

Evidências da associação entre a qualidade de vida relacionada à saúde bucal e o senso de coerência de adolescentes: uma revisão integrativa

Evidence of the association between oral health -related quality of life and adolescents' sense of coherence: an integrative review

Evidencia de la asociación entre la calidad de vida relacionada con la salud oral y el sentido de coherencia de los adolescentes: una revisión integradora

Adália Maria Dias Palma Leal^{1*}, José Carlos Pettorossi Imparato¹, Victor Cavallaro Bottesini², Danilo Antonio Duarte¹.

RESUMO

Objetivo: Observar as evidências da associação entre a Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal (QVRSB) e o Senso de Coerência (SOC) de adolescentes. **Métodos:** Revisão Integrativa da Literatura (RIL) realizada em cinco bases de dados, nas quais se utilizaram dos descritores “adolescente”, “senso de coerência”, “qualidade de vida em saúde bucal”. Foram incluídos artigos publicados em português e inglês que retrataram a temática no período compreendido entre 2010-2021. Excluíram-se os artigos duplicados, todos os estudos de revisão e os que estavam fora da pergunta. **Resultados:** Inicialmente, identificaram-se 6879 artigos, restando 22 artigos após a observação dos critérios de elegibilidade. As publicações eleitas nesta RI apontam uma relação direta entre o SOC e saúde, caracterizando-o como um efetivo agente de promoção de saúde. **Considerações finais:** Adolescentes com escores altos de SOC são potencialmente mais hábeis em compreender, absorver e incorporar os benefícios das boas práticas de saúde e apresentam melhores condições de saúde bucal, quando comparados com aqueles de fracos escores, o que naturalmente impacta na QVRSB.

Palavras-chave: Qualidade de vida, Saúde bucal, Senso de coerência, Adolescentes.

ABSTRACT

Objective: To observe evidence of the association between oral Health-Related Quality of Life (HRQoL) and adolescents' Sense of Coherence (SOC). **Methods:** Integrative Review of the Literature (IRL) carried out in five databases, in which the descriptors “adolescent”, “sense of coherence”, “quality of life in oral health” were used. Articles published in Portuguese and English that portrayed the theme in the period between 2010-2021 were included. Duplicate articles, all review studies and those that were out of question were excluded. **Results:** Initially, 6879 articles were identified, leaving 22 articles after observing the eligibility criteria. The publications elected in this IR point to a direct relationship between SOC and health, characterizing it as an effective health promotion agent. **Final considerations:** Adolescents with high SOC scores are potentially more able to understand, absorb and incorporate the benefits of good health practices and present better oral health conditions when compared to those with low scores, which naturally impacts HRQoL.

Key words: Quality of life, Oral health, Sense of coherence, Adolescents.

¹ Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas – SP.

*E-mail: adaliapalma@yahoo.com.br

² Universidade Estadual Paulista, São José dos Campos – SP.

RESUMEN

Objetivo: Observar evidencias de la asociación entre la Calidad de Vida Relacionada con la Salud bucal (CVRS) y el Sentido de Coherencia (SOC) de los adolescentes. **Métodos:** Revisión Integradora de la Literatura (RI) realizada en cinco bases de datos, en la que se utilizaron los descriptores “adolescente”, “sentido de coherencia”, “calidad de vida en salud bucal”. Se incluyeron artículos publicados en portugués e inglés que retrataron el tema en el período 2010-2021. Se excluyeron los artículos duplicados, todos los estudios de revisión y aquellos que estaban fuera de discusión. **Resultados:** Inicialmente se identificaron 6879 artículos, quedando 22 artículos después de observar los criterios de elegibilidad. Las publicaciones elegidas en este RI apuntan a una relación directa entre el SOC y la salud, caracterizándolo como un eficaz agente de promoción de la salud. **Consideraciones finales:** Los adolescentes con puntajes SOC altos son potencialmente más capaces de comprender, absorber e incorporar los beneficios de las buenas prácticas de salud y tienen mejores condiciones de salud bucal en comparación con aquellos con puntajes bajos, lo que naturalmente afecta la CVRS.

Palabras clave: Calidad de vida, Salud bucal, Sentido de coherencia, Adolescentes.

INTRODUÇÃO

Sob o ponto de vista exclusivamente cronológico, a adolescência é caracterizada pela segunda década do ciclo de vida, compreendendo a faixa etária de 10 a 19 anos. Notadamente nessa fase da vida, indivíduos são marcados por um intenso e complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial, manifestando transformações fisiológicas, psicossomáticas e sociais (THE LANCET CHILD & ADOLESCENT HEALTH, 2020).

A despeito de evidentes melhorias na saúde dos adolescentes, especialmente em países europeus, ainda persistem disparidades em determinados grupos populacionais, destacando o Brasil, cuja população de adolescentes é estimada em 21 milhões segundo o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) (2021). A alta densidade populacional somada à desigualdade social no Brasil impõe, ao adolescente, um significativo grau de vulnerabilidade. Evidências científicas identificam, nessa fase, uma oportunidade singular de educação para a saúde, considerando que ela proporciona uma segunda chance à promoção e ao fortalecimento do bem-estar físico e social, com consequentes benefícios para toda uma geração. Pesquisadores entendem que a primeira oportunidade é dada à primeira infância, cujos eventuais perdas e ganhos são incorporados na adolescência (ASSIS SG, et al., 2020).

A influência da saúde sobre a qualidade de vida de uma população vem sendo bem demonstrada por pesquisadores ao longo das duas últimas décadas. Evidentemente, pelo fato da saúde bucal compor o quadro da saúde geral e a adolescência representar uma etapa crítica na vida do indivíduo, o estudo dessa relação mostra-se de extrema relevância, como contribuição para a promoção da saúde e campo de conhecimento e prática para a qualidade de vida (PEREIRA MCG, et al., 2017).

A Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal (QVRSB) enfatiza o impacto que as condições bucais exercem sobre as atividades diárias, bem-estar e qualidade de vida de um indivíduo ou população. Para avaliar a QVRSB, diversos instrumentos, sob a forma de questionários vêm sendo desenvolvidos ou adaptados transculturalmente, e que podem ser aplicados à população eleita para a presente pesquisa (GOMES MC, et al., 2018; LOPES RT, et al., 2020).

A Teoria Salutogênica envolve um contexto que vai além do conhecimento dos mecanismos patogênicos e métodos biológicos de prevenção. Enfatiza a necessidade da saúde para promover a saúde. Nesse sentido, saúde deve ser entendida como resultado do equilíbrio entre forças que predisõem as pessoas à saúde ou à doença. A característica especial dessa teoria é que ela desafia o modelo patogênico. A salutogênese, de saluto (saúde) e gênese (origens), busca explicar os fatores que promovem a saúde como distintos daqueles que modificam o risco de doenças específicas (BRAUN-LEWENSOHN O, et al., 2016).

Baseado na teoria salutogênica, o Senso de Coerência (SOC) é um fator psicossocial que reflete a visão do indivíduo sobre a vida e sua capacidade de adaptar-se ou desviar-se de adversidades. O SOC é um dos questionários mais utilizados em estudos dedicados à adolescência, sendo composto por 13 itens (SOC 13). Destacam-se, nesse instrumento, três componentes fundamentais: compreensibilidade (habilidade em compreender um evento), maneabilidade (habilidade em manipular ou resolver um evento) e significância (habilidade em conceder significado a um evento) (ELYASI M, et al., 2015; SCALCO GP, et al., 2020).

É relevante compreender que o SOC deriva de um processo de desenvolvimento no período da infância e adolescência, sendo resultado das experiências de vida, da aquisição de aprendizagem e das influências do meio social. Ademais, intervenções e pesquisas relativas à saúde bucal fundamentadas no SOC e QVRSB, podem suscitar medidas positivas sobre a saúde bucal, bem como produzir não só saúde bucal, bem como bem-estar e longevidade com qualidade de vida (TONDOLO JUNIOR J, et al., 2021).

A exiguidade de pesquisas e ensaios clínicos, particularmente na literatura odontológica nacional, que associa SOC e adolescentes, e que de maneira mais singular investiga a promoção de saúde e QVRSB, estimulou a execução da presente RIL, considerando que essa limitação quantitativa de estudos pode espelhar um fator limitante para a formulação de políticas públicas próprias para essa população (TONDOLO JUNIOR J, et al., 2021).

À vista disso, a concretização de pesquisas relacionando SOC e QVRSB em adolescentes proporcionará a identificação dos adolescentes com vulnerabilidades e necessidade de um melhor planejamento sobre seus cuidados, ao tempo que organizará estratégias e métodos que os auxiliará no enfrentamento de situações adversas, redundando em uma melhora da qualidade de vida (ARAÚJO JÚNIOR CADS, et al., 2021).

Alinhados a esses conhecimentos, esta pesquisa teve como propósito investigar e avaliar a importância do SOC na saúde bucal e sua repercussão na qualidade de vida de adolescentes.

MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) acerca do SOC e da QVRSB em adolescentes. A RIL foi construída por intermédio de análise crítica de artigos publicados em periódicos indexados, respeitando os indicadores de qualidade específicos e descritos para uma RIL, tais como: definição da questão norteadora, busca literária, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da RIL (HERMONT AP, et al., 2022).

Assim, a pergunta norteadora se deu a partir do seguinte questionamento: “Qualidade de vida relacionada à saúde bucal e senso de coerência em adolescentes: é possível associá-los?”. Na estratégia de busca, foram utilizadas as palavras: “adolescente”, “senso de coerência”, “qualidade de vida em saúde bucal”. Os termos foram combinados a partir dos operadores booleanos “AND” e “OR”.

Para a seleção dos artigos utilizaram-se as seguintes bases de dados: *US National Library of Medicine* (PubMed), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e o Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos nos idiomas português e inglês, artigos na íntegra e disponibilizados online nas bases de dados utilizadas e que abordassem o tema SOC e QVRSB, tendo como público-alvo adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos. O período estipulado de publicação dos artigos foi de janeiro /2010 a julho/2021. Estudos pioneiros em intervenção com o objetivo de incrementar o OC e relacioná-lo com QVRSB, que fundamentam a questão norteadora da presente pesquisa, foram desenvolvidos na primeira década do ano 2000 e são pesquisados até a presente data. Essa circunstância justifica o critério de inclusão desse recorte temporal de revisão bibliográfica (NAMMONTRI O, et al., 2013).

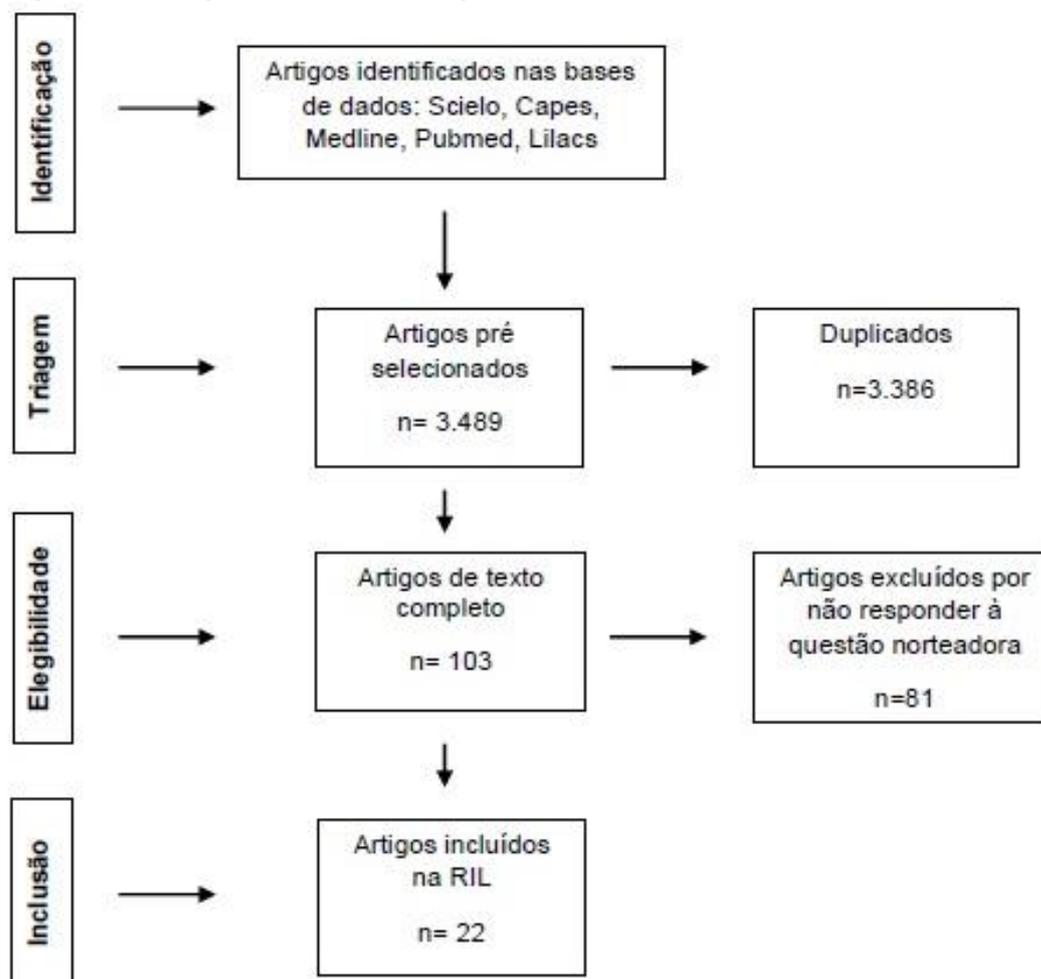
Excluíram-se artigos que não responderam à questão norteadora, aqueles duplicados nas diversas bases de dados, e artigos com desenhos metodológicos tais como: revisões narrativas, cartas, editoriais, dissertações, teses e “*guidelines*”.

A extração e análise dos dados foram realizadas pela pesquisadora principal, valendo-se das seguintes etapas: leitura do título do artigo, dos resumos e dos artigos na íntegra. As dúvidas eventuais foram sanadas por consenso junto à orientação da pesquisa.

RESULTADOS

Inicialmente, foram identificados 6879 artigos potencialmente elegíveis; desse total, excluídos 3489 em duplicatas. Na etapa de seleção pelo título, foram removidos 2987 artigos, restando 502. Após leitura dos resumos, excluíram-se 477 estudos, totalizando 25 para análise de leitura na íntegra. Após essa etapa, 3 artigos foram excluídos, definindo a amostra final de 22 artigos (**Figura 1**).

Figura 1 - Fluxograma da revisão integrativa.



Fonte: Leal AMDP, et al., 2022.

Após a utilização do filtro e análise, contemplando os critérios de inclusão delineados, chegou-se a 22 artigos, os quais foram descritos numa tabela sinóptica, mediante as variáveis: autor, ano, objetivo, conclusão, periódico, país. Dos 22 artigos selecionados, quatro foram publicados em 2017, três artigos em 2013, 2015, 2019 e 2020, dois artigos em 2010 e um artigo publicado em 2011, 2014, 2016 e 2021. Em relação ao país de publicação, foram nove artigos no Brasil, quatro na Índia, dois na Finlândia e no Irã e um na Austrália/Nova Zelândia, Tailândia, Grécia, Malásia e Suécia (**Quadro 1**).

Em relação ao desenho do estudo, o mais prevalente foi o analítico transversal, sendo um estudo de intervenção utilizado por dois artigos, cinco estudos prospectivos longitudinais e um estudo qualitativo.

Quadro 1. Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa.

Autor/Ano	Objetivo	Conclusão	Periódico	País
BAKER SR, et al. (2010)	Examinar o papel dos fatores psicossociais na saúde bucal	SOC é um preditor psicossocial na relação saúde bucal/cotidiano	<i>Journal of Dental Research</i>	Malásia
DORRI M, et al. (2010)	Avaliar a associação entre o SOC e os comportamentos de escovação de dentes	SOC foi associado à frequência de escovação dentária	<i>Journal of Clinical Periodontology</i>	Irã
MATTILA ML, et al. (2011)	Explorar associações de SOC com comportamento de saúde	Forte SOC associou-se significativamente com melhor saúde bucal	<i>Acta paediatrica</i>	Finlândia
NAMMONTRI O (2013)	Testar o efeito de uma intervenção para melhorar o SOC e QVRSB	QVRSB pode ser influenciado por SOC	<i>Journal of dental research</i>	Australian New Zealandia
JAAKKOLA S, et al. (2013)	Investigar se o medo dental estava associado ao SOC	Forte SOC pode proteger contra alto medo dental	<i>European journal of oral sciences</i>	Finlândia
ROSA AR, et al. (2015)	Investigar a associação entre dor de dente e SOC	Um forte SOC protegeu contra dor de dente	<i>Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre</i>	Brasil
GURURATANA O (2014)	Identificar preditores clínicos e psicossociais da QVRSB em crianças ao longo do tempo	Fatores individuais, particularmente SOC, foram importantes influências na QVRSB	<i>Community Dentistry and Oral Epidemiology</i>	Tailândia
LYRA MCA, et al. (2015)	Analisar a associação entre SOC e presença de cárie dentária	Houve correlação negativa entre SOC e experiência de cárie dentária	<i>Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada</i>	Brasil
LINDMARK U e ABRAHAMSSON KH (2015)	Explorar recursos orientados para a saúde e, como eles interagem com atitudes orais e comportamentos da saúde.	Diferentes dimensões de recursos salutogênicos influenciam atitudes e comportamentos na saúde bucal	<i>International journal of dental hygiene</i>	Suécia
VISWANATH D e KRISHNA AV (2015)	Avaliar a ansiedade dentária, SOC e cárie dentária	Alta ansiedade dentária previu alto índice de cárie dentária e o SOC uma relação inversa com cárie dentária	<i>Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry</i>	Índia
SHILPA M, et al. (2016)	Avaliar a associação entre SOC e estado de saúde bucal	O SOC tem um papel a desempenhar na manutenção da saúde bucal	<i>A revista de prática odontológica contemporânea</i>	Índia
PAKPOUR AH, et al. (2018)	Avaliar efeitos das condições clínicas orais, ansiedade odontológica, SOC e aspectos socioeconômicos na QVRSB	SOC foi significante e diretamente previsto na QVRSB	<i>Journal of investigative and clinical odontology</i>	Irã

Autor/Ano	Objetivo	Conclusão	Periódico	País
COSTA AC (2017)	Investigar se os níveis de SOC estavam relacionados à autopercepção da estética dentária	SOC mais alto foi associado à autopercepção da estética dentária de forma positiva	<i>BMC oral health</i>	Brasil
BAXEVANOS K, et al. (2017)	Examinar a associação de lesões dentárias traumáticas e fatores psicossociais	Baixo SOC está relacionado a maior risco de trauma dentário	<i>Community dentistry and oral epidemiology</i>	Grécia
LAGE CF, et al. (2017)	Investigar associações entre experiência de cárie dentária e SOC entre mães e adolescentes	A cárie dentária foi associada aos determinantes sociais avaliados por meio do SOC	<i>International journal of paediatric dentistry</i>	Brasil
TOMAZONI F, et al. (2019)	Testar a eficácia de uma intervenção para melhorar o SOC e a QVRSB	A intervenção foi eficaz na melhoria do SOC e QVRSB. SOC foi um preditor eficaz.	<i>JDR Clinical & Translational Research</i>	Brasil
TOMAZONI F, et al. (2019)	Investigar associação entre SOC e cárie dentária em escolares de baixo nível socioeconômico	SOC é um fator psicossocial de proteção relevante para experiência de cárie dentária	<i>Caries research</i>	Brasil
SOARES TRC, et al. (2020)	Avaliar o impacto de fatores clínicos, individuais e ambientais na QVRSB	QVRSB é afetada por esses fatores. Maior SOC impacta de forma positiva a saúde bucal	<i>International journal of paediatric dentistry</i>	Brasil
GOMES AC, et al. (2020)	Avaliar as relações entre estado socioeconômico, apoio social, crenças em saúde bucal, fatores psicossociais, comportamentos relacionados à saúde e QVRS	Todos os fatores foram importantes preditores dos comportamentos de saúde e QVRSB	<i>Quality of Life Research</i>	Brasil
SILVA MP, et al. (2020)	Avaliar as consequências clínicas da cárie dentária não tratada, características individuais (SOC) e fatores ambientais na saúde bucal	Todos os fatores foram relacionados a QVRSB	<i>Caries research</i>	Brasil
MRUDHULA KJN, et al. (2020)	Entender a relação do SOC, da experiência da cárie e status socioeconômicos	O SOC associou-se com a experiência de cárie. Status socioeconômico não influenciou o SOC	<i>International Journal of Clinical Pediatric Dentistry</i>	Índia
NAGPAL R, et al. (2021)	Investigar a associação do SOC com hábitos de higiene bucal e sangramento gengival	SOC está associado à hemorragia gengival através de comportamentos relacionados à saúde bucal	<i>Journal of Indian Society of Periodontology</i>	Índia

Fonte: Leal AMDP, et al., 2022.

DISCUSSÃO

A teoria salutogênica é um componente imprescindível no conceito de promoção da saúde geral e, em particular, da saúde bucal. Essa teoria concentra-se nos fatores individuais e socioambientais, contribuindo para a compreensão dos indivíduos e em suas escolhas de vida, ao contrário de se concentrar, exclusivamente, em fatores de risco e mudança de comportamento de saúde (LINDMARK U, et al., 2011).

A aplicabilidade da teoria salutogênica é oportuna para a fase da adolescência, haja vista que, nesse ciclo de vida, o indivíduo está apto a fazer boas escolhas e a desenvolver hábitos e comportamentos saudáveis que podem perpetuar para toda a vida (MARÇAL CCB, et al., 2018).

De maneira geral, a maioria dos estudos da amostra final da presente pesquisa, demonstrou uma associação entre QVRSB e SOC. Fundamentados em uma análise crítica dos artigos eleitos, é razoável inferir que SOC, em conjunto com a QVRSB, revelam-se como um recurso de promoção de saúde, de tal modo que adolescentes com um maior SOC compreendem os benefícios das boas práticas em saúde, transformando isso em qualidade de vida (BAKER S, et al., 2010; GURURATANA O, et al., 2014; NAMMONTRI O, et al., 2013; TOMAZONI F, et al., 2019a).

Entre os 22 estudos selecionados 2 foram de intervenção. Adolescentes do grupo de intervenção baseado em SOC relataram, nesses estudos, menor impacto da saúde bucal sobre suas vidas diárias. As relações consistentes e fortes entre SOC e QVRSB sugerem que SOC pode ser um bom meio para uso de intervenções orais de promoção da saúde (NAMMONTRI O, et al., 2013, TOMAZONI F, et al., 2019a). Estudos e intervenção em adolescentes, especialmente em relação à saúde bucal, oportunizam novas formas de cuidados, por meio de ações salutogênicas, estabelecendo como foco promoção de saúde positiva (ARAÚJO JÚNIOR CADS, et al., 2021; MARÇAL CCB, et al., 2018).

Estudo longitudinal ao avaliar o papel dos fatores psicossociais na saúde bucal de adolescentes, demonstra, claramente, o impacto no bem-estar geral, concluindo que o SOC é prospectivamente importante para a QVRSB (BAKER S, et al., 2010).

Em tese, os estudos eleitos, nessa RIL, investigam a ação dos fatores psicossociais na saúde bucal, desenvolvem e testam modelos teóricos para comportamentos saudáveis, exploram associação entre SOC e competência social e buscam associar SOC à experiência de cárie e saúde bucal com um todo. Além disso, avaliam o grau de ansiedade e medo produzidos pelos procedimentos odontológicos (BAKER S, et al., 2010; DORRI M, et al., 2010; GOMES AC, et al., 2020; JAAKKOLA S, et al., 2013; LAGE CF, et al., 2017; LYRA MCA, et al., 2015; MRUDHULA KJN, et al., 2020; NAMMONTRI O, et al., 2013; PAKPOUR AH, et al., 2018; SHILPA M, et al., 2016; SILVA MP, et al., 2020; TOMAZONI F, et al., 2019a; VISWANATH D e KRISHNA AV, 2015).

Esses estudos revelam que a condição bucal, especialmente na fase da adolescência, interfere na autoestima, socialização, autopercepção e na qualidade de vida. Fatores psicossociais, particularmente o SOC, foram consistentemente relacionados à experiência de saúde bucal e o efeito da condição socioeconômica parental sobre a QVRSB foi indireto e mediado pelo SOC (GOMES AC, et al., 2020; GURURATANA O, et al., 2014; LAGE CF, et al., 2017; SILVA MP, et al., 2020; SOARES TRC, et al., 2020).

Por outro lado, estudos para identificar preditores clínicos e psicossomáticos da QVRSB mostram que os fatores clínicos foram fracamente relacionados a impactos orais negativos, autorrelatados na vida diária de crianças e adolescentes (GURURATANA O, et al., 2014; SILVA MP, et al., 2020).

A doença cárie repercute significativamente na QV dos adolescentes, considerando que os dentes são elementos fundamentais na composição da face, com impactos nos níveis individual e comunitário. As investigações da relação SOC e cárie dentária evidenciam que um SOC mais forte reflete em menor experiência de cárie, em populações de crianças e adolescentes (LAGE CF, et al., 2017; LYRA et al., 2015; MRUDHULA KJN, et al., 2020; TOMAZONI F, et al., 2019b). Ademais, a associação do SOC no binômio mãe/adolescente confirma que com escore baixo, está relacionado com alta prevalência de cárie, que por sua vez, está atrelado ao status socioeconômico da família (SOARES TRC, et al., 2020). Em sendo a condição

econômica da família um fator estressante para a mãe e adolescente, sugere-se que, da mesma forma, possa relacionar com valores baixos de SOC (LAGE CF, et al., 2017).

Há que ressaltar a relação entre SOC e hábitos de higiene oral na população de adolescentes. Aqueles com escores elevados são mais propensos à escolha de hábitos e comportamentos saudáveis (LAGE CF, et al., 2017; LINDMARK U e ABRAHAMSSON KH, 2015). As pesquisas têm, majoritariamente, demonstrado que indivíduos com forte SOC apresentam saúde geral e comportamentos odontológicos mais favoráveis, bem como melhor conhecimento acerca da saúde bucal (DORRI M, et al., 2010; MATTILA ML, et al., 2011; ROSA AR, et al., 2015; SHILPA M, et al., 2016). Resultados apresentados por Machado FW, et al. (2017), demonstram fortes evidências e o SOC produz significativa melhoria na saúde bucal, adotando crenças favoráveis à saúde especialmente englobando comportamentos saudáveis dentários com qualidade de vida (MACHADO FW, et al., 2017)

As chances de ter sangramento gengival são mediadas pelos determinantes socioeconômico, comportamentais, clínicos e SOC. Nessa linha de pensamento, a literatura mostra que adolescentes experimentam alterações gengivais não apenas por fatores bióticos. Comportamentos e práticas de saúde bucal, quando associados ao SOC, indicam que a presença de sangramento gengival e doença periodontal estão ligadas aos adolescentes com menores escores de SOC (DORRI M, et al., 2010; ELYASI M, et al., 2015; NAGPAL R, et al., 2021; OLIVO EAC, et al., 2021).

De acordo com a teoria salutogênia, uma explicação plausível pela qual o SOC pode levar a uma melhora na saúde bucal, é a capacidade de promover comportamentos saudáveis (TOMAZONI F, et al., 2019b). Ademais, indivíduos com SOC mais forte detêm habilidades de lidar com agentes estressores sociais e possuem uma maior tenacidade para a QVRSB (BRAUN-LEWENSOHN O, et al., 2016; CARLSSON V, et al., 2015).

SOC está associado aos eventos de traumatismos dentários, haja vista que essa observação reforça o papel de fatores biopsicossociais nesse tipo de ocorrência. É notável a baixa prevalência de lesões dentárias traumáticas em populações de adolescentes com condições socioeconômicas adequadas e, principalmente, com elevado escore de SOC próprio e materno (BAXEVANOS K, et al., 2017). Além disso, alta escolaridade familiar, estrutura familiar não-nuclear e condições socioeconômicas mostram-se associadas com o traumatismo dentário. Esses fatores estão inseridos no SOC, haja vista que famílias com um menor conhecimento acerca de questões de saúde, tendem a negligenciar cuidados preventivos, como acidentes que comprometem o bem-estar dos filhos.

A sintomatologia dentária dolorosa é considerada uma das principais causas de distúrbios psicossociais em crianças e adolescentes, impactando no cotidiano do indivíduo e em sua qualidade de vida. A associação entre SOC e dor de dente aponta que aqueles com SOC mais elevado, relatam menor frequência de dor corroborando o princípio de que a teoria salutogênica caracteriza-se por uma estratégia de promoção de saúde (BRAUN-LEWENSOHN O, et al., 2016; ROSA AR, et al., 2015).

É razoável considerar que um SOC elevado tem se mostrado associado a uma quantidade menos significativa decorrentes de patologias bucais, melhor percepção da saúde geral, maior autoestima e, por consequência, uma melhor qualidade de vida. Investigação acerca dos níveis de SOC e autopercepção da estética dentária demonstra que adolescentes com elevado escore, percebem a estética dentária mais positiva, potencializando a ideia de que o SOC representa um forte sentimento de confiança que o indivíduo tem em relação aos ambientes internos e externos, produzindo uma melhor qualidade de vida e maior autoestima (COSTA AC, et al., 2017)

O medo e a ansiedade em relação aos procedimentos odontológicos têm sido incorporados ao estudo de SOC. É possível afirmar que quanto maior o grau de ansiedade, maior é o índice de cárie e quanto maior o SOC, menor o medo e a ansiedade dentária (JAAKKOLA S, et al., 2013; VISWANATH D e KRISHNA AV, 2015). Tal fato pode ser explicado em função de que indivíduos com forte SOC possuem recursos e capacidade de desenvolver mecanismos de enfrentamento no sentido de confrontar medo e ansiedade. Esses mecanismos podem ser adquiridos precocemente, sugerindo assim que a educação odontológica para

crianças deve ser iniciada em idades precoces para que as mesmas não desenvolvam relação negativa (baixo SOC) com procedimentos odontológicos, e para prestar um bom atendimento odontológico, a prevalência de ansiedade dentária não deve ser negligenciada na prática clínica, especialmente na odontologia para a população pediátrica (OLIVEIRA TN, et al., 2021; VISWANATH D e KRISHNA AV, 2015).

Reconhece-se que adolescentes utilizam recursos internos e externos de seu contexto de vida em busca de saúde geral e bucal. Pesquisas com desenho metodológico qualitativos têm evidenciado que esses recursos proporcionam uma melhor e mais profunda compreensão sobre as questões de saúde e fatores subjacentes que influenciam a saúde bucal de jovens, contribuindo de forma significativa na promoção de saúde em toda a área da odontologia (ARAÚJO JÚNIOR CADS, et al., 2021; LINDMARK U e ABRAHAMSSON KH, 2015).

A associação entre SOC e QVRSB permitiu inferir que o adolescente deve ser estimulado a compreender o significado de concepção de saúde, bem como é necessário desenvolver e reforçar políticas públicas dirigidas a essa faixa etária, facilitando o acesso dos adolescentes aos meios de educação, prevenção, tratamento e manutenção da saúde bucal (SCALCO GP, et al., 2020).

Em síntese, há que se destacar a relevância dos resultados registrados nessa RI, possivelmente a pioneira em descrever a associação de SOC e QVRSB em população de crianças e adolescentes. O estímulo às pesquisas sobre essa temática enseja novas perspectivas e uma melhor compreensão dos recursos e processos dirigidos para a saúde e fatores que influenciam na saúde oral. Uma permanente busca na redução das vulnerabilidades da saúde bucal, pactuada ao fortalecimento do SOC, seguramente privilegia a qualidade de vida dos indivíduos e de toda uma população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa, por meio da RIL, permitiu considerar que o SOC mantém uma associação direta com saúde bucal e qualidade de vida para uma população de adolescentes. Ademais, é lícito afirmar que adolescentes com elevados escores de SOC são potencialmente mais hábeis em compreender, absorver e incorporar hábitos saudáveis que conduzem à saúde geral. A partir do conhecimento da associação SOC e QVRSB, esse estudo poderá contribuir com sugestões, orientações e estratégias de intervenção, tanto do ponto de vista público como privado, fortalecendo e criando habilidades de promoção de saúde para adolescentes.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO JÚNIOR CADS, et al. The influence of change on sense of coherence on dental services use among adolescents: a two-year prospective follow-up study. *BMC Oral Health*, 2021; 21(1): 1–10.
2. ASSIS SG, et al. O tema da adolescência na saúde coletiva - revisitando 25 anos de publicações. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(12): 4831–4842.
3. BAKER S, et al. What psychosocial factors influence adolescents' oral health?. *Journal of dental research*, 2010; 89(11): 1230–1235.
4. BAXEVANOS K, et al. Psychosocial factors and traumatic dental injuries among adolescents. *Community dentistry and oral epidemiology*, 2017; 45(5): 449–457.
5. BRAUN-LEWENSOHN O, et al. The handbook of salutogenesis. *The Handbook of Salutogenesis*, 2016; 1: 1–461.
6. CARLSSON V, et al. Associations between dental anxiety, sense of coherence, oral health-related quality of life and health behavior--a national Swedish cross-sectional survey. *BMC Oral Health*, 2015; 15: 100.
7. COSTA AC, et al. Influence of sense of coherence on adolescents' self-perceived dental aesthetics; a cross-sectional study. *BMC Oral Health*, 2017; 17(1): 117.
8. DORRI M, et al. The relationship between Sense of Coherence and toothbrushing behaviours in Iranian adolescents in Mashhad. *Journal of clinical periodontology*, 2010; 37(1): 46–52.
9. ELYASI M, et al. Impact of Sense of Coherence on Oral Health Behaviors: A Systematic Review. *PLoS One*, 2015; 10(8): e0133918.
10. FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). Situação das crianças e dos adolescentes no Brasil. Brasília 2021. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/situação-das-crianças-e-dos-adolescentes-no-brasil>. Acessado em: 15 de dezembro de 2021.

11. GOMES AC, et al. Socioeconomic status, social support, oral health beliefs, psychosocial factors, health behaviours and health-related quality of life in adolescents. *Quality of life research*, 2020; 29(1): 141–151.
12. GOMES MC, et al. Influence of sense of coherence on oral health-related quality of life: a systematic review. *Quality of life research*, 2018; 27(8): 1973–1983.
13. GURURATANA O, et al. Determinants of children's oral-health-related quality of life over time. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 2014; 42(3): 206–215.
14. HERMONT AP, et al. Revisões integrativas: conceitos, planejamento e execução. *Arquivos Em Odontologia*, 2022; 57: 3–72.
15. JAAKKOLA S, et al. Dental fear and sense of coherence among 18-yr-old adolescents in Finland. *European Journal of Oral Sciences*, 2013; 121(3): 247–251.
16. LAGE CF, et al. Association between dental caries experience and sense of coherence among adolescents and mothers. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 2017; 27(5): 412–419.
17. LINDMARK U, ABRAHAMSSON KH. Oral health-related resources - a salutogenic perspective on Swedish 19-year-olds. *International Journal of Dental Hygiene*, 2015; 13(1): 56–64.
18. LINDMARK U, et al. A. Sense of coherence and its relationship with oral health-related behaviour and knowledge of and attitudes towards oral health. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2011; 39(6): 542-553.
19. LOPES RT, et al. Socioeconomic status and family functioning influence oral health literacy among adolescents. *Revista de Saude Publica*, 2020; 54: 1–10.
20. LYRA MCA, et al. Association between sense of coherence and dental caries experience in adolescents. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 2015; 15(1): 235–241.
21. MACHADO FW, et al. Does the Sense of Coherence modifies the relationship of oral clinical conditions and Oral Health-Related Quality of Life?. *Quality of Life Research*, 2017; 26(8): 2181–2187.
22. MARÇAL CCB, et al. A salutogênese na pesquisa em saúde: uma revisão integrativa. *Revista Enfermagem UERJ*, 2018; 26: e37954.
23. MATTILA ML, et al. Sense of coherence and health behaviour in adolescence. *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*, 2011; 100(12): 1590–1595.
24. MRUDHULA KJN, et al. A cross-sectional study on sense of coherence and its relationship with caries experience and socioeconomic status in 11–16-year-old schoolchildren. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 2020; 13(5): 493–496.
25. NAGPAL R, et al. Association of sense of coherence with oral health behaviors and gingival bleeding among adolescents. *Journal of Indian Society of Periodontology*, 2021; 25(2): 150–155.
26. NAMMONTRI O, et al. Enhancing oral health via sense of coherence: A cluster-randomized trial. *Journal of Dental Research*, 2013; 92(1): 26–31.
27. OLIVEIRA TN, et al. Sense of coherence and dental fear/dental anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Spec. Care Dentist.*, 2021; scd.12663.
28. OLIVO EAC, et al. Association Between Sense of Coherence and Periodontal Outcomes A Systematic Review and Meta-analysis. *Family & community health*, 2021; 44(3): 225–234.
29. PAKPOUR AH, et al. Predictors of oral health-related quality of life in Iranian adolescents: A prospective study. *Journal of investigative and clinical dentistry*, 2018; 9(1): 1–9.
30. PEREIRA MCG, et al. Impacto da Saúde Bucal na Qualidade de Vida de Adolescentes. *Revista Saúde.Com*, 2017; 13(4): 1055–1062.
31. ROSA AR, et al. Sense of Coherence and Toothache of Adolescents from Southern Brazil. *Journal of oral & facial pain and headache*, 2015; 29(3): 250–256.
32. SCALCO GP, et al. Avaliação da adaptação transcultural da versão brasileira da Escala de Senso de Coerência: uma revisão sistemática. *Cadernos Saúde Coletiva*, 2020; 28(2): 311–324.
33. SHILPA M, et al. Sense of Coherence and Oral Health Status among 16 to 17-year-old Preuniversity Students of Virajpet Taluk: A Cross-sectional Study. *The journal of contemporary dental practice*, 2016; 17(5): 10024–1860.
34. SILVA MP, et al. Clinical Consequences of Untreated Dental Caries, Individual Characteristics, and Environmental Factors on Self-Reported Oral Health Measures in Adolescents: A Follow-Up Prevalence Study. *Caries Research*, 2020; 54(2): 176–184.
35. SOARES TRC, et al. Oral status, sense of coherence, religious-spiritual coping, socio-economic characteristics, and quality of life in young patients. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 2020; 30(2): 171–180.
36. THE LANCET CHILD & ADOLESCENT HEALTH. Youth without freedom. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 2020; 4(1): 1.
37. TOMAZONI F, et al. Can a School-Based Intervention Improve the Oral Health-Related Quality of Life of Brazilian Children?. *JDR Clinical and Translational Research*, 2019a; 4(3): 229–238.
38. TOMAZONI F, et al. The Association between Sense of Coherence and Dental Caries in Low Social Status Schoolchildren. *Caries Research*, 2019b; 53(3): 314–321.
39. TONDOLO JUNIOR J, et al. Direct relations between sense of coherence and oral health-related quality of life in adolescents. *Oral diseases*, 2021.
40. VISWANATH D, KRISHNA AV. Correlation between dental anxiety, Sense of Coherence (SOC) and dental caries in school children from Bangalore North: a cross-sectional study. *Journal of the Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, 2015; 33(1): 15–18.