

Perfil Epidemiológico e Clínico dos Usuários Atendidos na Urgência Odontológica de uma Unidade de Saúde da Família em Palmas, Tocantins

Epidemiological and Clinical Profile of Users Attended in the Dental Emergency Department of a Family Health Unit in Palmas, Tocantins

Kéren Geovana Sousa Reis Mundoco¹
David Antônio da Silva Filho²

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico e clínico dos usuários atendidos em caráter de urgência odontológica na Unidade de Saúde da Família Novo Horizonte, no município de Palmas, Tocantins. Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo, baseado na análise de registros de atendimentos de urgência odontológica realizados entre agosto de 2024 e fevereiro de 2025. Foram avaliadas variáveis sociodemográficas, clínicas, tipos de procedimentos realizados, desfechos dos atendimentos e encaminhamentos para a atenção especializada. Os resultados demonstraram predominância de atendimentos no turno da manhã, maior frequência de usuários do sexo feminino e concentração dos atendimentos em adultos entre 20 e 49 anos. A sintomatologia dolorosa foi o principal motivo de procura pelo serviço, e os procedimentos realizados estiveram majoritariamente relacionados ao alívio da dor e ao controle de processos infecciosos. Observou-se elevada capacidade resolutiva da unidade, com a maioria dos atendimentos resultando em alta ou tratamento concluído no próprio serviço. Entretanto, identificaram-se limitações nos registros do prontuário eletrônico, evidenciando a necessidade de aprimoramento da qualidade da informação. Conclui-se que a Atenção Primária à Saúde desempenha papel central como porta de entrada e espaço estratégico para o cuidado resolutivo das urgências odontológicas.

Palavras-chave: Assistência Odontológica; Atenção Primária à Saúde; Saúde Bucal; Perfil de Saúde; Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the epidemiological and clinical profile of users treated in emergency dental care at the Novo Horizonte Family Health Unit in the municipality of Palmas, Tocantins. This is a descriptive, retrospective, and quantitative study, based on the analysis of records of emergency dental care provided between August 2024 and February 2025. Sociodemographic and clinical variables, types of procedures performed, outcomes of care, and referrals to specialized care were evaluated. The results showed a predominance of care in the morning shift, a higher frequency of female users, and a concentration of care in adults between 20 and 49 years of age. Pain symptoms were the main reason for seeking the service, and the procedures performed were mostly related to pain relief and the control of infectious processes. A high resolution capacity of the unit was observed, with most care resulting in discharge or treatment completed at the service itself. However, limitations were identified in the electronic medical record, highlighting the need to improve the quality of information. It is concluded that Primary Health Care plays a central role as an entry point and strategic space for the effective care of dental emergencies.

Keywords: Dental Care. Primary Health Care. Oral Health. Health Profile. Family Health Strategy.

¹ Acadêmica de Odontologia, Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos-ITPAC, Palmas-TO, Brasil. – ORCID: <https://orcid.org/0000-0009-2081-1212> E-mail: kerengeovana@hotmail.com

² Bacharel em Odontologia pelo Instituto Presidente Antônio Carlos- Palmas-TO, Brasil. Especialista em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública de Palmas-TO, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0009-2081-1212> E-mail: davidfilho31@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Público de Saúde Brasileiro - SUS foi historicamente estruturado a partir de um modelo assistencial centrado na doença, com predomínio de práticas curativistas e hospitalocêntricas, nas quais a saúde era compreendida, sobretudo, como ausência de agravos (FONSECA; MIALHE; AMBROSANO, 2014). Esse modelo mostrou-se insuficiente para responder às necessidades epidemiológicas e sociais da população, especialmente no que se refere à promoção da saúde, à prevenção de doenças e à integralidade do cuidado (BRASIL, 2012).

Com o objetivo de reorganizar a atenção à saúde e ampliar o conceito de cuidado, o Ministério da Saúde, em 1994, instituiu o Programa de Saúde da Família, posteriormente redefinido como Estratégia Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 2012). A ESF consolidou-se como eixo estruturante da Atenção Primária à Saúde (APS) e principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela coordenação do cuidado e pela resolução da maioria dos problemas de saúde da população ao longo do curso de vida (BRASIL, 2012; MATOS et al., 2020).

No âmbito da Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente, as Equipes de Saúde Bucal (eSB) passaram a integrar a APS a partir da Portaria nº 1.444/2000, atuando nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e, em contextos específicos, por meio das unidades odontológicas móveis. Essa inserção representou um marco na reorganização da assistência odontológica no SUS, ao favorecer a superação do modelo centrado exclusivamente em práticas clínicas individuais e ampliar o acesso da população aos serviços de saúde bucal (BRASIL, 2000; DAMASCENO; CRUZ; BARROS, 2021).

As eSB vinculadas à ESF desempenham papel estratégico na qualificação da assistência odontológica, uma vez que organizam suas ações segundo os princípios doutrinários do SUS, assegurando a universalidade do acesso, a equidade no cuidado e a integralidade da atenção. A atuação integrada com os demais profissionais da APS possibilita o fortalecimento do vínculo com as famílias e comunidades, favorecendo um cuidado contínuo, resolutivo e centrado nas necessidades do território (MATOS et al., 2020; BRASIL, 2025).

Nesse contexto, o cirurgião-dentista assume atribuições que excede o atendimento clínico, incluindo o diagnóstico situacional do território, o planejamento e a execução de

ações de promoção e prevenção em saúde bucal, visitas domiciliares e atividades educativas (BRASIL, 2023). Além disso, compete a esse profissional a realização de procedimentos clínicos essenciais, ofertados tanto por demanda programada quanto espontânea, incluindo atendimentos de urgência odontológica, como acesso à polpa dental para alívio da dor, restaurações provisórias, suturas, remoção de pontos e drenagem de abscessos (BRASIL, 2012; BRASIL, 2025).

A urgência odontológica caracteriza-se pela necessidade imediata de intervenção profissional, geralmente associada à dor intensa, infecção aguda, traumatismos ou alterações que comprometam a função e a estética. Entre as principais condições atendidas na APS destacam-se as lesões de cárie avançadas, abscessos dentoalveolares, fraturas dentárias, gengivite ulcerativa necrosante e traumatismos dentoalveolares (AUSTREGÉSILO; LEAL, 2015; BAROLLO et al., 2024).

A procura por serviços de urgência odontológica está fortemente relacionada à presença de dor, a qual impacta negativamente a qualidade de vida dos indivíduos, interferindo em atividades cotidianas, como o desempenho escolar e laboral. Ademais, alterações estéticas decorrentes de fraturas ou cáries extensas também motivam a busca por atendimento, uma vez que comprometem a autoestima e as relações sociais (QUEIROZ et al., 2017).

No âmbito do SUS, a garantia do atendimento às situações de urgência constitui um princípio ético e organizacional, respaldado pelas diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica, do Brasil Sorridente, da Política Nacional de Humanização e da Política Nacional de Atenção às Urgências. Assim, os casos de urgência odontológica devem, preferencialmente, ser resolvidos nas Unidades de Saúde da Família, favorecendo a longitudinalidade do cuidado e evitando intervenções pontuais e desarticuladas da atenção integral (BRASIL, 2006, 2013a, 2013b, 2017a; FRICHEMBRUDER, 2019).

Sob a perspectiva epidemiológica, a análise do perfil dos usuários atendidos nas urgências odontológicas constitui instrumento fundamental para identificar os principais agravos bucais, os fatores associados à sua ocorrência e os determinantes sociais envolvidos. Estudos dessa natureza subsidiam o planejamento, a avaliação das ações em saúde bucal e a formulação de estratégias mais equitativas e resolutivas, considerando que indivíduos em maior vulnerabilidade social tendem a buscar os serviços apenas quando a doença já se encontra instalada (MATOS, 2010; ZAMBALDI et al., 2021).

Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico e clínico dos usuários atendidos na urgência odontológica da Unidade de Saúde da Família Novo Horizonte, no município de Palmas, Tocantins.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal e retrospectivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido na Unidade de Saúde da Família Novo Horizonte, localizada no município de Palmas, Tocantins. A Unidade constitui cenário de atuação de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública de Palmas (ESPP), integra o território Karajá e conta com três equipes de Estratégia Saúde da Família e possui duas equipes de saúde bucal.

A população do estudo foi composta por usuários atendidos em caráter de urgência odontológica no período de agosto de 2024 a fevereiro de 2025. Foram incluídos os prontuários dos usuários atendidos pela equipe de saúde bucal 014, devidamente registrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do sistema e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS). Foram excluídos os atendimentos realizados por agendamento programado e os prontuários que apresentavam dados incompletos ou inconsistentes.

A amostra foi definida por conveniência, considerando todos os atendimentos de urgência realizados no período estabelecido. Foram selecionadas informações disponíveis no e-SUS APS, que abrange dados epidemiológicos e clínicos das pessoas atendidas nas urgências odontológicas. As informações coletadas do prontuário incluíram: sexo, idade, turno de atendimento, tipo de consulta, vigilância em saúde bucal, procedimentos, conduta, encaminhamentos, problemas e condições. Essas informações possibilitaram a análise da presença de sintomatologia dolorosa na consulta, diagnóstico realizado, intervenções executadas e necessidade de encaminhamento para média e alta complexidade.

Os dados foram organizados e tabulados em planilha utilizando o Programa Microsoft Excel, permitindo o cálculo das frequências absolutas e relativas das variáveis investigadas.

O estudo foi conduzido em conformidade com as Resoluções nº 466/12 e nº 738 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Saúde Pública de Palmas, sob parecer nº 7.936.897.

3. RESULTADOS

No período compreendido entre agosto de 2024 e fevereiro de 2025, foram registrados 152 atendimentos de urgência odontológica realizados pela Equipe de Saúde Bucal nº 014 da Unidade de Saúde da Família Novo Horizonte. Observou-se predominância expressiva de atendimentos no turno matutino, totalizando 140 registros (92,1%), enquanto 12 atendimentos (7,9%) ocorreram no turno vespertino.

Quanto à distribuição segundo o sexo (Tabela 1), verificou-se maior frequência de atendimentos entre usuários do sexo feminino, correspondendo a 84 registros (55,3%), ao passo que os indivíduos do sexo masculino representaram 68 atendimentos (44,7%). A análise da faixa etária evidenciou ampla variação, abrangendo indivíduos de 1 a 79 anos de idade, com maior concentração entre adultos jovens e de meia-idade. As faixas etárias entre 20 e 49 anos concentraram aproximadamente 60% do total de atendimentos realizados.

Tabela 1. Distribuição dos atendimentos de urgência odontológica da USF Novo Horizonte, entre 2024 e 2025, segundo o sexo.

Sexo	n	%
Feminino	84	55,3
Masculino	68	44,7
Total	152	100,0

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Do total de atendimentos analisados no turno da manhã e tarde (Tabela 2), 12 (7,9%) corresponderam a gestantes. Em relação ao tipo de consulta (Tabela 3), os atendimentos classificados como de manutenção em odontologia foram as mais frequentes, com 86 atendimentos (56,6%), seguidas pelas primeiras consultas odontológicas programáticas, que totalizaram 59 registros (38,8%). Em 7 atendimentos (4,6%), não foi possível identificar o tipo de consulta em razão da ausência dessa informação no sistema de registro.

Tabela 2. Distribuição dos atendimentos de urgência odontológica da USF Novo Horizonte, entre 2024 e 2025, segundo o turno.

Turno	n	%
Manhã	140	92,1
Tarde	12	7,9
Total	152	100,0

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Tabela 3. Distribuição dos atendimentos de urgência odontológica da USF Novo Horizonte, entre 2024 e 2025, segundo o tipo de consulta.

Tipo de consulta	n	%
Consulta de manutenção odontológica	86	56,6
Primeira consulta odontológica programática	59	38,8
Não informado	7	4,6
<i>Total</i>	152	100,0

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

No que se refere aos motivos clínicos do atendimento (Tabela 4), a presença de sintomatologia dolorosa configurou-se como a principal queixa, sendo registrada em 74 atendimentos (48,7%). Alterações em tecidos moles foram identificadas em 11 atendimentos (7,2%), enquanto os traumatismos dentoalveolares corresponderam a 6 registros (3,9%) e os abscessos dentoalveolares a 2 atendimentos (1,3%). Ressalta-se que 59 registros (38,8%) foram classificados como “não identificado”, evidenciando limitações relacionadas ao preenchimento ou às categorias disponíveis no sistema de informação utilizado.

Os procedimentos realizados concentraram-se predominantemente em intervenções voltadas ao alívio imediato da dor e ao controle de processos infecciosos, destacando-se o acesso à polpa dentária associado à prescrição medicamentosa, o selamento provisório de cavidades dentárias e as restaurações em resina composta. Os procedimentos cirúrgicos, como exodontias e intervenções periodontais, foram observados em menor frequência, porém distribuídos ao longo de todo o período analisado.

Tabela 4. Descrição dos atendimentos realizados segundo a condição de urgência odontológica na USF Novo Horizonte, entre o ano de 2024 e 2025.

Condição clínica	n	%
Dor de dente	74	48,7
Alterações em tecidos moles	11	7,2
Traumatismo dentoalveolar	6	3,9
Abscesso dentoalveolar	2	1,3
Não identificado	59	38,8
<i>Total</i>	152	100,0

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Em relação ao desfecho dos atendimentos, 82 casos (54,0%) resultaram em alta do episódio após a resolução da queixa principal, 49 atendimentos (32,2%) tiveram o tratamento concluído no próprio momento da urgência, e 21 usuários (13,9%) necessitaram de retorno para consulta agendada. Quanto aos encaminhamentos para a atenção especializada, estes foram registrados em apenas 8 atendimentos (5,3%), principalmente para as especialidades de endodontia, cirurgia bucomaxilofacial, periodontia e odontopediatria.

Tabela 5. Descrição do desfecho dos atendimentos de urgência odontológica da USF Novo Horizonte, entre o ano de 2024 e 2025.

Tipo de consulta	n	%
Alta do episódio	82	54,0
Tratamento concluído	49	32,2
Retorno para consulta agendada	21	13,8
<i>Total</i>	152	100,0

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

4. DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo evidenciaram que a urgência odontológica na USF analisada está majoritariamente associada à presença de sintomatologia dolorosa, reafirmando a dor dentária como principal fator desencadeador da procura por atendimento na APS. No período analisado, quase metade dos atendimentos (48,7%) teve a dor como motivo principal, percentual superior ao nacional (23,21%) e da região norte (23,97%) (BRASIL, 2025b). Estudo realizado em serviço de urgência odontológica municipal identificou que a dor de origem dentária (90,2%) constituiu a queixa predominante entre os usuários, configurando-se como elemento central da demanda espontânea (HOLANDA et al., 2024).

A predominância de atendimentos entre adultos jovens e de meia-idade observada neste estudo, com concentração de aproximadamente 60%, está em consonância com o estudo de base populacional, realizado no período de 2008 a 2015, no qual indivíduos entre 20 e 59 anos representaram 80,1% dos atendimentos em serviço odontológico de urgência, com média etária de 36,5 anos, valor próximo ao observado em serviços similares

(CASSAL; CARDOZO; BAVARESCO, 2011). Tal padrão pode ser explicado pela maior exposição dessa faixa etária a fatores de risco para doenças bucais, bem como pelo impacto direto das condições odontológicas agudas sobre atividades laborais e sociais, o que intensifica a busca por atendimento em caráter imediato (LACERDA et al., 2004).

No que se refere à variável sexo, a maior frequência de atendimentos entre mulheres observada no presente estudo se assemelha ao estudo de Cobo, Cruz e Dick (2021), no qual relataram maior utilização dos serviços de saúde por mulheres, inclusive na APS, fenômeno associado a fatores socioculturais, maior percepção das necessidades de saúde e maior adesão ao cuidado preventivo quando comparadas aos homens (GARCIA, 2021). Esses aspectos reforçam a importância de estratégias específicas voltadas à ampliação do acesso e do vínculo da população masculina com os serviços de saúde bucal (OITICICA, 2016).

A análise do turno de atendimento revelou predominância expressiva de atendimentos no período matutino (92,1%), resultado que contrasta com a pesquisa realizada por Cassal, Cardozo e Bavaresco (2011), em que demonstrou maior demanda no horário não comercial e absorveu 74,7% dos atendimentos. Essa diferença pode ser explicada pelas características organizacionais do serviço estudado, que funciona no âmbito da APS, com horários regulares, reforçando o papel das USFs como principal referência assistencial para a população adscrita durante o horário comercial, e em horário estendido, conforme o Programa Saúde na Hora (BRASIL, 2019).

A elevada proporção de altas e de tratamentos concluídos no próprio atendimento observada neste estudo demonstra importante capacidade resolutive da APS. Frichembruder, Prass e Hugo (2022), realizaram o levantamento dos atendimentos de urgência odontológica no Brasil entre 2008 e 2015, os dados indicaram que aproximadamente 73% dos atendimentos de urgência odontológica no Brasil ocorrem na Atenção Primária, evidenciando seu protagonismo como principal espaço de acolhimento dessas demandas. A concentração desses atendimentos na APS está alinhada à epidemiologia das doenças bucais e à maior capilaridade desse nível de atenção, reforçando seu papel como porta de entrada preferencial do SUS (BRASIL, 2017b).

Entretanto, um achado que merece destaque refere-se à elevada proporção de registros classificados como “não identificado” quanto à condição clínica atendida. Tal limitação aponta fragilidades no preenchimento qualitativo do PEC, problema também

descrito em outros estudos que analisam a qualidade da informação em saúde bucal (KAWAKAMI; LUNARDELLI; VECHIATO, 2017; TORRES et al., 2021). A restrição das categorias diagnósticas disponíveis no sistema e a sobrecarga assistencial podem favorecer registros genéricos, comprometendo a fidedignidade dos dados epidemiológicos e dificultando análises mais precisas do perfil assistencial (SCHERER et al., 2024). Essa limitação contribui diretamente para a escassez de informações detalhadas observada neste estudo e reforça a necessidade de aprimoramento dos sistemas de informação e de capacitação das equipes para qualificar o registro clínico (TORRES et al., 2021).

No que diz respeito ao acesso aos serviços de saúde bucal, estudos apontam que uma parcela significativa da população não realiza acompanhamento odontológico regular, buscando atendimento apenas diante de situações agudas (BASTOS et al., 2007; CASSAL; CARDOZO; BAVARESCO, 2011). Na pesquisa de Cassal, Cardozo e Bavaresco (2011), apenas 33% dos usuários relataram realizar acompanhamento periódico, enquanto a maioria apontou barreiras como falta de tempo, dificuldades financeiras, mudança de endereço e problemas na marcação de consultas. Esses achados dialogam com a realidade observada no presente estudo e evidenciam desafios persistentes no acesso oportuno e contínuo aos serviços odontológicos.

Nesse cenário, a APS assume papel estratégico não apenas como porta de entrada, mas como coordenadora do cuidado em saúde bucal (GARCIA, 2021; HOLANDA et al., 2024). Ao garantir acolhimento, vínculo e resolutividade, as USF têm potencial para reduzir a procura recorrente por atendimentos de urgência, desde que associem o manejo das demandas agudas à efetiva inserção dos usuários em ações de promoção, prevenção e acompanhamento longitudinal (BRASIL, 2013a, 2013b). O fortalecimento dessas ações mostra-se essencial para a superação do modelo centrado no cuidado curativo e para a consolidação de uma atenção integral e equitativa em saúde bucal (BRASIL, 2017b, 2023).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados evidenciaram que a sintomatologia dolorosa permanece como o principal fator motivador da procura pelos serviços de urgência odontológica, especialmente entre mulheres e adultos em idade reprodutiva, corroborando achados da literatura nacional. Esse padrão reforça a persistência de um modelo de utilização dos serviços pautado na resolução imediata da queixa, em detrimento da busca por ações preventivas

e de acompanhamento regular, o que contribui para a manutenção dos agravos bucais e para a recorrência dos atendimentos de urgência.

A caracterização demográfica dos usuários permitiu identificar os grupos populacionais que mais demandam esse tipo de atendimento, enquanto a análise dos motivos da consulta, dos diagnósticos registrados e dos procedimentos realizados evidenciou que as intervenções concentraram-se majoritariamente no alívio da dor e no controle de processos infecciosos. A elevada proporção de altas e de tratamentos concluídos no próprio serviço demonstra importante capacidade resolutiva da unidade estudada, reafirmando o papel da Atenção Básica como porta de entrada preferencial do sistema e como espaço estratégico para o acolhimento e a resolução das demandas urgentes em saúde bucal.

Entretanto, a recorrência de consultas classificadas como de manutenção em caráter de urgência, bem como a presença significativa de gestantes entre os atendimentos, aponta desafios relacionados à continuidade do cuidado, à adesão ao pré-natal odontológico e à efetivação das ações de promoção e prevenção em saúde bucal. Esses achados indicam a necessidade de fortalecimento das estratégias de cuidado longitudinal, do vínculo entre usuários e equipes de saúde bucal e da ampliação das ações educativas e preventivas no território.

Destaca-se, ainda, a fragilidade dos registros em saúde bucal, evidenciada pela elevada frequência de classificações como “não identificado” e pela possível subnotificação de encaminhamentos para a atenção especializada. Essas limitações comprometem a qualidade das informações epidemiológicas e dificultam análises mais precisas do perfil assistencial, impactando negativamente o planejamento e a avaliação das ações em saúde bucal. Torna-se, portanto, fundamental o aprimoramento dos sistemas de informação e a qualificação do registro clínico pelos profissionais, visando maior fidedignidade dos dados e melhor suporte à gestão em saúde.

Dessa forma, os achados deste estudo contribuem para a compreensão do funcionamento da urgência odontológica no âmbito da Atenção Básica, evidenciando seu papel estratégico na organização da rede de atenção à saúde bucal e na garantia do acesso oportuno e resolutivo aos serviços. Espera-se que os resultados possam subsidiar o planejamento local, apoiar a tomada de decisão dos gestores e fomentar práticas

assistenciais mais integradas, contínuas e humanizadas, alinhadas aos princípios do SUS e às diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal.

REFERÊNCIAS

AUSTREGÉSILO, S. C.; LEAL, M. C. C. A interface entre a atenção primária e os serviços odontológicos de urgência no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 10, p. 3111–3120, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6WJp4xv5F4M9q8JjWm7CqYb/>. Acesso em: 20 jan. 2026.

BAROLLO, A. V. et al. Perfil clínico e epidemiológico dos atendimentos de urgência odontológica na Atenção Básica. **Revista Gaúcha de Odontologia**, Campinas, v. 72, e20240012, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgo/a/rf8q6L5Y8p4pFvfHtQs6LrL/?format=html&lang=en>. Acesso em: 20 jan. 2026.

BASTOS, J. L. D. et al. Determinação social da odontalgia em estudos epidemiológicos: revisão teórica e proposta de um modelo conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 6, p. 1611–1621, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/W6QjsMjtZJfSjYmfMW6hD8R/?lang=pt>. Acesso em: 20 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.444, de 28 de dezembro de 2000. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal no âmbito da Atenção Básica. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 29 dez. 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção às urgências**. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 3ª ed. ampl., p. 256, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3ed.pdf. Acesso em: 18 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, 1ª ed., 1ª reimp., p. 290, 2013a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_queixas_comuns_cab28v2.pdf. Acesso em: 20 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de humanização**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1ª ed., p. 16, 2013b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3ed.pdf. Acesso em: 18 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Critérios e Parâmetros Assistenciais para o**

Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília-DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas, v. 1, Cad. 1, 2017b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 930, de 15 de maio de 2019. Institui o Programa "Saúde na Hora", que dispõe sobre o horário estendido de funcionamento das Unidades de Saúde da Família. **Diário Oficial da União**: Brasília-DF, 94 ed., seção 1, p. 122, 2019.

BRASIL. Lei nº 14.572, de 8 de Maio de 2023. Institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 09 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/brasil-sorridente/saude-bucal-na-aps>. Acesso em 19 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SB BRASIL 2023: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1ª ed. rev., 2025b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sb_brasil_2023_relatorio_final_1edrev.pdf. Acesso em 19 jan. 2026.

CASSAL, J. B.; CARDOZO, D. D.; BAVARESCO, C. S. Perfil dos Usuários de Urgência Odontológica em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde. **Rev. APS**, v. 14, n. 1, p. 85-92, 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufrj.br/index.php/aps/article/view/14613/7835>. Acesso em: 15 jan. 2026.

COBO, B.; CRUZ, C.; DICK, P. C. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 9, p. 4021-4032, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kKcDWgfGzS58qxCKG7QHdVj/?lang=pt>. Acesso em: 15 jan. 2026.

DAMASCENO, R. F.; CRUZ, M. M.; BARROS, S. G. Inserção da saúde bucal na Estratégia Saúde da Família e seus impactos na Atenção Básica. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. esp. 1, p. 123-135, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/>. Acesso em: 20 jan. 2026.

FONSECA, D. A. V.; MIALHE, F. L.; AMBROSANO, G. M. B. Influência da organização da atenção básica e das características sociodemográficas da população na demanda pelo pronto atendimento odontológico municipal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 1, p. 269-278, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QxzMtXHqgxfgxSXzwQmQ9Xh/?lang=pt>. Acesso em: 15 jan. 2026.

FRICHEMBRUDER, K. A **Urgência Odontológica na Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde**. 2019. Tese (Doutorado em Odontologia) - Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.

FRICHEMBRUDER, K.; PRASS, T. S.; HUGO, F. N. Série histórica de atendimentos de

urgência odontológica no Brasil entre 2008 e 2015. **Ciência & saúde coletiva**. v. 27, n. 8, p. 3215–3226, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/c5W4H3hGfkn55H7CLNgWzTw/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 12 jan. 2026.

GARCIA, L. P. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2011 a 2021: uma década virtuosa. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 30, n. 3, 2021. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742021000300100&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 10 jan. 2026.

HOLANDA, I. R. P. et al. Perfil do atendimento em um serviço de urgência odontológica. **Saúde (Santa Maria)**, v. 50, n. 1, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/71835>. Acesso em: 16 jan. 2026.

KAWAKAMI, T. T.; LUNARDELLI, R. A.; VECHIATO, F. L. O prontuário eletrônico do paciente na perspectiva das recomendações de usabilidade: proposta de organização da informação. **Informação & Informação**, v. 22, n. 3, p. 456-483, 2017. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/29582>. Acesso em: 08 jan. 2026.

LACERDA, J. T. et al. Dor de origem dental como motivo de consulta odontológica em uma população adulta. **Revista De Saúde Pública**, v. 38, n. 3, p. 453–458. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/C6gKRrsWR9BYTdzR43rgknD/?lang=pt>. Acesso em: 20 jan. 2026.

MATOS, M. S. et al. Estratégia Saúde da Família e a reorganização da atenção à saúde bucal no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, e028, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/>. Acesso em: 20 jan. 2026.

MATOS, B. M. **A avaliação epidemiológica do município de Passa Tempo com vistas a uma reorganização do modelo de atenção em saúde bucal**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Formiga, Minas Gerais, 2010.

OITICICA, R. M. B. **Proposta de Intervenção para Aumento da Procura da População Masculina por atendimento nas Unidades de Saúde da Família de Campo Grande-AL**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Atenção Básica em Estratégia Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, Polo Maceió, Alagoas, 2016. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/proposta_interven%C3%A7%C3%A3o_aumento_procura_popula%C3%A7%C3%A3o.pdf. Acesso em: 15 jan. 2026.

QUEIROZ, R. C. S. et al. Dor dentária e impacto na qualidade de vida relacionada à saúde bucal. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 17, n. 1, e3758, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pboci/>. Acesso em: 20 jan. 2026.

SCHERER, M. D. A. et al. Análise dos problemas vinculados aos padrões de qualidade da atenção primária no Distrito Federal. **Saúde debate**, v. 48, n. 142, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/QZp5HLgPBvmvrBJKLcScjrn/?format=html&lang=pt>. Acesso

em: 20 jan. 2026.

TORRES, D. R. et al. Aplicabilidade e potencialidades no uso de ferramentas de *Business Intelligence* na Atenção Primária em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 6, p. 2065–2074, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FtM4gkQhXP3MKqL49hgZRXX/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 20 jan. 2026.

ZAMBALDI, R. C. et al. Determinantes sociais e utilização dos serviços de saúde bucal no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 55, e094, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/>. Acesso em: 20 jan. 2026.