

# PERCEPÇÃO ESTÉTICA DE CRIANÇAS FRENTE A DIFERENTES ALTERAÇÕES DENTAIS ANTERIORES – UM ESTUDO PRELIMINAR

## CHILDREN'S ESTHETIC PERCEPTION OF TEETH ALTERATIONS

Amanda Rodrigues dos Santos<sup>1</sup>; Pâmella Marques Jardim<sup>1</sup>; Vanessa de Souza Gomes<sup>2</sup>; Fernanda Mafei Felix da Silva<sup>2</sup>; Marcela Baraúna Magno<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> Universidade Salgado de Oliveira, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.  
dentista.amandarodrigues@gmail.com ; pamellajardimpmj@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro, Faculdade de Odontologia, Departamento de Odontopediatria e Ortodontia, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.  
vanessagomes0599@gmail.com ; fernanda.mafei@gmail.com

<sup>3</sup> Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.  
marcela.magno@hotmail.com

### Autor correspondente:

Marcela Baraúna Magno  
R. Ibituruna, 108 - Maracanã, Rio de Janeiro - RJ, 20271-020  
(21) 2574-8888  
macela.magno@hotmail.com

**Fonte financiadora:** Pesquisa parcialmente financiada pelo projeto Faperj E-26/202.250/2021.

**Conflito de interesse:** Os autores não apresentaram conflito de interesse.

**Transferência de direitos autorais:** Todos os autores concordam com o fornecimento de todos os direitos autorais a Revista Ciências e Odontologia.

**Contribuição dos autores:** Cada autor listado no manuscrito avaliou e aprovou o envio desta versão e assume total responsabilidade pelo manuscrito. Todos os autores fizeram contribuições substanciais para o trabalho: ARS, PMJ e VSG trabalharam na coleta de dados e redigiram o manuscrito inicial. FMFS trabalhou na concepção do estudo e revisou criticamente todo o manuscrito. MBM concebeu as ideias, projetou o estudo, conduziu a análise e revisou criticamente o manuscrito.

### RESUMO

**Objetivo:** Os padrões de beleza são geralmente estabelecidos em idades iniciais. Esse estudo transversal tem como objetivo avaliar a percepção estética de crianças frente a diferentes alterações estéticas no sorriso, e avaliar possíveis fatores que possam influenciar nessa percepção. **Metodologia:** Uma foto de um sorriso com dentição decídua considerado “adequado” foi manipulada digitalmente a fim de criar seis imagens que representassem: mordida aberta anterior, fratura dentária, descoloração coronária, cárie ativa, cárie inativa (cariostático), e perda dentária. Crianças entre 3 e 6 anos avaliaram sete imagens (6 imagens alteradas e 1 imagem sem alteração, usada como controle) e responderam as seguintes perguntas. “Você

acha esse sorriso bonito?” e “Você gostaria de ter esse sorriso?”. Dados sobre o gênero, idade e presença de alterações dentárias anteriores foram coletados dos participantes. O teste do X<sup>2</sup> e exato de Fisher foram utilizados para determinar associações entre variáveis, enquanto o coeficiente de Kappa foi utilizado para determinar a concordância entre as perguntas. **Resultado:** No total, 44 crianças foram incluídas. Gênero, idade e possuir alterações dentárias não influenciaram na percepção estética das crianças ( $p>0.05$ ). No geral, sorrisos com cárie inativa (cariostático) apresentaram pior percepção estética pelas crianças, seguidos da imagem de cárie ativa e fratura coronária, perda dentária, descoloração coronária e, finalmente, mordida aberta anterior. A concordância entre as perguntas variou de excelente ( $k=1$ ) a substancial ( $k=0.72$ ).

**Conclusão:** Alterações dentárias em dentes anteriores foram analisadas como não favoráveis pelas crianças do estudo entre 3 e 6 anos, independentemente do gênero, idade, e possuir alterações dentárias.

**Palavras chave:** Percepção. Estética. Dentária. Criança.

## ABSTRACT

**Aim:** The patterns of beauty are generally established at an early age. This cross-sectional study aims to evaluate children's perceptions of esthetics when faced with different esthetic changes in the smile, coupled with possible factors that influence this perception. **Methods:** A photograph of a smile with a deciduous dentition considered 'adequate' was digitally manipulated to create six images that represented: anterior open bite, fractured tooth, crown discoloration, active cavitated caries, inactive cavitated caries (cariostatic), and tooth loss. Children, aged 3 to 6 years, evaluated the seven images (6 altered

images and 1 unaltered image, used as the control) and answered the questions "do you think this smile is beautiful?" and "would you like to have this smile?". The chi-square and Fisher's exact tests were used to determine associations between variables, while the Kappa coefficient was used to determine the agreement between the questions asked. **Results:** In total, 44 children were included. Gender, age and have alterations in their anterior teeth did not influence the children esthetic perception of smiles with and without change ( $p>0.05$ ). In general, smiles with inactive caries (cariostatic) were the judged by the children to be worst, followed by active caries and crown fracture, tooth loss, crown discoloration and, finally, anterior open bite. The agreement between the questions ranged from excellent ( $k=1$ ) to substantial ( $k=0.72$ ). **Conclusion:** Dental alterations in anterior teeth were analysed as non favorable by children between 3 and 6 years, regardless of gender, age, and dental features.

**Key words:** Perception. Esthetics. Dental. Child.

ENVIADO: 03/23

ACEITO: 06/23

REVISADO: 07/23

## INTRODUÇÃO

A valorização estética como filosofia tem se intensificado nos últimos anos, e a estética oral também deve ser incluída neste contexto. A região dentofacial contribui significativamente para a aparência facial geral. De acordo com Shaw, um sorriso harmonioso desempenha um papel importante no estabelecimento da beleza facial.<sup>1</sup> Padrões de beleza não são simples, naturais ou eternos, e a busca por se enquadrar no padrão de beleza "ideal" estabelecido pela sociedade está fortemente associada à mídia e, como as crianças estão inseridas nesse contexto tecnológico desde cedo, acredita-se que elas gerem um senso crítico em relação à sua percepção estética.<sup>2</sup>

Existem várias doenças/condições bucais que podem afetar a dentição decídua. Estudos anteriores relataram que a cárie não tratada em dentes decíduos é a décima doença

mais prevalente, afetando quase 621 milhões de crianças em todo o mundo.<sup>3</sup> A prevalência de traumatismo dentário, por outro lado, pode chegar a 41,6% em crianças de 1 a 3 anos e idade<sup>4,5</sup> e, além disso, a prevalência global de má oclusão foi de 56% e não mudou da dentição decídua para a permanente, mantendo uma pontuação comum de 54%.<sup>6</sup> Essas condições podem afetar negativamente a qualidade de vida das crianças e suas famílias,<sup>7</sup> gerar problemas psicológicos nas crianças, como baixa autoestima e introspecção, além de ser um fator subjacente à vulnerabilidade ao bullying na escola.<sup>8</sup>

Sabendo que a infância é um período em que a criança começa a se descobrir e moldar sua identidade,<sup>9</sup> a importância da região oral na estética facial, aliada a escassez de estudos que avaliem a percepção estética durante a dentição decídua, este estudo teve como objetivo avaliar a percepção de crianças

de 3 a 6 anos sobre as diferentes alterações na dentição decídua anterior e possíveis fatores que influenciam esse julgamento. Foi considerada a hipótese nula de que as alterações dentárias não influenciaram na percepção das crianças.

### MATERIAIS E MÉTODOS

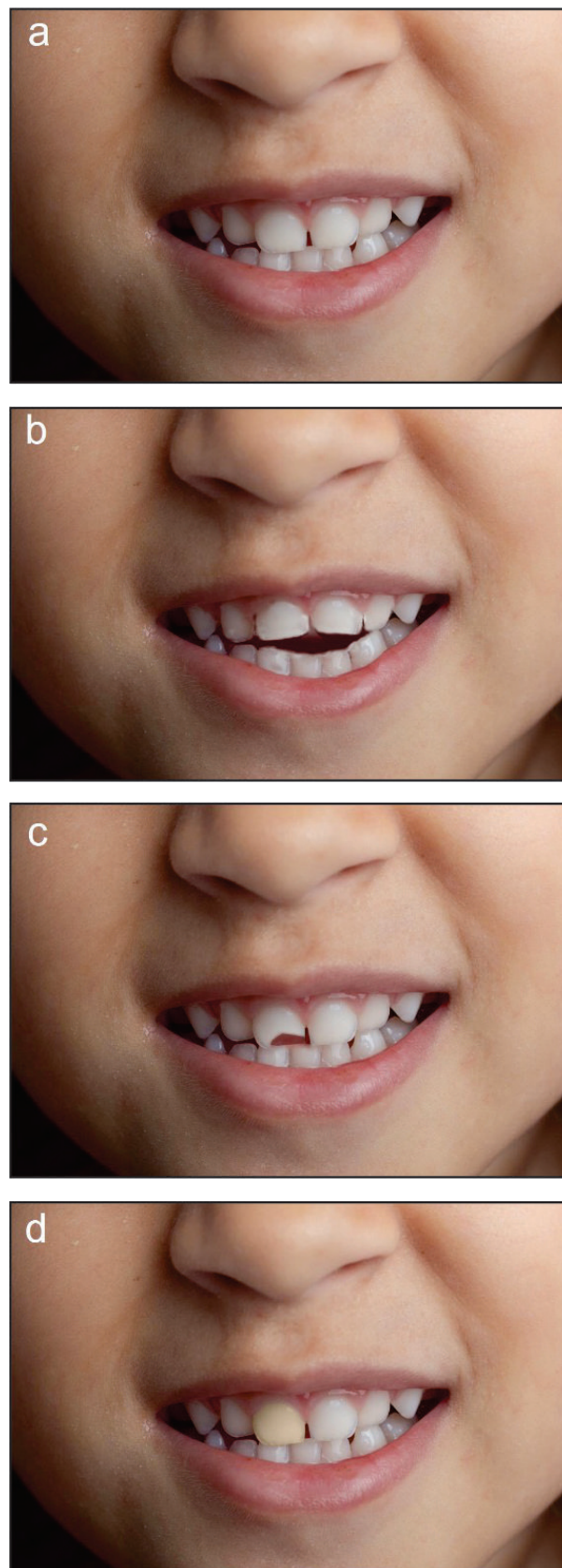
O presente estudo observacional transversal segue a declaração STROBE. Após aprovação do comitê de ética em pesquisa (No. 4,864,593), foi adotada amostra de conveniência e crianças, com idades entre 3 e 6 anos, matriculadas em uma escola particular de São Gonçalo, Rio de Janeiro, Brasil, foram incluídas no estudo. Os pais/responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a participação da criança e, apenas após esta etapa, as crianças foram incluídas no estudo.

O estudo foi dividido em duas etapas: manipulação das fotografias e avaliação das fotografias por meio de questionário. A metodologia utilizada neste estudo foi adaptada de Soares et al.,<sup>10</sup> utilizando um questionário previamente elaborado e construído juntamente com a contribuição de uma psicóloga da Universidade Federal de Santa Catarina.

#### Manipulação das fotografia

Uma fotografia colorida do sorriso de uma criança da mesma faixa etária dos participantes foi manipulada para criar diferentes alterações dentárias (mordida aberta anterior, dente fraturado, descoloração coronária, cárie cavitada ativa, cárie cavitada inativa [cariostático] e perda dentária). A fotografia sem alteração dentária foi utilizada como controle para verificar a confiabilidade das respostas dos avaliadores. As alterações foram feitas em software de manipulação de imagens (Photoshop CS3, Adobe Systems, San Jose, Califórnia), alterando-se apenas o incisivo central superior direito (dente 51), mantendo-se inalterados os tecidos moles. Obteve-se o consentimento livre e esclarecido do pai da criança com "sorriso modelo", autorizando a utilização das fotografias para os fins específicos do presente estudo. As imagens das fotografias alteradas e de controle

estão representadas na figura 1 (1a - controle, 1b - mordida aberta anterior, 1c - fratura coronária, 1d - descoloração coronária, 1e - cárie cavitada ativa, 1f - cárie cavitada inativa [cariostático] e 1g - perda dentária).



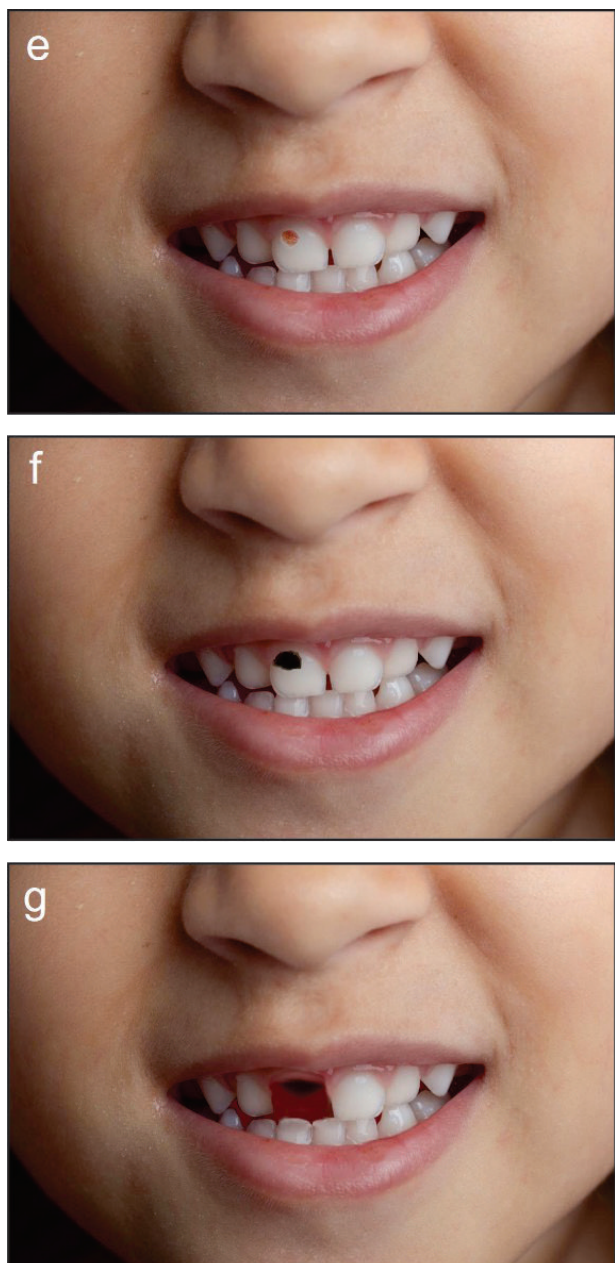


Figura 1. Fotografias do sorriso (a) controle, (b) mordida aberta anterior, (c) fratura coronária, (d) descoloração coronária, (e) cárie cavitada ativa (dentina), (f) cárie cavitada inativa (cariostático), (g) perda dentária.

#### Avaliação da percepção estética infantil

Cada fotografia alterada, ou não, foi mostrada individualmente para cada criança participante duas vezes, acompanhada de uma pergunta verbal com respostas fechadas. O objetivo das perguntas fechadas é determinar a percepção da criança. Foram feitas as

seguintes recomendações e perguntas: Olhe para a foto e diga-me, (1) “você acha esse sorriso bonito?” e (2) “você gostaria de ter esse sorriso?”. As opções de resposta eram “sim” e “não”. Foram excluídos os participantes que, por qualquer motivo, não responderam as duas questões. As crianças eram conduzidas, uma a uma, a uma sala separada e visualizaram as imagens em uma tela de 5 polegadas, sem possibilidade de ampliação (zoom) e sem possibilidade de voltar às imagens anteriores e alterar suas respostas. As crianças foram conduzidas individualmente com a intenção da análise de uma criança não influenciar na análise de outra criança. Uma tela de cinco polegadas foi utilizada para simular o tamanho real do sorriso de uma criança de 3 a 6 anos.

Dados sociodemográficos (idade e sexo) e relacionados à condição bucal (presença de cárie, mordida aberta anterior, descoloração da coroa, perda dentária ou outras alterações que afetam os dentes anteriores superiores) das crianças que participaram do estudo foram coletados. A avaliação clínica das crianças foi realizada por dois avaliadores treinados e sob luz natural.

#### Análise estatística

As respostas (variáveis dependentes) foram dicotomizadas em positiva (sim) e negativa (não). Este estudo considerou as seguintes variáveis independentes: alterações estéticas prévias do participante (presente/ausente), sexo (masculino/feminino) e idade (dados contínuos). A estatística descritiva dos dados foi realizada, e os testes X<sup>2</sup> e exato de Fisher foram usados para determinar associações significativas entre as variáveis. A concordância entre “você acha esse sorriso bonito?” e “você gostaria de ter esse sorriso?” foi avaliada pelo coeficiente Kappa (K), considerando: excelente  $0,81 > K < 1,0$ , substancial  $0,61 > K < 0,8$ , moderado  $0,41 > K < 0,6$ , considerável  $0,21 > K < 0,4$ , muito baixo  $0,0 > K < 0,2$  e sem concordância  $K < 0$ .

As análises foram realizadas usando o software Jamovi (Versão 1.6, Software de computador. Recuperado em <https://www.jamovi.org>) e SPSS 17.0 (SPSS Inc., Chicago, Illinois, EUA). O nível de significância adotado foi de 5%.

## RESULTADOS

Quatro turmas (maternal, pré 1, pré 2 e primeiro ano) e 90 crianças da escola tinham entre 3 e 6 anos. Após retorno dos TCLE assinado pelos pais e considerando as faltas nos dias da coleta, 45 crianças recrutadas para este estudo, 44 responderam ao questionário e foram incluídas na amostra final. Desta forma, 56% da população inicialmente elegível foi incluída. A maioria era do sexo masculino (n=25, 56,8%) e com idade média de 4,59 ± 1,0 anos. Apesar de 38,6% (n=17) das crianças apresentarem algum tipo de alteração dentária anterior, esse fator não influenciou na percepção estética negativa das fotografias (p=0,272). Gênero (p=0,72) e idade (p=0,863) também não influenciaram na percepção estética da imagem dos sorrisos com e sem alterações dentárias.

A ausência de associação permaneceu nas análises relacionadas às correspondências entre ter alterações dentárias em dentes decíduos e as julgadas nas fotografias (p>0,05). Isso significa que crianças com e sem mordida aberta, fratura, descoloração, cárie e/ou perda dentária julgaram de forma negativa e similar imagens de outras crianças com mordida aberta, fratura, descoloração, cárie ou perda dentária, respectivamente. A prevalência de alterações dentárias está descrita na Tabela 1.

Tabela 1. Frequência de alterações nos dentes anteriores.

Alterações dentárias	N (%)	
	Não	Sim
Mordida aberta anterior	37 (84.1)	7 (15.9)
Fratura coronária	43 (97.7)	1 (2.3)
Descoloração coronária	42 (95.5)	2 (4.5)
Lesão de cárie	38 (86.4)	6 (13.6)
Perda dental anterior	43 (97.7)	1 (2.3)

O gráfico em barras da figura 2 apresenta o número de respostas/análises positivas (“sim”) e negativas (“não”) para a pergunta “você acha esse sorriso bonito?”. Pode-se observar que 93,2% (n=41) das crianças responderam “Não” para todas as alterações estéticas. A condição recebeu maior quantidade de respostas “não” foi cárie cavitada inativa (cariostático) (90,91%, n=40), seguida de cárie cavitada ativa e fratura de coroa (79,55%, n=35), perda dentária (72,73%, n=32), descoloração da coroa (70,45%, n=31) e, por último, mordida aberta (45,45%, n=20) (Figura 2).

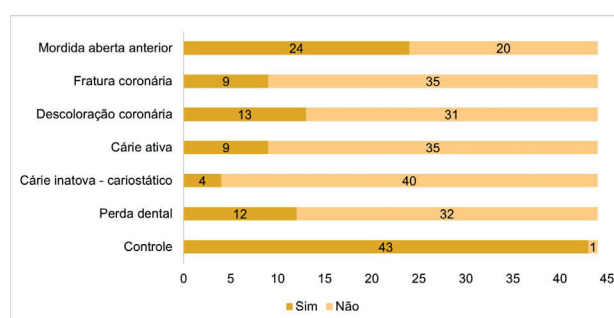


Figura 2. Respostas das crianças para “você acha esse sorriso bonito?”

O gráfico em barras da figura 3 apresenta o número de respostas/análises positivas (“sim”) e negativas (“não”) para a pergunta “você gostaria de ter esse sorriso?”. Pode-se observar que 93,2% (n=41) das crianças responderam “não” a todas as alterações estéticas. A condição recebeu maior quantidade de respostas “não” foi cárie cavitada inativa (cariostático) (88,64%, n=39), seguida de cárie cavitada ativa e fratura de coroa (81,82%, n=36), descoloração da coroa (72,73%, n=32), perda dentária (70,45%, n=31) e mordida aberta anterior (45,45%, n=20) (Figura 3).

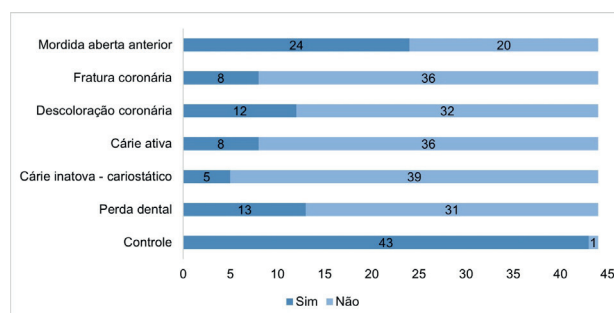


Figura 3. As respostas das crianças a “você gostaria de ter esse sorriso?”

A concordância entre “achar esse sorriso bonito” e “gostaria de ter esse sorriso” foi perfeita para a imagem controle ( $k=1,0$ ), excelente para perda dentária, cárie inativa (cariostático) e descoloração coronária ( $k=0,94$ ,  $k = 0,88$  e  $k = 0,83$ , respectivamente) e substancial para cárie ativa, fratura coronária e mordida aberta anterior ( $k = 0,78$ ,  $k = 0,78$  e  $k = 0,72$ , respectivamente).

## DISCUSSÃO

A aparência é reconhecida como um fator fundamental que afeta as interações sociais ao longo da vida.<sup>11</sup> O presente estudo demonstrou que alterações dentárias anteriores apresentam alto índice de julgamento estético negativo pelas crianças de 3 a 6 anos. Esse resultado concorda evidências que indicam que crianças com aparência dentária normal seriam consideradas mais bonitas e desejáveis por seus colegas.<sup>1</sup>

Gênero, idade e presença de alterações dentárias nas crianças participantes não influenciaram na percepção estética dos sorrisos avaliados nas imagens. Acreditava-se que nos primeiros anos de vida não há julgamento de comparação entre as crianças, nem percepção de atratividade entre seus pares, ou seja, o julgamento é neutro.<sup>12</sup> Essa ideia é reforçada por Buss & Stoltz<sup>2</sup> (2020), que relataram que as crianças têm suas próprias ideias sobre beleza e feiura, e essa mudança ocorre de acordo com a idade. Padrões e práticas culturais podem exercer grande influência sobre as crianças, porém, no presente estudo critérios socioeconômicos não foram avaliados. Sugere-se que mais estudos sejam realizados a esse respeito. Adicionalmente, pode-se afirmar que, independentemente do amadurecimento das crianças entre 3 e 6 anos, a percepção do que é “belo e harmonioso” é compreendida cada vez mais cedo. Acredita-se também que a avaliação que cada criança faz de sua própria aparência física faz parte de seu autoconceito, e essa avaliação, positiva ou negativa, se reflete na autoestima.<sup>13</sup>

A imagem utilizada como controle (imagem 1a da figura 1) obteve 97,73% de aceitação estética, demonstrando que a seleção do sorriso controle foi executado corretamente. Segundo Guedes Pinto<sup>14</sup>

(2016), a implantação vertical dos dentes na arcada, com ou sem diastema; uma saliência próxima de zero; uma mordida quase no topo; e uma cor branca opaca são características da dentição decídua. Todos esses aspectos podem ser observados no sorriso utilizado como “controle” no presente estudo.

A mordida aberta anterior foi a alteração mais aceita pelas crianças; no entanto, ainda apresentou uma análise desfavorável uma vez que a resposta “não” foi dada por 45,45% dos participantes. Esse resultado concorda com o trabalho de Vale et al.<sup>15</sup> (2009), onde algumas crianças fizeram desenhos retratando a mordida aberta anterior para representar “dentes feios”. Acredita-se que a maior aceitabilidade dessa condição pode estar associada ao fato de ser o tipo de má oclusão mais prevalente em crianças de 3 a 5 anos, cerca de 32%.<sup>16</sup>

Descoloração coronária, fratura coronária e ausência dentária são sequelas intimamente relacionadas ao trauma dento alveolar.<sup>17</sup> No presente estudo, a alteração que teve maior rejeição estética foi a fratura coronária, seguida pela ausência dentária e descoloração coronária. Esse resultado discorda do estudo de Soares et al.<sup>10</sup> (2015), que relataram a descoloração como a alteração que mais incomodava as crianças, seguida pela ausência de dentes e fratura coronária. Essa discrepância nos resultados pode estar relacionada às imagens apresentadas às crianças. No estudo de Soares et al.<sup>10</sup> (2015), foram utilizadas imagens de toda a face das crianças, enquanto no presente estudo as crianças visualizaram apenas o sorriso. Estudos anteriores mostram que as alterações dentárias podem passar despercebidas quando o foco é a pessoa como um todo e, quando o foco é direcionado para a boca da criança os dentes se tornam o principal motivo de sentimentos negativos.<sup>18,19</sup> Adicionalmente, deve-se destacar que a descoloração coronária simulada na imagem 1d e apresentada para as crianças está relacionada a descoloração coronária amarelo/marrom pós trauma. Os resultados não podem ser extrapolados para alterações de cor do dente, bem como alterações de desenvolvimento (como fluorose, entre outros).

As lesões de cárie ativa em dentina apresentam uma aparência úmida, amolecida

ou endurecida, com coloração marrom-amarelada ou enegrecida, dependendo de sua atividade.<sup>20</sup> As mudanças na cor podem estar relacionadas a essas mudanças sendo julgadas como menos estéticas. Cristal et al.<sup>21</sup> (2017) relataram que 70,34% dos pais julgaram as alterações estéticas resultantes da aplicação de agentes cariostáticos (lesão de cárie cavitada inativa) em dentes anteriores como 'inaceitáveis' ou 'de alguma forma inaceitáveis'. Apesar de relatos anteriores de nenhuma correlação nos escores de escalas de estética autopercebida entre adolescentes e seus pais,<sup>22</sup> os autores do presente estudo acreditam que pode haver uma correlação no julgamento da estética dental entre pais e filhos na primeira infância. Segundo Cunha<sup>23</sup> (2001), o desenvolvimento social e cultural da criança refere-se às experiências de interação com pessoas que pertencem aos diferentes grupos com os quais a criança irá conviver, como família, creche, escola e comunidade.

Como limitação do presente estudo, é possível relatar a amostragem por conveniência sem a base populacional envolvida, sendo que a amostra foi coletada apenas em uma escola privada. Assim, os resultados desta pesquisa devem ser analisados com cautela e utilizados para orientar novas pesquisas com crianças de diferentes condições socioeconômicas, em estudos com representatividade populacional.

A percepção das crianças sobre a estética dos dentes representa um desafio para os odontopediatras. Reconhecendo a importância da estética dental e seus impactos na qualidade de vida das pessoas,<sup>24</sup> e considerando que poucos estudos avaliam especificamente as percepções estéticas na dentição decídua, o presente estudo permite uma maior compreensão deste assunto. Sabendo que crianças em idades pré-escolares já apresentam percepção estética relacionada ao sorriso, a realização de estudos relacionados à percepção estética infantil deve ser estimulada para contribuir com a tomada de decisão do odontopediatra quanto à necessidade de tratamentos que visem controle de doenças, reestabelecimento de funções e estética, como restauração estética e reabilitação, que exigem paciência, tempo e comportamento adequado da criança.

## CONCLUSÃO

As alterações dentárias nos dentes decíduos anteriores são analisadas como desfavoráveis pelas crianças incluídas no presente estudo, independentemente do sexo da criança, idade e condição estética dentária anterior. Assim, "achar aquele sorriso bonito" está fortemente relacionado a "gostar de ter aquele sorriso", desde os primeiros anos de vida. A estética deve ser levada em consideração durante o plano de tratamento odontológico em crianças uma vez que, nesta idade, este fator já é analisado e pode influenciar no seu bem-estar infantil.

## RECONHECIMENTOS

Esta pesquisa foi parcialmente financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro – FAPERJ – protocolo número E-26/202.333/2019.

## DISPONIBILIDADE DE DADOS

Conjuntos de dados relacionados a este artigo estarão disponíveis mediante solicitação ao autor correspondente.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Shaw WC. The influence of children's dentofacial appearance on their social attractiveness as judged by peers and lay adults. *Am J Orthod.* 1981 Apr;79(4):399-415. doi: 10.1016/0002-9416(81)90382-1.
2. Buss J., Stoltz T. PERCEPÇÕES DE CRIANÇAS SOBRE PADRÕES DE BELEZA. *Psicol Esc e Educ.* 2020; 24. doi: 10.1590/2175-35392020210192.
3. Kassebaum NJ, Bernabé E, Dahiya M, Bhandari B, Murray CJ, Marcenes W. Global burden of untreated caries: a systematic review and metaregression. *J Dent Res.* 2015 May;94(5):650-8. doi: 10.1177/0022034515573272.
4. Jorge KO, Moysés SJ, Ferreira e Ferreira E, Ramos-Jorge ML, de Araújo Zarzar PM. Prevalence and factors associated to dental trauma in infants 1-3 years of age.

- Dent Traumatol. 2009 Apr;25(2):185-9. doi: 10.1111/j.1600-9657.2008.00730.x.
5. Azami-Aghdash S, Ebadifard Azar F, Pournaghi Azar F, Rezapour A, Moradi-Joo M, Moosavi A, Ghertasi Oskouei S. Prevalence, etiology, and types of dental trauma in children and adolescents: systematic review and meta-analysis. *Med J Islam Repub Iran*. 2015 Jul 10;29(4):234.
6. Lombardo G, Vena F, Negri P, Pagano S, Barilotti C, Paglia L, Colombo S, Orso M, Cianetti S. Worldwide prevalence of malocclusion in the different stages of dentition: A systematic review and meta-analysis. *Eur J Paediatr Dent*. 2020 Jun;21(2):115-122. doi: 10.23804/ejpd.2020.21.02.05.
7. Kumar S, Kroon J, Laloo R. A systematic review of the impact of parental socio-economic status and home environment characteristics on children's oral health related quality of life. *Health Qual Life Outcomes*. 2014 Mar 21;12:41. doi: 10.1186/1477-7525-12-41
8. Teixeira Cangussu MC., de Almeida TF., Leal Lima éssica L., da Silva LV., de Sousa Cabral MBB., Sacramento MS., et al. Impact of Malocclusion, Dental Trauma and Developmental Defects of Enamel in Quality of Life Among Children of 3 to 5 Years Old in Salvador, Bahia, Brazil, 2018. *Oral Heal Dent Sci*. 2020 4(1):1-8. <https://doi.org/10.33425/2639-9490.1052>.
9. Shappo ME., Mohr E., Almeida LH. O impacto das fraturas dentárias classe IV na vida de crianças e adolescentes. *Rev Da Fac Odontol - UPF*. 2018. <https://doi.org/10.5335/rfo.v22i3.7598>.
10. Soares FC, Cardoso M, Bolan M. Altered Esthetics in Primary Central Incisors: The Child's Perception. *Pediatr Dent*. 2015 Sep-Oct;37(5):29-34.
11. Lovegrove E, Rumsey N. Ignoring it doesn't make it stop: adolescents, appearance, and bullying. *Cleft Palate Craniofac J*. 2005 Jan;42(1):33-44. doi: 10.1597/03-097.5.1.
12. Ribeiro JSB. Brincadeiras de meninas e de meninos: socialização, sexualidade e gênero entre crianças e a construção social das diferenças. *Cad Pagu*. 2006: 145-168. <https://doi.org/10.1590/s0104-83332006000100007>.
13. Solomon MR. O comportamento do consumidor : comprando, possuindo e sendo. 2016. 608 p.
14. Pinto ACG. *Odontopediatria*. 9th edition. São Paulo; 2016. 832 p.
15. Vale T, Santos P, Moreira J, Manzanares MC, Ustrell JM. Perception of dental aesthetics in paediatric dentistry. *Eur J Paediatr Dent*. 2009 Sep;10(3):110-4.
16. Corrêa-Faria P, Ramos-Jorge ML, Martins-Júnior PA, Vieira-Andrade RG, Marques LS. Malocclusion in preschool children: prevalence and determinant factors. *Eur Arch Paediatr Dent*. 2014 Apr;15(2):89-96. doi: 10.1007/s40368-013-0069-9.
17. Losso EM., Tavares MC dos R., Bertoli FM de P., Baratto-Filho F. Traumatismo dentoalveolar na dentição decídua. *RSBO Rev Sul-Brasileira Odontol*. 2011 jan-mar 8(1):e1-20.
18. Newton JT, Minhas G. Exposure to 'ideal' facial images reduces facial satisfaction: an experimental study. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2005 Dec;33(6):410-8. doi: 10.1111/j.1600-0528.2005.00239.x.
19. Feng XP, Newton JT, Robinson PG. The impact of dental appearance on perceptions of personal characteristics among Chinese people in the United Kingdom. *Int Dent J*. 2001 Aug;51(4):282-6. doi: 10.1002/j.1875-595x.2001.tb00839.x.
20. Maltz M., Tenuta L., Andaló M., Groisman S., Cury JA. *Cariologia: conceitos básicos, diagnóstico e tratamento não restaurador*. Série Abeno, São Paulo Artes Médicas. 2016.
21. Crystal YO, Janal MN, Hamilton DS, Niederman R. Parental perceptions and



acceptance of silver diamine fluoride staining. *J Am Dent Assoc.* 2017 Jul;148(7):510-518. e4. doi: 10.1016/j.adaj.2017.03.013.

22. Jaeken K, Cadenas de Llano-Pérula M, Lemiere J, Verdonck A, Fieuws S, Willems G. Difference and relation between adolescents' and their parents or caregivers' reported oral health-related quality of life related to orthodontic treatment: a prospective cohort study. *Health Qual Life Outcomes.* 2019 Feb 26;17(1):40. doi: 10.1186/s12955-019-1094-0.

23. L C. A revolução dos bebês – Aspectos de como as emoções esculpem o cérebro e geram os comportamentos no período pré e perinatal. *Rev Psicanalítica Da SPRJ.* 2001;2(1):102–28.

24. Papa AMC, Sacramento PA P-RR. Reabilitação de dentes anteriores fraturados por colagem direta de fragmentos. *Rev Odontologia Da UNESP.* 2008;37(3):217–22.