



UFC

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE CLÍNICA ODONTOLÓGICA**

HALLANA LARA MACIEL CLARINDO

**ANÁLISE DO PERFIL BUCAL DOS PACIENTES TRATADOS NA CLÍNICA DE
CIRURGIA BUCODENTÁRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ -
CAMPUS FORTALEZA**

FORTALEZA

2026

HALLANA LARA MACIEL CLARINDO

ANÁLISE DO PERFIL BUCAL DOS PACIENTES TRATADOS NA CLÍNICA DE
CIRURGIA BUCODENTÁRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS
FORTALEZA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Odontologia da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgiã-Dentista.

Orientador: Prof. Dr. Abrahão Cavalcante Gomes de Souza Carvalho.

Coorientadora: Profa. Dra. Paola Gondim Calvasina.

FORTALEZA

2026

HALLANA LARA MACIEL CLARINDO

ANÁLISE DO PERFIL BUCAL DOS PACIENTES TRATADOS NA CLÍNICA DE
CIRURGIA BUCODENTÁRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS
FORTALEZA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Curso de Odontologia da Faculdade de
Farmácia, Odontologia e Enfermagem da
Universidade Federal do Ceará, como requisito
parcial à obtenção do título de Cirurgiã-
Dentista.

Aprovada em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Abrahão Gomes de Souza Carvalho (Orientador)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profª. Dra. Paola Gondim Calvasina (Coorientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. João Hildo de Carvalho Furtado Júnior
Universidade Federal do Ceará (UFC)

À Deus.

Aos meus pais, irmãs e amigos e namorado.

AGRADECIMENTOS

A Deus, a quem eu dou Glórias a cada minuto do meu dia. Aos meus pais, Sr. José Xavier Freire Clarindo e Dona Marcia Maria Maciel Clarindo, que tanto trabalharam para que eu tivesse a oportunidade de, exclusivamente, estudar, sem me preocupar com mais nada. Às minhas irmãs, Aline Maciel Clarindo e Jamyly Maciel de Abreu que foram meu suporte e meu apoio durante essa trajetória. À minha avó, Francisca Maciel de Abreu, que ora por mim todos os dias, pedindo proteção e bençãos.

Aos meus melhores amigos da vida: George Lucas, Monalisa Dutra, Maria Eduarda e Daniel Morais, que deixaram minha vida mais leve e divertida.

Às minhas amigas, excelentes professoras, Thalita Rosa e Yasmim Sales que me salvaram de um *burnout*, aos meus colegas de turma, especialmente à Ana Lorena Barbosa e à Mariana Vitória Vidal, que foram minhas parceiras durante essa trajetória e que com certeza, levarei para toda a vida.

Ao meu namorado, Bruno Harrison, cujo amor e paciência foram essenciais em diversos momentos do último ano.

Quero também agradecer aos meu orientador, Dr. Abrahão Gomes de Souza Carvalho, que é um dos meus principais mentores na área de cirurgia e minha maior inspiração docente, à Dra. Paola Calvasina que simplificou os meus estudos em saúde coletiva e um agradecimento especial ao Dr. João Hildo que durante a monitoria de Cirurgia Bucodentária me deu a oportunidade de aprofundar meus conhecimentos no mundo dos implantes.

Quero agradecer aos professores Dra. Livia Maria Fiamengui e ao Dr. Rômulo Régis, que foram excelentes preceptores de monitoria e que me permitiram adentrar melhor no mundo da oclusão e reabilitação oral, assunto que virou o meu xodó nos últimos anos e que mudaram a minha trajetória clínica e docente.

Por fim, quero agradecer à cada funcionário, Nara, Alaim e Gabi da esterilização, Kátia, Lú, Leandro, Aldeniza, Dotinha, Cirlene, Dani, auxiliares nas clínicas e o Ruy, meu fornecedor oficial de café.

RESUMO

A Disciplina de Cirurgia Bucodentária conta com uma diversidade de pacientes em busca de tratamento cirúrgico eletivo. Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo analisar as condições de saúde bucal dos pacientes atendidos na Disciplina de Cirurgia Bucodentária da Universidade Federal do Ceará - Campus Fortaleza. Foram coletados dados sociodemográficos, informações clínicas referentes à experiência de cárie, edentulismo, urgência de tratamento, além de dados sobre o acesso à clínica e, por fim, o índice de satisfação dos pacientes atendidos. Os resultados demonstraram elevada experiência de cárie, com predominância do componente “perdido”, envolvimento pulpar como a principal consequência clínicas da cárie não tratada e elevada necessidade de reabilitação protética, especialmente entre os idosos. Além disso maior frequência de consultas recentes entre os usuários da clínica quando comparados aos dados nacionais. Conclui-se que as condições de saúde bucal dos pacientes atendidos pela clínica são mais graves que os índices nacionais, o que reforça a necessidade de ações de saúde bucal dessa população.

Palavras-chave: Inquéritos de Saúde Bucal; Cirurgia Oral; Saúde Pública.

ABSTRACT

The Oral and Maxillofacial Surgery Clinic serves a diverse population seeking elective surgical dental treatment. Therefore, this study aimed to analyze the oral health conditions of patients treated at the Oral and Maxillofacial Surgery Clinic of the Federal University of Ceará, Fortaleza campus. Sociodemographic data were collected, as well as clinical information related to caries experience, edentulism, urgency of treatment, access to the clinic, and patient satisfaction. The results demonstrated a high experience of dental caries, with predominance of the “missing” component, pulpal involvement as the main clinical consequence of untreated caries, and a high need for prosthetic rehabilitation, especially among elderly patients. In addition, a higher frequency of recent dental consultations was observed among clinic users when compared to national data. It is concluded that the oral health conditions of patients treated at the clinic are more severe than national indices, reinforcing the need for oral health actions directed at this population.

Keywords: Dental Health Surveys; Surgery, Oral; Public Health.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	8
2.	OBJETIVOS.....	10
2.1	Objetivo geral	10
2.2	Objetivos específicos.....	10
3.	METODOLOGIA	11
3.1	Tipo de estudo.....	11
3.2	População e amostra.....	11
3.3	Delineamento do estudo	11
3.4	Análise de resultados	12
3.5	Aspectos éticos	13
4.	RESULTADOS.....	14
5.	DISCUSSÃO.....	22
6.	CONCLUSÃO	29
	REFERÊNCIAS	30

1. INTRODUÇÃO

Os levantamentos epidemiológicos desempenham um papel crucial, pois visam oferecer orientações técnicas contínuas para a formulação de políticas de saúde e proporcionam ao gestor público um conjunto de informações relevantes para otimizar sua gestão. Os questionários e investigações realizados no campo da saúde bucal podem fornecer dados valiosos acerca do funcionamento dos serviços de saúde, do acesso dos usuários a esses serviços, bem como da eficácia das políticas públicas em saúde (Roncalli; Côrtes; Peres, 2012).

No Brasil, os primeiros dados sobre as condições de saúde bucal em escala nacional foram coletados em 1986, com o intuito de identificar os principais problemas odontológicos que afetavam a população urbana brasileira daquela época. Foram selecionadas 16 cidades, e as condições analisadas incluíram a prevalência de cárie dentária, de doença periodontal e da necessidade de próteses. Esse estudo inaugural foi significativo, pois permitiu estabelecer os primeiros parâmetros de comparação para futuras pesquisas epidemiológicas (Roncalli; Côrtes; Peres, 2012).

Em 1996, realizou-se uma segunda investigação epidemiológica, concentrada exclusivamente na cárie dentária em crianças de 6 a 12 anos, frequentadoras de escolas públicas e privadas em 27 estados brasileiros. Embora com uma amostra limitada, esse levantamento foi relevante, pois estabeleceu um marco para o desenvolvimento de ações preventivas em saúde.

Em 2003, foi instituída a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, conhecida como SB Brasil, que se consolidou como um marco ao mapear, de maneira abrangente, a saúde bucal da população brasileira (Brasil, 2003). Com mais de 100 mil exames realizados em todas as regiões do país, os dados coletados orientaram a criação da Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente, lançada em 2004 (Brasil, 2004). Essa política integra a saúde bucal ao Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo a prestação integral de serviços odontológicos, incluindo a incorporação das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família e a instituição dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO). A edição precedente da pesquisa, denominada SB Brasil 2010, realizada após a implementação da política “Brasil Sorridente”, evidenciou uma redução significativa da cárie dentária no país, além de destacar outros desafios que requerem atenção, tais como as disparidades regionais na gravidade e na prevalência de cárie, e a elevada incidência da necessidade de próteses entre a população idosa (Roncalli, 2011).

A edição mais recente, intitulada SB Brasil 2023, teve sua execução prorrogada

devido à pandemia de COVID-19, sendo concluída no primeiro semestre de 2024. Esse levantamento atualizou o panorama epidemiológico da saúde bucal no país, identificando as condições mais prevalentes, como cárie dentária, doenças periodontais e traumatismos dentários, além de avaliar a demanda por próteses e o impacto dessas condições na qualidade de vida da população. Em síntese, os dados obtidos pelo SB Brasil são fundamentais para o aprimoramento de políticas públicas e para melhorias no sistema de atendimento odontológico brasileiro (SB Brasil, 2024).

Nesse contexto, a Disciplina de Cirurgia Bucodentária (Clínica 5), que opera na clínica-escola da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Ceará, às segundas e quartas-feiras, das 08h às 12h, apresenta capacidade instalada de atendimento de até 30 pacientes por turno, por demanda espontânea, em busca de atendimento para exodontias. Diante disso, empregar a metodologia do SB Brasil para conhecer a condição de saúde bucal dos pacientes que frequentam a clínica é essencial para a identificação do perfil desses indivíduos e para o planejamento do tratamento, considerando a integralidade das ações em saúde na Universidade Federal do Ceará.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Avaliar as condições de saúde bucal dos pacientes que buscaram atendimento na Disciplina de Cirurgia Bucodentária da Universidade Federal do Ceará no período de Outubro à Dezembro de 2025.

2.2 Objetivos específicos

- Descrever as características sociodemográficas dos pacientes atendidos pela Disciplina de Cirurgia Bucodentária no período de Outubro à Dezembro de 2025;
- Identificar a prevalência de cárie não tratada nos pacientes da Clínica de Cirurgia Bucodentária de Outubro à Dezembro de 2025;
- Identificar a prevalência do uso e a necessidade de prótese dos pacientes da Clínica de Cirurgia Bucodentária de Outubro à Dezembro de 2025;
- Avaliar a urgência de tratamento dos pacientes que procuram a Clínica de Cirurgia Bucodentária de Outubro à Dezembro de 2025;
- Descrever o motivo dos pacientes procurarem a Clínica de Cirurgia Bucodentária para atender às suas demandas de Outubro à Dezembro de 2025.

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

O estudo conduzido foi do tipo transversal e descritivo.

3.2 População e amostra

A amostra foi composta por pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, submetidos a procedimentos cirúrgicos na Clínica de Cirurgia Bucodentária da Universidade Federal do Ceará – Campus Fortaleza, localizada na Rua Pastor Samuel Munguba, s/n, bairro Rodolfo Teófilo, Fortaleza–CE. A região onde a clínica está inserida abriga uma população predominantemente de baixa renda, com renda média aproximada de 1,8 salários-mínimos, além de apresentar elevada dependência dos serviços públicos de saúde. Trata-se de uma área urbana que concentra moradias, equipamentos institucionais e serviços de saúde, destacando-se a proximidade com o Hospital Universitário Walter Cantídio, o que confere à região relevância como polo assistencial e contribui para a elevada demanda por serviços odontológicos especializados (IPECE, 2025).

Os pacientes selecionados foram distribuídos em faixas etárias e classificados em: Grupo 1, com idade até 44 anos, e Grupo 2, com idade superior a 44 anos. Foram excluídos do estudo os indivíduos que, embora tenham procurado atendimento na clínica, não apresentavam indicação para procedimentos cirúrgicos.

3.3 Delineamento do estudo

Foram coletados dados referentes às características socioeconômicas dos participantes, incluindo ocupação, renda mensal, grau de escolaridade, situação habitacional e número de moradores por domicílio. A variável ocupação foi categorizada em: serviços e comércio; indústria e construção civil; profissionais liberais, empresários e gestores; e outros. A renda mensal foi caracterizada em faixas de salário-mínimo, sendo: menos de 1 salário-mínimo, entre 1 e 2 salários-mínimos, entre 2 e 6 salários-mínimos e superior a 6 salários-mínimos. O grau de escolaridade foi classificado em ensino fundamental incompleto, ensino fundamental completo, ensino médio incompleto, ensino médio completo, ensino superior

incompleto e ensino superior completo. A situação habitacional foi categorizada em moradia própria, cedida ou alugada.

Os dados referentes à saúde bucal seguiram o padrão metodológico do levantamento SB Brasil, pesquisa nacional de saúde bucal. Assim, foram coletadas informações relacionadas à experiência de cárie dentária por meio do índice CPO-D, que avalia a experiência de cárie a partir da soma do número de dentes permanentes cariados (C), perdidos (P) e obturados (O). Além do valor total do CPO-D, foram analisadas a porcentagem de dentes acometidos por cada componente, a média de dentes afetados por componente e a prevalência de cárie. Adicionalmente, utilizou-se o índice PUFA, que mensura as consequências clínicas da cárie não tratada por meio da identificação de dentes com envolvimento pulpar (P), ulcerações (U), fístulas (F) ou abscessos (A). Para esse índice, também foram avaliadas a porcentagem geral e por componente, a média de dentes acometidos e a prevalência.

O uso e a necessidade de prótese foram avaliados com o objetivo de mensurar a gravidade do edentulismo e da perda dentária, por meio da análise da quantidade de indivíduos que usam prótese e da identificação da demanda por reabilitação protética. A urgência de tratamento odontológico foi avaliada a partir da identificação da condição bucal mais grave apresentada pelo indivíduo no momento do exame clínico, considerando situações que demandam intervenção imediata, como dor, processos infecciosos ou alterações bucais de maior severidade, tratamento eletivo ou tratamento preventivo ou de rotina. Adicionalmente, foi avaliado o índice de satisfação dos pacientes em relação ao atendimento prestado pela clínica por meio da aplicação de uma escala do tipo Likert, que possibilitou a mensuração da percepção dos usuários quanto à qualidade do serviço oferecido. A escala foi composta pelas seguintes categorias de resposta: muito insatisfeito, insatisfeito, nem satisfeito nem insatisfeito, satisfeito e muito satisfeito.

3.4 Análise de resultados

Os dados coletados foram organizados em planilhas no programa Microsoft Office Excel e submetidos à análise estatística descritiva. As variáveis categóricas foram analisadas por meio de frequências absolutas e relativas, enquanto as variáveis numéricas foram expressas por meio de médias e valores percentuais, quando aplicável, por meio do aplicativo JAMOVI. As comparações foram realizadas respeitando-se a equivalência etária entre os grupos, de modo que os dados do Grupo 1 foram comparados aos dados da população adulta do levantamento

SB Brasil, enquanto os dados do Grupo 2 foram comparados aos dados da população idosa do mesmo relatório, adotando-se essa referência por aproximação de idade.

3.5 Aspectos éticos

A pesquisa segue em obediência à Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Houve a aprovação do Projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFC em 26 de Setembro de 2025, sob do CAAE 90337925.4.0000.5054, e parecer número 7.862.199. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi obtido de todos os participantes.

4. RESULTADOS

A amostra (N=45) apresentou mais pessoas no Grupo 2, que correspondeu a 64,4% (n=29) dos participantes, enquanto a população do Grupo 1 correspondeu à 36,5% (n=16) dos pacientes atendidos. O sexo feminino predominou (57,78%, n=26) sobre o masculino (42,22%, n=19). Tal maioria feminina alinha-se à literatura, que indica maior busca por serviços de saúde e maior engajamento em pesquisas por parte das mulheres (Levorato *et al.*, 2014).

A maioria dos participantes (57,78%, n=26) atuava no setor de serviços, comércio e funções operacionais. Seguido por profissionais liberais, empresários e gestores (22,22%, n=10). Os demais se distribuíram entre indústria/construção civil (8,89%, n=4) e “outros” (11,11%, n=5), principalmente aposentados.

A escolaridade apresentou variação significativa, com prevalência de indivíduos com ensino médio incompleto (51,11%, n=23), indicando um nível intermediário de formação educacional. Além disso, 13,33% (n=6) concluíram o ensino fundamental, enquanto 11,11% (n=5) não o completaram. Apenas 4,44% (n=2) possuíam ensino médio completo, e 11,11% (n=5) relataram ter concluído o ensino superior.

Quanto à situação habitacional, a maior parte dos participantes relatou morar em residência própria, representando 60% da amostra (n=27). Moradias alugadas corresponderam a 35,56% (n=16), enquanto moradias cedidas representaram 4,44% (n=2). Essa prevalência de moradias próprias sugere certo grau de estabilidade habitacional entre os participantes, mesmo considerando o perfil econômico predominantemente de baixa renda.

O número de moradores por domicílio concentrou-se em três (42,22%, n=19) e dois (28,89%, n=13), somando a maior parte dos casos. Em seguida, estavam os domicílios com quatro moradores (15,56%, n=7). Famílias com um (4,44%), cinco ou sete (6,67% e 2,22%) residentes foram menos representadas. Tais resultados apontam para a prevalência de núcleos familiares pequenos.

A renda familiar dos participantes foi organizada em faixas salariais, permitindo observar que grande parte da amostra possui baixo poder aquisitivo. Cerca de 33,33% (n=15) declararam renda menor ou igual a um salário-mínimo e 40% (n=18) situam-se na faixa de um a dois salários-mínimos. Outras faixas compreenderam renda entre dois e seis salários-mínimos (24,44%, n=11) e renda superior a seis salários-mínimos (2,22%, n=1). Essa distribuição evidencia o predomínio de condições socioeconômicas limitadas.

Tabela 1 - Aspectos sociodemográficos dos pacientes atendidos na Disciplina de Cirurgia Bucodentária da Universidade Federal do Ceará – Campus Fortaleza.

		Faixa etária		
Grupos		N	% do total	% acumulada
Grupo 1		16	35.6%	35.5%
Grupo 2		29	64.4%	100%
		Gênero		
Sexo		N	% do total	% acumulada
Feminino		26	57.8%	57.8%
Masculino		19	42.2%	100%
		Ocupação		
Tipo de ocupação		N	% do total	% acumulada
Serviços e comércio		26	57.8%	57.8%
Indústria e construção civil		4	8.9%	66.7%
Profissionais liberais, gestores e empresários		5	11.1%	77.8%
Outros		10	22.2%	100.0%
		Escolaridade		
Grau de escolaridade		N	% do Total	% acumulada
Ensino Fundamental Incompleto		5	11.1%	11.1%
Ensino fundamental completo		6	13.3%	24.4%
Ensino médio incompleto		4	8.9%	33.3%
Ensino médio completo		23	51.1%	84.4%
Ensino superior incompleto		2	4.4%	88.9%
Ensino superior completo		5	11.1%	100%
		Situação habitacional		
Moradia		N	% do Total	% acumulada
Alugada		16	35.6%	35.6%
Cedida		2	4.4%	40.0%
Própria		27	60.0%	100.0%
		Moradores por domicílio		
Número de moradores		N	% do Total	% acumulada
1		2	4.4%	4.4%
2		13	28.9%	33.3%
3		19	42.2%	75.6%
4		7	15.6%	91.1%
5		3	6.7%	97.8%
7		1	2.2%	100.0%
		Faixa salarial		
Faixa salarial		N	% do Total	% acumulada
< igual 1 salário-mínimo		15	33.3%	33.3%
1 a 2 salários-mínimos		18	40.0%	73.3%
2 a 6 salários-mínimos		11	24.4%	97.8%
> 6 salários-mínimos		1	2.2%	100.0%

Fonte: elaborada pela autora.

De forma geral, o perfil traçado revela um grupo majoritariamente composto por mulheres, com idade acima de 44 anos, trabalhadores do setor de serviços, com escolaridade intermediária ou baixa, renda familiar reduzida, núcleos familiares com até 3 pessoas e com moradia estável. Esses elementos oferecem subsídios importantes para interpretar as condições de vida, hábitos e possíveis necessidades específicas da população atendida.

Com relação as condições de saúde bucal dos pacientes atendidos na Disciplina de

Cirurgia Bucodentária, foram analisados 877 dentes, dos quais 421 dentes pertenciam a pacientes do Grupo 1 e 456 dentes pertenciam a pacientes do Grupo 2.

No Grupo 1, o índice CPO-D totalizou 180 dentes com experiência de cárie, com predomínio do componente “Perdido”, que correspondeu a 50,6% do total (n = 91), seguido pelos componentes “Cariado”, representando 27,2% (n = 49), e pelo componente “Obturado”, que correspondeu a 22,2% (n = 40), o que resultou em uma média de 11.3 dentes com experiência de cárie. A prevalência de indivíduos do Grupo 1 com um ou mais dentes com cárie não tratada na população atendida na clínica é de 87,5%.

Já no Grupo 2, o índice CPO-D ficou no valor de 673 dentes com alguma experiência de cárie, sendo também predominante o componente “Perdido” representando 70,1% (n=472), seguido do componente “Obturado” com 16,4% (n=110), seguido do componente “Cariado”, com 13,5% (n=91) do total, resultando numa média de 23,2 dentes com experiência de cárie. A prevalência de indivíduos do Grupo 2 com um ou mais dentes com cárie não tratada é de 86,2%.

Em relação às consequências clínicas da cárie não tratada na população do grupo 1, dos 180 dentes com experiência de cárie, 17 apresentaram exposição pulpar e 6 apresentaram ulceração, resultando num índice PUFA igual à 23. Esse valor corresponde a uma média de 1,44 dentes com manifestações clínicas decorrentes da cárie não tratada. Neste grupo, 5 dos 16 indivíduos apresentaram PUFA > 1, resultando em uma prevalência de 31,3%.

Já na população do grupo 2, dos 673 dentes analisados, 38 apresentaram exposição pulpar e 2 apresentaram ulceração, o que corresponde a um índice PUFA igual à 40. Esse valor corresponde à uma média de 1,38 dentes com manifestações clínicas de cárie não tratada. Entre os indivíduos do grupo 2, observou-se que 16 dos 29 indivíduos apresentaram PUFA > 1, o que corresponde a uma prevalência de 55,2%.

Os componentes “Fístula” e “Abscesso” não foram encontrados em nenhum dos grupos analisados.

Tabela 2 - Índice CPO-D e seus componentes por grupos: média, percentual de dentes acometidos e prevalência. (continua)

	Grupo 1		
CPO-D e componentes	N	%	Média
Cariado	49	27.2%	3.06
Perdido	91	50.6%	5.69
Obturado	40	22.2%	2.5
Índice CPO-D	180	-	11.3

Fonte: elaborada pela autora.

Tabela 2 - Índice CPO-D e seus componentes por grupos: média, percentual de dentes acometidos e prevalência. (conclusão)

Total de indivíduos do Grupo 1	Prevalência	
16	Indivíduos com cárie não tratada	Prevalência
	14	87.5%
	Grupo 2	
CPO-D e componentes	N	% Média de dentes
Cariado	91	13.5% 3.14
Perdido	472	70.1% 16.3
Obturado	110	16.4% 3.79
Índice CPO-D	673	- 23.2
Total de indivíduos do grupo 2	Prevalência	
29	Idosos com cárie não tratada	Prevalência
	25	86.2%

Fonte: elaborada pela autora.

Tabela 3 - Índice PUFA e seus componentes por grupos: média e percentual de dentes acometidos.

Grupos	N dentes	N(P)	%(P)	N(U)	%(U)	Índice PUFA	média	% Total
Grupo 1	89	17	19.1%	6	6.7%	23	1.44	25.8%
Grupo 2	201	38	18.9%	2	1%	40	1.38	19.9%

Fonte: elaborada pela autora.

Tabela 4 - Índice PUFA e seus componentes por grupos: prevalência.

Grupos	N	PUFA>1	Prevalência PUFA
Grupo 1	16	5	31.3%
Grupo 2	29	16	55.2%

Fonte: elaborada pela autora.

No grupo 1, observou-se baixa prevalência de uso de prótese dentária, uma vez que apenas 6,3% dos indivíduos (n = 1) faziam uso de algum tipo de prótese, enquanto a maioria, correspondente a 93,7% (n = 15), não utilizava prótese. O indivíduo usuário de prótese apresentava duas próteses parciais removíveis, uma na arcada superior e outra na arcada inferior. Em relação à necessidade de reabilitação protética na população adulta, verificou-se que 37,5% dos indivíduos (n = 6) não apresentavam necessidade de uso de prótese, ao passo que 62,5% (n = 10) necessitavam de algum tipo de reabilitação protética. Ao analisar os tipos de prótese indicados entre os indivíduos do grupo 1 observou-se que, na arcada superior, 20,0% dos pacientes (n = 2) necessitavam de prótese para a substituição de um único elemento dentário, 60,0% (n = 6) apresentavam necessidade de prótese para substituição de mais de um elemento dentário e 20,0% (n = 2) necessitavam de combinação de próteses. Na arcada inferior, 27,3% dos pacientes (n = 3) necessitavam de prótese para a substituição de um único elemento

dentário, 54,5% (n = 6) apresentavam necessidade de prótese para substituição de mais de um elemento dentário e 18,2% (n = 2) necessitavam de combinação de próteses.

Tabela 5 - Índice de uso e necessidade de uso de prótese dentária, segundo arcada, em pacientes do grupo 1 atendidos na Clínica de Cirurgia Bucodentária da Universidade Federal do Ceará – Campus Fortaleza.

Uso e tipo de prótese	Arcada				
	Superior		Inferior		
	N	%	N	%	
Usa	1	6.3%	1	6.3%	
Não usa	15	93.7%	15	93.7%	
Total	16	100%	16	100%	
Usa 1 ou mais pontes fixas	0	0%	0	0%	
Usa PPR	1	100%	1	100%	
Usa prótese total removível ou fixa	0	0%	0	0%	
Total	1	100%	1	100%	
Necessidade e tipo de prótese	Não necessita	6	37.5%	5	31.3%
	Necessita	10	62.5%	11	68.7%
	Total	16	100%	16	100%
	Prótese fixa ou removível (um elemento)	2	20%	3	27.3%
	Prótese fixa ou removível (mais de um elemento)	6	60%	6	54.5%
	Combinação de próteses	2	20%	2	18.2%
	Prótese total	0	0%	0	0%
	Total	10	100%	11	100%

Fonte: elaborada pela autora.

No Grupo 2, observou-se que 44,8% dos indivíduos (n = 13) faziam uso de prótese na arcada superior, enquanto apenas 10,3% (n = 3) utilizavam prótese na arcada inferior. Em relação ao tipo de prótese utilizada na arcada superior, constatou-se que a maioria correspondia a próteses parciais removíveis, utilizadas por 61,5% dos indivíduos (n = 8), seguida pelas próteses totais, sejam fixas ou removíveis, utilizadas por 38,5% (n = 5). Na arcada inferior, todas as próteses utilizadas eram do tipo parcial removível, correspondendo a 100% dos casos (n = 3). No que se refere à necessidade de reabilitação protética, verificou-se elevada demanda em ambas as arcadas. Na arcada superior, 79,3% dos indivíduos (n = 23) apresentavam necessidade de uso de prótese, enquanto, na arcada inferior, essa necessidade foi observada em 89,7% da amostra (n = 26). Ao analisar os tipos de prótese indicados entre os indivíduos com necessidade de reabilitação protética, observou-se que, na arcada superior, 8,7% dos pacientes (n = 2) necessitavam de prótese para a substituição de um único elemento dentário, 65,2% (n = 15) apresentavam necessidade de prótese para substituição de mais de um elemento, 4,3% (n = 1) necessitavam de combinação de próteses e 21,7% (n = 5) apresentavam indicação de prótese

total. Na arcada inferior, 3,8% dos indivíduos ($n = 1$) necessitavam de prótese para a substituição de um único elemento dentário, 88,5% ($n = 23$) apresentavam necessidade de prótese para substituição de mais de um elemento e 7,7% ($n = 2$) necessitavam de prótese total.

Tabela 6 - Índice de uso e necessidade de uso de prótese dentária, segundo arcada, em pacientes do grupo 2 atendidos na Clínica de Cirurgia Bucodentária da Universidade Federal do Ceará – Campus Fortaleza.

	Arcada			
	Superior		Inferior	
	N	%	N	%
Uso e tipo de prótese				
Usa	13	44,8%	3	10,3%
Não usa	16	55,2%	26	89,7%
Total	29	100%	29	100%
Usa 1 ou mais pontes fixas	0	0%	0	0%
Usa PPR	8	61,5%	3	100%
Usa prótese total removível ou fixa	5	38,5%	0	0%
Total	13	100%	3	100%
Necessidade e tipo de prótese				
Não necessita	6	20,7%	3	10,3%
Necessita	23	79,3%	26	89,7%
Total	29	100%	29	100%
Prótese fixa ou removível (um elemento)	2	8,7%	1	3,8%
Prótese fixa ou removível (mais de um elemento)	15	65,2%	23	88,5%
Combinação de próteses	1	4,3%	0	0%
Prótese total	5	21,7%	2	7,7%
Total	23	100%	26	100%

Fonte: elaborada pela autora.

No que se refere à urgência de tratamento odontológico, observou-se que, em ambos os grupos, a maioria dos indivíduos avaliados apresentou necessidade de tratamento eletivo. No grupo 1, a porcentagem de pacientes com necessidade de tratamento eletivo corresponde à 75,0% da amostra ($n = 12$), 6,3% ($n = 1$) necessitavam de tratamento preventivo ou de rotina, enquanto 18,7% dos adultos ($n = 3$) não apresentavam necessidade de tratamento no momento da avaliação.

Por sua vez, no grupo 2, a porcentagem de pacientes com a necessidade de tratamento eletivo foi de 93,1% ($n = 27$). Além disso, 6,9% ($n = 2$) desse grupo apresentou necessidade de tratamento preventivo ou de rotina, não sendo identificados indivíduos sem necessidade de tratamento.

Tabela 7 - Índice de urgência de tratamento dos pacientes atendidos na Clínica de Cirurgia Bucodentária da Universidade Federal do Ceará – Campus Fortaleza.

Grupo 1				
Urgência de tratamento	N	% do Total	% acumulada	
Necessidade de tratamento eletivo	12	75%	75%	
Necessidade de tratamento preventivo ou de rotina	1	6.3%	81.3%	
Sem necessidade de tratamento	3	18.7%	100%	
Total	16	100%	-	
Grupo 2				
Urgência de tratamento	N	% do Total	% acumulada	
Necessidade de tratamento eletivo.	27	93.1%	93.1%	
Necessidade de tratamento preventivo ou de rotina.	2	6.9%	100%	
Sem necessidade de tratamento.	0	0%	-	
Total	29	100%	-	

Fonte: elaborada pela autora.

Quanto ao tempo decorrido desde a última visita ao dentista, no grupo 1, 68,75% (n=11) relataram ter realizado consulta odontológica no último ano, 18,75% (n=3) informaram visita nos últimos dois anos e 12,50% (n=2) referiram que a última consulta ocorreu há mais de dois anos. Entre os indivíduos do grupo 2, 48,28% (n=14) realizaram a última visita ao dentista no último ano, 27,59% (n=8) relataram consulta nos últimos dois anos e 20,69% (n=6) informaram que a última visita ocorreu há mais de dois anos. Além disso, um paciente do grupo 2 (3,45%) não soube informar o tempo decorrido desde a última consulta odontológica.

Em relação à forma de acesso dos pacientes à clínica, observou-se que a principal via de conhecimento sobre os atendimentos foi a indicação por membros da comunidade, como amigos, vizinhos ou colegas de trabalho, correspondendo a 40,0% (n = 18) dos pacientes. O encaminhamento por profissional de saúde, por meio de unidades básicas de saúde ou Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), foi responsável por 33,3% (n = 15) dos atendimentos. Por sua vez, a indicação por familiares foi relatada por 26,7% (n = 12) dos indivíduos.

Tabela 8 - Última visita ao dentista segundo faixa etária dos pacientes atendidos na Clínica de Cirurgia Bucodentária da Universidade Federal do Ceará – Campus Fortaleza.

	Grupo 1		Grupo 2	
	N	%	N	%
No último ano	11	68.75%	14	48.28%
Últimos 2 anos ou 3 anos	3	18.75%	8	27.59%
Mais de 3 anos	2	12.5%	6	20.69%
Não lembra	0	0%	1	3.45%

Fonte: elaborada pela autora.

Tabela 9 - Formas de acesso dos pacientes à Clínica de Cirurgia Bucodentária da Universidade Federal do Ceará – Campus Fortaleza.

Acesso	N	% do total	% acumulada
Profissional	15	33.3%	33.3%
Família	12	26.7%	60%
Comunidade	18	40%	100%

Fonte: elaborada pela autora.

Em relação ao índice de satisfação, verificou-se que 60,0% da amostra (n = 27) declarou-se muito satisfeita com os atendimentos promovidos pelos alunos, 24,4% (n = 11) dos indivíduos relataram estar satisfeitos e 15,6% (n = 7) dos participantes afirmaram não se sentir nem satisfeitos nem insatisfeitos.

Tabela 10 - Índice de satisfação dos pacientes atendidos na Clínica de Cirurgia Bucodentária da Universidade Federal do Ceará – Campus Fortaleza.

Índice de satisfação	N	% do total	% acumulada
Muito satisfeito	27	60%	60%
Satisfeito	11	24.4%	84.4%
Nem satisfeito, nem insatisfeito	7	15.6%	100%
Insatisfeito	0	0%	-
Muito insatisfeito	0	0%	-

Fonte: elaborada pela autora.

5. DISCUSSÃO

As pesquisas epidemiológicas são de extrema importância para planejamento em saúde, pois elas nos permitem visualizar um panorama geral do funcionamento do serviço avaliado. No caso do presente estudo, foi possível constatar que o perfil atendido pela Clínica Bucodentária da UFC contempla uma parcela da população mais vulnerável, com nível de escolaridade mais baixa e renda familiar reduzida, compatível com a região em que a clínica se localiza, o que influencia diretamente na condição de saúde bucal apresentada pelos indivíduos atendidos (Pronk *et al.*, 2024).

Ao se comparar os resultados da experiência de cárie na população obtidos no levantamento SB Brasil 2023 para a população adulta com os achados no grupo 1 observados na Clínica Bucodentária, verifica-se que tanto o valor médio do índice CPO-D quanto a distribuição de seus componentes apresentam semelhança quando considerados os índices regionais e estaduais. De acordo com os dados do relatório nacional, o componente “Cariado” apresenta percentuais próximos na população adulta em nível regional e estadual. O componente “Perdido” mostra-se predominante na população adulta tanto na região Nordeste, com percentual de 38,99%, quanto no estado do Ceará, com 39,93%, resultado que se aproxima dos achados do Grupo 1 da Clínica Bucodentária.

Entretanto, o percentual de dentes perdidos entre os pacientes atendidos na clínica é consideravelmente superior ao identificado no relatório nacional. Esse achado sugere que os pacientes que buscam atendimento na clínica 5 chegam ao serviço em estágios mais avançados da doença cárie, nos quais a exodontia, que é o foco da clínica, se configura como a alternativa terapêutica mais frequentemente empregada. Tal hipótese pode ser reforçada pela análise do componente “obturado”, cujo percentual é maior na população adulta em nível regional, atingindo 38,6%, e em nível estadual, com 36,37%, que na população atendida pela clínica, que é de 16,4%, indicando maior proporção de dentes tratados na população em geral em comparação com a população atendida. Também, observou-se que a prevalência de indivíduos com um ou mais dentes com cárie não tratada no Grupo 1 foi cerca de 33% maior do que a média nacional, cuja prevalência é de 52,74% (Brasil, 2024).

Tabela 11 - Comparação do CPO-D médio da população adulta do SB Brasil 2023 nos âmbitos nacional, regional e estadual com a média observada no Grupo 1 da Clínica de Cirurgia Bucodentária da Universidade Federal do Ceará – Campus Fortaleza.

CPO-D e componentes	Clínica	Brasil	Nordeste	Ceará
Cariado	3.14	1.88	2.25	2.79
Perdido	16.3	3.45	4.02	4.7
Obturado	3.79	5.36	4.24	4.28
CPO-D médio	23.2	10.7	10.5	11.77

Fonte: elaborada pela autora a partir da correlação com os dados do SB Brasil 2023.

Tabela 12 - Tabela comparativa do percentual nacional, regional e estatal dos componentes do CPO-D na população adulta do SB Brasil 2023 em relação ao percentual encontrado no Grupo 1 da Clínica de Cirurgia Bucodentária da Universidade Federal do Ceará – Campus Fortaleza.

Componentes	Clínica	Brasil	Nordeste	Ceará
Cariado	27.2%	17.61%	21.43%	27.7%
Perdido	50.6%	32.28%	38.27%	39.93%
Obturado	22.2%	50.11%	40.31%	36.37%

Fonte: elaborada pela autora a partir da correlação com os dados do SB Brasil 2023.

Analisando as consequências clínicas de cárie não tratada para a população adulta por meio do índice PUFA, observa-se um gradiente crescente de gravidade quando se comparam os dados nacionais, regionais e estaduais com os achados da Disciplina de Cirurgia Bucodentária para o grupo 1.

No âmbito nacional, a média do índice PUFA entre adultos de 35 a 44 anos foi de 0,42 dentes, na região Nordeste esse valor foi de 0,53 e no estado do Ceará esse valor atingiu 0,63, valores menores que a média da clínica. Isso evidencia ainda que a população atendida na clínica apresenta um perfil clínico mais grave que as médias em todas as instâncias, possivelmente associado ao acesso tardio aos serviços odontológicos e à busca por atendimento apenas diante de quadros sintomáticos. No que se refere à composição do índice PUFA, observa-se que, no SB Brasil 2023, o componente envolvimento pulpar é predominante em todas as esferas analisadas, representando 67,33% do índice no Brasil, 69,66% no Nordeste e 84,77% no Ceará. Na Clínica Bucodentária, esse padrão se mantém, o que reforça a similaridade do perfil de gravidade, embora em menor intensidade. Além disso, a prevalência de pacientes com consequências clínicas de cárie não tratada é maior na clínica que no Ceará e no Nordeste, reforçando que a procura pelo atendimento na faculdade ocorre em situações de maior gravidade da doença cárie (Brasil, 2024).

Tabela 13 - Comparação da média do índice PUFA e do percentual de dentes acometidos por consequências clínicas da cárie entre o Grupo 1 da Clínica de Cirurgia Bucodentária da Universidade Federal do Ceará – Campus Fortaleza e a população adulta do levantamento SB Brasil 2023.

Grupo	Clínica	Brasil	Nordeste	Ceará
Média PUFA	1.44	0.42	0.53	0.63
% (P)	19.1%	63.77%	69.66%	84.77%
% (U)	6.7%	24.9%	23.56%	11.95%
Prevalência PUFA>1	31.3%	18.52%	23.59%	24.49%

Fonte: elaborada pela autora a partir da correlação com os dados do SB Brasil 2023.

Na população com idade mais elevada, o valor médio do índice CPO-D observado no âmbito nacional foi de 23,55, resultado praticamente idêntico ao encontrado na Clínica Bucodentária. Destaca-se, entretanto, o comportamento do componente “Perdido”, que, diferente do observado no primeiro grupo, apresentou menor percentual entre os idosos atendidos na clínica, correspondendo a 70,1%, quando comparado aos dados do relatório nacional, no qual a região Nordeste apresentou percentual de 89,55% e o estado do Ceará, 89,23%. Quanto aos componentes “Cariado” e “Obturado”, a região Nordeste apresentou percentual de 4,77% para dentes cariados e de 4,66% dentes obturados, enquanto no Ceará esses valores corresponderam a 4,88% para o componente “Cariado” e 5,89% para o componente “Obturado”, números menores que os encontrados entre os idosos atendidos na Clínica 5 (Brasil, 2024)

Esse achado é interessante pois ele configura um perfil diferente daquele observado na população idosa geral, pois sugere que os indivíduos do grupo 2 que buscam atendimento na Clínica Bucodentária mantêm maior número de dentes naturais em boca, o que não significa, contudo, uma melhor condição de saúde. Tal padrão mostra uma busca pelo serviço universitário motivada por demandas específicas, frequentemente associadas a quadros sintomáticos, ou necessidade de intervenção cirúrgica, como cirurgias pré-protéticas, por exemplo (Brasil, 2024).

Tabela 14 - Comparação do CPO-D médio da população idosa do SB Brasil 2023 nos âmbitos nacional, regional e estadual com a média observada no Grupo 2 da Clínica de Cirurgia Bucodentária da Universidade Federal do Ceará – Campus Fortaleza. (continua)

CPO-D e componentes	Clínica	Brasil	Nordeste	Ceará
Cariado	3.14	0.92	1.11	1.27
Perdido	16.3	19.86	24.41	23.25

Tabela 14 - Comparação do CPO-D médio da população idosa do SB Brasil 2023 nos âmbitos nacional, regional e estadual com a média observada no Grupo 2 da Clínica de Cirurgia Bucodentária da Universidade Federal do Ceará – Campus Fortaleza. (conclusão)

Obturado	3.79	2.78	1.39	1.53
CPO-D médio	23.2	23.55	23.91	26.06

Fonte: elaborada pela autora a partir da correlação com os dados do SB Brasil 2023.

Tabela 15 - Comparação do percentual dos componentes do CPO-D da população idosa do SB Brasil 2023 nos âmbitos nacional, regional e estadual com os percentuais observados no Grupo 2 da Clínica de Cirurgia Bucodentária da Universidade Federal do Ceará – Campus Fortaleza.

Componentes	Clínica	Brasil	Nordeste	Ceará
Cariado	13.5%	3.89%	4.64%	4.88%
Perdido	70.1%	84.32%	89.55%	89.23%
Obturado	16.4%	11.79%	5.81%	5.89%

Fonte: elaborada pela autora a partir da correlação com os dados do SB Brasil 2023.

Ao analisar as consequências clínicas da cárie não tratada na população idosa por meio do índice PUFA, observa-se uma expressiva diferença entre os valores descritos nos dados nacionais, regionais e estaduais e aqueles encontrados na Clínica Bucodentária. De acordo com o relatório nacional, a média do índice PUFA para a população idosa foi de 0,22 dentes no Brasil, aumentando para 0,39 dentes na região Nordeste e atingindo uma média de 0,27 dentes no estado do Ceará, valores substancialmente inferiores à média observada na Clínica Bucodentária, que foi de 1,38 dentes. Esses resultados indicam que o grupo 2 apresenta consequências clínicas da cárie não tratada em intensidade significativamente maior do que aquela observada na população idosa geral. No que se refere à composição do índice PUFA, o componente “envolvimento pulpar” foi o principal responsável pelo índice tanto nos dados do SB Brasil 2023 quanto na população atendida na Clínica Bucodentária. Em nível nacional, o envolvimento pulpar correspondeu a 60,42% do índice PUFA, percentual que se manteve elevado na região Nordeste (56,44%) e foi ainda mais expressivo no estado do Ceará (78,02%). Na Clínica Bucodentária, o predomínio do componente pulpar reforça que os dentes presentes em boca evoluíram para estágios avançados da doença cárie, configurando um perfil de maior gravidade clínica. Esse padrão sugere que, embora a perda dentária acumulada nessa população reduza a ocorrência global de consequências clínicas da cárie, os indivíduos que procuram atendimento na Clínica Bucodentária o fazem majoritariamente diante de quadros sintomáticos associados ao envolvimento pulpar, evidenciando acesso tardio aos serviços odontológicos e fragilidades no acompanhamento preventivo ao longo da vida (Brasil, 2024; Monse *et al.*,

2010).

Tabela 16 - Comparação da média do índice PUFA e do percentual de dentes acometidos por consequências clínicas da cárie entre o Grupo 2 da Clínica de Cirurgia Bucodentária da Universidade Federal do Ceará – Campus Fortaleza e a população idosa do levantamento SB Brasil 2023.

Grupo	Clínica	Brasil	Nordeste	Ceará
Média PUFA	1.38	0.22	0.39	0.27
% (P)	18.9%	60.42	56.44%	78.02%
% (U)	1%	31.08	39.12%	21.1%
Prevalência PUFA>1	55.2%	10.15%	15.18%	11.29%

Fonte: elaborada pela autora a partir da correlação com os dados do SB Brasil 2023.

A análise do uso e da necessidade de prótese dentária na população adulta evidencia um descompasso entre a reabilitação protética instalada e a demanda existente por esse tipo de tratamento entre os indivíduos atendidos na Clínica Bucodentária. De acordo com os dados do SB Brasil 2023, a maioria dos adultos de 35 a 44 anos de idade não utilizava prótese dentária, tanto na arcada superior (86,94%) quanto na inferior (94,74%), sendo o uso de prótese parcial removível o tipo mais frequente, com percentuais de 6,63% na arcada superior e 3,29% na inferior. Os demais tipos de prótese, incluindo próteses totais e próteses fixas, apresentaram ocorrência residual nessa faixa etária. Esse padrão nacional se assemelha aos achados da Clínica Bucodentária, onde se observou baixa prevalência de uso de prótese dentária, uma vez que apenas 6,3% dos pacientes do grupo 1 faziam uso de prótese, correspondendo a um único indivíduo que utilizava próteses parciais removíveis em ambas as arcadas. No que se refere à necessidade de reabilitação protética, os dados do SB Brasil 2023 indicam que 46,43% dos adultos não apresentavam necessidade de prótese dentária, enquanto a necessidade de prótese parcial, seja em um maxilar (25,14%) ou de forma bimaxilar (25,78%), foi predominante, refletindo perdas dentárias parciais nessa população. De modo semelhante, no grupo 1, observou-se que a maioria dos indivíduos (62,5%) apresentava necessidade de algum tipo de reabilitação protética, enquanto apenas 37,5% não necessitavam de prótese. A análise dos tipos de prótese indicados na clínica revelou predomínio da necessidade de substituição de mais de um elemento dentário, tanto na arcada superior quanto na inferior, indicando perdas dentárias parciais extensas. Esses achados reforçam que, embora o uso de prótese dentária seja baixo entre adultos, a necessidade de reabilitação é elevada, sugerindo acesso tardio aos serviços odontológicos e priorização de tratamentos de caráter curativo e cirúrgico em detrimento da

reabilitação protética precoce (Brasil, 2024).

Nesse sentido, a análise do Grupo 2 evidencia elevada demanda por reabilitação protética, tanto nos dados nacionais, comparando com a população idosa, quanto entre os indivíduos atendidos na Clínica Bucodentária. Segundo o SB Brasil 2023, o edentulismo foi observado em 36,48% dos idosos de 65 a 74 anos, e aproximadamente um terço não utilizava prótese superior, enquanto mais da metade não usava prótese inferior. O uso de prótese total foi predominante nessa faixa etária, especialmente na arcada superior. Na Clínica Bucodentária, observou-se que menos da metade dos idosos utilizava prótese superior e apenas uma pequena parcela fazia uso de prótese inferior, sendo a prótese parcial removível o tipo mais frequente em ambas as arcadas. Em relação à necessidade de reabilitação protética, os dados nacionais indicam que apenas 24,80% dos idosos não apresentavam necessidade de prótese, com predomínio da necessidade de próteses totais e parciais em um ou dois maxilares. De forma semelhante, no grupo 2 a maioria dos indivíduos apresentava necessidade de reabilitação protética, especialmente na arcada inferior. O predomínio da necessidade de substituição de múltiplos elementos dentários observado na clínica sugere perdas dentárias extensas, reforçando a persistência de um modelo de cuidado marcado por acesso tardio aos serviços odontológicos e pela busca por tratamento em estágios avançados, o que contribui para a elevada demanda por reabilitação protética nessa população (Brasil, 2024).

A análise do índice de urgência de tratamento odontológico evidenciou predomínio da necessidade de tratamento eletivo entre os indivíduos atendidos na Clínica Bucodentária, tanto no grupo 1 quanto no grupo 2. Ao comparar esses achados com os dados do SB Brasil 2023, observa-se que, em nível nacional, parcela expressiva da população adulta e idosa apresentava necessidade de tratamento eletivo, além de indivíduos classificados com necessidade de tratamento imediato ou de encaminhamento para avaliação abrangente. No contexto da Clínica Bucodentária, entretanto, a ausência de casos classificados como urgência ou encaminhamento não reflete menor gravidade das condições bucais, mas está diretamente relacionada ao perfil assistencial do serviço, uma vez que a clínica não realiza atendimentos classificados como urgência (índice 3) e os casos que demandam avaliação abrangente ou tratamento médico-odontológico (índice 4) são sistematicamente encaminhados para outros níveis de atenção. Dessa forma, a concentração de demandas eletivas observada nos resultados da clínica deve ser interpretada à luz dessa organização do serviço, indicando que os pacientes atendidos chegam com necessidades acumuladas, porém compatíveis com o escopo de atendimento oferecido. Esse padrão reforça a caracterização da Clínica Bucodentária como um

serviço voltado à resolução de demandas eletivas (Brasil, 2024).

Analisando a busca e o acesso à serviços de saúde, de acordo com o SB Brasil 2023, observa-se que aproximadamente metade dos adultos de 35 a 44 anos realizou consulta odontológica no último ano, enquanto entre os idosos de 65 a 74 anos essa proporção é menor, com parcela expressiva relatando intervalos superiores a três anos desde a última consulta ou dificuldade em informar esse período. Na população atendida pela Clínica Bucodentária, tanto o grupo 1 quanto o grupo 2 apresentou maior frequência de consultas realizadas no último ano quando comparados aos dados nacionais, embora ainda se observe, especialmente entre o grupo 2, uma proporção relevante de indivíduos com intervalos prolongados desde a última visita ao dentista. Além disso, análise das formas de acesso à Clínica de Cirurgia Bucodentária da Universidade Federal do Ceará evidencia que a maior parte dos pacientes chegou ao serviço por meio da comunidade e de encaminhamentos informais, seguida pelo acesso via profissionais de saúde, o que reforça o caráter de demanda espontânea atendido pela clínica (Brasil, 2024).

Diante deste cenário, é imperativa a necessidade de intensificação de ações de promoção, prevenção e educação em saúde bucal direcionadas a essa população, objetivando a redução da progressão das doenças bucais ao estímulo à procura precoce pelos serviços odontológicos (Menegaz; Silva; Cascaes, 2018).

Apesar de todas as condições apresentadas, a percepção dos pacientes sobre o atendimento prestado pelos alunos da clínica é positiva, tendo em vista o alto índice de satisfação dos pacientes.

6. CONCLUSÃO

A condição de saúde bucal observada nos pacientes atendidos pela Disciplina de Cirurgia Bucodentária mostrou-se bem abaixo em relação à média dos índices nacionais, evidenciando maior experiência de cárie, perdas dentárias e necessidade de tratamento eletivo, reforçando a necessidade de ações educativas e de promoção de saúde.

REFERÊNCIAS

- BARBATO, P. R. *et al.* Perdas dentárias e fatores sociais, demográficos e de serviços associados em adultos brasileiros: uma análise dos dados do Estudo Epidemiológico Nacional (Projeto SB Brasil 2002-2003). **Cad Saúde Pública**, v. 23, n. 8, p. 1803–1814, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **SB Brasil 2020: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – Projeto Técnico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **SB Brasil 2023: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – Relatório Final**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
- INSTITUTO DE PESQUISA E ESTRATÉGIA ECONÔMICA DO CEARÁ (IPECE). **Desigualdades territoriais de renda em Fortaleza**. IPECE Informe, n. 272, Fortaleza, 5 ago. 2025. Disponível em: https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2025/08/ipece_informe_272_05_ago2025.pdf. Acesso em: 11 jan. 2026.
- LEVORATO, C. D. *et al.* Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 19, n. 4, p. 1263–1274, 2014.
- MENEGAZ, A. M.; SILVA, A. E. R.; CASCAES, A. M. Intervenções educativas em serviços de saúde e saúde bucal: revisão sistemática. **Rev Saúde Pública**, v. 52, p. 52, 2018.
- MONSE, B. *et al.* PUFA – An index of clinical consequences of untreated dental caries. **Community Dent Oral Epidemiol**, v. 38, n. 1, p. 77–82, 2010.
- PRONK, N. P. *et al.* Exploring the complex relationships between health behaviors, health outcomes, social vulnerability, regional cultures, and oral health. **Curr Probl Cardiol**, v. 49, n. 12, p. 102835, 2024.
- RONCALLI, A. G.; CÔRTEZ, M. I. S.; PERES, K. G. Perfis epidemiológicos de saúde bucal no Brasil e os modelos de vigilância. **Cad Saúde Pública**, v. 28, n. suppl, p. s58–s68, 2012.
- RONCALLI, A. G. Projeto SB Brasil 2010 - pesquisa nacional de saúde bucal revela importante redução da cárie dentária no país. **Cad Saúde Pública**, v. 27, n. 1, p. 4–5, 2011.