

PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA ODONTOLÓGICA UNIVERSITÁRIA DE PINDAMONHANGABA

PROFILE OF PATIENTS ATTENDED AT A UNIVERSITY DENTAL CLINIC IN PINDAMONHANGABA

Celene Aparecida Alves Nogueira^{1*}, Mônica Maria Vieira Santiago Fonseca²

¹Graduado em Odontologia pelo Centro Universitário FUNVIC – UniFUNVIC, Pindamonhangaba-SP.

²Mestre. Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário FUNVIC – UniFunvic, Pindamonhangaba-SP

*Correspondência: celeneaan@gmail.com

RECEBIMENTO: 30/12/22 - ACEITE: 26/04/23

Resumo

Este estudo teve como objetivo avaliar o perfil de pacientes atendidos na Clínica Odontológica do UniFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC em Pindamonhangaba - São Paulo, a fim de melhor compreender a demanda dos pacientes e adequá-la às reais necessidades de tratamento apresentadas. Trata-se de um estudo transversal, observacional, analítico e retrospectivo em que foram analisados dados dos prontuários de pacientes atendidos na clínica do curso de graduação em Odontologia do UniFUNVIC no período de outubro de 2021 a junho de 2022. Um total de 221 prontuários foram analisados e constataram a predominância de indivíduos do gênero feminino com idade entre 21 e 30 anos que procuraram atendimento odontológico devido a necessidade de tratamento e à presença de dor. A doença sistêmica mais referida foi hipertensão, o gênero feminino prevaleceu principalmente na faixa etária de 51 a 60 anos. Os pacientes do gênero masculino apresentaram mais hábitos nocivos à saúde. O tratamento mais realizado nos pacientes foi Dentística.

Palavras-chaves: Odontologia. Epidemiologia. Característica da população. Serviços de saúde bucal.

Abstract

This study aimed to evaluate the profile of patients treated at the UniFUNVIC Dental Clinic, Centro Universitário FUNVIC in Pindamonhangaba - São Paulo, in order to better understand the patients' demand and adapt it to the real needs of compatible treatment. This is a cross-sectional, observational, analytical and retrospective study in which data from the medical records of patients treated at the clinic of the graduation course in Dentistry at UniFUNVIC from October 2021 to June 2022 were analyzed. analyzed and found a predominance of female individuals aged between 21 and 30 years who sought dental care due to the need for treatment and the presence of pain. The most referred systemic disease was hypertension, the female gender prevailed mainly in the age group of 51 to 60 years. Male patients showed more negative health behaviors. The most performed treatment in patients was Dentistry.

Keywords: Dentistry. Epidemiology. Characteristic of the population. Oral health services.

Introdução

A odontologia, área que estuda a saúde bucal, vai muito além do cuidado com o sorriso. Profissionais que escolhem a carreira diagnosticam e tratam doenças da boca e todo o seu sistema (dentes, cavidades, ossos da face e do pescoço). Podem também tratar cárie, fazer extrações e intervenções cirúrgicas, corrigir mastigação, problemas estéticos e solucionar problemas do sono.¹

O cirurgião-dentista desempenha o importante papel no exame adequado das áreas anatômicas da boca e anexos, de modo a reconhecer, identificar, diagnosticar e realizar tratamentos adequados para restabelecer a saúde bucal dos pacientes.²

Um dos avanços que merecem destaque no cenário do cuidado integral no SUS foi a inserção da saúde bucal, ainda que tardia, por meio de uma política específica, articulada e com financiamento considerável, chamada “Brasil Sorridente” (Política Nacional de Saúde Bucal).³

Em 2004, quando o Brasil Sorridente foi criado, o governo federal assumiu um importante papel de indução do crescimento da oferta de serviços de saúde bucal nos municípios e estados, criando linhas de financiamento específicos para criação de novas Equipes de Saúde Bucal (ESB), para construção e implantação de Centros de atenção secundária e terciária dentre outras ações, que fizeram do Brasil Sorridente a maior política pública de saúde bucal do mundo.⁴ Até o lançamento do Brasil Sorridente em 17 de março de 2004, não havia uma política de saúde bucal voltada para essa população, justificando a manutenção dos altos índices de cárie dental.⁵

No decorrer dos últimos anos, o Brasil tem apresentado mudanças no perfil de assistência à saúde bucal da população, principalmente em relação à demanda populacional em serviços de saúde pública e instituições filantrópicas, com foco no modelo baseado na prevenção, acolhimento, respeito e integralidade.⁶

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde – PNS 2013, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 55,6% da população brasileira não consulta anualmente um cirurgião dentista.⁷

Apesar da reconhecida importância da saúde bucal, uma parcela considerável da população brasileira não tem acesso aos serviços de saúde.⁸ Em função de suas condições socioeconômicas, grande parte das pessoas dificilmente tem um acompanhamento odontológico longitudinal, caracterizado por um conjunto de procedimentos que visam manter a saúde bucal e o controle das patologias identificadas⁹ e, conseqüentemente, não

usufruem das medidas de prevenção de doenças mais graves.⁵ Além disso, o acesso restrito aos serviços odontológicos podem resultar em menor número de oportunidades para detecção e tratamento precoces da cárie dentária e outros agravos à saúde bucal, com decorrente prevenção dos casos de dor.¹⁰ Para mudar essa realidade, é necessário conhecer as condições de saúde oral da população e as reais necessidades de tratamento. Dessa forma, os estudos epidemiológicos são de fundamental importância para o planejamento e a avaliação das ações de saúde coletiva.^{11,12}

Pesquisas epidemiológicas são utilizadas para a avaliação da saúde bucal de determinadas populações, sendo importantes para o desenvolvimento de métodos promocionais e preventivos de saúde, tornando possível diminuir a incidência e a evolução de determinadas doenças.¹³

As unidades de saúde municipais prestam, em sua maioria, serviços odontológicos na Estratégia de Saúde da Família (ESF), que não suprem integralmente as necessidades da população. Assim, há poucas oportunidades para a prática da prevenção, da detecção e do tratamento precoce da cárie dentária, entre outras doenças bucais. As Universidades têm reforçado o seu papel perante à sociedade, funcionam como prestadoras de serviços à comunidade e, por isso, as clínicas odontológicas devem atender às demandas acadêmicas e dos usuários que as procuram e, assim, estarem preparadas para resolução dos problemas da população.^{14,15}

Este trabalho teve como objetivo avaliar o perfil dos pacientes atendidos na Clínica Odontológica do UniFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC, no município de Pindamonhangaba- SP, de maneira a conhecer melhor a demanda e adequá-la às reais necessidades de tratamento apresentadas.

Método

Trata-se de um estudo transversal, observacional analítico e retrospectivo onde foi realizado uma análise de dados dos prontuários de pacientes atendidos na Clínica Odontológica do UniFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC no município de Pindamonhangaba - SP, no período de outubro de 2021 a junho de 2022. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) institucional, parecer nº 5.674.497.

Os critérios de inclusão utilizados foram: prontuários de pacientes acima de 12 anos, atendidos entre os meses de outubro de 2021 a junho de 2022, com o preenchimento completo da anamnese. Já os critérios de exclusão foram: prontuários sem o registro de idade ou data de nascimento, prontuários de pacientes menores de 12 anos e prontuários com preenchimento incompleto da anamnese.

Foram contabilizados dados contidos na folha de anamnese, como: sexo, idade, cor da pele, queixa principal, consumo de tabaco, etilismo, uso de medicações e doenças sistêmicas e tipos de tratamentos realizados em cada paciente.

Os indicadores coletados foram inseridos em planilha eletrônica, tabulados e analisados, tendo sido utilizado o programa Excel 2010 e submetidos a análise descritiva para realização deste trabalho.

Resultados

No período em estudo, um total de 242 prontuários foram acessados para a coleta de dados. Destes, 21 foram excluídos por preenchimento incompleto dos dados, totalizando 221 prontuários dos pacientes. Destes, 102 pacientes se autodeclararam de cor branca (46,2%), 37 de cor parda (16,7%) e 10 de cor negra (4,5%), porém 72 pacientes não declararam (32,6%).

Houve uma distribuição muito homogênea no quesito faixa etária, de 21 a 30 anos (22,6%) e de 41 a 50 anos (22,2%), ambas com prevalência do gênero feminino (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição quanto ao gênero e faixa etária dos pacientes atendidos na Clínica Odontológica do UniFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba – SP

FAIXA ETÁRIA	GÊNERO					
	FEMININO		MASCULINO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
12 a 20 anos	6	4,5%	11	12,6%	17	7,7%
21 a 30 anos	26	19,4%	24	27,6%	50	22,6%
30 a 40 anos	30	22,4%	9	10,3%	39	17,6%
41 a 50 anos	32	23,9%	17	19,5%	49	22,2%
51 a 60 anos	26	19,4%	16	18,4%	42	19,0%
+ 60 anos	14	10,4%	10	11,5%	24	10,9%
Total	134	60,6%	87	39,4%	221	100%

Observou-se que 66 pacientes (29,9%) relataram possuir alguma doença sistêmica, sendo que 18 deles (27,3%) afirmaram ter duas ou mais doenças associadas. Observou-se também que 9 pacientes (13,6%) apresentavam diabetes e hipertensão. As doenças sistêmicas mais prevalentes foram a hipertensão (56,1%), Diabetes (25,8%), hipotireoidismo/hipertireoidismo (16,7%) e outras

alterações sistêmicas como anemia, hipercolesterolemia, arritmia, trombose e artrose somaram 37,9%. Foi observado que o gênero feminino apresentou maior prevalência de doença sistêmica, 49 pacientes (74,0%). A faixa etária entre 51 a 60 anos apresentou maior número de pacientes com doenças sistêmicas (36,4%), seguido da faixa de 41 a 50 anos (22,7%), (Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição de pacientes que apresentam doenças sistêmicas atendidos na Clínica Odontológica do UniFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba - SP

GÊNERO	DOENÇA SISTÊMICA	
	n	%
Feminino	49	74,2%
Masculino	17	25,8%
Total	66	100%

FAIXA ETÁRIA	DOENÇA SISTÊMICA	
	n	%
12 a 20 anos	2	3,0
21 a 30 anos	2	3,0
30 a 40 anos	11	16,7
41 a 50 anos	15	22,7
51 a 60 anos	24	36,4
+ 60 anos	12	18,2
Total	66	100%

O uso regular de medicamentos foi observado em 53 pacientes (24,0%), sendo 38 pacientes mulheres (67,0%) e 15 homens (33,0%). A maior frequência foi encontrada nos pacientes na faixa de 51 a 60 anos (39,6%), tanto no gênero feminino (39,5%) como no masculino (40,0%), (Tabela 3).

Tabela 3 – Distribuição quanto ao gênero e uso regular de medicamentos dos pacientes atendidos na Clínica Odontológica do UniFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba - SP

USO REGULAR DE MEDICAMENTO	GÊNERO					
	FEMININO		MASCULINO		TOTAL	
	N	%	n	%	n	%
12 a 20 anos	1	2,6%	1	6,7%	2	3,8%
21 a 30 anos	0	-	1	6,7%	1	1,9%
30 a 40 anos	7	18,4%	0	-	7	13,2%
41 a 50 anos	7	18,4%	5	33,3%	12	22,6%
51 a 60 anos	15	39,5%	6	40,0%	21	39,6%
+ 60 anos	8	21,1%	2	13,3%	10	18,9%
Total	38	67,0%	15	33,0%	53	100%

Verificou-se que 22,2% dos pacientes fazem uso do tabaco e 19,9% fazem ingestão de bebida alcoólica. Nenhum paciente afirmou fazer uso de

drogas (Tabela 4). Foi analisado que 40% da amostra apresentou apertamento e ou ranger dos dentes.

Tabela 4 – Distribuição quanto ao gênero e hábitos nocivos dos pacientes atendidos na Clínica Odontológica do UniFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba - SP

HÁBITO NOCIVO	GÊNERO					
	FEMININO		MASCULINO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Álcool	20	45,5%	24	54,5%	44	19,9%
Tabaco	24	49,0%	25	51,0%	49	22,2%

O gráfico abaixo destaca as queixas principais mais observadas: avaliação ou tratamento de rotina (24,4%), dor (24,0%), extração dentária

(17,6%), e foi notável o número de pacientes sem queixa específica (10,9%), conforme ilustra a Figura 1.

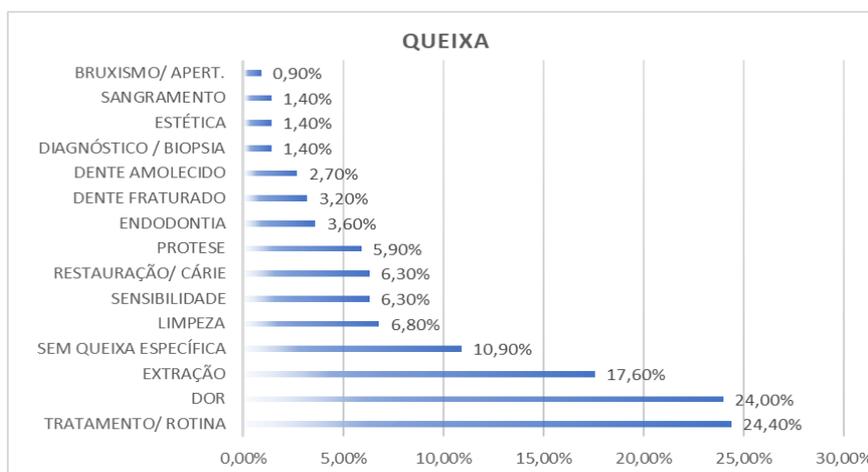


Figura 1 – Gráfico com distribuição quanto a queixa principal dos pacientes atendidos na Clínica Odontológica do UniFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba - SP

Entre os tratamentos realizados na clínica universitária, observou-se que a dentística (47,5%) foi a mais realizada, seguido da periodontia (45,2%) e da exodontia (30,3%). Também foi observado maior quantidade na faixa etária de 41 a 50 anos seguido da faixa etária de 51 a 60 anos, sendo dentística e periodontia as áreas mais aplicadas nas duas faixas etárias. Observou-se que procedimentos em prótese foram executados somente em pacientes com mais de

41 anos e procedimentos em endodontia foram os menos expressivos em todas as faixas etárias. Dentre as condições neurológicas, prevaleceu a ansiedade em 45 pacientes (41,7%), a enxaqueca em 31 pacientes (28,7%), depressão em 20 pacientes (18,5%) e convulsão em 12 pacientes (11,1%). As alterações neurológicas foram significativamente maiores no gênero feminino (66,7%), (Tabela 5).

Tabela 5 – Distribuição quanto ao gênero e condições neurológicas dos pacientes atendidos na Clínica Odontológica do UniFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba - SP

CONDIÇÕES NEUROLÓGICAS	GÊNERO					
	FEMININO		MASCULINO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Ansiedade	29	26,9	16	14,8	45	41,7%
Enxaqueca	24	22,2	7	6,5	31	28,7%
Depressão	12	11,1	8	7,4	20	18,5%
Convulsão	7	6,5	5	4,6	12	11,1%
TOTAL	72	66,7%	36	33,3%	108	100%

Discussão

Neste estudo, a maior procura por atendimento odontológico foi pelo gênero feminino (60,6%), confirmando os achados relatados em outros estudos realizados no Brasil.^{16,17} Outras pesquisas também observaram a prevalência maior de mulheres e indivíduos jovens, o que pode ser justificada pela maior porcentagem de mulheres na população brasileira.¹⁸ Segundo Tortamano et al.¹⁹, a maior procura por tratamento odontológico pelo gênero feminino ocorre devido ao maior comprometimento das mulheres com a saúde e estética. De modo geral, esse comportamento pode ser explicado por questões culturais e sociais, em que as mulheres normalmente são responsáveis por acompanhar os filhos e os idosos ao médico e frequentar o pré-natal, tornando-as naturalmente mais conscientes da necessidade de cuidar da saúde.^{12, 18}

Com relação à faixa etária dos pacientes atendidos na clínica odontológica os resultados obtidos equivalem ao estudo realizado por Nakamura et al.²⁰, onde a faixa etária de 21 a 30 anos, correspondente à maior parcela do total da amostra de pacientes, se caracteriza por apresentar maior interesse na reposição de dentes ausentes e na conservação dos dentes presentes.

A maior parte das queixas dos pacientes deste estudo referiram a procura por atendimento odontológico para tratamento (24,4%), assim como os dados do Levantamento Nacional em Saúde Bucal de 2010, onde a maior porcentagem de atendimento foi devido a necessidade de tratamento (44,6%).²¹

Foi observado nesta pesquisa o uso regular de medicamentos pelos pacientes, que se aproximou de 24% da população estudada, bem inferior a outros estudos que encontraram valores próximos de 50%.²² O uso de medicamentos por pacientes na faixa etária de 51 a 60 anos foi de 39,6% pelo fato de que com o avançar da idade aumenta o número de doenças e afecções múltiplas no mesmo indivíduo.²³

O registro detalhado nos prontuários das morbidades e medicações de uso regular pelo paciente oferece importantes indicadores para a conduta do cirurgião-dentista. O profissional deve possuir conhecimento acerca das alterações fisiológicas do envelhecimento, conhecer possíveis interações entre saúde bucal e saúde geral, saber lidar com possíveis efeitos colaterais dos medicamentos.²⁴

Ao se verificar os hábitos nocivos, 22,2% fazem uso de tabaco e 19,9% fazem ingestão de bebida alcoólica, sem diferença significativa entre os gêneros. Ao contrário de outros estudos, que relatam que no Brasil o fumo e a ingestão de bebidas alcoólicas são mais comuns em homens. Pesquisas comprovam que aproximadamente 47% da população masculina e 12% da população feminina fumam.²⁵ O tabagismo é considerado a principal causa de morte evitável em todo o mundo, segundo a OMS. Seu consumo é um fator de risco para o desenvolvimento do câncer, e também aumenta o risco relativo em sete a dez vezes em comparação com um indivíduo não fumante. O ato de fumar aumenta significativamente o risco de câncer, porém esse aumento depende da quantidade de consumo diário e da duração do uso, sendo um efeito dose-dependente.^{26, 27}

O álcool, por sua vez, é a droga mais utilizada no mundo, segundo a OMS; cerca de 2 bilhões de indivíduos consomem bebidas alcoólicas.²⁸ Segundo o Ministério da Saúde, o consumo de bebidas alcoólicas aumenta cerca de nove vezes o risco de câncer da boca, e quando associado ao tabagismo esse risco torna-se 35 vezes maior. O número de casos de câncer bucal vem aumentando no país e ocupa o quarto lugar entre os tipos de câncer mais incidentes no gênero masculino.²⁹

Foram observadas algumas limitações, como fichas incompletas e dificuldade na definição da queixa principal. Em relação ao motivo da consulta, observou-se que em algumas fichas o termo estava grafado segundo informações do paciente e em outras apresentava o diagnóstico do acadêmico. Em relação ao preenchimento incompleto, observou-se 8,7% de fichas eliminadas por falta de informações determinantes.

Conclusão

De acordo com o presente trabalho, pode-se concluir que a definição do perfil dos pacientes atendidos na Clínica Odontológica do UniFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC, no município de Pindamonhangaba-SP pode auxiliar no planejamento de ações que programem benefícios para os pacientes e para o aprendizado dos acadêmicos. Para adequar às reais necessidades de tratamento, é de extrema importância uma boa anamnese, pois esta nos fornece dados valiosos que poderão interferir ou mesmo limitar o tratamento odontológico.

Referências

1. Fundação Oswaldo Cruz, Instituto de informação e comunicação científica e tecnológica da saúde: FIOCRUZ. Observatório Juventude C & T – odontologia. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <http://www.juventudect.fiocruz.br/odontologia#:~:text=O%20primeiro%20m%C3%A9dico%20dedicado%20%C3%A0%20primeiras%20E%80%9Ccadeiras%20de%20dentistas%20E%80%9D>. Acesso em: 22 out. 2022.

2. Hoff K, Silva SO, Carli JP. Levantamento epidemiológico das lesões bucais nos pacientes atendidos nas clínicas da Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo. RFO UPF. 2015;20(3):319-24.

3. Ministério da saúde, Portal do Departamento de Atenção Básica, 2018. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnsb.php>. Acesso em: 20 out. 2021.

4. Pucca GA Jr, Gabriel M, de Araujo ME, de Almeida FC. Ten Years of a National Oral Health Policy in Brazil: Innovation, Boldness, and Numerous Challenges. *J Dent Res.* 2015;94(10):1333-7. DOI: 10.1177/0022034515599979.

5. Amorim NA, Silva TRC, Santos LM, Tenório MDH, Reis JIL. Urgência em odontopediatria: perfil de atendimento da clínica integrada infantil da FOUFAL. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr.* 2007;7(3):223-7.

6. Pombo SQR, Soares ML, Novaes OGS, Ferreira SJ, Barros AVM, Carvalho MV. Perfil dos Pacientes Atendidos no Curso de Odontologia do Sertão de Pernambuco. *Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac.* 2019;19(2):6-12.

7. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa Nacional de Saúde 2013: acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências: Brasil, Grandes regiões e Unidades da Federação. Rio de Janeiro: IBGE; 2015. Disponível em: <https://www.icict.fiocruz.br/sites/www.icict.fiocruz.br/files/PNS%20Vol%202.pdf>. Acesso em: 20 out. 2022.

8. Ferreira AAA, Piuvezam G, Werner CWA, Alves MSCF. A dor e a perda dentária: representações sociais do cuidado à saúde bucal. *Cien Saude Colet.* 2006;11(1):211-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000100030>

9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal Cadernos de Atenção Básica, n. 17. Brasília: Editora MS; 2006. Série A Normas e Manuais Técnicos. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf. Acesso em: 07 out. 2022.

10. Bastos JLD, Gigante DP, Peres KG, Nedel FB. Determinação social da odontalgia em estudos epidemiológicos: revisão teórica e proposta de um modelo conceitual. *Cienc Saude Colet.* 2007;12(6):1611-21. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000600022>

11. Roncalli AG. Epidemiologia e saúde bucal coletiva: um caminhar compartilhado. *Cienc Saude Colet.* 2006;11(1):105-14. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000100018>

12. Melo JC, Elias DC, Souza RD, Oliveira LR. Perfil dos pacientes atendidos na clínica odontológica da UNICOR. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde.* 2014;12(1):614-20. DOI: <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v12i1.1499>

13. Prado BN, Trevisan S, Passarelli DHC. Estudo Epidemiológico das lesões bucais no período de 05 anos. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*. 2010;22(1):25-9. DOI: https://doi.org/10.26843/ro_unicid.v22i1.393
14. Domingos PSA.; Rossato EM, Bellini A. Levantamento do Perfil Social, Demográfico e Econômico de Pacientes Atendidos na Clínica de Odontologia do Centro Universitário de Araraquara – Uniara. *Revista Brasileira Multidisciplinar*. 2014;17(1):37-50. DOI: [10.25061/2527-2675/ReBraM/2014.v17i1.3](https://doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2014.v17i1.3).
15. Albuquerque YE, Zuanon ACC, Pansani CA, Giro EMA, Lima FCBA, Pinto LAMS, Cordeiro RCL, Costa JH, Brighenti FL. Perfil do atendimento odontológico no Serviço de Urgência para crianças e adolescentes da Faculdade de Odontologia de Araraquara (FOAr) – UNESP. *Rev Odontol UNESP*. 2016;45(2):115-20. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-2577.01915>
16. Borghi WMMC, Sundefeld MLMM, Saliba NA, Moimaz SAS, Poi WR. Razões que influenciam o paciente a buscar atendimento odontológico na clínica integrada. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*. 2008;8(3):347-52.
17. Pinto RS, Matos DL, Loyola Filho AI. Características associadas ao uso de serviços odontológicos públicos pela população adulta brasileira. *Cien Saude Colet*. 2012;17(2):531-44. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000200026>
18. Sanchez HF, Drumond MM. Atendimento de urgências em uma Faculdade de Odontologia de Minas Gerais: perfil do paciente e resolutividade. *Rev Gauch Odontol*. 2011;59(1):79-86.
19. Tortamano IP, Leopoldino VD, Borsatti MA, Penha SS, Buscariolo IA, Costa CG, et al. Aspectos epidemiológicos e sociodemográficos do setor de Urgência da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. *Rev Pos Grad*. 2007;13(4):299-306.
20. Nakamura CC, Gonçalves DR, Castro RFM, Closs PS. Perfil dos pacientes atendidos na clínica odontológica da faculdade São Lucas. *Saber Cient Odontol*. 2010;1(1):42-52.
21. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2010: resultados principais. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/geral/projeto_sb2010_relatorio_final.pdf. Acesso em: 05 nov. 2022.
22. Paula JS, Oliveira M, Soares MRSP, Chaves MGAM, Mialhe FL. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no Pronto Atendimento da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora. *Arq Odontol*. 2012;48(4):257-62.
23. Silva AL, Saintrain MVL. Interferência do perfil epidemiológico do idoso na atenção odontológica. *Rev Bras Epidemiol*. 2006;9(2):242-50. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2006000200011>
24. Rego MA, Rocha WMS, Ferreira EF. Perfil do paciente idoso referenciado ao consultório odontológico do Instituto Jenny de Andrade Faria HC/UFMG. *Rev Odontol UNESP*. 2013; 42(1):42-7.
25. Moraes MF, Edwig H, Silva DN, Castro MCC. Perfil dos pacientes atendidos em disciplina do curso de Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo. *Rev Bras Pesq Saúde*. 2020;22(4):104-12. DOI: [10.47456/rbps.v22i4.19243](https://doi.org/10.47456/rbps.v22i4.19243)
26. Consolaro RB, Demathé A, Biasoli ER, Miyahara GI. O tabaco é um dos principais fatores etiológicos do câncer bucal: conceito atuais. *Revista Odontológica de Araçatuba*. 2010;31(2):63-7.
27. Leite RB, Marinho ACO, Costa BL, Laranjeira MVB, Araújo KDT, Cavalcanti AFM. A influência da associação de tabaco e álcool no câncer bucal: revisão de literatura. *J Bras Patol Med Lab*. 2021;57:1-5. DOI: <https://doi.org/10.5935/1676-2444.20210001>
28. Marques LARV, Lotif MAL, Rodrigues Neto EM, Nunes Neto EM, Melo AP, Lobo CCSA, et al. Abuso de drogas e suas consequências na saúde oral: uma revisão de literatura. *Arq Bras Odontologia*. 2015;11(1):26-30. DOI: <https://doi.org/10.15600/2238-1236/fo1.v26n1p29-35>
29. Instituto Nacional de Câncer. Falando sobre câncer de boca. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/falando_sobre_cancer_boca.pdf. Acesso em: 06 nov. 2022.