

**PERFIL DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE URGÊNCIA EM UM
SERVIÇO PÚBLICO NO MUNICÍPIO DE CARUARU, PERNAMBUCO**

**PROFILE OF URGENCY DENTAL CARE IN A PUBLIC SERVICE IN THE CITY
OF CARUARU, PERNAMBUCO**

Mariana Lins **VASCONCELOS**

Raíssa Gabriela da Silva **MELO**

Thaís Rayana Feitosa de **MOURA**

José Eudes de **LORENA SOBRINHO**

Resumo

Introdução: O SUS é uma política pública que universaliza o direito à saúde de forma completa e equânime, oferecendo serviços e ações que constituem uma rede regionalizada e organizada em níveis de complexidade. **Objetivo:** avaliar o perfil odontológico de urgência em um serviço público de saúde no município de Caruaru, Pernambuco. **Material e método:** Trata-se de um estudo quantitativo e transversal, de base documental. Foram avaliados 400 prontuários odontológicos, de usuários atendidos durante o ano de 2018. Foi elaborada uma ficha para coleta dos dados composta por 9 itens: idade, sexo, bairro, queixa principal, hipótese diagnóstica, procedimento realizado, prescrição medicamentosa e via de administração, encaminhamento do usuário após atendimento. Foram utilizadas técnicas de estatística descritiva através de frequências absolutas e percentuais para as variáveis categóricas. **Resultado:** A idade dos pesquisados variou entre 1 a 78 anos com média de 27,4 anos. O sexo feminino foi o mais prevalente (53,8%). Foi considerado que 52,5% dos usuários não tinham cobertura da atenção básica. Odontalgia (69,8%) era a queixa mais frequente, seguido de Odontalgia e edema (7%). Na categoria hipótese diagnóstica, as mais frequentes foram Pulpite (29,5%) e Abscesso dentoalveolar (14,2%), sendo que 34% dos casos não foram informados. Nos resultados relativos à prescrição medicamentosa, observou-se 42,8% não informado, seguido de associação de medicamentos (35,3%). **Conclusão:** o perfil dos usuários atendidos foi predominantemente de mulheres adultas residentes em áreas não cobertas por equipes de saúde bucal na atenção básica, tendo a odontalgia como queixa principal e a pulpite como hipótese diagnóstica mais comum. **Palavras-chave:** Perfil de saúde; saúde bucal; assistência odontológica; emergências.

Abstract

Introduction: The SUS is a public policy that universalizes the right to health completely and equitably, offering services and actions that constitute a regionalized network and organized in levels of complexity. **Objective:** to evaluate the profile of care in a dental emergency service in the city of Caruaru, Pernambuco. **Material and method:** This is a quantitative and cross-sectional, documentary study. A total of 400 dental records of users attended during 2018 were evaluated. A data collection form was prepared consisting of 9 items: age, gender, neighborhood, main complaint, diagnostic hypothesis, procedure performed, drug prescription and route of administration. user referral after service. Descriptive statistics techniques were used through absolute and percentage frequencies for categorical variables. Statistical significance was considered as $p < 0.05$. **Result:** The age of respondents ranged from 1 to 78 years with an average of 27.4 years. Females were the most prevalent (53.8%). It was considered that 52.5% of users had no primary care coverage. Toothache (69.8%) was the most frequent complaint, followed by Toothache and edema (7%). In the diagnostic hypothesis category, the most frequent were Pulpitis (29.5%) and Dentoalveolar abscess (14.2%), and 34% of the cases were not reported. In the results related to medication prescription, 42.8% were not informed, followed by medication association (35.3%). **Conclusion:** most users do not seek routine dental care, seeking care in the service only with pain complaint, thus requiring diagnosis and immediate intervention to relieve painful symptoms.

Key-words: Health profile, oral health, dental care, emergencies.

Introdução

O SUS é uma política pública brasileira que universaliza o direito à saúde de forma completa e equânime pelo oferecimento de ações e de serviços que constituem uma rede regionalizada e organizada em níveis de complexidade da assistência, respaldada na descentralização e na participação da comunidade segundo Melo et al.¹

O modelo hierarquizado de atenção à saúde do SUS recomenda que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e de Saúde da Família (USF) funcionem como "porta de entrada" a todo sistema. Além disso, segundo as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), o modelo de atenção que se propõe no país destina-se, entre outros objetivos, assegurar o atendimento de urgência na atenção básica e garantir cuidados completivos a esses casos em outras unidades de saúde (pronto atendimento, pronto socorro e hospital), a fim de propiciar a integralidade nas ações de saúde bucal conforme Fonseca et al.²

De acordo com Aguiar et al.³, as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) fazem parte do sistema de complexidade intermediária de atenção no qual em conjunto com as UBS e as urgências hospitalares integram uma rede organizada de Atenção às Urgências.

Flumignan, Sampaio Neto⁴, afirmaram que a urgência odontológica é definida como o atendimento imediato objetivando o alívio da dor, do processo infeccioso ou reabilitação por necessidade estética funcional na cavidade oral.

As UPAs atendem a uma demanda espontânea de pacientes agudos ou crônicos com ou sem risco e isso vale para todos os serviços oferecidos, em que o atendimento é configurado por meio de acolhimento e classificação de risco. No tocante à saúde bucal, os serviços de urgência que são oferecidos e que requerem acompanhamento temporário ou

permanente são referenciados às USF, garantindo um fluxo coordenado sem distorcer o que é preconizado pelo SUS assim como citado na dissertação de Aguiar^{1*}.

Contudo, parte da população brasileira apresenta dificuldades em acessar os serviços ofertados nas unidades básicas de saúde recorrendo aos setores de urgência como porta de entrada referido por Cassetari, Melo⁵.

Sendo assim o interesse acerca do perfil epidemiológico tem se difundido para a conformação das práticas em saúde, tornando-se essencial com a finalidade de avaliar os serviços e na obtenção de uma gerência com programação e planejamentos das estratégias em saúde conforme Sponchiado Júnior, Souza⁶.

Desta forma, o presente estudo tem como objetivo avaliar o perfil odontológico de urgência em um serviço público de saúde para que os resultados sejam utilizados em prol da melhoria do atendimento odontológico de forma a direcionar a prevenção dessas urgências no Sistema único de Saúde.

Material e método

Tratou-se de estudo quantitativo e transversal que utilizou dados secundários provenientes dos prontuários odontológicos da Unidade de Pronto Atendimento do Vassoural, Caruaru, Pernambuco, cujos atendimentos haviam sido realizados durante o ano de 2018. Os dados foram obtidos por meio da análise dos prontuários odontológicos que se encontravam no arquivo da unidade, com uma média mensal de 35 prontuários, os quais foram escolhidos aleatoriamente, totalizando ao final 400 documentos.

^{1*} Aguiar DMA. Perfil dos profissionais, usuários adolescentes e do atendimento nas urgências odontológica das unidades de pronto atendimento (UPA) de Pernambuco [dissertação]. Camaragibe: Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco; 2014. 104p.

A pesquisa foi desenvolvida entre os meses de abril a julho de 2019, cujos dados foram coletados a partir de uma ficha elaborada para esta finalidade, composta por 9 itens: idade, sexo, bairro, queixa principal, hipótese diagnóstica, procedimento realizado, prescrição medicamentosa e via de administração, encaminhamento do usuário após atendimento.

A informação sobre bairro em que o usuário residia foi necessária para se identificar através do Sistema de Informações da Atenção Básica (Sisab) se a localidade era ou não coberta por Equipe de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família.

Na análise dos dados foram utilizadas técnicas de estatística descritiva através de frequências absolutas e percentuais para as variáveis categóricas. Para técnica de estatística inferencial foi utilizado o teste de razão de verossimilhança. A significância estatística de todos os testes foi considerada como $p < 0,05$. Os dados foram tabulados em planilha Google Docs e os cálculos estatísticos foram realizados no SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) na versão 23.

Todos os requisitos éticos exigidos pela Resolução 466/2012 foram cumpridos, incluindo aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa – Parecer 3.279.823/2019, CAAE 10323819.0.0000.5203.

Resultados

Conforme prontuários, a idade dos usuários variou entre 1 a 78 anos com média de 27,4 anos, mediana de 26 anos e desvio padrão de 14,31 anos. Destes, 111 (27,8%) tinham idade de 1 a 19 anos, 99 (24,8%) de 20 a 26 anos, 92 (23%) de 27 a 35 anos e 98 (24,5%) tinham acima de 36 anos. Seguindo as faixas etárias determinadas pelo Ministério da Saúde,

foram avaliados os prontuários referentes ao atendimento de: 9 (2,3%) bebês, 35 (8,8%) crianças, 67 (16,8%) adolescentes, 287 (70,5%) adultos, e 7 (1,8) idosos. O sexo feminino foi o mais prevalente com 215 (53,8%) da população estudada. Não foi informado o sexo de 10 (2,5%) participantes.

A partir da informação sobre o bairro em que o usuário residia foi identificada se a localidade era ou não coberta por Equipe de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família. Assim, 126 (31,5%) usuários residiam em áreas atendidas pela Estratégia Saúde da Família, 216 (52,5%) não, e 64 (16%) dados foram considerados omissos.

Acerca da queixa principal foi observado que: “Odontalgia” (69,8%) era a queixa mais frequente, seguido de “Odontalgia e edema” (7%), “Não informada” (5,3%), “Outras” (5%), e “Edema” (3,3%). Os demais percentuais variaram de 0,8% a 2,8%. Comprovou-se diferença significativa entre a queixa principal com sexo ($p=0,033$) e a faixa etária ($p=0,000$). Dados estes mostrados nas tabela 1.

Tabela 1: Frequências e porcentagem da variável “queixa principal” na amostra estudada.			
Queixa principal	Frequênci a (n)	Porcentage m (%)	Porcentagem acumulativa (%)
Odontalgia	279	69,8	69,8
Edema	13	3,3	3,3
Odontalgia + edema	28	7	7
Incômodo no dente	4	1	1
Restauração caiu	3	0,8	0,8
Traumatismo dentário	8	2	2
Corte na cavidade oral	11	2,8	2,8
Hemorragia pós-exodontia	5	1,3	1,3
Dor na gengiva	4	1	1
Mobilidade dentária	4	1	1
Outras	20	5	5
Não informada	21	5,3	5,3
Total	400	100	100

No gráfico 1 estão apresentados os resultados relativos à hipótese diagnóstica no qual as categorias mais frequentes foram “Não informada” (34%), “Pulpite” (29,5%), “Abscesso dentoalveolar” (14,2%), seguido de: “Resto radicular infectado” (5,3%), “Trauma” (5%) e “Pericoronarite” (3%). Os demais percentuais variaram de 0,8% a 2,5%. Diferenças significativas foram encontradas entre a hipótese diagnóstica e a faixa etária ($p = 0,000$), bem como entre a queixa principal e a faixa etária conforme Tabelas 2 e 3.

Gráfico 1: Distribuição dos pacientes analisados segundo a hipótese diagnóstica

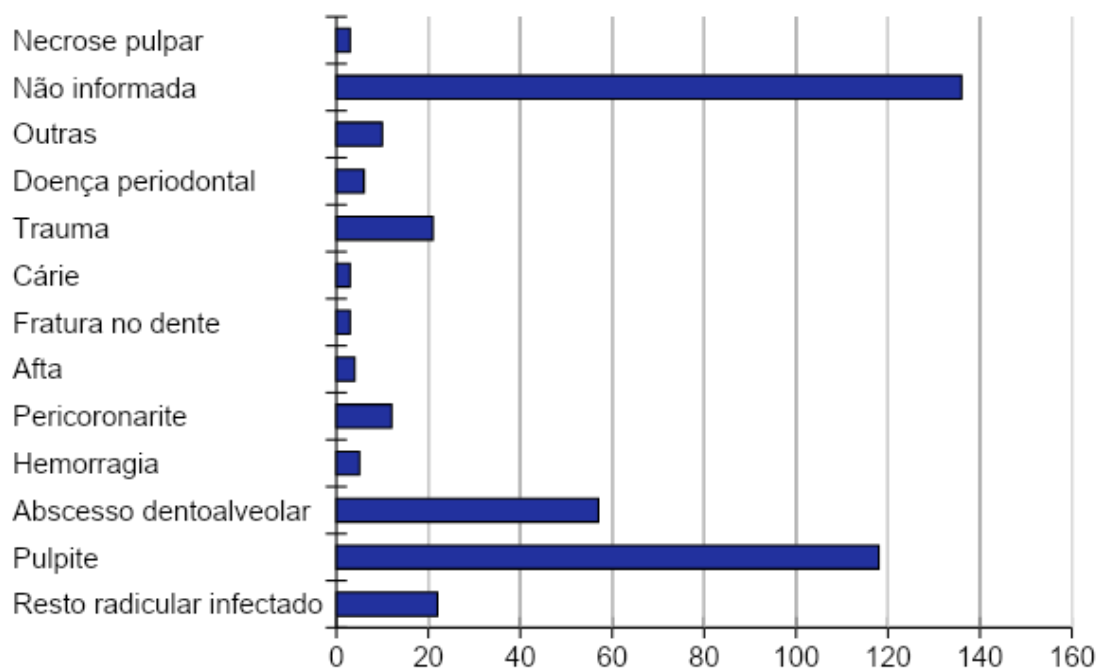


Tabela 2. Tabela cruzada entre queixa principal e a faixa etária

Queixa principal	Faixa etária				Total
	1 a 19	20 a 26	27 a 35	Acima de 36 anos	
Odontoalgia	64	80	69	66	279
Edema	4	4	0	5	13
Odontalgia + edema	12	8	4	4	28
Incômodo no dente	1	0	0	3	4
Restauração caiu	0	0	3	0	3
Traumatismo dentário	7	1	0	0	8
Corte na cavidade oral	8	0	2	1	11
Hemorragia pós-exodontia	1	0	1	3	5
Dor na gengiva	2	1	0	1	4
Mobilidade dentária	1	0	1	2	4
Outras	6	3	4	7	20
Total	106	97	84	92	379

Teste da Razão de verossimilhança: $p=0,000$

Tabela 3: Tabela cruzada entre Hipótese diagnóstica e faixa etária

Hipótese Diagnóstica	Faixa etária				Total
	1 a 19	20 a 26	27 a 35	Acima de 36 anos	
Resto radicular infectado	3	8	7	4	22
Pulpite	21	38	29	30	118
Abscesso dentoalveolar	22	10	11	14	57
Hemorragia	1	0	1	3	5
Pericoronarite	2	7	3	0	12
Afta	0	1	1	2	4
Fratura no dente	0	2	1	0	3
Cárie	1	1	0	1	3
Trauma	17	0	2	2	21
Doença periodontal	1	1	0	4	6
Outras	4	0	5	1	10
Necrose pulpar	0	1	0	2	3
Total	72	69	60	63	264

Teste da Razão de verossimilhança: $p= 0,000$

Resultados relativos à prescrição medicamentosa foram limitados, pois na maior parte dos prontuários não constava esta informação (42,8%). “Associação de diferentes medicamentos” (35,3%), “Anti-inflamatório” (9,3%), “Prescrição para casa” (5,8%), e

“Antibiótico” (3,3%) foram os tipos mais comuns de prescrições medicamentosas. Os demais percentuais variaram de 1,3% a 2,5%.

Discussão

Os resultados obtidos no presente estudo mostraram que a maioria da população que procurou assistência odontológica na unidade de pronto atendimento correspondia ao sexo feminino. Achados similares aos estudos desenvolvidos por Kanegane^{2**} no setor de urgência odontológica da Universidade de São Paulo e por pesquisa feita por Flumignan, Sampaio Neto⁴ nas unidades de urgência de Sorocaba. O estudo corroborou ainda com Pinto et al.⁷ e com Sponchiado Júnior, Souza⁶.

De acordo com Sanchez, Drumond⁸ a demanda por serviços de saúde é maior entre as mulheres devido a questões sociais e culturais uma vez que este gênero encontra-se mais habituado a frequentar os serviços de saúde na busca por melhorias das condições de vida. Em contraposição, Martins et al.⁹ constataram que as urgências são maiores no gênero masculino devido a uma busca menor aos serviços de saúde à nível ambulatorial.

Com relação à idade, observou-se que os pacientes adultos foram os que mais buscaram atendimento odontológico de urgência. O resultado obtido foi correspondente aos achados feitos por Paula et al.¹⁰ bem como na pesquisa desenvolvida por Sanchez, Drumond⁸. Por sua vez, Pinto et al.⁷ identificaram diminuição pela procura desse serviço em pessoas com mais de 51 anos ocorre devido ao edentulismo ser uma condição frequente nesses indivíduos.

A pesquisa apontou ainda que a busca por atendimento de urgência na UPA Vassoural foi maior por pessoas residentes em áreas sem abrangência de atenção básica. Tal achado se

^{2**} Kanegane K. Tradução para o português e validação de instrumento para triagem de pacientes "Manchester Triage System" (MTS) e adaptação para o Setor de Urgência Odontológica [tese]. [São Paulo]: Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo; 2012. 75 p.

justifica pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde, ocasionando agravamento da condição de saúde bucal, tornando a urgência uma porta de entrada alternativa ao sistema de saúde⁸ com garantia de atendimento imediato e resolutivo, configurando-se como uma resposta aos usuários que não possuem atenção primária atuante na sua área de residência¹¹. Em discordância, Petry et al.¹² argumentam que mesmo entre os que possuem acesso a atenção básica, haverá tendência de alta procura por atendimento em serviços de urgência em razão da demora para marcação de consultas, ausência de atendimento com resolutividade, pela restrição dos horários de assistência das unidades de saúde ou mesmo pelas UPAs estarem dispostas em áreas de maior proximidade de seus domicílios.

No que se refere à queixa principal, a odontalgia definida como uma dor orofacial de origem dentária foi considerada o motivo de maior procura pela Unidade de Pronto Atendimento do Vassoural, correspondendo a 69,8% das queixas apresentadas pelos usuários. Porém, estima-se que esse dado seja ainda maior uma vez que em 5,3% dos prontuários não constavam a anotação desse achado clínico. Esta observação é firmada em uma pesquisa realizada por Munerato et al.¹³ na Faculdade de Odontologia do Rio Grande do Sul, pela tese desenvolvida em Bauru por Bahia^{**} e pela tese elaborada por Mazzilli^{3***} na Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.

Segundo estudos feitos por Petry et al.¹² o resultado é previsível, pois a maioria dos problemas relacionados a cavidade oral acarretam na odontalgia, tendo os edemas faciais e as lesões em tecidos moles como outros motivos para procura por serviço odontológico de

^{3***} Bahia EB. Dor em urgência odontológica: uso de anti-inflamatórios, corticoides e analgésicos em caso de pulpite aguda irreversível [tese]. Bauru: Curso de Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo; 2016.

^{****} Mazzilli LEN. Urgência Odontológica e prevalência da automedicação na população economicamente ativa de uma micro-área da cidade de São Paulo [tese]. [São Paulo]: Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo; 2008. 143 p.

urgência. Também o Ministério da Saúde do Brasil considera que a dor de origem dentária é a principal causa para a busca aos serviços de urgência, superada pelos traumatismos dentários e patologias da mucosa oral¹⁴.

Conforme citado pelo Ministério da Saúde do Brasil¹⁶, o atendimento de urgência deve ser resolutivo e qualificado aos quadros agudos ou agudizações de patologias crônicas. Em pesquisa produzida por Petry et al.¹² 26,7% dos usuários buscaram atendimento na UPA por não conseguirem na sua unidade de saúde e de acordo com Flumignan, Sampaio Neto⁴ apenas 14,4% dos usuários realizavam tratamento odontológico de rotina, predominando assim uma maior procura no atendimento de urgência por pacientes com queixas de dor.

O presente estudo alcançou como principais hipóteses diagnósticas: pulpíte e abscesso dentoalveolar. Além disso, foi possível observar um percentual alto na categoria não informada, correspondendo a 34% dos dados.

Segundo Bahia^{4****} a dor de origem dental na maioria dos casos é compatível com o quadro de inflamação pulpar irreversível (pulpíte), necessitando de diagnóstico e intervenção endodôntica imediata para alívio da sintomatologia.

Com base na pesquisa de Pinto et al.⁷ verificou-se compatibilidade aos dados obtidos em relação a busca por atendimento para o tratamento do abscesso dentoalveolar.

Foram analisados dados em relação ao traumatismo dentário, considerado um problema de saúde pública que compromete a qualidade de vida, e de acordo com os dados obtidos, é possível verificar que acomete mais indivíduos do gênero masculino, devido a

^{4****} Bahia EB. Dor em urgência odontológica: uso de anti-inflamatórios, corticoides e analgésicos em caso de pulpíte aguda irreversível [tese]. Bauru: Curso de Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo; 2016.

^{****} Mazzilli LEN. Urgência Odontológica e prevalência da automedicação na população economicamente ativa de uma micro-área da cidade de São Paulo [tese]. [São Paulo]: Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo; 2008. 143 p.

prevalência em atividades esportivas radicais, acidentes e índices crescente de violência, concordando assim com as informações constatadas pelo Ministério da Saúde do Brasil¹⁶.

Acerca da prescrição medicamentosa, a pesquisa apresentou limitações devido à dificuldade para agregar dados, visto que em 42,8% dos prontuários não foram expostos achados relativos a esta informação, tendo como consequência uma perda significativa da amostra.

Em sua tese Mazzilli^{5****} mencionou o cuidado que se deve ter em relação à utilização de fármacos visto que a associação indevida, seu consumo descontrolado, ou mesmo a sobredosagem podem encobrir a verdadeira sintomatologia do paciente, acarretando por vezes em erros diagnósticos. Para evitar tais circunstâncias, recomenda-se a adoção de protocolos de atendimento às urgências odontológicas, a exemplo do que ocorre nos serviços de saúde de Porto Alegre¹⁵, posto que as condutas adequadas exercidas pelos profissionais para a avaliação da sintomatologia auxiliam na definição do diagnóstico como também, o tratamento apropriado ajuda no restabelecimento do bem-estar geral do usuário¹⁴.

Conclusão

Conforme informações obtidas em prontuários, o perfil dos usuários atendidos no serviço odontológico de urgência pesquisado foi predominantemente de mulheres adultas residentes em áreas não cobertas por equipes de saúde bucal na atenção básica, tendo a odontalgia como queixa principal e a pulpite como hipótese diagnóstica mais comum.

Assim, torna-se necessária a implementação de atividades de educação em saúde, orientando cada vez mais a população sobre os cuidados de higiene oral e incentivando esse

^{5****} Mazzilli LEN. Urgência Odontológica e prevalência da automedicação na população economicamente ativa de uma micro-área da cidade de São Paulo [tese]. [São Paulo]: Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo; 2008. 143 p.

atendimento de forma homogênea entre homens e mulheres em serviços de atenção básica de forma mais resolutiva.

Foi possível observar ainda deficiência por parte dos cirurgiões-dentistas ao preencherem os prontuários, deixando itens ausentes de informações, limitando o acesso completo aos dados de diagnóstico e conduta relacionada a cada usuário.

Referências

1. Melo DF, Criscuolo MBR, Viegas SMF. Referência e contrarreferência no cotidiano da atenção à saúde de Divinópolis-MG, Brasil: o suporte às decisões da atenção primária. Res.: Fundam. Care. Online 2016; Out- Dez; 8(4): 4986-4995.
2. Fonseca DAV, Mialhe FL, Ambrosano GMB, Pereira AC, Meneghim MC. Influência da organização da atenção básica e das características sociodemográficas da população na demanda pelo pronto atendimento odontológico municipal. Ciênc Saúde Coletiva 2014; 19(1): 269-277.
3. Aguiar DMA, Lacerda VM, Ferreira CR, Moraes ES, Heimer MV. Perfil do atendimentos aos adolescentes nas urgências odontológicas das unidades de pronto atendimento (UPA) no Estado de Pernambuco. Odontol. Clín. Cient 2016; Jan-Mar; 15(1): 45-48.
4. Flumignan JDP, Sampaio Neto LF. Atendimento odontológico em unidades de emergência: caracterização da demanda. Rev. Bras. Odontol. 2014; Jul- Dez; 71(2): 124-129.
5. Cassettari SSR, Mello ALSF. Demanda e tipo de atendimento realizado em Unidades de pronto atendimento do município de Florianópolis, Brasil. Texto Contexto Enferm 2017; 26(1): e340015.

6. Sponchiado Junior EC, Souza TB. Estudo da demanda ambulatorial da clínica de odontologia da Universidade do Estado do Amazonas. *Ciência & Saúde Coletiva* 2011; 16(1): 993-997.
7. Pinto EC, Barros VJA, Coelho MQ, Costa SM. Urgências odontológicas em uma Unidade de Saúde vinculada à Estratégia Saúde da Família de Montes Claros, Minas Gerais. *Arq. Odontol.* 2012; Jul- Set; 48(3): 166-174.
8. Sanchez HF, Drumond MM. Atendimento de urgências em uma Faculdade de Odontologia de Minas Gerais: perfil do paciente e resolutividade. *Rev Gaúcha Odonto* 2011; Jan- Mar; 59(1): 79-86.
9. Martins EP, Oliveira OR, Bezerra SRS, Dourado AT. Estudo epidemiológico de urgências odontológicas da FOP/UPE. *Rfo* 2014; 19(3): 316-322.
10. 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: um estudo retrospectivo. *Arq Odontol.* 2012; 48(4): 257-262.
11. Austregésilo SC, Leal MCC, Figueiredo N, Góes PSA. A Interface entre a Atenção Primária e os Serviços Odontológicos de Urgência (SOU) no SUS: a interface entre níveis de atenção em saúde bucal. *Ciênc. saúde colet.* 2015; 20(10): 3111-3120.
12. Petry BL, Jandrey C, Demarco E. Busca por assistência odontológica em unidade de pronto atendimento: As perspectivas do usuário em uma capital Brasileira Informe c3. 2018;10(4):80-94.
13. Munerato, MC, Fiaminghi, DL, Petry, PC. Urgências em odontologia: um estudo retrospectivo. *Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre* 2005; 46(1):90-95.

14. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica. 1. ed.; 1. reimp. Brasília: MS; 2013.

15. Porto Alegre. Protocolo de urgências em odontologia. Secretaria Municipal de Saúde. Coordenação Municipal de urgências. Porto Alegre: Prefeitura municipal de Porto Alegre: 2014.

16. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília: MS; 2018.