between normative and self-perceived orthodontic treatment need among 12- to 15-year-old students in Shiraz, Iran. *Eur J Orthod*. [Internet]. 2010 [acesso 2015 Jul 24]; 32(5):530-4. Disponível em: <http://ejo.oxfordjournals.org/content/early/2010/01/27/ejo.cjp139.full-text.pdf>
18. Moura C, Cavalcanti AL, Gusmão ES, Soares RSC, Moura FTC, Santillo PMH. Negative self-perception of smile associated with malocclusions among Brazilian adolescents. *European Journal of Orthodontics* [Internet]. 2013 [acesso 2015 Jul 24];35:483-90. Disponível em: <http://ejo.oxfordjournals.org/content/eortho/early/2012/04/23/ejo.cjs022.full.pdf>
19. Paula DF, Silva ÉT, Campos AC, Nuñez MO, Leles CR. Effect of anterior teeth display during smiling on the self-perceived impacts of malocclusion in adolescents. *Angle Orthod*. [Internet]. 2011 [acesso 2015 Jul 24]; 81(3):540-5. Disponível em: http://www.angle.org/doi/10.2319/051710-263.1?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rft_dat=cr_pub%3Dpubmed&
20. Peres KG, Barros AJ, Anselmi L, Peres MA, Barros FC. Does malocclusion influence the adolescents satisfaction with appearance? A cross-sectional study nested in a Brazilian birth cohort. *Community Dent Oral Epidemiol*. [Internet]. 2008 [acesso 2015 Jul 24];36(2):137-43. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-0528.2007.00382.x/abstract;jsessionid=05EFC957843627E57C98D8A4D63EBFD6.f03t04?userIsAuthenticated=false&deniedAccessCustomisedMessage=>
21. Phillips C, Beal KN. Self-concept and the perception of facial appearance in children and adolescents seeking orthodontic treatment. *Angle Orthod*. [Internet]. 2009 [acesso 2015 Jul 24];79(1):12-6. Disponível em: <http://www.angle.org/doi/pdf/10.2319/071307-328.1>
22. Spalj S, Slaj M, Varga S, Strujic M, Slaj M. Perception of orthodontic treatment need in children and adolescents. *Eur J Orthod*. [Internet]. 2010 [acesso 2015 Jul 24];32(4):387-94. Disponível em: <http://ejo.oxfordjournals.org/content/eortho/early/2009/10/27/ejo.cjp101.full.pdf>
23. Tessarollo FR, Feldens CA, Closs LQ. The impact of malocclusion on adolescents; dissatisfaction with dental appearance and oral functions. *Angle Orthod*. [Internet]. 2012 [acesso 2015 Jul 24];82(3):403-9. Disponível em: <http://www.angle.org/doi/pdf/10.2319/031911-195.1>
24. Hirvinen H, Heikinheimo K, Svedstro-oristo AL. The objective and subjective outcome of orthodontic care in one municipal health center. *Acta Odontol Scand*. 2012;70(1):36-41.
25. Nagarajan S, Pushpanjali K. The relationship of malocclusion as assessed by the Dental Aesthetic Index (DAI) with perceptions of aesthetics, function, speech and treatment needs among 14- to 15-year-old school children of Bangalore, India. *Oral Health Prev Dent* 2010;8(3):221-8.
26. Onyeano CO, Utomi IL, Ibekwe TS. Emotional effects of malocclusion in Nigerian orthodontic patients. *J Contemp Dent Pract* 2005;6:64-73.

27. Ajayi EO. Dental aesthetic self-perception and desire for orthodontic treatment among school children in Benin City, Nigeria. *Nig Q J Hosp Med* 2011;21(1):45-9.
 28. Nammontri O, Robinson PG, Baker SR. Enhancing Oral Health via Sense of Coherence: A Cluster randomized Trial. *J Dent Res* 2013;92(1):26-31.
 29. Tatarunaite E, Playle R, Hood K, Shaw W, Richmond S. Facial attractiveness: a Longitudinal study. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2005;127:676-82.
 30. Sousa MNA, Bezerra ALD, Assis EV, Nóbrega CBC, Pelino JEP. Oral health conditions in old age: older adults' perception. *Journal of Nursing UFPE on line*. [Internet]. 2013[acesso 2015 Ago 01]; 7(11):6610-16. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3291/pdf_4006.
-