

**INFLUÊNCIA DOS FATORES SOCIOECONÔMICOS NOS HÁBITOS  
ALIMENTARES DOS ADOLESCENTES E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE  
BUCAL: REVISÃO INTEGRATIVA**

**SOCIOECONOMIC FACTORS INFLUENCE ON ADOLESCENT'S FEEDING  
BEHAVIOR AND THEIR RELATIONSHIP WITH ORAL HEALTH:  
A INTEGRATIVE REVIEW**

Ian Balduino Teixeira\*

Gina Casagrande\*\*

Fernanda Guglielmi Faustini Sonogo\*\*\*

**Vinculação do artigo**

Curso de Odontologia. Universidade do Extremo Sul Catarinense – Criciúma - SC

**Endereço para correspondência**

Gina Casagrande

Curso de Odontologia – Universidade do Extremo Sul Catarinense

Av. Universitária, 1105

Criciúma – SC – Bairro Universitário

CEP – 88806-000

E-mail: [ginacasa@hotmail.com](mailto:ginacasa@hotmail.com)

**\* A ser submetido à Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**

\*Graduando em Odontologia - Universidade do Extremo Sul Catarinense – E-mail:

[ianbteixeira@hotmail.com](mailto:ianbteixeira@hotmail.com)

\*\*Mestre em Odontopediatria. Professora de Odontopediatria do Curso de Odontologia. Universidade do Extremo Sul Catarinense. E-mail: [ginacasa@hotmail.com](mailto:ginacasa@hotmail.com)

\*\*\*Mestre em odontopediatria. Professora de Odontopediatria do Curso de Odontologia. Universidade do Extremo Sul Catarinense. E-mail: [fgfsonego@unescc.net](mailto:fgfsonego@unescc.net)

## RESUMO

**Introdução:** A saúde bucal é essencial ao bem-estar geral e afeta a qualidade de vida das pessoas, principalmente na adolescência, onde a má saúde bucal pode gerar faltas na escola, levando até a problemas de autoconfiança e de relacionamentos sociais. Esta condição pode estar relacionada a diversos fatores, estando ligada diretamente a causas socioeconômicas. **Métodos:** Este estudo de revisão integrativa tem como objetivo relacionar a dieta dos adolescentes e o perfil socioeconômico quanto ao consumo de açúcares de adição nos seus hábitos alimentares através de pesquisas em bases de dados.

**Conclusão:** Pode-se observar ao final desta revisão que adolescentes com baixo nível socioeconômico possuem maiores dificuldades para manter uma alimentação saudável, influenciando negativamente nos seus hábitos e também na saúde bucal.

**Palavras-Chave:** fatores socioeconômicos, dieta, hábitos alimentares, saúde bucal, adolescente.

## INTRODUÇÃO

A doença cárie é um problema global de saúde pública com grande influência na saúde geral das pessoas. As boas condições de saúde bucal em crianças são de extrema importância para seu desenvolvimento e bem estar. Segundo estudos epidemiológicos, a cárie dentária configura uma grande parte dos serviços de saúde, sendo a doença crônica mais prevalente em todo o mundo. Estudos demonstram a relação direta de lesões cáries em jovens com dentição permanente com o estado de seus dentes na dentição decídua, indicando a grande importância de se compreenderem os riscos da cárie já nos primeiros anos de vida<sup>12</sup>.

Por ser uma doença multifatorial, onde fatores de risco contribuem para que a

mesma inicie e progrida, e que dentre estes fatores estão: - fatores biológicos, ambiental e sócio comportamental a cárie dentária em idade pré-escolar é associada ao consumo de sacarose, bebidas doces, grande ingestão de açúcar entre refeições, e lanches. Também tem relação com a qualidade nas práticas de higiene oral das crianças, que por sua vez, não apresentam capacidade de higienizar corretamente a cavidade bucal. Estudos mostram uma menor prevalência de cárie associados a escovações, entretanto os resultados são inconsistentes. Além disso, o fator socioeconômico, tais como renda familiar e escolaridade impactam no tamanho e grau da doença. É apresentada uma maior prevalência de cárie nos países em desenvolvimento, comparando com os países desenvolvidos, dessa forma apresentando maiores índices de doença cárie entre as classes sociais desfavorecidas e minorias étnicas<sup>12</sup>.

No meio de fatores de risco para cárie dental, a ingestão de açúcares de adição é o motivo comum para o desenvolvimento de doenças crônicas, influenciando também na saúde geral em que se condiciona o paciente, isto porque obesidade, diabetes, asma e problemas cardiovasculares estão diretamente relacionados a este tema. Uma estratégia de promoção de saúde geral e prevenção de doenças crônicas faz-se necessária segundo a Organização Mundial da Saúde<sup>12</sup>.

Hábitos alimentares saudáveis devem ser introduzidos logo nas creches. Dessa forma, abdicar do consumo de alimentos industrializados e aderir a alimentos *in natura* trazem esses bons hábitos, que nada mais são que a inclusão de alimentos que não sofrem em sua composição o acréscimo de substâncias, como conservantes, aromatizantes e saborizantes. Além do mais o aumento do risco de doenças crônicas deve-se muito ao açúcar de adição presente nos alimentos industrializados, tal como a sacarose<sup>8</sup>.

É na adolescência em que acontecem as etapas mais importantes da vida quando tratamos de mudanças biológicas e psicológicas. É nessa fase em que há a incorporação de atitudes, comportamentos e aspectos formativos que afetam conseqüentemente no ciclo de vida do indivíduo<sup>7</sup>. A falta dos bons hábitos alimentares é perceptível observando o grande consumo de açúcar. Esse consumo exacerbado nos traz uma visão muito maior que apenas a ingestão dos mesmos, mas sim um destaque abrangente que provoca uma série de ponderações. Família, escolas e grupos de formação caso não venham a intervir pela educação do jovem, o mesmo torna-se alvo fácil dos expressivos interesses econômicos da sociedade e mídia, onde a saúde dos consumidores não apresenta relevância<sup>12</sup>.

É preocupante o aumento no consumo de açúcares e suas conseqüências prejudiciais em todos os públicos, em especial jovens. Ponderar este tema é pertinente, já que dessa forma instiga-se a necessidade de hábitos alimentares diferentes, trazendo assim a chance de escolha alimentar e tornando as pessoas em multiplicadoras de educação alimentar<sup>12</sup>.

Em função deste exagerado consumo de açúcares de adição, esta revisão tem como objetivo identificar a correlação entre fatores socioeconômicos, hábitos e saúde bucal de adolescentes de acordo com a literatura e propor orientações na educação alimentar destes adolescentes.

## MÉTODO

É um estudo de abordagem quantitativa, descritiva, transversal, retrospectiva, do tipo revisão integrativa. Foi realizado nas bases de dados Scielo, Pubmed e Lilacs, onde foram selecionados os que obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: apresentar as palavras chave **dieta, hábitos alimentares, saúde bucal, adolescentes, fatores socioeconômicos**, ser publicado de 1999 a 2019, estar o texto disponível na íntegra em português e/ou inglês, e ter relação com a temática.

Foram adotados como critérios de exclusão: ser duplicado (permanecendo o primeiro artigo encontrado), conter apenas resumo disponível em qualquer língua e não ter relação com a temática em estudo. Permaneceram para análise os artigos que contivessem as cinco palavras chaves.

A revisão integrativa contém as seguintes etapas<sup>7</sup>:

- 1) Identificação da hipótese ou questão norteadora – consiste na elaboração de uma problemática pelo pesquisador de maneira clara e objetiva, seguida da busca pelos descritores ou palavras-chaves;
- 2) Seleção da amostragem – determinação dos critérios de inclusão ou exclusão, momento de estabelecer a transparência para que proporcione profundidade, qualidade e confiabilidade na seleção;
- 3) Categorização dos estudos – definição quanto à extração das informações dos artigos revisados com o objetivo de sumarizar e organizar tais informações;

- 4) Apresentação da revisão integrativa e síntese do conhecimento – deve-se contemplar as informações de cada artigo revisado de maneira sucinta e sistematizada demonstrando as evidências encontradas;
- 5) Discussão e interpretação dos resultados – momento em que os principais resultados são comparados e fundamentados com o conhecimento teórico e avaliação quanto sua aplicabilidade.

Para o tratamento dos dados, foi utilizada a análise de conteúdo que estabeleceu categorias por aproximação de respostas. Neste estudo foram as pré-categorias já definidas<sup>8</sup>:

Categoria 01 – Hábitos alimentares, dieta e saúde bucal de adolescentes.

Categoria 02 – Fatores socioeconômicos, hábitos alimentares e dieta de adolescentes

Categoria 03 – Fatores Socioeconômicos e saúde bucal de adolescentes.

Ainda que a pesquisa tenha caráter revisório em publicações, foi submetida ao CEP da Universidade do Extremo Sul Catarinense, tendo como base a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre pesquisa com seres humanos, considerando que algum dos artigos encontrados poderão se tratar de relatos de caso sendo assim, considerados dados secundários. Foi garantido o sigilo da identidade dos pacientes ainda que sejam de domínio público, e os mesmos só foram utilizados para esta pesquisa. O número do parecer de aprovação do CEP: 4.127.605

## **RESULTADOS**

Nas bases de dados Scielo, Lilacs e Pubmed foram encontrados 15 artigos contendo as 5 palavras-chave no mesmo manuscrito. Destes, 9 artigos foram excluídos: 6 artigos por não terem relação com o temática e 3 por não terem o público alvo correspondente, resultando, assim, apenas 6 artigos para realização desta revisão.

#### Quadro 01: Inventário dos artigos

Palavra chave	Scielo	Pubmed	Lilacs
Dieta	13.967	16.656	524.704
Dieta + Hábitos Alimentares	386	3.924	77.563
Dieta + Hábitos Alimentares + Adolescentes	14	753	3.114
Dieta + Hábitos Alimentares + Adolescentes + Saúde	0	34	91
Bucal			
Dieta + Hábitos Alimentares + Adolescentes + Saúde	0	11	4
Bucal + Fatores Socioeconômicos			

**Fonte: Dados do pesquisador.**

Nos artigos selecionados a partir desta proposta, foram extraídos os seguintes dados:

#### Quadro 02: Características dos artigos encontrados

Título	Periódico	Ano de publicação	País/região	Disciplina	Abordagem metodológica
The prevalence of dental caries among Egyptian children and adolescences and its association with age, socioeconomic status, dietary habits and other risk factors	Researth	2019	Cairo, Egito	Odontologia	Estudo de coorte Transversal

Pubmed / Lilacs	Padrões alimentares de crianças e adolescentes de países de alto, médio e baixo desenvolvimento humano e fatores socioeconômicos associados: uma revisão sistemática	Journal Nutrientes	2018	Brasil	Odontologia	Revisão Sistemática
	Uma análise transversal exploratória do status socioeconômico, insegurança alimentar e consumo de fast food: implicações para a pesquisa dietética para reduzir as disparidades na saúde bucal das crianças	J Acad Nutr Diet	2016	EUA	Odontologia	Análise Transversal
	Influência do Fator Socioeconômico no Comportamento dos Adolescentes em Relação à Saúde Bucal	Revista Odonto	2008	Brasil	Odontologia	Estudo Transversal
	Hábitos de higiene bucal e utilização de serviços odontológicos em escolares de uma cidade da Região Sul do Brasil	Cad. Saúde Pública	2008	Brasil	Odontologia	Estudo Transversal
	Dietary patterns related to caries in a low-income adult population	NIH Public Acces	2006	EUA	Odontologia	Estudo Transversal

**Fonte: Proposta adaptada de Nicolussi, 2008.**



## **DISCUSSÃO:**

**Categoria 01 - Hábitos alimentares, dieta e saúde bucal de adolescentes:** Segundo Garcia, durante muito tempo a cavidade bucal foi vista como uma estrutura isolada do restante do corpo. Porém, com o passar dos anos, as pesquisas mostraram que a saúde geral está intimamente ligada a saúde bucal de uma pessoa e pode afeta-la positiva ou negativamente. A adolescência é um período da vida importante para a formação do indivíduo e é nesta etapa que sua saúde geral encontra-se na melhor fase<sup>4</sup>. O estudo realizado por FREDDO SL et al demonstrou que hábitos de vida pouco saudáveis, durante a adolescência, constituem-se em fatores de risco para doenças de saúde geral, principalmente na vida adulta<sup>5</sup>. Esse também é um período de risco para a saúde bucal, pois as medidas adequadas de higiene podem entrar em conflito com o estilo de vida, já que nessa fase os adolescentes não mais aceitam a supervisão dos adultos, indo ao encontro do estudo realizado por CHI et al que mostra que o consumo de fast-food é um potencial risco para má saúde geral e bucal dos adolescentes<sup>5,10</sup>. Porém, segundo este mesmo autor, um adolescente com risco aumentado de cárie dentária devido ao consumo de fast-food pode ter seu risco modificado através de escovação frequente com cremes dentais com flúor e visitas regulares ao dentista<sup>10</sup>.

Sendo assim, a alta prevalência de cárie dentária, que ainda hoje é a doença bucal mais predominante, não é apenas influenciada pelos fatores biológicos que interagem com os microrganismos causadores, mas isto também está associado a fatores socioeconômicos, condições educacionais e hábitos alimentares<sup>1</sup>.

No estudo de coorte realizado por Abbass et al. com N= 369, pode-se notar a prevalência de doença cárie em 74% dos participantes, gerando uma média de CPOD entre 1,68 e 1,92, levando em consideração que a dieta alimentar desses indivíduos era de má qualidade, com alto consumo de doces, balas e fast food, concordando com a pesquisa realizada por Burt et al em que 82,3% dos participantes (N=839) também possuíam doença cárie pelos mesmos motivos de dieta rica em açúcares e gorduras.

Sob o ponto de vista apenas do elemento dental ( não considerando outros fatores ), BURT et al concluíram que podemos esperar que dietas de baixa qualidade promovam lesões de cárie. A prevalência de cárie é certamente mais alta em adultos que foram adolescentes que consumiram altas doses de sacarose e mantiveram este hábito a vida toda quando comparados a adolescentes com menor consumo de sacarose durante a vida.

Conforme Chi mostra em seu estudo, os comportamentos alimentares são fatores de risco importantes a serem abordados na resolução das disparidades na saúde bucal das crianças, o que ressalta a importância clínica de sua pesquisa. O significado clínico de seus achados é que o aconselhamento nutricional para cuidadores de crianças deve se concentrar na redução da exposição de uma criança a carboidratos fermentáveis (por exemplo, doces e bebidas açucaradas). O aconselhamento nutricional envolverá a educação de cuidadores e ou responsáveis sobre como fazer escolhas alimentares mais saudáveis quando comer fora de casa, incluindo restaurantes de fast food. No entanto, essa estratégia pode ser difícil para os responsáveis implementarem no contexto de marketing enganoso das empresas de alimentos e informações inadequadas sobre o

conteúdo nutricional dos produtos. Outras estratégias nutricionais domésticas podem incluir a incorporação de adoçantes não cariogênicos, incluindo xilitol e outros polióis, para substituir açúcares em alimentos e bebidas. Além do aconselhamento nutricional, os profissionais de saúde devem reforçar a importância de visitas regulares ao dentista, comportamentos adequados de higiene bucal e exposição duas vezes ao dia aos fluoretos disponíveis através de cremes dentais fluoretados para ajudar a compensar os fatores de risco da dieta associados à falta de saúde bucal<sup>10</sup>.

As variáveis indicadoras do estilo de vida, como o consumo de produtos cariogênicos e tabaco, sedentarismo, hábitos de higiene bucal e a utilização de serviços odontológicos fazem parte de um conjunto maior de hábitos e comportamentos relacionados à boa saúde geral. Nesse sentido, a participação do educador junto ao escolar vem reforçar ou, até mesmo suprir, a falta de orientação da família sobre estilo de vida saudável. Esses e outros cuidados deveriam ser trabalhados como temas transversais em todas as disciplinas, visto que o período escolar é fundamental para abordar a promoção da saúde, contribuindo para que os jovens possam, cada vez mais, realizar escolhas saudáveis em suas vidas<sup>5</sup>.

**Categoria 02 – Fatores Socioeconômicos, Hábitos alimentares e dieta de adolescentes:** Renda e preço dos alimentos são os dois fatores mais influentes que levam à convergência alimentar nos países em desenvolvimento. Embora a globalização seja uma oportunidade para uma maior ingestão de alimentos saudáveis e variados em economias em transição, também permite um maior consumo de itens de baixo preço e densos em energia. O acesso a alimentos excedentes leva ao aumento do consumo de gorduras saturadas e trans, açúcares, sal e alimentos processados que contenham

quantidades excessivas desses componentes. No entanto, o padrão social de uma dieta pode ser revertido com a progressão da transição nutricional. De fato, juntamente com o desenvolvimento socioeconômico, pessoas com baixa variável socioeconômica tendem a adotar dietas mais insalubres, como sugerido por dados sobre prevalência de obesidade e sua associação com maior consumo de alimentos energéticos (por exemplo, refrigerantes e alimentos ultra processados). De acordo com Hinnig et al os fatores socioeconômicos influenciam na dieta diretamente, independentemente da idade e do nível de desenvolvimento do país onde reside o indivíduo. Em países mais desenvolvidos economicamente, indivíduos com fatores socioeconômicos favoráveis são mais propensos a consumir alimentos saudáveis, enquanto dietas não saudáveis são mais comumente consumidas por indivíduos com baixo nível socioeconômico. Da mesma forma em que o estudo realizado por Chi et al mostra que adolescentes com nível sócio econômico mais baixo possuem uma dieta de cunho menos saudável<sup>2, 10</sup>.

Adolescentes com alta educação, de nível econômico mais elevado tendem a ter uma dieta mais saudável segundo Hinnig et al, que vai ao encontro com o estudo realizado por Abbass et al que nos mostra, por outro lado, que o baixo nível socioeconômico é geralmente acompanhado por maus hábitos alimentares e estilos de vida pouco saudáveis que contribuem para o desenvolvimento de cárie dentária<sup>1, 2</sup>.

Hinnig sugere que estudos futuros devem avaliar o contexto cultural em termos de padrões alimentares, e onde e quando os alimentos são consumidos, isto porque crianças e adolescentes passam uma parte considerável do dia na escola, sendo um ambiente que desempenha um papel fundamental no consumo de alimentos fora de casa para essa faixa etária<sup>2</sup>. Embora os programas de alimentação escolar nos países em desenvolvimento promovam o acesso a alimentos de alta qualidade nas escolas públicas,

o mesmo não ocorre necessariamente em escolas privadas. Além disso, no Brasil, alimentos não saudáveis e bebidas açucaradas podem ser vendidos em espaços comerciais dentro ou ao redor das escolas, incluindo lanchonetes, sugerindo a necessidade de implementação de leis para regulamentar o comércio e a publicidade de alimentos nesses locais<sup>21</sup>.

**Categoria 03 – Fatores Socioeconômicos e saúde bucal de adolescentes:** De acordo com Chi et al a cárie dentária é a doença mais comum nos EUA e afeta desproporcionalmente adolescentes de baixa renda, que concorda com a pesquisa de Burt et al onde a população do estudo, por definição, provinham de baixos níveis socioeconômicos demonstrando que parte da saúde bucal é influenciada pelo fato de terem baixa disponibilidade de frutas e legumes de boa qualidade em áreas da cidade, com questões culturais e econômicas compondo esse relacionamento complexo<sup>6, 10</sup>.

O estudo realizado no Brasil por Garcia et al relata que adolescentes com nível socioeconômico diminuído tem o número de escovações diárias menor, demoram mais para fazer a higienização bucal e também visitam o profissional odontólogo com menos frequência, levando assim a uma saúde bucal mais debilitada<sup>4</sup>.

Chi et al nos mostra que ainda há necessidade de pesquisas comportamentais e sociais básicas adicionais para esclarecer a complexa relação entre fatores sociais a montante, como status socioeconômico, insegurança alimentar, comportamentos relacionados à nutrição, higiene e resultados de saúde bucal infantil. Esse conhecimento pode ser gerado usando conjuntos de dados representativos nacionalmente, incluindo a Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição dos EUA (NHANES), que contém perguntas referentes a comportamentos de saúde bucal e resultados clínicos. Serão necessários

esforços mais detalhados de coleta de dados primários para medir e avaliar os efeitos de outros fatores de risco relacionados à saúde bucal para a cárie dentária<sup>10</sup>.

Identificar o adolescente como um sujeito ativo nas decisões em saúde e como o maior conhecedor de suas necessidades/prioridades e anseios representa a possibilidade de interações positivas com os profissionais desta área e com o meio em que vive. Isso estimularia o seu interesse na busca de melhores condições de saúde e na formação ou na manutenção de hábitos mais saudáveis, atuando, em última análise, como agentes multiplicadores de saúde<sup>4</sup>.

No entanto, alcançar mudanças benéficas permanentes no comportamento individual continuará sendo um desafio para essa população, a menos que também haja mudanças estruturais na comunidade e em aspectos-chave de seu funcionamento social. Não podemos esperar que as pessoas que vivem em profunda pobreza, sem perspectivas de melhoria e para quem a violência faz parte da vida cotidiana, adotem com sucesso os hábitos de dietas saudáveis e cuidadosas higiene bucal, a menos que seu ambiente físico e social seja capaz de fornecer uma medida de esperança e dignidade<sup>6</sup>.

## **CONCLUSÃO:**

Podemos concluir que, após a leitura e análise dos estudos, os adolescentes que encontram-se em condições socioeconômicas mais debilitadas possuem uma dieta insuficientemente saudável, ocasionando uma baixa `a saúde bucal. A higienização deficiente e os hábitos alimentares ricos em açúcares, elevam a predominância da doença cárie na maioria dos jovens.

É de extrema importância o papel do Estado e dos profissionais da Saúde em dar uma atenção especial a essa população, com o objetivo de minimizar as desigualdades, orientar sobre o consumo de alimentos saudáveis e ressaltar a importância das práticas de higiene bucal. É na adolescência que o indivíduo jovem inicia um convívio social e uma má condição bucal pode interferir de maneira negativa na sua saúde geral, autoconfiança e em seus relacionamentos.

#### **ABSTRACT:**

**Introduction:** Oral health is essential to general well-being and affects the quality of life of people, especially in adolescence, where poor oral health can lead to absences at school, leading to problems of self-confidence and social relationships. This condition can be related to several factors, being directly linked to socioeconomic causes.

**Methods:** This integrative review study aims to relate the adolescents' diet and the socioeconomic profile regarding the consumption of added sugars in their feeding behavior through research in databases. **Conclusion:** It can be seen at the end of this review that adolescents with low socioeconomic status have greater difficulties in maintaining a healthy diet, negatively influencing their habits and also oral health.

**KEY WORDS:** socioeconomic factors, diet, feeding behavior, oral health, adolescent.

#### **REFERÊNCIAS**

1. ABBASS MMS, Mahmoud SA, El Moshy S, Rady D, AbuBakr N, Radwan IA, et al. The prevalence of dental caries among Egyptian children and adolescences and its association with age, socioeconomic status, dietary habits and other risk factors. A

cross-sectional study. F1000Res. 2019;8:8. doi: 10.12688/f1000research.17047.1. eCollection 2019.

2. HINNIG, Patrícia de Fragas; MONTEIRO, Jordanna Santos; ASSIS, Maria Alice Altenburg de; LEVY, Renata Bertazzi; PERES, Marco Aurélio; PERAZI, Fernanda Machado; PORPORATTI, André Luís; CANTO, Graziela De Luca. Dietary Patterns of Children and Adolescents from High, Medium and Low Human Development Countries and Associated Socioeconomic Factors: A Systematic Review. *Nutrients* 2018, 10, 436; doi:10.3390/nu10040436
3. ADAM C. Uma análise transversal exploratória do status socioeconômico, insegurança alimentar e consumo de fast food: implicações para a pesquisa dietética para reduzir as disparidades na saúde bucal das crianças. *J Acad Nutr Diet*. 2015 outubro; 115 (10): 1599-1604. doi: 10.1016 / j.jand.2015.02.011.
4. GARCIA, Ana Flávia Granville; SOBRINHO, José Eudes de Lorena; ARAUJO, Jennyfer Christian; MENEZES, Valdenice Aparecida de; COSTA, Edja Maria de Melo de Brito . Influência do Fator Socioeconômico no Comportamento dos Adolescentes em Relação à Saúde Bucal. *Revista Odonto* • Ano 16, n. 31, jan. jun. 2008, São Bernardo do Campo, SP, Metodista
5. FREDDO, Silvia Letícia; AERTS, Denise Rangel Ganzo de Castro; ABEGG, Cláides; DAVOGLIO, Rosane; VIEIRA, Patrícia Conzatti; MONTEIRO, Lisiane. Hábitos de higiene bucal e utilização de serviços odontológicos em escolares de uma cidade da Região Sul do Brasil, *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 24(9):1991-2000, set, 2008.
6. BURT, Brian A; KOLKER, Justine L; SANDRETTO, Anita M; YUAN, Ying; SOHN, Woosung; ISMAIL, Entre I. Padrões alimentares relacionados à cárie em uma população adulta de baixa renda. *Cárie Res*. 2006; 40 (6): 473-480



7. ANTUNEZ ME. Principais problemas odontológicos dos adolescentes. Adolescência & Saúde. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2004
8. BIRAL, Adriana Manrubia et al . Cárie dentária e práticas alimentares entre crianças de creches do município de São Paulo. Rev. Nutr., Campinas , v. 26, n. 1, p. 37-48, fev. 2013 .
9. BORDALO, Alipio Augusto. . Estudo transversal e/ou longitudinal. Rev. Para. Med., Belém , v. 20, n. 4, p. 5, dez. 2006 . Disponível em <[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-59072006000400001&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072006000400001&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 21 nov. 2018
10. CHI, Donald L; DINH, Mai A; FONSECA, Marcio A. da; SCOTT, JoAnna M; CARLE,
11. DALMOLIN, V. T. S.; PERES, P. E. C.; NOGUERA, J. O. C. Açúcar e educação alimentar: pode o jovem influenciar essa relação? Monografias Ambientais, v. 10, n. 10, p. 2134-2147
12. ELAMIN A, Garemo M, Gardner A (2018) Dental caries and their association with socioeconomic characteristics, oral hygiene practices and eating habits among preschool children in Abu Dhabi, United Arab Emirates - The NOPLAS project. BMC Oral Health 18:104.
13. GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. Métodos de pesquisa. coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de

Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

14. KÖCHE, José Carlos. Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e iniciação a pesquisa. 29 ed. Petrópolis RJ: Vozes, 2011.
15. MICHEL, MARIA HELENA. METODOLOGIA E PESQUISA CIENTIFICA EM CIÊNCIAS SOCIAIS,: UM GUIA PRÁTICO PARA ACOMPANHAMENTO DA DISCIPLINA E ELABORAÇÃO DE TRABALHOS MONOGRÁFICOS. SÃO PAULO, ATLAS, 2005.
16. Minayo, M. C. S. (2012). Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 621-626
17. Moynihan P. Sugars and Dental Caries: Evidence for Setting a Recommended Threshold for Intake. *Adv Nutr*. 2016;7(1):149–56.
18. OLIVEIRA, Carolina Bessa Ferreira de. A educação escolar nas prisões: uma análise a partir das representações dos presos da penitenciária de Uberlândia (MG). *Educ. Pesqui.*, São Paulo , v. 39, n. 4, p. 955-968, Dec. 2013 . Available from, 2013.
19. OLIVEIRA, M. F. O. METODOLOGIA CIENTÍFICA: um manual para a realização de pesquisas em administração. Universidade Federal de Goiás., Catalão, Catalão: UFG, 2011.

20. SILVEIRA KS, Prado IM, Abreu LG, Serra- Negra JM, Auad SM. Association among chronotype, dietary behaviours, and caries experience in Brazilian adolescents: is there a behavioural pattern? *Int J Paediatr Dent*. 2018 Nov;28(6):608–15.
21. Azeredo, C.M.; de Rezende, L.F.; Canella, D.S.; Claro, R.M.; Peres, M.F.; Luiz Odo, C.; França-Junior, I.; Kinra, S.; Hawkesworth, S.; Levy, R.B. Food environments in schools and in the immediate vicinity are associated with unhealthy food consumption among Brazilian adolescents. *Prev. Med*. 2016, 88.