



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

GABRIELLA KAROLYNE POMPEU MARTINS

**AUTOPERCEPÇÃO EM SAÚDE BUCAL E SUA RELAÇÃO COM SINTOMAS
DEPRESSIVOS ENTRE DOCENTES UNIVERSITÁRIOS NO BRASIL**

BELÉM - PA
2025

GABRIELLA KAROLYNE POMPEU MARTINS

**AUTOPERCEPÇÃO EM SAÚDE BUCAL E SUA RELAÇÃO COM SINTOMAS
DEPRESSIVOS ENTRE DOCENTES UNIVERSITÁRIOS NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Faculdade de Odontologia do Instituto de Ciências da Saúde - ICS da Universidade Federal do Pará - UFPA, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Liliane Silva do Nascimento.

Coorientadora: Prof^a. Dr^a. Ana Cristina Viana Campos.

BELÉM - PA
2025

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

P788a Pompeu Martins, Gabriella Karolyne.
AUTOPERCEPÇÃO EM SAÚDE BUCAL E SUA RELAÇÃO
COM SINTOMAS DEPRESSIVOS ENTRE DOCENTES
UNIVERSITÁRIOS NO BRASIL / Gabriella Karolyne Pompeu
Martins. — 2025.
27 f.

Orientador(a): Prof^ª. Dra. Liliane Silva do Nascimento
Coorientação: Prof^ª. Dra. Ana Cristina Viana Campos
Trabalho de Conclusão (Graduação) - Universidade Federal do
Pará, Instituto de Ciências da Saúde, Faculdade de Odontologia,
Belém, 2025.

1. Autopercepção. 2. Saúde Bucal. 3. Depressão. 4.
Docentes universitários. I. Título.

CDD 614.440981

GABRIELLA KAROLYNE POMPEU MARTINS

**AUTOPERCEPÇÃO EM SAÚDE BUCAL E SUA RELAÇÃO COM SINTOMAS
DEPRESSIVOS ENTRE DOCENTES UNIVERSITÁRIOS NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Faculdade de Odontologia do Instituto de Ciências da Saúde - ICS da Universidade Federal do Pará - UFPA, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Liliane Silva do Nascimento.

Coorientadora: Prof^a. Dr^a. Ana Cristina Viana Campos.

Data da aprovação: ____/____/____

Conceito:

Banca Examinadora

Prof^a. Dr^a. Liliane Silva do Nascimento
Orientadora-UFPA/ICS/FODONTO

Prof^a. Dr^a. Ana Cristina Viana Campos
Coorientadora – UNIFESSPA/IESB/FACULDADE DE SAÚDE COLETIVA

Prof^a. Dr^a. Lurdete Maria da Rocha Gauch
Membro da Banca – UFPA/ICS/FODONTO

Prof^a. Dr^a. Denise da Silva Pinto
Membro da Banca – UFPA/ICS/FFTO

Dedico, não somente esse Trabalho de Conclusão de Curso, como também toda a minha trajetória acadêmica aos meus avós maternos Nilma do Nascimento Pompeu e José da Igreja Pompeu que foram incansáveis em me ajudar em toda a minha formação educacional.

AGRADECIMENTOS

O desenvolvimento e a conclusão desse trabalho foi reflexo do apoio de muitas pessoas especiais que estiveram ao meu lado e me ajudaram a desenvolver o melhor de mim, portanto serei eternamente grata a cada um.

Agradeço à minha família, em especial aos meus avós, **Nilma e José**, por toda paciência, amor e zelo durante minha caminhada acadêmica. Obrigada por confiarem nos meus sonhos e nas minhas escolhas, assim como no meu potencial e, principalmente, por nunca deixarem de cuidar de mim.

Ao meu namorado, **Aryel Brito**, por sempre me entender, me apoiar e me ajudar de todas as formas possíveis para a conclusão dessa etapa. Obrigada pela paciência nos dias difíceis, por abraçar meus desafios e fazer parte deles. Eu quero sempre compartilhar cada vitória contigo.

À minha orientadora, e amiga, **Profª Drª Liliane Silva do Nascimento** que esteve me acompanhando lado a lado desde meu primeiro semestre na graduação. Seu apoio foi imprescindível para meu amadurecimento profissional, aprendi a enxergar outros horizontes e desenvolvi habilidades que eu nem sabia que eu poderia ter, mas foi despertado em mim com seu apoio. Gratidão eterna por me apoiar como aluna e como mulher e por sempre me incentivar a ser quem eu sou.

Ao **Laboratório MASA-UFPA**, local onde me senti acolhida e pronta para aprender. Todos os conhecimentos adquiridos a cada encontro me transformaram como aluna, aprendi imensamente com cada oportunidade oferecida.

Aos meus amigos e companheiros de pesquisa, de extensão, de congresso, de fofocas pelos corredores da faculdade, **Gustavo Lira e Daysa Martins**, vocês nem imaginam o impacto que tiveram na minha vida durante esses anos. Aprendi muito com vocês e saibam que são de total inspiração para mim.

Ao **José Lucas**, que me acompanhou desde o início do curso e se tornou minha dupla, ajudando e apoiando em cada desafio do dia a dia clínico.

Aos meus amigos **Fernanda Braga, Luísa Helena, Valéria Mesquita, Ramon Ribeiro e Anderson França** que tornaram cada dia dentro da faculdade menos pesado. Vocês foram meu braço direito, sempre lembrarei dos nossos momentos juntos.

Aos meus amigos de vida **Raquel, Bárbara, Zidane, Kevin e Adriele** que ao longo dos anos sempre estiveram presentes e são imensamente importantes na minha vida.

RESUMO

A percepção individual da saúde está diretamente relacionada ao contexto político e econômico de um país, uma vez que gestões eficazes promovem maior acesso e qualidade nos serviços de saúde. Esse aspecto torna-se relevante no campo da saúde bucal, considerando que historicamente o Brasil foi reconhecido como "o país dos desdentados", evidenciando a baixa prioridade dada à odontologia na esfera pública. Embora um maior nível de instrução e renda estejam associados à busca por cuidados preventivos, certas categorias profissionais continuam vulneráveis devido à sobrecarga de trabalho, baixos salários e exigências de qualificação contínua, fatores que impactam sua saúde mental. Entre esses profissionais, destacam-se os docentes universitários brasileiros, que apresentam elevada incidência de sintomas depressivos. O estudo teve como objetivo analisar a relação entre a autopercepção da saúde bucal e a presença de sintomas depressivos entre docentes universitários brasileiros, considerando fatores demográficos e socioeconômicos. Trata-se de um estudo transversal, parte do projeto principal intitulado "O preço da carreira acadêmica no Brasil: um estudo multinível sobre a invisibilidade da saúde mental de docentes universitários". Foram analisadas informações de uma amostra de 1.262 professores universitários, coletadas em 2024. As variáveis incluídas no estudo abrangeram aspectos demográficos (idade, sexo, cor da pele autorrelatada, renda familiar), formação acadêmica (doutorado: sim/não), autopercepção da saúde bucal e presença de sintomas depressivos. Os dados foram obtidos através de um questionário eletrônico elaborado no Google Forms e distribuído via e-mail, redes sociais, canais institucionais e grupos de WhatsApp de docentes universitários. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pará, em conformidade com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os achados revelaram que uma pior autopercepção da saúde bucal está associada a uma maior incidência de sintomas depressivos entre os docentes universitários. Observou-se, também, que as professoras apresentam maior vulnerabilidade ao sofrimento psíquico. Os resultados destacam a necessidade de políticas institucionais que contemplem questões de gênero para a integralidade da saúde mental e bucal. Recomenda-se a implementação de estratégias preventivas e de promoção do bem-estar para a melhoria da qualidade de vida desses profissionais.

Palavras-chave: Autopercepção; saúde bucal; depressão; docentes universitários.

ABSTRACT

Individual perceptions of health are directly related to a country's political and economic context, since effective management promotes greater access to and quality of health services. This aspect becomes even more relevant in the field of oral health, considering that Brazil has historically been known as "the country of the toothless", highlighting the low priority given to dentistry in the public sphere. Although a higher level of education and income are associated with the search for preventive care, certain professional categories remain vulnerable due to work overload, low salaries and demands for continuous training, factors that impact their mental health. Among these professionals, Brazilian university professors stand out, who have a high incidence of depressive symptoms. The study aimed to analyze the relationship between self-perception of oral health and the presence of depressive symptoms among Brazilian university professors, considering demographic and socioeconomic factors. This is a cross-sectional study, part of the main project entitled "The price of an academic career in Brazil: a multilevel study on the invisibility of university professors' mental health". Information from a sample of 1,262 university professors, collected in 2024, was analyzed. The variables included in the study covered demographic aspects (age, gender, self-reported skin color, family income), academic background (doctorate: yes/no), self-perception of oral health, and presence of depressive symptoms. Data were obtained through an electronic questionnaire created in Google Forms and distributed via email, social media, institutional channels, and WhatsApp groups of university professors. The research was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Pará, in accordance with Resolution 466/2012 of the National Health Council. The findings revealed that poorer self-perception of oral health is associated with a higher incidence of depressive symptoms among university professors. In addition, it was observed that female professors are more vulnerable to psychological distress. The results highlight the need for institutional policies that integrate the mental and oral health of university professors, considering gender factors. The implementation of preventive strategies and strategies to promote well-being is essential to improve the quality of life of these professionals.

Keywords: Self-perception; oral health; depression; mental health; university professors.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Características sociodemográficas da população do estudo, incluindo idade, sexo, cor da pele autorrelatada, renda familiar, percepção da saúde bucal e presença de sintomas depressivos.....	15
Tabela 2. Autoavaliação da saúde bucal dos docentes em relação às variáveis sociodemográficas, incluindo sexo, idade, cor da pele, renda familiar e presença de sintomas depressivos.....	16
Tabela 3. Modelo de Regressão Logística entre saúde bucal e sintomas depressivos de professores universitários brasileiros, corrigido pelos fatores sociodemográficos	17
Tabela 4. Distribuição dos sintomas depressivos segundo a percepção da saúde bucal.".....	18

LISTA DE ABREVIATURAS

CNEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
ESF	Estratégia Saúde da Família
TNF- α	Fator de Necrose Tumoral Alfa
IL-6	Interleucina-6
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNSB	Projeto Nacional de Saúde Bucal
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
SNC	Sistema Nervoso Central
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 MATERIAIS E MÉTODOS	13
3 RESULTADOS.....	14
4 DISCUSSÃO	18
4.1 Perfil sociodemográfico e autopercepção em saúde bucal	19
4.2 Relação entre saúde bucal e sintomas depressivos.....	21
4.3 Autopercepção em saúde bucal & avaliação clínica: diferentes perspectivas sobre a saúde oral.....	23
5 CONCLUSÃO.....	24
REFERÊNCIAS	26

1 INTRODUÇÃO

Determinantes sociais desfavoráveis, como baixa renda, baixa escolaridade e raça, impactam diretamente o acesso aos serviços de saúde, influenciando tanto a qualidade de vida quanto o estado geral de saúde da população, o que influencia na maneira como os indivíduos percebem sua própria saúde. Por outro lado, a melhoria das condições socioeconômicas favorece o aumento da busca pelo autocuidado e pelo uso dos serviços de saúde, evidenciando as iniquidades no acesso (Sousa, *et al.*, 2019). A existência de indicadores sociais positivos está diretamente associada à autopercepção do processo saúde-doença, uma vez que a procura por assistência reflete uma dimensão subjetiva da saúde individual (Silva, *et al.*, 2023).

A dinâmica do contexto político e econômico nacional também influencia na qualidade de vida e na saúde da população. Transformações nos modelos de trabalho impactam diretamente a organização social e profissional de diversos países. Os contratantes buscam profissionais altamente especializados e adaptáveis, capazes de lidar com os desafios de uma sociedade em rápida e constante mudança. A qualificação superior, como graduações e mestrados e doutorados, torna-se um diferencial para os trabalhadores que desejam se destacar e alcançar melhores oportunidades (Hartz, 2017; Oliveira *et al.*, 2022).

Nesse cenário, os docentes universitários brasileiros se destacam ao enfrentar diversos desafios no ambiente de trabalho. A atuação desses profissionais se estende para além das salas de aula por meio das atividades de ensino, pesquisa e extensão, somados ao exercício de ações burocráticas, à exemplo dos cargos administrativos. Dessa forma, fatores como pressão por produtividade, horas excedentes à jornada de trabalho e conflitos interpessoais levam ao adoecimento psíquico e coloca em relevância as consequências de uma rotina exaustiva nas universidades públicas e privadas que afetam diretamente a saúde mental dos docentes, com repercussões na saúde geral (Cancian, 2020; Velten, Thomes, Miotto, 2022).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou no ano 2001 o Relatório Mundial da Saúde da OMS intitulado “Saúde Mental: Nova Compreensão, Nova Esperança”, em que definiu a saúde mental como um estado de bem-estar físico, mental e social, em que o indivíduo consegue usar suas habilidades, recuperar-se do estresse, ser produtivo, contribuir com a comunidade, sentir-se bem consigo mesmo e nas interações com outras pessoas (Who, 2015). Logo, essa definição enfatiza que saúde mental não é apenas a ausência de transtornos ou doenças mentais, mas um estado positivo que engloba bem-estar emocional, psicológico e social.

Na perspectiva da integralidade, a saúde bucal, historicamente negligenciada no âmbito da assistência à saúde, tem ganhado maior atenção nas sociedades contemporâneas, especialmente com a ênfase na prevenção odontológica. A cavidade oral desempenha um papel essencial na evolução humana e na construção das relações sociais, influenciando diretamente a comunicação, a alimentação e a qualidade de vida. No entanto, apesar dos avanços, a proposta de atendimento integral às necessidades da população ainda não foi plenamente alcançada no Brasil (Bortoli *et al.*, 2017; Alencar *et al.*, 2020).

Diante disso, é imperativo salientar que a saúde bucal, enquanto componente essencial do bem-estar geral, está intimamente ligada à saúde mental. Embora, frequentemente abordadas como esferas distintas, saúde bucal e mental compartilham uma relação complexa que pode amplificar problemas de qualidade de vida (Alcântara, Ramirez, Ribeiro, 2023). Condições como estresse, ansiedade e depressão têm sido associadas a comportamentos prejudiciais à saúde bucal, como bruxismo, xerostomia e má higiene oral, além de afetarem a capacidade de buscar tratamento (Ferreira *et al.*, 2024A).

. A compreensão da autopercepção da saúde mental e bucal entre docentes universitários faz-se de grande valia ao avaliar como esses profissionais percebem seu próprio bem-estar e de que forma essa percepção influencia a busca pela assistência e a adoção de hábitos preventivos. A relação entre saúde mental e outros fatores de qualidade de vida, como a saúde bucal, ainda são escassos, principalmente no contexto brasileiro. A maneira como um indivíduo avalia sua saúde pode impactar diretamente sua qualidade de vida, sua adesão a tratamentos e suas estratégias para lidar com o estresse e outros desafios cotidianos. (Alcântara, Ramirez, Ribeiro, 2023; Ferreira, *et al.*, 2024B).

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo investigar a autopercepção em saúde bucal e sua relação com os sintomas depressivos em um grupo de docentes de instituições de ensino superior brasileiras, permitindo identificar fatores de risco e padrões sociodemográficos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo transversal integrante do projeto principal intitulado “O preço da carreira acadêmica no Brasil: um estudo multinível sobre a invisibilidade da saúde mental de docentes universitários”, tendo como foco a análise da saúde mental de docentes universitários em instituições públicas e privadas de todas as regiões brasileiras.

As variáveis selecionadas foram utilizadas para categorizar a amostra total ($n = 1262$) e correlacionar com as condições de saúde bucal e sintomas depressivos, a partir de dados parciais

coletados no ano de 2024, com foco em questões relacionadas à qualidade de vida. Utilizou-se variáveis demográficas, como idade (categorizada pela mediana: <45 anos e ≥46 anos), sexo (masculino, feminino), cor da pele autorrelatada, renda familiar, saúde bucal, doutorado (sim, não) e sintomas depressivos.

A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário eletrônico elaborado no Google Forms, distribuído via e-mail, redes sociais, canais institucionais e grupos de WhatsApp de professores. Este estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pará (CAAE: 69624423.2.0000.0018), respeitando as diretrizes éticas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O questionário foi validado no projeto piloto.

O banco de dados foi organizado no programa Microsoft Excel versão 13, e posteriormente exportado para o software *Statistical Package for the Social Sciences* - SPSS versão 18. Inicialmente realizou uma análise descritiva dos dados. Para verificar a existência de associações entre as variáveis na análise bivariada utilizou-se o teste do qui-quadrado de Pearson. Razões de chance (*odds ratio*) e seus intervalos de confiança (método de Wald) em nível de 0,95 foram utilizadas para estimar as forças das associações entre elas. A regressão logística foi usada para estimar associação independente entre as variáveis exploratórias e saúde bucal. Permaneceram no modelo as variáveis exploratórias que apresentaram associações com saúde bucal em nível inferior a 0,05.

3 RESULTADOS

A amostra total (N=1.262) compreendeu indivíduos com idades entre 21 e 89 anos. A maioria dos participantes era do sexo feminino (62,2%), enquanto 37,2% pertenciam ao sexo masculino. Além disso, oito indivíduos (0,6%) optaram por não informar essa variável.

A Tabela 1 apresenta as variáveis sociodemográficas da população do estudo, incluindo idade (estratificada pela mediana: <45 anos e ≥46 anos), sexo (masculino e feminino), cor da pele autorrelatada, renda familiar (≤10 salários-mínimos e >10 salários-mínimos), percepção da saúde bucal (boa ou ruim) e presença de sintomas depressivos (sim ou não).

Tabela 1 - Características sociodemográficas da população do estudo, incluindo idade, sexo, cor da pele autorrelatada, renda familiar, percepção da saúde bucal e presença de sintomas depressivos. Brasil, 2024.

Variáveis	Nº da amostra	Porcentagem Válida
Idade		
21-45 anos	662	52,5%
46-89 anos	600	47,5%
Sexo		
Feminino	785	62,2%
Masculino	469	37,2%
Ausente	8	0,6%
Cor da pele autorrelatada		
Branca	888	70,4%
Preta	50	4%
Parda	289	22,9%
Amarela	18	1,4%
Ausente	17	1,3%
Renda familiar		
Até 10 salários-mínimos	681	54%
Mais de 10 salários-mínimos	581	46%
Saúde Bucal		
Boa	1011	80,1%
Ruim	251	19,9%
Sintomas Depressivos		
Sim	1061	84,1%
Não	201	15,9%

Fonte: elaboração própria dos autores.

A cor da pele autorrelatada foi categorizada em branca, preta, parda e amarela. A maioria dos participantes se autodeclarou branca (n = 888; 70,4%), seguida pela população parda (n = 289; 22,9%), preta (n = 50; 4%) e amarela (n = 18; 1,4%). Além disso, 17 indivíduos (1,3%) optaram por não informar essa variável.

A renda familiar foi analisada em duas categorias: até 10 salários-mínimos (54%) e acima de 10 salários-mínimos (46%). A percepção da saúde bucal dos docentes foi avaliada por meio da pergunta: 'Em geral, como você avalia sua saúde bucal (dentes e gengivas)?'. As respostas foram categorizadas em dois níveis: boa (80,1%) e ruim (19,9%). Quanto à presença de sintomas depressivos, 1.061 docentes (84,1%) responderam afirmativamente, enquanto 201 (15,9%) relataram ausência desses sintomas, evidenciando uma alta prevalência de autopercepção negativa em relação à saúde mental.

A tabela 2 apresenta a autopercepção da saúde bucal dos docentes em relação a diferentes variáveis sociodemográficas, incluindo idade, sexo, cor da pele, renda familiar e

presença de sintomas depressivos, juntamente com seus respectivos valores de significância (p-valores).

Tabela 2 - Autoavaliação da saúde bucal dos docentes em relação às variáveis sociodemográficas, incluindo sexo, idade, cor da pele, renda familiar e presença de sintomas depressivos. Brasil, 2024.

Variáveis	Saúde Bucal				p-valor
	Ruim		Boa		
	N	%	N	%	
Idade					0,526
21-45 anos	127	50,6	535	52,9	
46-89 anos	124	49,4	476	47,1	
Sexo					0,126
Masculino	104	41,6	365	36,4	
Feminino	146	58,4	639	63,6	
Cor da pele					0,255
Branca	172	70,5	716	72,8	
Preta	72	29,5	267	27,2	
Renda Familiar					0,525
Até 10 salários-mínimos	140	55,8	541	53,5	
Mais de 10 salários-mínimos	111	44,2	470	46,5	
Sintomas Depressivos					0,004
Sim	226	90	835	82,6	
Não	25	10	176	17,4	

Fonte: Elaboração dos autores.

Os resultados mostram que, em relação à idade, não houve associação estatisticamente significativa com a saúde bucal ($p = 0,526$). Quanto a variável sexo, embora a proporção de saúde bucal ruim tenha sido um pouco maior entre homens (41,6%) do que entre mulheres (36,4%), essa diferença também não foi estatisticamente significativa ($p = 0,126$).

Em relação à cor da pele, a distribuição mostra que 70,5% dos docentes com saúde bucal ruim se identificavam como brancos, enquanto 29,5% se identificavam como pretos.

Na análise, a cor da pele foi dicotomizada em "pretos" e "brancos" devido à necessidade de simplificação para os modelos estatísticos e à relevância das comparações entre esses grupos no contexto da literatura e das políticas públicas. A dicotomização permite explorar de forma mais focada as disparidades entre esses dois grupos, com um recorte que possibilita melhor compreensão das questões de racismo estrutural e suas implicações para a saúde mental e outros indicadores de bem-estar.

No entanto, é importante destacar que essa simplificação não reflete integralmente a pluralidade étnica e racial do país, sendo uma limitação do estudo, que reforça a importância de incluir uma análise mais abrangente e segmentada em pesquisas futuras.

A variável renda familiar seguiu a mesma tendência, sem associação estatisticamente significativa ($p = 0,525$). Tanto os docentes com renda de até 10 salários-mínimos quanto aqueles com renda superior apresentaram proporções semelhantes de saúde bucal ruim e boa.

Por outro lado, a presença de sintomas depressivos apresentou uma associação altamente significativa com a saúde bucal ($p = 0,004$). Entre aqueles com saúde bucal ruim, 90% relataram sintomas depressivos, enquanto entre os que avaliavam sua saúde bucal como boa, essa proporção foi de 82,6%.

A Tabela 3 apresenta a regressão logística que investigou a relação entre saúde bucal e sintomas depressivos em professores universitários brasileiros associados à fatores sociodemográficos como sexo, renda familiar, idade e cor da pele. A tabela exibe os *dados Odds Ratio* (OR), o Intervalo de Confiança de 95% (IC95%) e o p-valor para cada variável independente.

Tabela 3: Modelo de Regressão Logística entre saúde bucal e sintomas depressivos de professores universitários brasileiros, corrigido pelos fatores sociodemográficos.

Variáveis	OR	IC95%		P-valor
		Inferior	Superior	
Sintomas Depressivos				
Sim				
Não	1,99	1,26	3,14	0,003
Sexo				
Masculino				
Feminino	1,39	1,03	1,86	0,029
Renda Familiar				
Até 10 salários-mínimos				
Mais de 10 salários-mínimos	1,11	0,83	1,49	0,485
Idade				
21 a 45 anos				
46 a 89 anos	0,85	0,63	1,16	0,304
Cor				
Branco				
Negro	0,90	0,66	1,24	0,522

Fonte: Elaboração dos autores.

Professores avaliados com sintomas depressivos têm 1,99 vezes mais chances de ter problemas de saúde bucal (OR = 1,99; IC95%: 1,26-3,14; $p = 0,003$). Este resultado é estatisticamente significativo, indicando uma associação positiva entre as variáveis.

Professoras do sexo feminino têm 1,39 vezes mais chances de apresentar sintomas depressivos em comparação com professores do sexo masculino (OR = 1,39; IC95%: 1,03-1,86; $p = 0,029$). Este resultado também é estatisticamente significativo.

O estudo sugere que existe uma associação entre saúde bucal e sintomas depressivos em professores universitários brasileiros. Além disso, professoras do sexo feminino apresentam maior chance de ter sintomas depressivos em comparação com os professores do sexo masculino. As demais variáveis sociodemográficas analisadas não apresentaram associação estatisticamente significativa com sintomas depressivos.

A Tabela 4 apresenta a distribuição da saúde bucal em relação à presença ou ausência de sintomas depressivos.

Tabela 4 - Distribuição dos sintomas depressivos segundo a percepção da saúde bucal. Brasil, 2024.

			Saúde Bucal		Total
			Ruim	Boa	
Sintomas depressivos	Sim	Contagem	226	835	1061
		% em Saúde Bucal	90,0%	82,6%	84,1%
	Não	Contagem	25	176	201
		% em Saúde Bucal	10,0%	17,4%	15,9%
Total	Contagem		251	1011	1262
	% em Saúde Bucal		100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: Elaboração pelos autores.

Entre os indivíduos com saúde bucal classificada como ruim, 90% relataram sintomas depressivos, enquanto apenas 10% desse grupo não apresentavam tais sintomas. Já entre aqueles com saúde bucal considerada boa, a presença de sintomas depressivos foi menor, mas ainda assim expressiva, com 82,6% relatando esses sintomas e 17,4% não apresentando.

No total, 84,1% da amostra declarou ter sintomas depressivos, enquanto 15,9% não apresentavam esse quadro.

4 DISCUSSÃO

Os levantamentos epidemiológicos sobre autopercepção em saúde bucal e saúde mental apresentados na pesquisa destacam a importância de uma abordagem que vai além dos diagnósticos clínicos, considerando também a percepção que a população tem sobre sua própria saúde (Nico, *et al.*, 2016).

No passado, os planejamentos dos serviços assistenciais eram baseados exclusivamente na identificação de doenças, seguindo um modelo biomédico que negligenciava a compreensão

integral do indivíduo. Essa perspectiva desconsiderava os determinantes e os condicionantes sociais da saúde, fundamentais para compreender o processo saúde-doença da população brasileira (Hartz, 2017).

Atualmente, a expansão da Estratégia Saúde da Família (ESF) tem contribuído significativamente para a melhoria dos indicadores de saúde, consolidando-se como o principal modelo de atenção primária à saúde. Caracterizada por sua orientação comunitária, a ESF se fundamenta nos atributos essenciais e derivados da Atenção Primária à Saúde (APS), além de incorporar as dimensões de participação social, intersetorialidade e abordagem multiprofissional. Essas diretrizes estão alinhadas aos princípios de universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo um cuidado prático e acessível para grande parte da população (Stopa *et al.*, 2017; Giovanella *et al.*, 2021).

4.1 Perfil sociodemográfico e autopercepção em saúde bucal

Os resultados da pesquisa indicam uma predominância de participantes do sexo feminino (62,2%), em comparação com o sexo masculino (37,8%). Além disso, as mulheres apresentaram maiores índices de saúde bucal autopercebida como boa, totalizando 639 avaliações positivas (63,6%), enquanto os homens registraram 365 (36,4%). Esse achado está alinhado com a literatura, que destaca a maior atenção das mulheres aos cuidados com a saúde (Gonçalves *et al.*, 2018).

Estudos apontam que as mulheres tendem a adotar comportamentos preventivos com mais frequência, como consultas regulares ao dentista e a manutenção de hábitos de higiene bucal, influenciadas por fatores culturais e sociais que associam a saúde feminina à aparência e ao bem-estar (Bortoli, *et al.*, 2017). Essa predisposição também pode estar relacionada à maior conscientização das mulheres sobre a importância da saúde como parte do autocuidado, refletindo uma abordagem proativa em relação à manutenção de sua saúde geral (Silveira *et al.*, 2021).

Porém, no estudo em questão os dados indicam que as professoras do sexo feminino enfrentam um risco elevado de desenvolver sintomas depressivos, com chances 1,39 vezes maiores do que os professores do sexo masculino (OR = 1,39; IC95%: 1,03-1,86; p = 0,029).

Esse dado reflete as mudanças no papel da mulher na sociedade, particularmente em relação à conciliação de múltiplas funções. Além das responsabilidades profissionais, as mulheres são frequentemente sobrecarregadas com as tarefas domésticas, a maternidade e as pressões sociais para manter um equilíbrio entre esses papéis. Essa sobrecarga de trabalho,

muitas vezes invisibilizada, é um fator significativo para o desenvolvimento de sintomas depressivos (Gonçalves *et al.*, 2018).

Ademais, a falta de reconhecimento adequado das funções exercidas pelas mulheres, tanto no âmbito familiar quanto no profissional, contribui para a manutenção de um ciclo de sobrecarga e impacto negativo na saúde mental. Assim, pode-se afirmar que a exposição às condições de trabalho adversárias, somadas às demandas sociais e familiares, configura-se como um fator de risco substancial para a saúde das mulheres (Bortoli *et al.*, 2017).

A diferença na avaliação da saúde bucal entre os participantes mais jovens (<46 anos) e os mais velhos (>46 anos) levanta questões importantes sobre os determinantes sociais de saúde e o acesso aos cuidados odontológicos ao longo da vida. Uma avaliação mais positiva entre os jovens pode estar associada não apenas à menor exposição a fatores de risco, como o tabagismo e a falta de cuidados preventivos, mas também ao acesso relativamente maior a informações e serviços de saúde, especialmente nas últimas décadas (Silva-Junior *et al.*, 2023).

A população mais velha pode enfrentar barreiras sociais e estruturais que influenciam sua percepção e cuidado com a saúde bucal (Da Silva Araújo; Gonçalves, 2023). Muitos idosos, especialmente aqueles de classes sociais mais baixas, enfrentam dificuldades no acesso aos serviços odontológicos, seja pela falta de cobertura no SUS, seja pelas limitações financeiras para consultas particulares (Oliveira Júnior, Mialhe, 2022).

Para além, questões culturais, como o abandono dos cuidados com a saúde bucal, podem ser mais prevalentes entre os mais velhos. Tais fatores refletem desigualdades históricas no acesso à saúde e na conscientização sobre a importância da saúde bucal, evidenciando a necessidade de políticas públicas direcionadas a essa faixa etária para promover cuidados adequados e prevenir doenças bucais, particularmente entre os grupos mais vulneráveis (Davoglio *et al.*, 2020).

A maior adesão às práticas preventivas entre jovens, como visitas regulares ao dentista e a conscientização sobre a importância da saúde bucal, reflete um avanço nas políticas de saúde pública e na educação sobre autocuidado, que têm sido mais intensamente promovidas nas últimas gerações (Sousa *et al.*, 2019).

A análise desses dados, portanto, evidencia a importância de estratégias de promoção de saúde voltadas para diferentes faixas etárias e abordagens sociais que minimizem as desigualdades no acesso à saúde bucal, principalmente entre a população mais velha.

A divisão da renda em até 10 salários-mínimos (54%) ressalta a marginalização das parcelas mais vulneráveis da sociedade, considerando que a maioria da população brasileira possui rendimentos inferiores a esse limite. Esse cenário evidencia as disparidades sociais que

impactam diretamente o acesso a serviços essenciais, como saúde e educação, demonstrando como as condições de vida e a posição socioeconômica exercem um papel determinante nas oportunidades de qualificação profissional e na obtenção de cuidados preventivos (Cancian, 2020).

Esse cenário ressalta a importância de políticas públicas que promovam a inclusão educacional e social, ampliando o acesso à educação superior e à qualificação profissional para situações em situação de vulnerabilidade, além de promover um sistema de saúde que garanta o acesso equitativo para todas as camadas sociais, minimizando as disparidades observadas entre os grupos mais privilegiados e os mais cuidadosos (Reis *et al.*, 2024)

Em relação à cor da pele, a maioria dos participantes se autodeclarou branca, totalizando 888, enquanto 289 se identificaram como pardos e apenas 50 como pretos. Esses dados refletem uma realidade social que remonta a um histórico de desigualdades estruturais no Brasil, amplamente discutida na literatura, que aponta uma representatividade desproporcional de pessoas brancas no ensino superior e na pós-graduação (Silva *et al.*, 2023).

A predominância de pessoas brancas nas universidades e, conseqüentemente, nos cargos de maior prestígio acadêmico, reflete um ciclo histórico de privilégios educacionais e sociais profundamente enraizados. Esse fenômeno está diretamente relacionado a uma série de fatores estruturais que favorecem esse grupo, incluindo o acesso a uma educação básica e superior de maior qualidade, a presença de redes de apoio que incentivam e facilitam a permanência acadêmica e a inserção profissional (Silveira *et al.*, 2021)

4.2 Relação entre saúde bucal e sintomas depressivos

Com base nos dados apresentados, observa-se uma associação significativa entre sintomas depressivos e problemas de saúde bucal entre os professores. O valor de Odds Ratio (OR) de 1,99 indica que professores com sintomas depressivos têm quase duas vezes mais chances de apresentar problemas de saúde bucal em comparação aos professores sem esses sintomas. O intervalo de confiança (IC 95%) de 1,26 a 3,14 reforça a confiabilidade do resultado, já que a estimativa do OR não inclui o valor 1, o que confirma a presença de uma associação estatisticamente significativa. O valor de $p = 0,003$ também indica que a probabilidade de este resultado ter ocorrido por acaso é muito baixa, o que fortalece ainda mais a conclusão de que a depressão pode ter um impacto negativo na saúde bucal dos docentes.

A interação entre saúde mental e saúde bucal pode ser explorada a partir de duas dimensões interligadas: a comportamental e a biológica. O aspecto comportamental inclui

compreender as pessoas no contexto da vida diária, assim como suas experiências e influências sociais e culturais (Salvador, Toassi, 2021).

Nesse sentido, fatores como condições de trabalho, sobrecarga de atividades, infraestrutura inadequada e remunerações insatisfatórias estão entre as causas que contribuem para o desenvolvimento de estresse, ansiedade e depressão, características que, frequentemente, culminam no esgotamento profissional, especialmente entre docentes universitários brasileiros. A docência, considerada uma das profissões mais estressantes, é constantemente marcada por desafios, tais como a pressão por resultados acadêmicos, cargos administrativos e de gestão, além da falta de apoio institucional adequado (Moreira, Rodrigues, 2018; Oliveira *et al.*, 2022).

As consequências dessa sobrecarga emocional e profissional são abrangentes e multifacetadas. No contexto da saúde bucal, o estresse e os transtornos mentais tendem a desencadear comportamentos específicos, como a manutenção de hábitos alimentares inadequados—exemplo disso são dietas acessíveis ricas em açúcares e o uso de substâncias psicoativas, como o tabaco e o álcool—além de práticas de higiene oral deficientes (Velten, Thomes, Miotto, 2022).

Esses fatores, somados à baixa procura pelos serviços odontológicos, resultam em um autocuidado negligenciado, o que contribui para o aumento de doenças bucais, como cáries, doenças periodontais e outras condições orais que comprometem a saúde geral do indivíduo (Nico *et al.*, 2016). Esse cenário evidencia a necessidade de uma abordagem integrada e multidisciplinar que considere as implicações da saúde mental na saúde bucal, permitindo intervenções mais eficazes e preventivas.

Já os aspectos biológicos apresentam mudanças sistêmicas com repercussões bucais. O estresse pode ser entendido como uma ameaça, seja ela real ou percebida, que exige adaptações imediatas e futuras no comportamento. Nesse sentido, o tipo de estresse determina uma resposta neuronal (Alencar *et al.*, 2020).

A depressão, por exemplo, resulta em uma desregulação prolongada do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, o que ocasiona distúrbios nos níveis de cortisol e no funcionamento da glândula adrenal. Além disso, essa condição está associada a disfunções no sistema imunológico e à produção excessiva de citocinas pró-inflamatórias (Magalhães, 2022).

A modulação da resposta imune pelo sistema nervoso central (SNC) é mediada por uma rede complexa de sinais bidirecionais entre os sistemas nervoso, endócrino e imune, induzindo a desregulação da produção de citocinas, afetando diferentes células-alvo, podendo resultar em infecções patogênicas e, concomitantemente, em destruição tecidual do periodonto (Ferreira *et al.*, 2024).

Os processos inflamatórios desencadeados pelo sofrimento psíquico podem exercer um impacto significativo na progressão da periodontite, especialmente em indivíduos predispostos à doença. A resposta inflamatória exacerbada, mediada pelo estresse e por distúrbios psicológicos, pode aumentar a liberação de citocinas pró-inflamatórias, como a interleucina-6 (IL-6) e o fator de necrose tumoral alfa (TNF- α), contribuindo para a destruição dos tecidos periodontais (Alencar, 2020; Magalhães, 2022).

Dessa forma, pacientes com quadros de ansiedade, depressão ou estresse crônico podem apresentar um pior prognóstico no tratamento da periodontite, uma vez que a inflamação persistente e a cicatrização deficiente dificultam a estabilização da doença. Esses achados reforçam a necessidade de uma abordagem interdisciplinar na odontologia, considerando não apenas os aspectos biológicos das doenças bucais, mas também os fatores psicossociais que podem influenciar sua progressão e resposta ao tratamento (Alcântara, 2021; Almeida, Guimarães, Almeida, 2018).

4.3 Autopercepção em saúde bucal & Avaliação clínica: diferentes perspectivas sobre a saúde oral

Tradicionalmente, a Odontologia utiliza recursos clínicos para diagnosticar enfermidades bucais pautadas em sinais clássicos e padronizados que identificam uma determinada doença e realizam o planejamento dos serviços de saúde bucal considerando apenas necessidades normativas, mas não informam o impacto que a condição bucal gera na qualidade de vida dos indivíduos (Lindemann *et al.*, 2019).

A criação do SUS em 1988, aliada à incorporação da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF) e à implementação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), transformou significativamente as práticas de cuidado odontológico no Brasil, ampliando o acesso e promovendo uma abordagem mais integral à saúde bucal da população (Giovannella *et al.*, 2021).

Esse novo cenário, busca pela integralidade da atenção à saúde e propõe uma alteração das concepções e das práticas relacionadas à assistência e ao planejamento em saúde bucal, em que a abordagem é fundamentada na clínica integrada, visando aumentar a resolutividade das demandas e necessidades percebidas pelas pessoas, incorporando a compreensão de aspectos subjetivos da população em relação ao processo saúde-doença que sejam além dos sinais e sintomas clássicos das enfermidades (Salvador, Toassi, 2021).

Dessa forma, ocorre uma transformação na maneira de conceber a relação entre saúde geral, saúde bucal e qualidade de vida, uma vez que a percepção do bem-estar funcional, social

e psicológico pelos indivíduos muitas vezes diverge dos critérios adotados pelos profissionais. Além disso, essa perspectiva contrasta com a abordagem histórica da odontologia, que tratava a boca como um órgão isolado do corpo, quando, na realidade, ambos se influenciavam mutuamente, reforçando a necessidade de um cuidado holístico (Ferreira *et al.*, 2024).

Em 2020, o Projeto SB Brasil analisou não apenas o perfil epidemiológico da saúde bucal da população brasileira, mas também a autopercepção dos indivíduos, a necessidade de tratamento e o impacto da saúde bucal em suas atividades diárias. Essa pesquisa, de grande relevância nacional, já incorpora a percepção subjetiva dos pacientes sobre sua própria saúde, evidenciando a crescente importância desse aspecto na odontologia como um recurso complementar para a elaboração de diagnósticos mais precisos (Brasil, 2022).

Comer, falar, sorrir e interagir socialmente são ações que impactam diretamente a qualidade de vida e possuem um caráter subjetivo, pois a percepção individual sobre cuidados, aparência e bem-estar varia de pessoa para pessoa (Alves, Silva Abreu, Assunção, 2023). Diante disso, é fundamental fortalecer um atendimento humanizado e um acompanhamento contínuo, visto que a compreensão dessas percepções fornece ao profissional uma base complementar ao exame clínico (Bitencourt, Corrêa, Toassi, 2019).

Essa abordagem amplia a visão sobre o paciente e está alinhada aos conceitos contemporâneos de saúde, que considera tanto os aspectos biológicos quanto os psicossociais. Além disso, compreender as necessidades e expectativas dos indivíduos é essencial para promover um atendimento de qualidade (Giovanella *et al.*, 2021). Muitas vezes, a falta de busca por cuidados odontológicos está associada à baixa percepção das próprias necessidades, o que ressalta a importância de estratégias educativas e preventivas. Afinal, a forma como o indivíduo percebe sua condição bucal e a relevância que atribui a ela influencia diretamente em seu comportamento em relação à saúde (Salvador, Toassi, 2021).

Tais mudanças na conduta da assistência odontológica proporciona ao Ministério da Saúde (MS) informações para o planejamento de políticas e programas de promoção, prevenção e assistência em saúde bucal, nas esferas nacional, estaduais e municipais.

5 CONCLUSÃO

Os resultados obtidos neste estudo sugerem forte associação entre saúde bucal ruim e a presença de sintomas depressivos, indicando que pessoas com pior percepção da própria saúde bucal tendem a relatar mais sintomas de depressão. A diferença percentual entre os grupos ressalta a possibilidade de uma relação bidirecional, na qual o sofrimento psicológico pode

impactar negativamente o autocuidado bucal, ao mesmo tempo em que problemas bucais podem contribuir para o agravamento do estado emocional.

Em conjunto, os resultados sugerem que a saúde bucal e a saúde mental estão interligadas em professores universitários brasileiros, e que professoras são um grupo mais vulnerável à depressão. Estes achados ressaltam a importância de mais pesquisas para entender as causas desta relação e desenvolver intervenções eficazes de promoção da saúde mental no ambiente acadêmico, com foco em saúde bucal e questões de gênero.

REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, RAA; RAMIREZ, LJ; RIBEIRO, MC; Promoção de saúde bucal para pessoas com transtorno mental. **Revista UniFOA**, Volta Redonda, 2023.
- ALENCAR, A. R. *et al.* Transtornos emocionais como estresse e ansiedade como fatores modificadores das doenças periodontais – uma revisão de literatura / Emotional disorders as stress and anxiety as modifying factors for periodontal diseases - a literature review. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 3, p. 5290-5299 mai./jun. 2020.
- ALMEIDA, R.S; GUIMARAES, J.L; ALMEIDA, J.Z. Estresse emocional e sua influência na saúde bucal. **DêCiência em Foco**, Acre, v. 2, n. 1, p. 78-102, 2018.
- ALVES NS; ABREU, S.; ASSUNÇÃO AA. Indicadores de saúde bucal e inserção no mercado de trabalho: estudo descritivo com dados da Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil, 2019. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 48, 1 jan. 2023.
- BITENCOURT, F. V.; CORRÊA, H. W.; TOASSI, R. F. C. Experiências de perda dentária em usuários adultos e idosos da Atenção Primária à Saúde. **Ciênc. Saúde Colet.** Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 169-180, 2019.
- BORTOLI, F. R. *et al.* Percepção da saúde bucal em mulheres com perdas dentárias extensas. **Saúde e Sociedade**, v. 26, n. 2, p. 533–544, jun. 2017.
- CANCIAN, QUELI GHILARDI. Trabalho e Ciência: Um olhar para a saúde e qualidade de vida dos professores universitários. **Unioeste.br**, 2020.
- DA SILVA ARAÚJO, I. L.; GONÇALVES, V. B. Atenção à saúde bucal do idoso: Um panorama e seus desafios atuais uma revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 10, p. 6236-6252, 2023.
- DAVOGLIO, R. S. *et al.* Senso de coerência e impacto da saúde bucal na qualidade de vida em adultos e idosos do sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1491-1498, 2020.
- FERREIRA, D. P. *et al.* A Importância da saúde bucal no idoso. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 3, p. e69929-e69929, 2024A.
- FERREIRA, S. *et al.* Impactos Da Saúde Mental Sobre A Saúde Bucal: Revisão Integrativa. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 10, p. e6321–e6321, 28 out. 2024B.
- GIOVANELLA, L. Cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil: o que nos mostram as Pesquisas Nacionais de Saúde 2013 e 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, 26 (Supl.1): 2543-2556, 2021.
- GONÇALVES, A. M. C. *et al.* Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 67, n. 2, p. 101–109, jun. 2018.
- HARTZ ZMA. Cuidados primários, avaliação e ações intersetoriais em promoção da saúde. **Cien. Saude Colet** 2017; 22(3):687-688.
- LINDEMANN, I. L. *et al.* Autopercepção da saúde entre adultos e idosos usuários da Atenção Básica de Saúde. **Ciênc. Saúde Colet.** Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 45-52, 2019.

MAGALHÃES, TM. Futuros fármacos que controlam a ansiedade e depressão por meio da via de sinalização do fator liberador de corticotrofina: uma revisão da literatura. **Ufal.br**, 2023.

MOREIRA, D. Z.; RODRIGUES, M. B. Saúde mental e trabalho docente. **Estudos de Psicologia**, v. 23, n. 3, p. 236–247, set. 2018.

NICO, L. S. *et al.* Saúde Bucal autorreferida da população adulta brasileira: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 2, p. 389–398, fev. 2016.

OLIVEIRA JÚNIOR AJ, Mialhe FL. Letramento em saúde bucal e variáveis associadas a autopercepção de saúde bucal em adultos e idosos usuários da atenção básica: um estudo exploratório. **Cad Saúde Colet**, 2022;30(2) 255-264.

OLIVEIRA M. M. de et al. Saúde mental e Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 9, p. e10827, 5 set. 2022.

REIS, L. A. DE O. DOS *et al.* Associação entre iniquidades raciais e condição de saúde bucal: revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e04882023, 4 mar. 2024.

SALVADOR, S. M.; TOASSI, R. F. C. Autopercepção da saúde bucal: expressões físicas, sociais e culturais de um corpo em interação com o mundo. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 1, 2021.

SANCHEZ HM. *et al.* Impacto da saúde na qualidade de vida e trabalho de docentes universitários de diferentes áreas de conhecimento. **Cien Saude Colet**. 2019; 24(11):4111-4123.

SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Departamento de Saúde da Família. SB Brasil 2020: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: projeto técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

SILVA, F. DA S. *et al.* Acesso e utilização dos serviços de saúde e raça/cor/etnia entre mulheres: uma metanálise. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 47, n. 2, p. 264–282, 8 ago. 2023.

SILVA-JÚNIOR MF. *et al.* Percepção de adultos e idosos sobre os seus comportamentos e sua condição de saúde bucal segundo o seu nível de literacia em saúde. **Cad Saúde Colet**, 2023; 31(2):e31020119.

SILVEIRA R, Rosa. *et al.* Reflexões sobre a coleta do quesito raça/cor na Atenção Básica (SUS) no Sul do Brasil. **Saúde Soc**. 2021;30(2):e200414.

SOUSA, J. L. DE *et al.* Posição socioeconômica e autoavaliação da saúde bucal no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 6, 2019.

STOPA SR, Malta DC, Monteiro CN, Szwarcwald CL, Goldbaum M, Cesar CLG. Acesso e uso de serviços de saúde pela população brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Rev Saúde Pública**., 2017; 51(Supl.1):3s.

VELTEN DB, Thomes CR, Miotto MHMB. Presença de ansiedade em docentes universitários do curso de Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo em tempos de pandemia. **Rev Odontol**. UNESP. 2022.

World Health Organization (WHO). World report on ageing and health. Geneva: WHO; 2015.