

# A saúde bucal na percepção dos idosos de uma instituição de longa permanência

José Osmar Vasconcelos Filho<sup>\*</sup>, Patrícia P. Rodrigues de Araújo<sup>\*\*</sup>, Sarah Holanda Uchoa<sup>\*\*\*</sup>, Nádia Maria Saraiva Girão de Almeida<sup>\*\*\*\*</sup>, Maria Vieira de Lima Saintrain<sup>\*\*\*\*\*</sup>, Liza Barreto Vieira<sup>\*\*\*\*\*</sup>

## Resumo

Este estudo visou avaliar as percepções dos idosos institucionalizados quanto a sua saúde bucal, comparando-a com a realidade encontrada na literatura, orientá-los sobre a importância da realização do autoexame e para que se possam determinar os fatores que o dificultam. Foram colhidos dados inerentes à percepção de saúde bucal da população estudada pelo preenchimento de dois questionários: um referente à autopercepção do idoso sobre sua saúde oral e outro comparando o autoexame dos participantes com um exame clínico da cavidade oral feito pelos pesquisadores. Observou-se que a maioria dos participantes considerava sua saúde bucal como satisfatória em detrimento dos achados clínicos observados. O autoexame bucal foi realizado pelos idosos sem maiores dificuldades de aprendizado. Conclui-se que os idosos têm uma autopercepção sobre saúde

de bucal distante da realidade encontrada. Observou-se que com incentivo e orientação os idosos mostraram-se motivados com a técnica do autoexame bucal, mas que se fazem necessárias outras atividades educativas na área de promoção e prevenção de saúde, permitindo um aprendizado efetivo por parte dos mesmos.

*Palavras-chave:* Autoexame. Saúde bucal. Autopercepção. Assistência odontológica para idosos.

---

<sup>\*</sup> Dentista, especialista em Saúde Pública, mestre e Doutor em Ciências Odontológicas, professor na Escola de Saúde Pública do Ceará e na Universidade de Fortaleza. Endereço para correspondência: Rua Leonardo Mota, 1630, apto. 1000, Aldeota. Fortaleza – CE, CEP 60170.040. E-mail: osmarvasconcelos@unifor.br

<sup>\*\*</sup> Faculdade de Odontologia, Universidade de Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>\*\*\*</sup> Faculdade de Odontologia, Universidade de Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>\*\*\*\*</sup> Escola de Saúde Pública do Ceará, Brasil.

<sup>\*\*\*\*\*</sup> Faculdade de Odontologia, Universidade de Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>\*\*\*\*\*</sup> Faculdade de Odontologia, Universidade de Fortaleza, Ceará, Brasil.

↳ Recebido em novembro de 2009 – Avaliado em março de 2010.

↳ doi:10.5335/rbceh.2010.039

## Introdução

O aumento no grupo constituído por pessoas idosas observado nas últimas décadas vem firmando a necessidade de atendimento profissional especializado e de maiores recursos dos serviços de saúde para atender a essa demanda dentro do conceito de prioridade, que até o momento tem dado ênfase a crianças e jovens, dificultando a manutenção da saúde durante o processo de envelhecimento. (VERAS, 2004). A escassez de estudos sobre saúde bucal do idoso no Brasil torna necessário um maior número de pesquisadores com olhares voltados para essa questão. (CARNEIRO, 2001).

Há necessidade de intensificar as ações educativas em saúde coletiva e incluir esse grupo etário nos programas de saúde bucal de forma mais específica, fornecendo a essas pessoas conceitos e opiniões sobre autoestima e a relação da saúde bucal com a qualidade de vida, visando ao aprendizado da técnica do autoexame bucal, tão importante para todos. (JITOMIRSKI, 2000).

Reis (2004) observou em sua pesquisa que os idosos relevam a segundo plano sua saúde bucal por considerarem mais importante sua saúde geral, ao passo que Silva (2001) obteve resultados positivos para essa autopercepção dos idosos, mas que não corroboravam com o diagnóstico dado pelo exame clínico realizado.

Matos (2006) observou que a perda de dentes na percepção dos idosos era um processo natural da velhice e que, por conta da ausência destes, fazia-se desnecessária a visita ao dentista. O perfil do idoso ainda tem associado à sua

imagem a face da velhice desdentada, embora não existam evidências de que a perda dental seja resultado do processo de envelhecimento, mas, sim, de uma saúde bucal precária. (MATOS, 2006).

Segundo Shay (2002), existem importantes mudanças nas estruturas orais durante o envelhecimento em virtude das manifestações de doenças, tanto locais como sistêmicas, que devem fazer parte do conhecimento dos idosos. Pela estreita relação entre a saúde oral e a saúde geral, os médicos também devem tomar conhecimento da prevenção da saúde bucal, a fim de encorajar seus pacientes idosos a realizar avaliações orais para se prevenir de patologias.

Este estudo teve como objetivos avaliar a autopercepção sobre saúde bucal, verificando os valores subjetivos atribuídos por idosos residentes em uma instituição de longa permanência (ILP), e comparar os dados obtidos do autoexame feito pelos idosos com um exame clínico realizado pelos pesquisadores.

## Metodologia

O presente estudo, do tipo transversal, teve uma abordagem quantitativa no intuito de coletar o maior número de informações possíveis sobre autopercepção da saúde bucal de idosos institucionalizados (CARNEIRO, 2001), com idade igual ou superior a sessenta anos e de ambos os sexos. Foram entrevistados cinquenta idosos residentes no Lar Torres de Melo, instituição de longa permanência, localizada na cidade de Fortaleza, Ceará, que abriga 124 idosos. Os idosos que participaram do estudo

foram indicados pelo setor de Terapia Ocupacional da instituição como sendo aqueles que tinham independência cognitiva suficiente para que as respostas obtidas fossem confiáveis.

As informações foram coletadas por meio de dois questionários estruturados. O primeiro avaliou a autopercepção da saúde bucal dos participantes, baseado na metodologia proposta pelo Projeto SB Brasil 2004. (PADILHA, 2006). Para tal foram elaboradas perguntas sobre como visualizam o sorriso no espelho, a importância dos dentes para a socialização e se havia vergonha em razão de sua condição bucal. O segundo questionário, correspondente à análise da cavidade oral feita pelo participante, foi preenchido após a orientação sobre a técnica do autoexame proposto pelo Ministério da Saúde (PROJETO SB BRASIL, 2004), sendo comparado com o exame clínico na cavidade bucal realizada pelos pesquisadores. Deste também constaram quesitos sobre uso e necessidade protética.

Após a entrevista direta com cada participante, sem a interferência de outrem, instruções sobre o autoexame foram dadas pelos pesquisadores por meio de material, contendo figuras ilustrativas sobre como realizar a técnica. Os participantes disseram com suas palavras se conseguiram ou não detectar alguma alteração bucal e se encontrada, como era essa alteração. Um exame clínico bucal foi realizado para a coleta de dados da condição bucal no tocante a lábios, língua, dentes, gengiva, palato e uso de prótese. (PROJETO SB BRASIL 2004). As alterações encontradas foram analisadas e comparadas com os achados dos participantes.

A distribuição dos examinados ocorreu segundo a faixa etária e o sexo. Para a análise dos dados realizou-se análise de frequência, bem como teste estatístico para proporções no nível de significância de 5%.

O tempo para que cada idoso respondesse ao questionário foi adequado para seu nível de compreensão. Foi realizado um estudo piloto para verificar adequação dos questionários aos objetivos pretendidos e uma calibração supervisionada entre os três pesquisadores que trabalharam na obtenção dos dados.

Os dados foram obtidos nos meses de janeiro e fevereiro de 2009. Os resultados foram analisados em suas dimensões mais significativas e também transcritos na forma de tabelas com o auxílio do programa EPI. INFO, versão 3.3.2 (2005).

Cada participante assinou um termo de consentimento livre e esclarecido, ficando de posse de uma cópia do mesmo, sendo sua participação no estudo voluntária. O projeto de pesquisa seguiu as normas da resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, de 10/10/1996, sendo submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade de Fortaleza (parecer consubstanciado nº 367/08), do qual obteve aprovação.

## Resultados

Na população de cinquenta idosos que participaram da pesquisa, com faixa etária variando de 60 a 94 anos de idade, houve uma prevalência do sexo masculino (52%) e um maior percentual de idosos (28%) com idade entre 70 e 74

anos. Observou-se que 50% dos idosos possuem setenta anos ou mais e que o sexo masculino predominou nessa faixa etária (Tabela 1).

Tabela 1: Distribuição da amostra populacional quanto ao sexo e à idade. Fortaleza, CE. 2009.

| Sexo<br>Idade | Masculino |    | Feminino |    |
|---------------|-----------|----|----------|----|
|               | n         | %  | n        | %  |
| 60-64 anos    | 8         | 16 | 5        | 10 |
| 65-69 anos    | 5         | 10 | 7        | 14 |
| 70-74 anos    | 8         | 16 | 6        | 12 |
| 75-79 anos    | 1         | 2  | 2        | 4  |
| 80 e mais     | 4         | 8  | 4        | 8  |
| Total         | 26        | 52 | 24       | 48 |

Em relação ao questionário 1 (sobre autopercepção bucal), quando perguntados sobre como se sentiam ao visualizar o sorriso diante do espelho, 66% disseram se sentir satisfeitos. Quanto à importância dos dentes, 88% declararam que os dentes são importantes para as interações sociais e 62% afirmaram não sentir vergonha de sorrir diante de pessoas.

Ao serem questionados sobre como avaliavam sua saúde bucal, 48% disseram que era ótima; 34%, regular e 18% avaliaram-na como ruim. Com relação à importância da higienização oral, 92% acreditavam na necessidade da escovação para a manutenção da saúde bucal, e 76% responderam que escovam os dentes/dentadura suficientemente (considerou-se três vezes ao dia).

Quanto aos motivos das perdas dentárias, 36% afirmaram que ocorreram por causa de dores nos dentes; 18% assumiram que foi por falta de cuidados durante a juventude; 6% apontaram como consequência do próprio envelhecimento

e 40%, por outros motivos (tabagismo, falta de profissional especializado e dente com abscesso).

Dos idosos que relataram que a perda dos dentes lhes trouxe problemas para a saúde, 77,7% afirmaram que o maior foi a dificuldade de mastigação e 11,11% citaram problemas inerentes à fala.

No questionário 2 (avaliação do autoexame bucal), foram examinados os lábios, língua, dentes, gengiva e palato, de acordo com a técnica citada na metodologia. Não houve grandes diferenças entre as comparações feitas dos achados. Podemos destacar que sobre a coloração alterada da língua encontrou-se um percentual de 62%, ao passo que na visão dos participantes isso foi subnotificado em 42%. Foi observada presença de cárie dentária em 55% dos participantes, o que só foi percebido por 35% deles. No tocante à presença de sangramento gengival, foram encontrados 14% dessa ocorrência pelos pesquisadores, porém nada foi relatado pelos idosos. Observou-

se uma prevalência de edentulismo entre os idosos (60%), com maior percentual de mulheres sendo acometidas.

Ao ser avaliada a necessidade protética, verificou-se que 78% dos participantes necessitavam de algum tipo de prótese e que a prótese total superior

e/ou inferior teve um percentual de 69,2% nas alternativas de reabilitação mencionadas. E ainda, 60% dos idosos eram usuários de prótese dentária, dos quais a prótese total foi encontrada em 76,6% deles (Tabela 2).

Tabela 2: Percentual da amostra dos idosos segundo uso, necessidade e tipo de prótese. Fortaleza-CE, 2009.

| Próteses    | Categorias            | n  | %    |
|-------------|-----------------------|----|------|
| Uso         | Não usa               | 20 | 40,0 |
|             | Usa                   | 30 | 60,0 |
|             | Total                 | 50 | 100  |
| Necessidade | Necessita             | 39 | 78,0 |
|             | Não necessita         | 11 | 22,0 |
|             | Total                 | 50 | 100  |
| Tipos       | PPR com ou sem grampo | 8  | 20,5 |
|             | Prótese total         | 27 | 69,2 |
|             | Prótese fixa          | 1  | 2,6  |
|             | PT com PPR            | 2  | 5,1  |
|             | PF com PPR            | 1  | 2,6  |
|             | Total                 | 39 | 100  |

Fonte: Dados da pesquisa.

PPR – Prótese parcial removível; PT – Prótese total; PF – Prótese fixa.

Dentro dos fatores que poderiam dificultar a avaliação oral realizada pelos idosos (Tabela 3), foi constatado que 80% deles não apresentaram dificuldade de abertura bucal e 66% não relataram dificuldade visual quando questionados. Um percentual de 58% demonstrou falta

de instrução ou conhecimento prévio durante o autoexame; 78% apresentaram-se estimulados pela técnica e apenas 8% não a realizaram de maneira independente em razão das dificuldades de manuseio e vergonha dos companheiros de quarto.

Tabela 3: Fatores que dificultaram o auto-exame bucal. Fortaleza-CE, 2009.

| Fatores                         | Apresentaram |    | Não apresentaram |    |
|---------------------------------|--------------|----|------------------|----|
|                                 | n            | %  | n                | %  |
| Dificuldade de abertura bucal   | 10           | 20 | 40               | 80 |
| Dificuldade de visão            | 17           | 34 | 33               | 66 |
| Falta de estímulo               | 11           | 22 | 39               | 78 |
| Falta de conhecimento/instrução | 29           | 58 | 21               | 42 |
| Outros                          | 4            | 8  | 46               | 92 |

Fonte: Dados da pesquisa.

## Discussão

A caracterização da amostra estudada revelou uma maior participação de idosos do sexo masculino (52%), diferentemente de outros estudos (MATOS, 2006; REIS, 2004; SILVA, 2001; UNFER, 2006), nos quais o sexo feminino é dominante. Essa inversão pode ter ocorrido em razão de a pesquisa ter sido realizada com apenas uma amostra de cinquenta idosos e de a população masculina ter se apresentado mais sociável durante a coleta de dados.

Foi detectado que 50% dos idosos tinham setenta anos ou mais e que um maior percentual situou-se na faixa etária de 70-74 anos de idade (28%), permitindo evidenciar o envelhecimento da população que vem ocorrendo em todo o mundo nas últimas décadas (PROJETO SB BRASIL, 2004; REIS, 2006; UNFER, 2006; SILVA, 2005). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (IBGE, 2000), até o ano de 2025 o Brasil poderá se tornar o sexto país com maior número de idosos do mundo. Para Carneiro (2001), o predomínio de idosos nessa faixa etária pode ser encontrado com maior frequência em instituições de abrigo para idosos.

A perda de elementos dentários foi um dos maiores problemas encontrados para os idosos nessa pesquisa. O elevado percentual de edentulismo pode indicar que a resolução dos problemas dentais para a população estudada foi a tomada da medida mais extrema, que seria a extração dentária, em uma época em que predominava o tratamento mutilador. (MOREIRA, 2005; SILVA, 2005; UNFER, 2006). A dor de dente foi citada como a principal causa (36%) que motivou a remoção dos dentes. Além disso, a presença de dentes remanescentes em más condições também gera uma insatisfação por parte dos idosos, o que ajuda a aumentar a prevalência do edentulismo. (MATOS, 2006).

Semelhantemente aos achados de Carneiro (2001), as mulheres representam a maioria dos edêntulos (60%), entre as quais 36,6% não usavam prótese total superior nem inferior. Entre os portadores de prótese dentária alguns só possuíam a superior; outros possuíam prótese, mas não a utilizavam. Isso pode se dever à falta de adaptação ocorrida após muitos anos de uso. Houve relatos também de perda da prótese, caso em que os idosos foram enquadrados, portanto, dentro da categoria de necessidade de prótese.

Ressalte-se que a Organização Mundial da Saúde caracteriza a não necessidade de prótese com a simples presença desta na boca, esteja em qualquer estado, funcional ou não. (PROJETO SB BRASIL, 2004 ).

A maior parte dos idosos relatou que as perdas dentárias não trouxeram problemas à saúde, fato que pode ser atribuído a outras situações de preocupação que não estão diretamente relacionadas com a saúde bucal. (REIS, 2005; SILVA, 2005). Sabe-se que essas perdas comprometem a mastigação, fonação e muitas vezes a estética. A dificuldade de mastigação foi o problema citado com maior frequência. No projeto SB Brasil 2004, 47,8% dos participantes classificaram sua mastigação, variando de regular a péssima. Segundo Unfer (2006), muitas vezes a presença de próteses dentárias não restaura perfeitamente sua condição bucal. No presente estudo, pudemos verificar que apenas duas pessoas relataram dificuldade de falar, o que está de acordo com outros autores. (NARVAI, 2003; UNFER, 2006).

Com base nos resultados sobre a importância da higienização dos dentes/prótese, observaram-se achados (biofilme, sangramento gengival e cárie) que demonstram a ausência de higienização correta. Os problemas periodontais foram pouco percebidos pelos idosos durante o alto exame bucal. Shay (2002) comenta que patologias orais são comuns em idosos confinados em instituições, mas que o fato de a sintomatologia diminuir com o envelhecimento leva a que ocorra um relato tardio dos sintomas de cárie e/ou de doenças periodontais. Torna-se

importante o despertar da autopercepção da saúde bucal pelo próprio idoso pela mudança de comportamento, motivada principalmente pelo cirurgião-dentista, para que adquira uma consciência da sua própria condição. (CARNEIRO, 2001).

A população idosa apresentou preocupação quanto aos aspectos ligados à higienização oral, apesar de não a realizarem suficientemente, tendo em vista que a presença de coloração alterada da língua e de cárie dentária foi notificada em mais da metade das fichas preenchidas, dados também relatados por Reis (2006). Observou-se ainda uma precária higienização de suas próteses dentárias. Júnior et al. (2006) relataram que 53% dos pacientes do seu estudo disseram não ter recebido orientações sobre higienização de próteses. Parte-se do pressuposto de que, pelo fato de não realizarem corretamente a higienização bucal, também não realizavam a higienização das próteses, provavelmente por não saberem de sua importância.

A saúde bucal apresentou-se como satisfatória na percepção da maioria dos entrevistados, assim como em outros estudos. (CARNEIRO, 2001; JUNIOR, 2006; MATOS, 2006). Além disso, 62% afirmaram não sentir constrangimento ao sorrir, apesar de considerarem que os dentes contribuíam para um bom relacionamento interpessoal. A precária percepção dos idosos quanto à saúde bucal pode estar relacionada à ausência/presença de dor naquele momento (CARNEIRO, 2001; REIS, 2006) ou à prótese dentária (presente em 60% da amostra), contribuindo para melhorar sua autoestima. (NARVAI, 2003; REIS, 2006).

A maioria dos idosos (48%) afirmou apresentar uma saúde bucal ótima, semelhantemente aos resultados do Projeto SB Brasil 2004, no qual 50% dos entrevistados classificaram-na como boa e ótima. Verificou-se que tais resultados estão em desacordo com a realidade encontrada pelos pesquisadores. Silva (2001) sugere que isso pode ter ocorrido porque medidas de avaliações utilizadas pelos pesquisadores são preditores relativamente fracos da percepção da saúde bucal pelos idosos.

O autoexame bucal mostrou-se um recurso eficiente e interativo para a maioria dos idosos, permitindo-lhes participação ativa na busca da manutenção ou melhoria de sua saúde. A captação das imagens ilustrativas sobre a técnica ensinada foi de total importância para que os idosos pudessem tê-las como referencial de instrução. Os achados da presente pesquisa mostraram que a população estudada realizou o autoexame sem maiores dificuldades. Unfer (2006) e Jitomirski (2000) sugerem que iniciativas no campo de educação e saúde sejam incentivadas para que esse tipo de aprendizagem possa estar ao alcance de todos.

## Conclusão

Baseando-se nos dados coletados conclui-se:

- os dados quantitativos obtidos na pesquisa indicam que, apesar de as condições de saúde bucal dos pesquisados se apresentarem insatisfatórias clinicamente, suas percepções foram positivas quanto a este aspecto. Vale ressaltar que

o valor atribuído pelo idoso à sua saúde difere da visão clínica do profissional de saúde.

- a metodologia do autoexame bucal proposta como atividade preventiva no campo de promoção de saúde mostrou-se positiva, permitindo a aquisição de habilidades e conhecimentos que possibilitaram aos idosos adotar condutas favoráveis à saúde bucal. A maioria dos idosos não só demonstrou ter a capacidade física e cognitiva para aprender formas de autocuidado como também para transmiti-las a outrem. Observa-se, dessa forma, que indivíduos motivados têm capacidade de aprender, necessitando apenas de incentivo e orientação.

## Considerações finais

Sugere-se, portanto, que governo, sociedade civil e profissionais de saúde unam-se na elaboração e aplicação de programas de promoção e prevenção de saúde bucal voltados para o grupo estudado, atentando para a divulgação de medidas educativas sobre saúde e autoexame bucal.

## Senior citizens's oral health perceptions in a long term living institution

### Abstract

The objective of this study is to evaluate institutionalized senior citizens' perception of their oral hygiene, comparing their perception as to the reality found in the literature and to orientate them about the importance of performing a self-examination so we could detect their difficulties on this



task. The data was collected about the perception of oral hygiene of the population studied from two fill-out forms, one about their own perception and the other comparing their self-examination versus the researcher's clinical oral exam. It was observed that the majority of the participants considered their oral health to be good, as of sometimes this was not seen clinically. On the other hand, the self-examination was performed easily. It was concluded that senior citizens have a self concept of oral health far from the reality found and this makes necessary other educative matters as promoting and prevent health to allow an effective learning capacity for their own benefit.

*Key words:* Self-examination. Oral health. Self concept. Dental care for aged.

## Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. *Projeto SB Brasil: Condições de Saúde Bucal da População Brasileira 2002-2003 – Resultados principais*. Brasília, 2004.
- CARNEIRO, R. M. V. Saúde bucal em idosos institucionalizados na cidade de São Paulo: estudo epidemiológico e de autopercepção. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.
- JITOMIRSKI, F. Atenção a idosos. In: PINTO, V. G. *Saúde bucal coletiva*. São Paulo: Santos, 2000. p. 120-135.
- JUNIOR, A. A. A. et al. Avaliação de hábitos de higiene bucal em portadores de próteses removíveis da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe. *Comunicação em Ciências da Saúde*, Brasília, DF, v. 17, n. 4, p. 283-289, out./dez. 2006.
- MATOS, D. L.; LIMA-COSTA, M. F. Auto-avaliação da saúde bucal entre adultos e idosos residentes na região Sudeste: resultados do Projeto SB-Brasil, 2003. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 8, p. 1699-1707, 2006.
- MOREIRA, S. R. et al. A saúde bucal do idoso brasileiro: revisão sistemática sobre o quadro epidemiológico e acesso aos serviços de saúde bucal. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1665-1675, 2005.
- NARVAI, P. C.; ANTUNES, J. L. F. Saúde bucal: a autopercepção da mutilação e das incapacidades. In: LEBRÃO, M. L.; DUARTE, T. A. O. (Org.). *Sabe - Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento - o projeto Sabe no município de São Paulo: uma abordagem inicial*. Brasília: Opas, 2003. p. 120-40.
- PADILHA, D.; HILGERT, J. B.; HUGO, F. Saúde bucal. In: FREIRAS, E. V. *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 1189-1197.
- REIS, S. C. G. B.; MARCELO, V. C. Saúde bucal na velhice: percepção dos idosos, Goiânia, 2005. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 191-199, jan./mar. 2006.
- VERAS, R. A era dos idosos: desafios contemporâneos. In: SALDANHA, A. L.; CALDAS, C. P. *Saúde do idoso: a arte de cuidar*. Rio de Janeiro: Interciência, 2004. p. 3-10.
- SHAY, K. Distúrbios orais e dentários. In: DUTHIE, E. H.; KATZ, P. R. *Geriatria prática*. Rio de Janeiro: Revinter, 2002. p. 474-486.
- SILVA, D. D.; SOUSA, M. L. R.; WADA, R. S. Autopercepção e condições de saúde bucal em uma população de idosos. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1251-1259, jul./ago. 2005.
- SILVA, S. R. C.; CASTELLANOS FERNANDES, R. A. Autopercepção das condições de saúde bucal por idosos. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 35, n. 4, p. 349-355, ago. 2001.
- UNFER, B. et al. Autopercepção da perda de dentes em idosos. *Interface*, Botucatu, v. 10, n. 19, p. 217-226, jan./jun. 2006.