



**FACULDADES DE ENFERMAGEM E MEDICINA NOVA ESPERANÇA**

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

**RUAN DIEGO ANDRIOLA ALVES**

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA  
ESCOLA DE ODONTOLOGIA DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DA PARAÍBA**

**JOÃO PESSOA**

**2021**

**RUAN DIEGO ANDRIOLA ALVES**

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA  
ESCOLA DE ODONTOLOGIA DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DA PARAÍBA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Nova Esperança como parte dos requisitos exigidos para a conclusão do curso de Bacharelado em Odontologia.

**Orientador: Prof.<sup>ª</sup> Dra. Mara Ilka Holanda de Medeiros Batista**

**JOÃO PESSOA**

**2021**

L71m

Alves, Ruan Diego Andriola

Perfil sociodemográfico dos pacientes atendidos na clínica escola de odontologia de uma instituição privada da Paraíba / Ruan Diego Andriola Alves. – João Pessoa, 2021.

20f.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Mara Ilka Holanda de Medeiros Batista.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

RUAN DIEGO ANDRIOLA ALVES

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA  
ESCOLA DE ODONTOLOGIA DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DA  
PARAÍBA**

Relatório apresentado à Faculdade Nova Esperança como parte das exigências para a obtenção do título de Cirurgião-dentista.

João Pessoa, 24 de NOVEMBRO de 2021.

**BANCA EXAMINADORA**



---

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Mara Ilka Holanda de Medeiros Batista  
Faculdades Nova Esperança

Yuri Victor de  
Medeiros Martins

Assinado de forma digital por Yuri  
Victor de Medeiros Martins  
Dados: 2021.12.01 17:10:46 -03'00'

---

Prof<sup>º</sup>. Me. Yuri Victor de Medeiros Martins  
Faculdades Nova Esperança



---

Prof<sup>ª</sup>. Me. Jussara da Silva Barbosa  
Faculdades Nova Esperança

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus e à Virgem Santíssima, por toda proteção e graças alcançadas na minha vida.

Aos meus pais, Cícero Alves do Nascimento e Rosiana Andriola Alves, por todo amor, carinho, apoio e esforços diários para que eu me tornasse um homem de bem e conseguisse concretizar cada sonho até aqui proposto. Agradeço incansavelmente pela dedicação a mim e meus irmãos.

Aos meus irmãos, Vitor Hugo Andriola Alves e Isadora Andriola Alves, que sempre me deram apoio quando precisei.

A minha namorada, Thana Araujo Alves de Souza Lima, por sempre estar presente quando precisei.

A Prof. Mara Ilka Holanda de Medeiros Batista, que além de orientadora se tornou uma amiga, por toda dedicação, apoio e paciência na concretização desse trabalho.

Ao corpo docente e funcionários da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, os quais a fazem ser uma instituição de excelência.

A minha dupla e amiga, Marcelle Guedes Figueiredo de Alencar Wanderley, por todo companheirismo e apoio.

## RESUMO

Conhecer o perfil de pacientes que buscam atendimento em serviços de saúde é de fundamental importância para o desenvolvimento de um bom planejamento, visando a promoção, prevenção e intervenção na saúde destes indivíduos. O objetivo do presente estudo foi conhecer o perfil sociodemográfico de pacientes atendidos em uma clínica escola de odontologia. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e transversal, com abordagem quantitativa. Esta pesquisa foi desenvolvida na Clínica Escola de Odontologia Nova Esperança, através dos prontuários do arquivo. O universo do estudo foram todos os prontuários de pacientes que foram atendidos de setembro de 2020 a junho de 2021, totalizando 1145 prontuários. A amostra foi dada de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos no estudo todos os prontuários de pacientes com idade entre 18 a 74 anos, de ambos os sexos, como também foram excluídos os prontuários que não estavam devidamente preenchidos. Utilizou-se uma ficha em que foram coletados os seguintes dados: número do prontuário, sexo, idade, escolaridade, profissão, naturalidade, cor/raça, procedência, renda do paciente e queixa principal. Os resultados obtidos mostraram o sexo feminino como predominante com 62,2%. Autodeclararam-se leucodermas 54,0% dos pacientes. A média de idade foi 37 anos, e a faixa etária prevalente foi de 18 a 29 anos com 41,6%. Quanto ao nível de escolaridade, 25% não souberam responder, e dos que responderam, 22,3% relataram possuir o ensino médio completo. Na variável profissão, os estudantes foram maioria com 22%. São naturais de João Pessoa 46,6% dos pacientes, e 94,8% são procedentes de zona urbana. Referente a renda, 55,1% possuem de 1 a 2,5 salários mínimos, e a queixa predominante foi o atendimento de rotina com 24,2%. Conclui-se que o conhecimento do perfil sociodemográfico alcançado por esse estudo é de grande utilidade para possíveis direcionamentos para os trabalhos exercidos pela clínica escola.

**Palavras-chaves:** Fatores Socioeconômicos; Saúde Bucal; Perfil de Saúde.

## ABSTRACT

Knowing the profile of patients who seek care in health services is of fundamental importance for the development of good planning, aimed at promoting, preventing and intervening in the health of these individuals. The aim of this study was to know the sociodemographic profile of patients seen at a dental school clinic. This is a descriptive, exploratory and cross-sectional study with a quantitative approach. This research was carried out at the Nova Esperança Dentistry School Clinic, through the file records. The universe of the study was all the medical records of patients who were treated from September 2020 to June 2021, totaling 1145 medical records. The sample was given according to the inclusion and exclusion criteria. All medical records of patients aged between 18 and 74 years, of both genders, were included in the study, as well as those that were not properly filled out. A form was used in which the following data were collected: medical record number, gender, age, education, profession, place of birth, color/race, origin, patient income and main complaint. The results obtained showed the female gender as predominant with 62.2%. 54.0% of patients declare themselves to be leukoderms. The average age was 37 years old, and the prevalent age group was 18 to 29 years old with 41.6%. As for the level of education, 25% were unable to answer, and of those who did, 22.3% reported having completed high school. In the profession variable, students were the majority with 22%. 46.6% of the patients are from João Pessoa, and 94.8% are from urban areas. Regarding income, 55.1% have 1 to 2.5 minimum wages, and the predominant complaint was routine care with 24.2%. It is concluded that the knowledge of the sociodemographic profile achieved by this study is very useful for possible directions for the work carried out by the clinical school.

**Keywords:** Socioeconomic Factors; Oral Health; Health Profile.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>MATERIAL E MÉTODOS.....</b>	<b>9</b>
<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>16</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>17</b>



## INTRODUÇÃO

No setor da saúde pública, as atividades odontológicas foram implementadas no Sistema Único de Saúde (SUS) com a criação e aplicabilidade do programa Brasil Sorridente, que foi inserido pelo Ministério da Saúde (MS), em 2004, através da Política Nacional de Saúde Bucal. O intuito desse plano proposto e aplicado foi a determinação de que sejam utilizados dados da Epidemiologia e informações territoriais para contribuir com o planejamento de serviços que visam principalmente a prevenção e o tratamento.<sup>1</sup>

O país, de forma tardia, foi inserido no desenvolvimento da estruturação de uma base de dados preenchida através de informações epidemiológicas.<sup>2</sup>

Os estudos com relação ao perfil de utilizadores de serviços de saúde são práticas essenciais para os gestores dos serviços. Ademais, as informações obtidas podem trazer a possibilidade de avaliação do atendimento servido ao usuário, além de revelar limitações de atuação.<sup>3</sup>

Através do SUS, houveram avanços ao estabelecer a universalidade e a integralidade como princípios, como também o crescimento da cobertura da Atenção Básica, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF).<sup>4</sup> O resultado do último levantamento epidemiológico nacional – SB Brasil 2010 – trouxe a informação da mudança no perfil epidemiológico das doenças bucais: o Brasil passou a estar entre os países com baixa prevalência de cárie, CPO-D 2,07.<sup>1</sup>

Uma revisão sistemática da literatura realizada no Brasil, incluindo estudos que foram publicados entre 1975 e 2016, evidencia que os determinantes sociais da saúde bucal mais frequentes associados a doenças bucais foram status socioeconômico, escolaridade e renda.<sup>5</sup> Os resultados afirmam que as regiões com maiores concentrações de pessoas com inferior status socioeconômico estão relacionadas, por exemplo, a uma maior severidade na prevalência de cárie.<sup>4</sup>

Os dados demográficos têm como um de seus objetivos quantificar grupos populacionais, visando o cálculo de incidências e prevalências de alterações de saúde.<sup>6</sup> Os estudos de demanda ambulatorial têm como destaque a importância da análise da adesão dos pacientes aos serviços, a avaliação do próprio serviço prestado, a condição dos registros clínicos e o conhecimento das peculiaridades dos usuários dos serviços, de maneira a melhorar as condições presentes, como também ter conhecimento das reais necessidades da população atendida. Além disso, é também através deste tipo de estudo

que se propicia o monitoramento e o pré-diagnóstico de patologias e modificações como cárie, hipertensão, doença periodontal e diabetes. Ademais, ter o conhecimento da população que faz uso dos serviços torna os responsáveis pelos serviços capacitados a aperfeiçoar os atendimentos, trazendo melhorias, de modo a aumentar a qualidade do cuidado em saúde.<sup>7</sup>

Os mais recentes levantamentos epidemiológicos em saúde bucal realizados no Brasil foram através de exames bucais para avaliar as condições de saúde e os principais agravos e utilizou-se de questionários para coleta de dados sobre a condição socioeconômica, acesso aos serviços odontológicos e percepção de saúde.<sup>1</sup>

A utilização da epidemiologia, base para a elaboração de modelos mais eficientes, eficazes, efetivos e equitativos, era, além de rara, feita de modo essencialmente instrumental, em modelos de caráter excludente e focalizador. A chamada “saúde bucal coletiva” surge, pois, no bojo desse desafio e dessas inquietações.<sup>2</sup>

A relação entre a epidemiologia e a saúde bucal coletiva tem como denominador comum a saúde coletiva, que é um campo abrangente em que o processo saúde/doença é resultado da interação das dimensões políticas, sociais e econômicas. Os fatores sociais têm sido considerados um dos principais determinantes de saúde. Conhecer os mecanismos pelos quais os fatores socioeconômicos interferem na saúde bucal é imprescindível para a implementação de políticas públicas efetivas voltadas para a redução das desigualdades.<sup>8</sup>

Os levantamentos servem como um importante instrumento para definição, implementação e avaliação de ações coletivas e individuais, preventivas e assistenciais. Não devendo, portanto, ser um fim em si mesmo, mas é interessante que seja focado como mais uma forma de se conhecer a realidade epidemiológica de determinada população, quando realizado periodicamente.<sup>9</sup>

Frente a essas considerações, esse estudo, que é pioneiro, trouxe a oportunidade de conhecer o perfil dos pacientes que buscam atendimento na clínica, através de um conjunto de informações essenciais que podem auxiliar em um melhor desenvolvimento da clínica, pelo motivo de que houve o conhecimento do público-alvo e suas queixas, sendo assim, pode-se trabalhar de forma mais eficaz e direcionada. Assim, a referente pesquisa teve como objetivo analisar o perfil sociodemográfico dos pacientes atendidos na Clínica Escola de Odontologia de uma instituição privada do estado da Paraíba.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e transversal, com abordagem quantitativa. Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, foram atendidos os requisitos propostos pelo Conselho Nacional de Saúde, através da Resolução nº 466/12. A pesquisa só teve início após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa.

Para realizar esta pesquisa foram usadas as informações existentes nos prontuários dos pacientes atendidos na Clínica Escola Nova Esperança, que funciona no Centro de Saúde Nova Esperança, no período de setembro de 2020 a junho de 2021, por meio da autorização do Coordenador do Curso de Odontologia da Facene e através da assinatura do Termo de Confidencialidade e Responsabilidade Para Coleta de Dados em Prontuários.

O universo do estudo foi composto por todos os prontuários odontológicos dos pacientes atendidos, sendo a amostra equivalente ao universo, perfazendo um total de 1145 prontuários. Incluiu-se no estudo todos os prontuários de pacientes com idade entre 18 a 74 anos, de ambos os sexos, que deram entrada na clínica escola no período de setembro de 2020 a junho de 2021. Foram excluídos os prontuários que não estavam devidamente preenchidos.

Para coleta de dados desta pesquisa foi utilizado como instrumento uma ficha de registro de informações, elaborada pelo pesquisador, para assim alcançar os objetivos da pesquisa. Nesta ficha foi realizado o preenchimento do número do prontuário, sexo, idade, escolaridade, profissão, naturalidade, cor/raça, procedência, renda do paciente e queixa principal para atendimento odontológico.

Os dados coletados foram armazenados na forma de banco de dados do programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) para Windows, versão 20,0 e analisados por meio de estatística descritiva. Os resultados foram apresentados em forma de gráficos e tabelas para melhor compreensão.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados são baseados na análise de 1145 prontuários odontológicos, que de acordo com os critérios de exclusão, totalizaram 640. O critério com maior número de exclusões estava relacionado ao preenchimento indevido dos prontuários. As exclusões

de 505 prontuários ocorreram devido ao não preenchimento das variáveis como cor da pele e idade, representando 73,8% das exclusões.

Em relação aos aspectos sociodemográficos, na variável sexo, dos 640 prontuários odontológicos avaliados, verificou-se que 62,2% dos pacientes atendidos pertencem ao sexo feminino e 37,8% pertencem ao sexo masculino, o que corrobora com a população majoritariamente feminina verificada em outros estudos de mesma natureza como de Silva *et al.*<sup>10</sup> e Maia *et al.*<sup>3</sup> e Gomes, Nascimento e Araújo<sup>11</sup> atrelam este fato ao papel social atribuído a homens e mulheres, pois para o pensamento de boa parte da sociedade, a ação de cuidar é própria do mundo feminino, enquanto os homens são relacionados à invulnerabilidade, força e virilidade.

Dos pacientes atendidos, o sexo feminino possui, 33,4% que se autodeclara leucoderma, 16,6% feoderma e 12,2% melanoderma. No sexo masculino o panorama segue a mesma linha, com 20,6% que se autodeclara leucoderma, 10,3% feoderma e 6,9% melanoderma. Resultado esse encontrado em outros estudos como Ribeiro *et al.*<sup>12</sup>, evidenciando a prevalência de pessoas brancas que procuram atendimento odontológico.

Na Tabela 1, observou-se que a média da idade da população atendida foi de 37 anos, e a idade máxima vista foi 84 anos. Dos 640 prontuários odontológicos avaliados, observou-se que pacientes adultos jovens, com idade entre 18 a 29 anos (41,6%) foram os que mais procuraram atendimento, já os adultos acima de 60 anos (9,4%) foram os que menos procuraram a clínica escola. Esse predomínio da idade entre 18 a 29 anos é também verificado em outros estudos como o de Sebastiana *et al.*<sup>13</sup>, que realizou uma pesquisa que buscava conhecer o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos à remoção dos terceiros molares na Universidade Federal do Paraná. O estudo avaliou 176 prontuários, chegando à conclusão que a faixa etária predominante dos pacientes foi entre 21 a 30 anos.

Em relação à faixa etária, Gibilini *et al.*<sup>14</sup> avaliaram o acesso a serviços odontológicos e auto percepção da saúde bucal em adolescentes, adultos e idosos. Após compará-los, chegaram à conclusão que o último grupo é o que menos busca atendimento odontológico. Também analisaram que para 58,5% dos idosos, a última visita a um consultório de um dentista ocorrera em um período acima de três anos, enquanto que para 60,1% dos adolescentes e 47,9% dos adultos a última consulta fora realizada há menos de um ano.

**TABELA 1** – Distribuição da amostra de pacientes segundo a faixa etária.

<b>Faixa Etária</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
18 a 29	266	41,6
30 a 39	103	16,1
40 a 49	124	19,3
50 a 59	87	13,6
>60	60	9,4
<b>Total</b>	<b>640</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

O resultado obtido referente à escolaridade mostrou que dentre todas as opções, o maior percentual é referente às pessoas que não souberam responder, totalizando 160 pacientes (25%). Já dentre os anos estudados, conforme mostra a Tabela 2, o maior percentual é de 13 anos de estudo, que equivale à conclusão do ensino médio completo, com 143 pessoas (22,3%), seguido de 20 anos de estudo, o que corresponde à conclusão de ensino superior acrescentado de uma pós-graduação, com 51 pessoas (8%). E 12 anos de estudo, que é equivalente à conclusão do 2º ano do ensino médio, com 50 pessoas (7,8%). As informações obtidas vão de encontro com o estudo de Júnior e Souza<sup>7</sup>, demonstrando que a maior porcentagem de pacientes que buscaram atendimento possui a conclusão do ensino médio. Isso evidencia que o nível de escolaridade é um fator que influencia na busca por atendimento odontológico, segundo Maia *et al.*<sup>3</sup> e Borges *et al.*<sup>15</sup> a alta escolaridade é um fator de proteção contra perdas dentárias.

**TABELA 2** – Distribuição da amostra de acordo com a escolaridade.

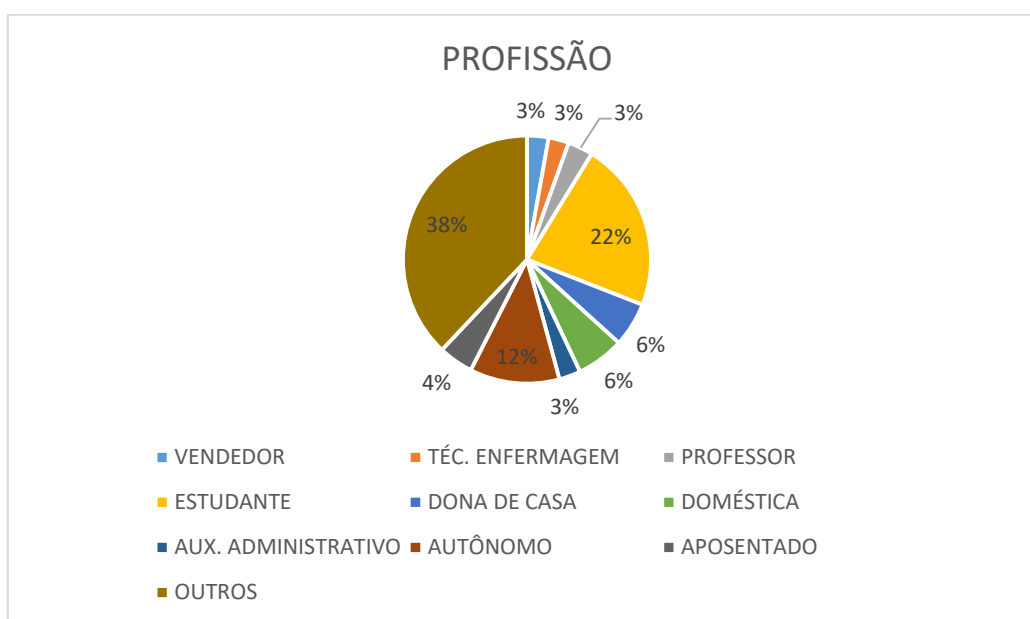
<b>Escolaridade</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Fundamental I	21	3,3
Fundamental II	71	11,1
Ensino Médio Incompleto	69	10,8
Ensino Médio Completo	143	22,3
Ensino Superior Completo	121	18,9

Pós Superior Completo	55	8,6
Não sabe/Não respondeu	160	25,0
<b>Total</b>	<b>640</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Dos 640 prontuários odontológicos avaliados, na variável profissão, conforme o Gráfico 1, foi analisado que os estudantes se fazem presente em sua maioria, totalizando 142 (22%), seguido dos autônomos com 75 (11,7%). Os que menos buscaram atendimentos foram profissionais como vendedores, professores e técnicos de enfermagem, cada um com 3%. Além dessas, outras profissões seguiram a mesma porcentagem de 3%. A grande porcentagem de profissionais que não possuem um emprego fixo, renda mensal fixa ou uma renda superior a 4 salários mínimos evidencia a busca por um atendimento odontológico de custo mais acessível. Outros estudos como o de Domingos *et al.*<sup>16</sup> evidenciam essa questão de forma distinta, em que ao buscar conhecer o perfil sociodemográfico e econômico de pacientes atendidos em sua respectiva instituição, obteve-se o maior número por pessoas que cuidam "do lar" (25,76%) e aposentados (18,69%).

**GRÁFICO 1** – Distribuição da amostra de acordo com a profissão.



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Dos prontuários odontológicos avaliados, foi analisado que a maior quantidade de pacientes atendidos é natural de João Pessoa, sendo 298 pacientes (46,6%). Em segundo lugar apareceu a cidade de Campina Grande com 31 pacientes (4,8%), seguido de Recife-PE, com 23 (3,6%). Diversas cidades apareceram no estudo, porém com números bem pequenos, de acordo com os dados da Tabela 3. O resultado obtido vai de acordo com o esperado, haja vista que a clínica escola é localizada na cidade de João Pessoa, abrangendo assim em sua maioria o público pessoense. De forma distinta dos resultados alcançados por esse estudo, Sanchez e Drumond<sup>17</sup> relataram que uma grande parcela (46,3%) dos pacientes que compareceram ao atendimento de urgência da Universidade Federal de Minas Gerais era de locais distantes, incluindo outros municípios.

**TABELA 3** – Distribuição da amostra de acordo com a naturalidade.

<b>Naturalidade</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
João Pessoa	298	46,6
Campina Grande	31	4,8
Recife	23	3,6
Outras	288	45,0
<b>Total</b>	<b>640</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

De acordo com a Tabela 4, para renda familiar, o resultado encontrado foi de 3,3% de pacientes com renda inferior a 1 salário mínimo; 55,1% de pacientes com renda de 1 a 2,5 salários mínimos; 20,8% de pacientes com renda de 2,5 a 4,5 salários mínimos; 8,8% recebem acima de 4 salários mínimos; 12% não souberam responder. Os dados colhidos referentes à renda demonstraram que a maior porcentagem é do público de baixa renda, de acordo com o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único). Segundo Seman e Silva<sup>18</sup>, de acordo com o artigo 2º do Decreto 6.135, o Cadastro Único para Programas Sociais - CadÚnico é instrumento de identificação e caracterização socioeconômica das famílias brasileiras de baixa renda. Diferentemente desses dados, o estudo feito por Victor *et al.*<sup>19</sup>, apresentou que a maior concentração dos pacientes foi daqueles com renda máxima de 1,5 salário mínimo

(81,3%). Porém, as informações compactuam com outras pesquisas, como o de Domingos *et al.*<sup>16</sup>, em que 48,49% dos pacientes entrevistados possuem uma renda mensal de até 3 salários mínimos, e Ribeiro *et al.*<sup>12</sup>, em que 64,3% recebem até 2 salários mínimos.

**TABELA 4** – Distribuição da amostra de acordo com a renda.

<b>Renda</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
250 a 500 reais	21	3,3
501 a 1500 reais	176	27,5
1501 a 2500 reais	177	27,6
2501 a 4500 reais	133	20,8
Acima de 4500 reais	56	8,8
Não sabe/Não respondeu	77	12,0
<b>Total</b>	<b>640</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Foi visto que, dentre todos os 640 prontuários analisados, os pacientes em sua extensa maioria são procedentes de zonas urbanas, sendo 607 pessoas (94,8%) advindas de tal região. De outras regiões são 26 pessoas (4,1%). São da zona rural a menor quantidade de pacientes que buscaram atendimentos, sendo 7 pessoas (1,1%), como mostrado na Tabela 5. Os resultados já eram esperados por questões de localidade da clínica escola, que se encontra em área urbana, de tal forma que circunscreve um público em sua extensa maioria procedente dessa área em torno da clínica, de tal maneira que o deslocamento é mais facilitado para as pessoas que moram nas proximidades.

**TABELA 5** – Distribuição da amostra de acordo com a procedência.

<b>Procedência</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Urbana	607	94,8



Outros	26	4,1
Rural	7	1,1
<b>Total</b>	<b>640</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Com relação ao motivo da consulta, como mostra na Tabela 6, verificou-se que a queixa predominante foi o atendimento de rotina (24,2%), seguida de dor no dente (20,2%), restauração (11,4%), tratamentos estéticos (7,5%) e cárie dentária (5,5%). Já as queixas menos evidenciadas foram bruxismo (0,5%), cálculo dental (0,6%) e lesão em lábio (0,8%). Os dados obtidos compactuam com o principal motivo de visita ao cirurgião-dentista relatado pelos participantes do estudo de Barroso *et al.*<sup>20</sup>, em que o motivo principal foi rotina ou controle da saúde bucal, acompanhado da necessidade de refazer tratamentos.

De acordo com o SB Brasil<sup>1</sup>, a consulta de rotina e a procura por atendimento em razão da dor foram os motivos mais frequentes da ida ao consultório dentário, o que corrobora com os dois principais motivos da procura pelos pacientes deste estudo. Já no estudo de Silva *et al.*<sup>10</sup>, as informações referentes à história odontológica apontam que a dor de origem dentária foi o principal motivo para a busca pelo serviço para 35,1% dos pacientes. Quando o atendimento de rotina é a principal queixa, esse fator deve ser sempre interpretado de uma boa forma, pois segundo Barroso<sup>20</sup> o uso do serviço odontológico por rotina é um importante preditor da saúde bucal.

Pessoas que fazem uso regular dos serviços odontológicos recebem tratamentos que conservam a estrutura dental, e indivíduos que realizam visitas preventivas são menos propensos a se ausentar do trabalho e têm menor número de horas de trabalho perdidas. A auto percepção da saúde bucal pode contribuir para a decisão de busca de serviços, sendo que muitos não os utilizam por não acharem necessário, mesmo quando, do ponto de vista clínico, deveriam fazê-lo.<sup>21</sup>

**TABELA 6** – Distribuição da amostra de pacientes segundo a queixa principal.

<b>Queixa Principal</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Atendimento de Rotina	155	24,2
Dor no dente	129	20,2

Restauração	73	11,4
Tratamento estético	48	7,5
Cárie dentária	35	5,5
Outras	200	31,2
<b>Total</b>	<b>640</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

## CONCLUSÃO

Possuir o conhecimento do perfil dos indivíduos que buscam atendimento é de válida importância para o desenvolvimento de um bom planejamento, que vise a promoção, prevenção e intervenção na saúde destes usuários. Após realizar todas as análises dos dados obtidos, conclui-se que o perfil predominante dos pacientes que buscam atendimento na clínica escola de odontologia é do sexo feminino, leucoderma, com faixa etária de 18 a 29 anos, que possui 13 anos de estudo (ensino médio completo), sendo a maioria estudantes naturais de João Pessoa, com renda entre 1 a 2,5 salários mínimos, procedentes da zona urbana, e que buscaram a clínica para atendimento de rotina.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – 2010: Resultados principais. Brasília. DF. 2011.
2. Roncalli, A.G. Epidemiologia e saúde bucal coletiva: um caminhar compartilhado. *Ciênc. Saúde coletiva*. 2006 mar.
3. Maia, F.B.M., Sousa, E.T., Alves, V.F., Sampaio, F.C., & Forte, F. D.S. Perfil socioeconômico dos usuários e motivo de procura de uma clínica de ensino. *Ver Cubana Estomatol*. 2016;53(2).
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Coleta de Dados Simplificada: CDS – Versão 2.1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria-Executiva. – Brasília: Ministério da Saúde. 2016.
5. USP. SUS e Saúde Bucal no Brasil: Por um futuro com motivos para sorrir. São Paulo, SP. 2019.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Guia de vigilância epidemiológica. Brasília, DF. 2005.
7. Júnior, E.C.S., & Souza T.B. Estudo da demanda ambulatorial da clínica de odontologia da Universidade do Estado do Amazonas. *Ciênc. Saúde Colet*. 2011; 16(Supl 1):993-7.
8. Antunes, J.L.F., & Peres, M.A. Epidemiologia da saúde bucal. Editora Santos. 2013.
9. Peres, M.A., & Peres, K.G. Levantamentos epidemiológicos em Saúde Bucal – Um guia para os serviços de saúde. In: Antunes, J.L.F., & Peres, M.A. Fundamentos de Odontologia Epidemiológica de Saúde Bucal. Guanabara Koogan, 2006. P. 19-31.
10. Silva, S.B., Cerqueira, R.C.C., Paluch-Borges, L.R., & Jacobi, C.C.B. Perfil epidemiológico e saúde bucal de pacientes atendidos em uma clínica integrada de odontologia. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*. 2019. jan./jul; | p. 1.

11. Gomes, R.; Nascimento, E.F.; & Araújo, F.C. Por que os homens buscam menos os serviços? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cad. Saúde pública*. 2007 mar.
12. Ribeiro, I.L.A., Ribeiro, E.D., Abrantes, W.G., & Sonoda, C.K. Caracterização socioeconômica e condição de saúde oral de idosos atendidos em uma clínica-escola de odontologia. *REFACS*. 2016 set.
13. Sebastiana, A.M., Garbado, G., Machado, J.S., Toderó, R.B., Moraes, R.S., & Costa, D.J. Perfil epidemiológico dos pacientes submetidos à remoção de terceiros molares na Universidade Federal do Paraná. *Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac*. 2011 jul./set.
14. Gibilini, C., Esmeriz, C.E.C., Volpato, L.F., Meneghim, Z.M.A.P., Silva, D.D., & Sousa, M.L.R. Acesso a serviços odontológicos e autopercepção da saúde bucal em adolescentes, adultos e idosos. *Arquivos em odontologia*. 2010 out./dez.
15. Borges, C.M., Campos, A.C.V., Vargas, A.M.D., & Ferreira, E.F. Perfil das perdas dentárias em adultos segundo o capital social, características demográficas e socioeconômicas. *Ciênc. Saúde coletiva*. 2014 jun. 19(6): 1849-1858.
16. DOMINGOS, P.A.S. Levantamento do perfil social, demográfico e econômico de pacientes atendidos na clínica de odontologia do centro universitário de Araraquara – Uniara. *Revista Uniara*. 2014 jul.
17. Sanchez, H.F., & Drumond, M.M. Atendimento de urgências em uma Faculdade de Odontologia de Minas Gerais: perfil do paciente e resolutividade. *RGO - Rev Gaúcha Odontol*. 2011 jan/mar.
18. Seman, I., & Silva, I.M.S. O uso dos dados do cadastro único do governo federal como indicadores para a elaboração de políticas públicas: uma análise da base de dados do município de Taió/SC. *UNIEDU*. 2017 set.
19. Victor, J.F., Ximenes, L.B., Almeida, P.C., & Vasconcelos, F.F. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos atendidos em Unidade Básica de Saúde da Família. *Acta Paul. Enferm*. 2009 fev.
20. Barroso, A.D.V., Batista, R.M., Oliveira, A.E., Neto, E.T.S., & Zandonade, E. Relação entre hábitos de higiene bucal, utilização de serviços odontológicos, variáveis

sociodemográficas e estilo de vida de servidores de uma universidade pública do Brasil. Rev. Bras. Pesq. Saúde. 2014 jul./set. 16(3): 23-31.

21. Matos, D.L., Lima-Costa, M.F.F., Guerra, H.L., & Marcenes, W. Projeto Bambuí: estudo de base populacional dos fatores associados com o uso regular de serviços odontológicos em adultos. Cad Saúde Pública 2001 jun. 17(3):661-668.