

Autopercepção de idosos não institucionalizados sobre saúde bucal

Self-perception of non-institutionalized elderly about oral health

Fabiano Rodrigues Lopes¹, Kátia Maria Martins Veloso^{2*}.

1. Cirurgião-Dentista graduado pelo IFES – Diretor Geral do Hospital Municipal de Igarapé do Meio-MA.

2. Especialista em Saúde do Idoso – UFMA, Doutoranda em odontologia – PPGO/UFMA.

Resumo

Objetivo: avaliar a autopercepção dos idosos sobre saúde bucal através de uma revisão da literatura na modalidade integrativa. **Fonte de dados:** bases de dados relevantes para a produção do conhecimento em saúde: Scientific Electronic Library Online –SciELO, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Brasileira de Odontologia (BBO). **Síntese dos dados:** a busca resultou em 68 artigos que, depois de aplicados os critérios de inclusão e exclusão pré estabelecidos, resultaram em 8 artigos, escritos entre 2010 e 2020. Os tipos de estudos mais encontrados foram os transversais. Os principais objetivos foram investigar a autopercepção da saúde bucal de idosos, onde a maioria dos idosos declarou ter uma boa percepção de saúde bucal. **Conclusões:** percebeu-se que grande parte dos idosos afirmaram ter conhecimento sobre autopercepção porém, ao avaliar a situação vivida por estes, os estudos consideraram não ser verdade. Contudo, essa falta de percepção pode ser explicada por uma ausência de orientação que é influenciada pelo fator socioeconômico.

Palavras-chave:

Saúde pública.
Idoso.
Odontogeriatría.

Abstract

Objective: to assess the elderly's self-perception about oral health through a literature review in the integrative modality. **Data source:** Databases relevant to the production of health knowledge: Scientific Electronic Library Online – SciELO, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Library Brazilian Dentistry (BBO). **Data synthesis:** the search resulted in 68 articles that, after applying the pre-established inclusion and exclusion criteria, resulted in 8 articles, written between 2010 and 2020. The most common types of studies were cross-sectional. The main objectives were to investigate the self-perceived oral health of the elderly, where most elderly people said they had a good perception of oral health. **Conclusions:** it was noticed that a large part of the elderly claimed to have knowledge about self-perception, but when evaluating the situation experienced by them, the studies considered it not to be true. However, this lack of awareness can be explained by a lack of guidance that is influenced by the socioeconomic factor.

Keyword:

Public health.
Old man. Geriatric dentistry.

*Correspondência para/ Correspondence to:

Kátia Maria Martins Veloso: kmmv69@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população mundial é um fenômeno que chama a atenção de toda a sociedade. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), considera-se idoso, nos países em desenvolvimento, toda pessoa de 60 anos ou mais, situação que requer muita atenção diante dos problemas sociais e assistenciais que o envelhecimento acarreta como um todo¹⁻³.

Na década de 60, a média da população de idosos do Brasil era de 3 milhões de habitantes. Em 2020 que esse número ultrapassou os 30 milhões no país, fazendo com que o Brasil atualmente ocupe a sexta posição no ranking de países com maior número de pessoas idosas no mundo^{2,4,5}.

Dessa forma, visando uma amplitude do atendimento em Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde (SUS) tendo em vista que o mesmo é responsável pelos cuidados coletivos de saúde em níveis básicos e especializados, em 2004 foi criada a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) – “Brasil Sorridente”. Com sua criação, previam-se melhorias na atenção primária em saúde odontológica⁶, porém, esse programa não é específico para a saúde bucal dos idosos e diante do envelhecimento da população, as autoridades de saúde têm se deparado com necessidades de melhoria da saúde bucal desse grupo populacional⁷.

Os cuidados para com o paciente idoso devem ser frequentes, pelo fato de comporem um grupo em que, por vezes, nos históricos mé-

dicos, apresentam algumas disfunções ou limitações do organismo que são comumente associadas a senescência⁸. Nesse contexto, é essencial a assistência de uma equipe multidisciplinar uma vez que a saúde bucal é importante componente da saúde sistêmica, devendo-se fomentar sua inserção nos requisitos básicos para uma avaliação de saúde geral, considerando-a como um dos fatores influentes na qualidade de vida como um todo⁹.

Por consequência da falta de prevenção e tratamento odontológico, a perda dentária é um dos problemas de saúde com grande prevalência deixando inúmeras sequelas na população. Na maioria dos casos, as perdas dentárias são decorrentes da carga de doenças bucais crônicas, cárie e doença periodontal não tratadas que, posteriormente, causam impactos notórios na qualidade de vida de toda população, sobretudo nos idosos².

A Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (Projeto SBBRASIL), revelou as condições da saúde bucal da população idosa brasileira na faixa etária de 65 a 74 anos de idade. Com o resultado, comprovou-se que 27,53% apresentaram dentes cariados, perdidos ou obturados, sendo que o componente “perdido” ficou responsável por 92% desse índice dentre os idosos⁴.

Após os 60 anos, as pessoas tendem a voltar seus olhares para os serviços médicos, deixando de lado a busca por serviços odontológicos. Porém, esse é o momento que requer maior

cuidado, levando em consideração o caráter cumulativo das sequelas das doenças bucais e, percebendo assim que esse é o momento oportuno para a exacerbação dos problemas, essa atitude proveniente principalmente dos idosos desdentados ou que apenas fazem uso das próteses totais, nos remete a falta de percepção da necessidade dos cuidados com a cavidade bucal¹⁰.

Dessa forma a autopercepção da saúde bucal tem sido observada em diferentes estudos. Os objetos de verificação mais utilizados em sua maior parte são indicadores sociodentais quantitativos que abrangem os pontos psicológicos e sociais, por intermédio da autopercepção e da verificação das repercussões na qualidade de vida, considerando assim que é importante o conhecimento dos aspectos subjetivos que irão envolver o saber que foi construído no decorrer da vida dos idosos para resolver os problemas e manter o cuidado em saúde, tendo a boca como um local que irá apresentar traços e significações diferenciados com o passar do tempo¹¹.

A falta de conhecimento dos idosos sobre a saúde bucal acaba por influenciá-los quanto a não utilização dos serviços odontológicos, refletindo na ausência do autocuidado e na impactação das atividades simples da vida diária, como se alimentar, falar, sorrir e socializar por entenderem que o envelhecimento dispensa cuidados de saúde bucal. Desta forma, o presente estudo aborda a autopercepção do idoso quanto a sua condição de saúde bucal, buscando melhorar o conhecimento tanto de acadêmicos quanto profissionais da área de saúde a respeito do tema.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura na modalidade integrativa partindo de uma interrogação a fim de nortear a busca eletrônica nas bases de dados, indagando-se: “Qual o grau de autopercepção de idosos não institucionalizados sobre saúde bucal?”

O levantamento bibliográfico foi realizado através de consulta em bases de dados relevantes para a produção do conhecimento em saúde: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Brasileira de Odontologia (BBO), utilizando cruzamentos com os seguintes descritores do vocabulário Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Odontologia Geriátrica/Geriatric Dentric”, “Saúde do Idoso/ Elderly health” e “Assistência Odontológica para Idoso/ “Dental Care for Aged”.

Como critérios de inclusão foram utilizados estudos completos que descreviam a autopercepção dos idosos sobre saúde bucal, contemplando pelo menos um dos descritores no título ou resumo, publicados em português e inglês entre os anos de 2010 a 2020. Foram excluídos da amostra os artigos que não estavam disponíveis na íntegra, assim como artigos repetidos, editoriais, revisão de literatura, relatos de caso, em outros idiomas, publicados em períodos anteriores a 2010 e estudos que não apresentassem relação com o objeto estudada.

Após as buscas eletrônicas, foi realizada a leitura dos resumos de artigos e trabalhos em consonância aos parâmetros de inclusão. Em seguida os mesmos foram obtidos integralmente.

RESULTADOS

Considerando os modelos propostos na metodologia da presente revisão integrativa da literatura, foram obtidos 68 artigos na busca inicial. Após a seleção manual, por meio de leitura dos títulos e resumos, foram descartados aqueles que não se encaixavam nas propostas deste estudo (Figura 1).

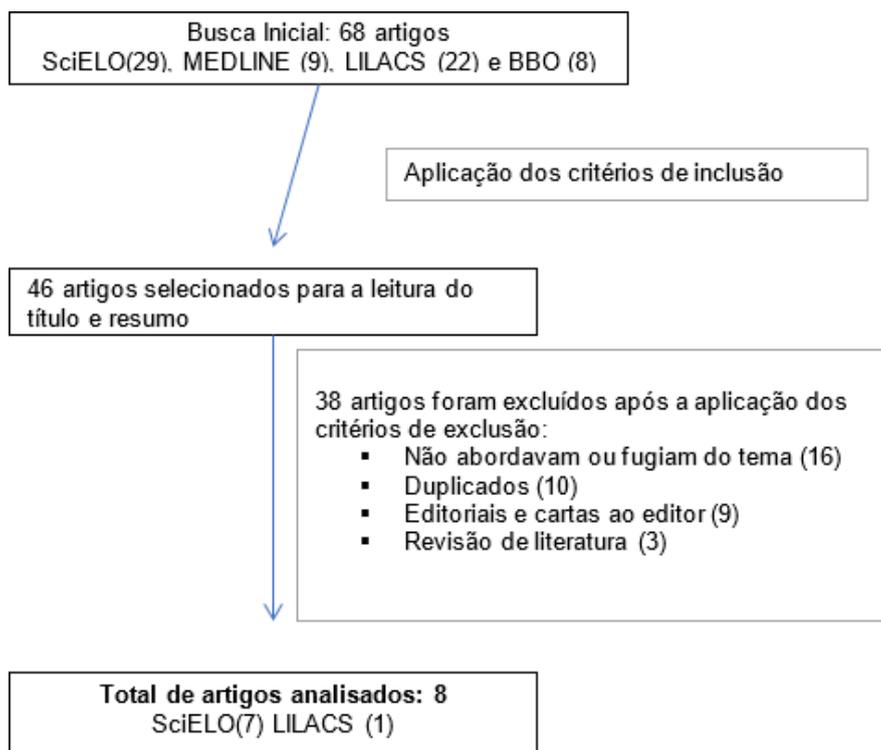


Figura 1. Fluxograma com o detalhamento do processo de busca dos artigos científicos.

A partir do processo de seleção, foram selecionados 8 artigos científicos, abordando a saúde bucal do idoso, os problemas causados pela falta de percepção sobre saúde bucal e o papel do idoso na prevenção dos problemas bucais, sendo todos desenvolvidos no Brasil. A consolidação das principais informações contidas em cada artigo foi descrita na Tabela 1, sendo orde-

nadas de acordo com o autor(es)/ano de publicação, tipo de estudo, objetivo, resultados e conclusão.

Tabela 1. Descrição dos dados dos estudos incluídos na revisão integrativa.

Autor/ano	Tipo de estudo	Objetivo	Resultados	Conclusão
Martins et al., 2010 ²²	Transversal	Identificar fatores associados a autopercepção da saúde bucal entre 5.349 idosos brasileiros.	A maioria de idosos eram dentados (54,8%). 29,2% consideraram sua autopercepção regular: 48,9% boa 4,5% ótima e 17,4% ruim. Dentre os edêntulos, (45,2%) a maioria apresentou autopercepção boa 58%, ótima 5,4% regular 25,2% e 11,4% ruim.	É baixa a autopercepção de saúde bucal isso tendo sido mencionada como boa mesmo com as precárias condições de saúde bucal encontradas entre os idosos.
Haikal et al., 2011 ¹⁸	Quanti-qualitativo	Aprofundar o entendimento das relações entre autopercepção da saúde bucal, impacto da saúde bucal na qualidade de vida e estado clínico bucal de 45 idosos.	A autopercepção da saúde bucal foi positiva para 67%, regular para 22% e negativa para 11% idosos.	A maioria dos idosos auto percebeu como positiva sua saúde bucal, embora tenham apresentado precário estado clínico e sofrimento com os impactos negativos da mesma sobre a qualidade de vida.
Mendonça et al., 2012 ¹⁶	Transversal	Investigar os cuidados assistenciais bem como o estado de saúde bucal da população residente em quatro municípios diferentes, incluindo a autoavaliação e os fatores associados à má percepção de saúde bucal em 261 idosos.	Dentre os participantes da pesquisa 62,4% consideram sua saúde bucal como boa/excelente, 24,9% moderada e 12,7% péssima.	Os resultados evidenciaram uma percepção subjetiva, precária saúde bucal entre os idosos e a importância da visita odontológica regular para orientação e manutenção da saúde bucal.
Bulgarelli et al., 2012 ¹⁴	Estudo quanti-qualitativo descritivo e exploratório	Descrever e analisar as percepções de 512 idosos frente aos motivos causais de não consultarem regularmente o dentista.	Observou-se que a grande maioria 67,78% dos idosos relatou não consultar o dentista, mesmo fazendo uso de prótese, apenas por falta de hábito ou costume.	Os motivos alegados foram associados a aspectos sociais e culturais. Mesmo assim pode-se concluir que foi baixa a percepção de autocuidado na amostra analisada.
Agostinho et al., 2015 ²⁴	Transversal	Verificar, em uma amostra de 103 idosos, se a autopercepção de saúde bucal dos idosos apresentava coerência com a sua condição bucal, verificada a partir de exame de inspeção bucal, considerando perdas dentárias, uso e necessidade de próteses.	82% dos examinados declarou ter uma autopercepção ruim a respeito de suas condições de saúde bucal.	A autopercepção considerada “ruim”, mostrou-se realista, demonstrando consciência das reais limitações causadas pelas condições bucais encontradas.
Rigo et al., 2015 ¹³	Transversal	Analisar a relação existente entre a satisfação com a vida, autopercepção em saúde bucal e experiência com cirurgiões dentistas num grupo de 326 idosos.	Dentre os participantes, observou-se que 56,6% tinha baixa satisfação com a vida, e este sentimento implicou em baixa autopercepção de saúde bucal e frequência ao consultório odontológico.	Comprovou-se a associação entre a autopercepção dos idosos sobre saúde bucal e experiência com cirurgiões dentistas, implicando diretamente na procura por atendimento odontológico.
Nascimento et al., 2015 ²⁰	Transversal	Determinar a validade das medidas de autopercepção como indicador de necessidades de tratamentos odontológicos em uma amostra de 1.192 idosos.	80% dos idosos tinham necessidade normativa de tratamento. Porém, apenas 40% destes auto percebiam essa necessidade.	A baixa sensibilidade de se auto perceber e a subestimação identificada demonstraram que a maioria da amostra apresentava autoavaliação de saúde bucal como boa, embora essa percepção não estivesse associada necessidade de tratamento.
Nogueira et al., 2017 ²¹	Transversal	Investigar a autopercepção da saúde bucal de idosos e sua relação com as medidas de autocuidado em uma de 95 idosos.	Apenas um terço dos idosos, 30,5%, percebeu que a saúde bucal causava impacto no seu cotidiano. Entretanto, para 75,7% dos mesmos, a autopercepção em saúde bucal foi considerada ótima ou boa.	Quanto maior o número de queixas odontológicas e impacto no cotidiano, pior a autopercepção de saúde bucal.

Evidências revelam que os avanços e descobertas no campo da saúde contribuem significativamente para a diminuição no índice de mortalidade, que somados aos progressos e melhoria nas condições básicas de vida, resultam numa presença cada vez mais expressiva dos idosos na população. Porém, nos países em desenvolvimentos como no Brasil, estas alterações da composição populacional nem sempre vem assistidas por modificações primordiais que se fazem necessárias no atendimento de saúde desse grupo populacional¹²⁻¹³.

O aumento na expectativa de vida deve andar em consonância com a saúde bucal para que haja o bom desempenho das funções acompanhando a expectativa de vida da população. Para isso, faz-se necessário que não haja negligência com o envelhecimento e isso se dá através de promoção de saúde e de implementações de políticas públicas. Nesse contexto, a visita do idoso ao cirurgião-dentista torna-se essencial na capacitação de ações educativas que irão favorecer a autopercepção e conscientização quanto à adesão aos cuidados com a saúde bucal¹⁴.

A sociedade atual conceitua “necessidade” utilizando dois parâmetros, os subjetivos do próprio indivíduo e os objetivos¹⁵⁻¹⁶. Para Dalazen et al.¹⁷ o parâmetro que deve ser levado em consideração é o primeiro, que está correlacionado a autopercepção da necessidade de tratamento e difere dentre os indivíduos, de acordo com o contexto social e cultural em que estão inseridos. Para o segundo parâmetro, que constitui uma necessidade normativa, Mendonça et al.¹⁶,

defendem que o dentista identifica os sinais das doenças precocemente, isto é, quando estão em estágios iniciais e apresentam seus primeiros sinais e sintomas, sendo mais promissor o favorável o prognóstico e tratamento. É comum que as necessidades subjetivas não sejam levadas em consideração pelos profissionais no momento da intervenção, porém são elas que norteiam a busca dos indivíduos pelas informações e tratamentos^{15,18-19}.

Nascimento et al.²⁰ afirmam que é importante compreender como os idosos veem suas condições bucais, pois as atitudes adotadas por eles se darão através da autopercepção e pela relevância que dão à sua saúde bucal. Evidências apontam que os idosos são os maiores usuários dos serviços médicos e que, por outro lado, são os menos frequentes nos atendimentos odontológicos, observando-se que um dos motivos que influenciam a baixa procura destes serviços por parte dessa parcela da população é a não-percepção das suas próprias necessidades^{12,18}.

É importante observar o conhecimento sobre autoavaliação por parte dos idosos, para entender quais os parâmetros utilizados para adoção de medidas preventivas na solução de suas próprias necessidades²¹. No que se refere a autopercepção, estudos mostram que os idosos conseguiram identificar as suas condições bucais, porém o que se diferiu foram os critérios entre pacientes e profissionais²⁰. Enquanto os dentistas avaliam as condições clínicas apresenta-

das¹⁶, os pacientes avaliam a presença de sintomatologia, problemas funcionais e dificuldades para falar e mastigar⁸.

Com o passar do tempo o cuidado com saúde bucal por parte dos idosos vai diminuindo e nem mesmo o fato de serem desdentados ou usuários de próteses totais significa um ponto negativo a ponto de fomentá-los na busca de orientação odontológica¹⁵. Para justificar a auto-percepção positiva dos idosos mesmo quando apresentam uma condição de saúde oral insatisfatória, Moreira et al.²³ afirmam que estes se mantêm inertes nesse cenário que para eles é considerado “normal” e decorrente do processo de envelhecimento.

Um estudo realizado por Martins et al.,²² com 5.349 indivíduos, revelou a precariedade das condições bucais dos examinados. 54,8% apresentaram grande quantidade de dentes extraídos, 50,1% periodontite e 35,48% necessidade de reabilitação protética, resultados semelhantes aos encontrados no estudo de Nascimento et al.²⁰ onde 80% dos examinados apresentavam alguma necessidade de tratamento. Estes estudos revelam dados alarmantes quando voltados para a percepção dos problemas bucais, visto que dos avaliados, de 58,0% a 60% afirmaram ter boa saúde bucal. Baseados nesses resultados podemos perceber que são distintos os critérios de avaliação entre o dentista e os idosos.

Para Bulgarelli et al.¹⁴ faz-se necessário trabalhar educação e saúde para que os idosos estejam conscientes das necessidades de tratamento e acompanhamento. De acordo com sua

pesquisa 67,78% dos 149 idosos avaliados relatou fazer uso de próteses totais e não visitarem o dentista regularmente por acreditarem que não tinham necessidade, levando em consideração a falta de elementos dentais naturais. Outro fator que influencia na busca por estes profissionais é a falta de motivação, comportamento que só evidencia o pouco nível de conhecimento por parte dos idosos.

Em um estudo que avaliou 45 idosos, a auto-percepção da saúde bucal mostrou-se positiva visto que 67% consideravam ter uma boa percepção oral; 22% apresentam uma percepção regular e apenas 11% não a apresentavam¹⁸. No gueira et al.²¹. Também observaram em seu estudo que 75,7% dos idosos tem sua auto-percepção como positiva. Porém, em ambos os estudos, os idosos não apresentaram saúde bucal satisfatória e sofriam com impactos negativos na qualidade de vida causada por problemas bucais. Estudo transversal de Agostinho et al.²⁴ envolvendo 103 idosos, constatou o baixo nível de conhecimento sobre auto-percepção. Para estes autores, a pouca percepção da saúde foi condizente com as péssimas condições bucais encontradas durante o exame clínico bucal onde o resultado evolutivo de doenças bucais crônicas associadas a falta de informação e conhecimento resultou em perdas dentárias.

No que se refere ao autoconhecimento, o resultado foi positivo em grande parte dos estudos analisados^{16,18,20-22}. Porém, notou-se que há uma divergência nestes resultados, pois ao relatar ter um bom conhecimento sobre saúde bucal mesmo portando diversos problemas,

os idosos nos remetem a um estado que requer maior atenção haja visto que tal atitude é característica da falta de conhecimento^{15,22}.

Para justificar a pouca percepção de saúde bucal por parte dos idosos os estudos utilizam o parâmetro de maior idade afirmando que quanto mais velho, menor o grau de percepção^{16,20,22,23}. Outro ponto que foi evidenciado foi a interferência do fator socioeconômico diretamente no acesso a informações sobre os meios de prevenção aos agravos de saúde bucal^{14,16,20-22,25}. Mesmo tendo sido nítido, em todos os estudos, a maior presença feminina nas amostras estudadas, nenhum associou a baixa percepção ao gênero¹⁴.

Nesse contexto, faz-se necessário que o cirurgião-dentista trabalhe diferentes meios de prevenção e orientação para repassar a pacientes idosos, levando sempre em consideração as singularidades desse grupo populacional, visando facilitar a compreensão para que através dessas ações possam aumentar o nível de auto-percepção e diminuir o índice de problemas bucais, utilizando apenas a promoção de saúde.

CONCLUSÃO

Nos estudos avaliados, notou-se que grande parte dos idosos afirmaram ter conhecimento sobre autopercepção. Porém, ao avaliar a situação vivida por estes, os estudos consideraram não ser verdade. Contudo, essa falta de percepção pode ser explicada por uma ausência de orientação influenciada pelo fator socioeconômico que interfere diretamente no conhecimento sobre o autocuidado.

É nítido que com o crescimento da população idosa, aumentou a demanda nos serviços prestados a eles, interferindo diretamente na rotina das equipes de saúde, ampliando a necessidade de investimentos na capacitação dos membros destas, para que assim possam ser orientados quanto aos meios de resolutividade dos problemas e o auto cuidado, e com isso seja implementada uma melhoria na sua qualidade de vida desta parte da população.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram a inexistência de conflito de interesses.

Forma de citar este artigo: Lopes FR, Veloso KMM. Autopercepção de idosos não institucionalizados sobre saúde bucal. Rev. Educ. Saúde 2021; 9 (2): 114-123.

REFERÊNCIAS

1. Dutra CE, Sanchez HF. Organização da atenção à saúde bucal prestada ao idoso nas equipes de saúde bucal da estratégia de saúde da família. Rev. bras. geriatr. gerontol. 2015; 1(18): p. 179-188.
2. Coutinho FM, Sampaio AL, Araújo JR, Amaral TL, AMARAL RC. Promoções de saúde bucal para idosos no Brasil. rev. interfaces saúde, humanas e tecnologia. 2015 Dez 26; 3(8): p. 01-07.
3. Melo LA, Sousa MM, Medeiros AK, Carreiro AF, Lima KC. Fatores associados à autopercepção negativa da saúde bucal de idosos institucionalizados. Ciência & Saúde Coletiva. 2016; 21: p. 3339-3346.
4. Brasil. Ministerio da saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa nacional de saúde bucal: resultados principais, Brasília: Ministerio da saúde; 2012. 2016.
5. Sousa JG, Souza SE, Sampaio AA, Silveira MF, Ferreira EF, Martins AM. Autopercepção da necessidade de prótese dentária total entre

- idosos brasileiros desdentados. *Ciências & saúde coletiva*. 2016; 11(21): p. 3407-3415.
6. Pessoa DM, Pérez G, Deel'Olmo MM, Carme B, Grasiela P, al. e. Estudo comparativo do perfil de saúde bucal em idosos institucionalizados no Brasil e em Barcelona, Espanha. *Rev Bras. geriatria gerontologia*. 2016;: p. 723-732.
 7. Costa EH, Saintrain MVVAP. Autopercepção da condição de saúde bucal em idosos institucionalizados e não institucionalizados. *Ciênc. Saúde Colet*. 2010; 6: p. 2925-2930.
 8. Rovida TA, Peruchini LF, Moimaz SA, Garbin CA. O conceito de saúde geral e bucal na visão dos cuidadores de idosos. *Rev CRO-PE*. 2013 Jan./mar.; 12: p. 43-46.
 9. Silva DDHRB, Torres SV, Sousa ML, Neri AL, Antunes JL. Autopercepção da saúde bucal em idosos e fatores associados em Campinas, SP, 2008-2009. *Rev Saúde Pública*. 2011; 6: p. 1145-53.
 10. Kreve S, Anzolin D. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida do idoso. *Rev. Kairós*. 2016 Janeiro; 22(19): p. 45-59.
 11. Corrêa HWBFV, Nogueira AV, Toassi RF. Saúde bucal em usuários da atenção primária: Análise qualitativa da autopercepção relacionada ao uso e necessidade de prótese dentária. *Revista de saúde coletiva*. 2015; 26(2): p. 502-524.
 12. Rigo L, Basso K, Pauli J, Cericato GO, Paranhos LR, Garbin RR. Satisfação com a vida, experiência odontológica e autopercepção da saúde bucal entre idosos. *Ciênc. Saúde Colet*. 2015; 12: p. 3681-3688.
 13. Austregésilo SC, Leal MC, Marques AP, Vieira JC, Alencar DL. Acessibilidade a serviços de saúde bucal por pessoas idosas: uma revisão integrativa. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*. 2015; 1: p. 189-199.
 14. Bulgarelli AF, Mestriner SF, Pinto IC. Percepções de um grupo de idosos frente ao fato de não consultarem regularmente o cirurgião-dentista. *rev. Bras. Geriatr. Gerontol*. 2012; 1: p. 97-107.
 15. Lima AM, Ulinski KG, Frederico RC, Benetti AR, Fracasso ML, Maciel SM. Relação entre cárie dentária, edentulismo e autopercepção de saúde bucal em adolescentes, adultos e idosos de um município do nordeste brasileiro. *UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde*. 2013; 2: p. 127-33.
 16. Mendonça HL, Szwarcwald CL, Damacena GN. Autoavaliação de saúde bucal: resultados da Pesquisa Mundial de Saúde – Atenção Básica em quatro municípios do Estado do Rio de Janeiro, Brasil, 2005. *Cad. saúde pública*. 2012; 10: p. 1927-1938.
 17. Dalazen CE, Bomfim RA, Carli AD. Fatores associados à autopercepção da necessidade de tratamento odontológico e de prótese em idosos brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2018; 3: p. 945-952.
 18. Haikal DS, Paula AM, Martins AM, Moreira AN, Ferreira EF. Autopercepção da saúde bucal e impacta na qualidade de vida do idoso: uma abordagem quanti-qualitativa. *Ciênc. Saúde Colet*. 2011; 7: p. 3317-29.
 19. Vasconcelos LC, Júnior RR, Teles JB, Mendes RF. Autopercepção da saúde bucal de idosos de um município de médio porte do Nordeste brasileiro. 2012 Jun; 6: p. 1101-1110.
 20. Nascimento AR, Andrade FB, César CC. Validade e utilidade da autopercepção de necessidade de tratamento odontológico por adultos e idosos. *Cad. Saúde Pública*. 2015 Ago; 8: p. 1765-1774.
 21. Nogueira CM, Falcão LM, Nuto SA, Saintrain MV, Meyer AP. Autopercepção de saúde bucal em idosos: estudo de base domiciliar. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*. 2017; 1: p. 7-19.
 22. Martins AM, Barreto SM, Silveira MF, Rosa TT, Pereira RD. Autopercepção da saúde bucal entre idosos brasileiros. *rev. Saúde Pública*. 2010; 5: p. 912-922.
 23. Moreira RS, Nico LS, Tomita NE. O risco espacial e fatores associados ao edentulismo em idosos em município do Sudeste do Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2011 Out; 10: p. 2041-2053.
 24. Agostinho AC, Campos ML, Silveira JL. Edentulismo, uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos. *Rev. Odontol UNESP*. 2015 mar; 2: p. 74-79.

25. Araújo ME, Silva MT, Andrade KR, Galvão TF, Pereira MG. Prevalência de utilização de serviços de saúde no Brasil:revisão sistemática e metanálise. Epidemiol. Serv. Saude. 2017 Jul; 3: p. 589-604.