



**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO EM ODONTOLOGIA**

**JULIANE HÚNGARO DE CARVALHO**

**ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS EM UNIDADES DE PRONTO  
ATENDIMENTO**

Presidente Prudente – SP  
2021



**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO EM ODONTOLOGIA**

**JULIANE HÚNGARO DE CARVALHO**

**ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS EM UNIDADES DE PRONTO  
ATENDIMENTO**

Dissertação apresentada a Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Universidade do Oeste Paulista, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Odontologia – Área de concentração: Clínica Odontológica.

Orientadora:  
Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Luciana Prado Maia Andraus

Presidente Prudente - SP  
2021

D6  
C331a

Carvalho, Juliane Húngaro de  
Atenção às urgências odontológicas em  
Unidades de Pronto Atendimento \ Juliane Húngaro  
de Carvalho ; orientadora Luciana Prado Maia  
Andraus. – Presidente Prudente, 2021.  
39 f.: il.

Dissertação (Mestrado em Odontologia) -  
Universidade do Oeste Paulista – Unoeste,  
Presidente Prudente, SP, 2021.  
Bibliografia.

1. Serviços de Saúde Bucal. 2. Emergências  
odontológicas 3. Assistência Odontológica. 4.  
Odontologia. I. Andraus, Luciana Prado Maia,  
orient. II. Título.

Bibliotecária: Jakeline Margaret de Queiroz Ortega – CRB 8/6246

**JULIANE HÚNGARO DE CARVALHO**

**ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS EM UNIDADES DE PRONTO  
ATENDIMENTO**

Dissertação apresentada a Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Universidade do Oeste Paulista, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Odontologia – Área de concentração: Clínica Odontológica.

Presidente Prudente, 29 de junho de 2021.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Luciana Prado Maia Andraus  
Universidade do Oeste Paulista – Unoeste  
Presidente Prudente - SP

---

Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Rosana Leal do Prado  
Universidade do Oeste Paulista - Unoeste  
Presidente Prudente - SP

---

Prof. Dr. Pablo Guilherme Caldarelli  
Universidade Estadual de Londrina - UEL  
Londrina - PR

## **DEDICATÓRIA**

Aos meus pais, Olívio e Valentina, pelo apoio para que eu pudesse concretizar mais esta etapa da minha carreira.

Ao meu esposo, José Luís que, com seu amor e compreensão esteve ao meu lado, sempre me motivando a perseverar.

Aos meus filhos, Lucas e Melissa, por preencherem meus dias com alegria e esperança.

Aos meus amigos e familiares que torcem pela minha realização profissional.

A Deus, por ser meu escudo e proteção, minha alegria e esperança.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço minha orientadora, Profa. Dra. Luciana Prado Maia Andraus, pela motivação, paciência e por me conduzir nesta etapa da minha carreira. Obrigada pela confiança e pelos conhecimentos que dividiu comigo.

Agradeço a colaboradora, Profa. Dra. Rosana Leal do Prado, pela parceria nesta jornada, pela análise estatística dos dados, utilizando seus conhecimentos para que eu pudesse pensar grande.

Agradeço a Profa. Dra. Juliane Avansini Marsicano pela generosidade em partilhar suas experiências comigo.

Agradeço o Prof. Dr. Pablo Caldarelli por suas contribuições no desenvolvimento da dissertação, ampliando sobremaneira o escopo desta pesquisa.

Agradeço a Profa. Dra. Fabiana Gouveia Straioto por sua capacidade de transformar “água em vinho” através da escrita científica.

Agradeço a Profa. Dra. Graziela Garrido Mori Panucci pela sua paixão pela ciência, contagiante por sinal.

Agradeço a Universidade do Oeste Paulista, a Faculdade de Odontologia de Presidente Prudente, pela excelência no ensino que fez parte de minha formação acadêmica.

Agradeço aos meus colegas da pós-graduação, Anne Caroline Morais Caldeirão, Priscila Bruna Gonçalves Lacerda, Fábio Hideo Kaiahara, Mariana Esperendi Bastianini pelos agradáveis momentos que partilhamos, um apoiando o outro no desenvolvimento de suas competências.

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – (Brasil) CAPES – Código de Financiamento 001.

*“Somente seja forte e muito corajoso! Tenha o cuidado de obedecer a toda a lei que o meu servo Moisés ordenou a você; não se desvie dela, nem para a direita nem para a esquerda, para que você seja bem-sucedido por onde quer que andar”.*  
*(Josué 1:7)*

## RESUMO

### **Atenção às urgências odontológicas em Unidades de Pronto Atendimento**

O Serviço Odontológico de Urgência (SOU) vem se consolidando como integrante fundamental da rede de atenção à saúde bucal (RASB) e sua utilização pode refletir a necessidade de ajustes nesta rede. O estudo descritivo retrospectivo quantitativo buscou analisar o perfil do atendimento do SOU de um município de médio porte e propor estratégias para melhorar sua comunicação com a RASB. Foram analisados 10.015 prontuários de pacientes, de 2018 a 2019, segundo idade, sexo, bairro, região do domicílio, unidade do SOU, turno de atendimento e procedimentos realizados. Verificou-se que a faixa etária de 20 a 59 anos (80,10%) foi a que mais procurou o SOU sem diferença entre os sexos. No turno não comercial foram atendidos 1,06 pacientes/hora e, no não comercial, 0,75. Os procedimentos mais realizados foram selamento provisório (34,21%), prescrição medicamentosa (28,12%), curativo de demora (16,08%) e abertura coronária (12,62%). O SOU e a atenção básica (AB) eram serviços fragmentados e foi proposta a utilização de planilhas online e busca ativa pela AB. Conclui-se que a faixa etária economicamente ativa foi a que mais utilizou o SOU, principalmente nos turnos não comerciais, suprimindo a lacuna da AB; houve melhora efetiva na integração do SOU na RASB após implementação das medidas propostas.

**Palavras-chave:** Serviços de Saúde Bucal, Emergências, Assistência Odontológica.



## **ABSTRACT**

### **Attention to dental emergencies in emergency care units**

The Emergency Dental Service (EDS) has been consolidated as a fundamental member of the oral health care network (OHCN) and its use may reflect the need for adjustments in this network. The retrospective and quantitative descriptive study sought to analyze the profile of EDS care in a medium-sized city and propose strategies for its communication with the OHCN. 10,015 patient records were analyzed, from 2018 to 2019, according to age, gender, neighborhood, region of residence, EDS unit, service shift, and procedures performed. It was found that the age group from 20 to 59 years (80.10%) was the one who most sought the service, with no difference between genders. In the non-commercial shift, 1.06 patients/hour were seen, and in the non-commercial shift, 0.75. The most frequently performed procedures were provisional sealing (34.21%), drug prescription (28.12%), indwelling dressing (16.08%) and coronary opening (12.62%). The EDS and primary care (PC) were fragmented services, which was solved with the use of online spreadsheets and an active search for PC. It is concluded that the economically active age group used the EDS the most, mainly in non-commercial shifts, filling the gap in PC; there was an effective improvement in the integration of the EDS in the OHCN after the implementation of the proposed measures.

**Keywords:** Dental Health Services, Emergencies, Dental Care.

## LISTA DE SIGLAS

AB	– Atenção Básica
CAAE	– Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CEO	– Centro de Especialidades Odontológicas
CID	– Código Internacional de Doenças
CIOP	– Consórcio Intermunicipal do Oeste Paulista
CPO-D	– Dentes Cariados, Perdidos e Obturados
EPO	– Equipe de Prevenção Odontológica
ESB	– Equipe de Saúde Bucal
PA	– Pronto Atendimento
PNAB	– Política Nacional de Atenção Básica
PNSB	– Política Nacional de Saúde Bucal
RASB	– Rede de Atenção à Saúde Bucal
RUE	– Rede de Urgência e Emergência
SOU	– Serviço Odontológico de Urgência
SUS	– Sistema Único de Saúde
UBS	– Unidade Básica de Saúde
UPA	– Unidades de Pronto Atendimento
USF	– Unidade de Saúde da Família

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 -	Mapa do Município de Presidente Prudente com delineamento por região e a localização dos Serviços Odontológicos de Urgência de 2018 e 2019.....	17
------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Frequência relativa e absoluta dos atendimentos realizados pelo Serviço Odontológico de Urgência de Presidente Prudente nos anos de 2018 e 2019 de acordo com o sexo e faixa etária e classificação do turno de atendimento.....	19
Tabela 2 -	Frequência absoluta e relativa do número de atendimentos por usuário no Serviço Odontológico de Urgência de Presidente Prudente nos anos de 2018 e 2019.....	20
Tabela 3 -	Distribuição dos atendimentos realizados pelo Serviço Odontológico de Urgência de Presidente Prudente nos anos de 2018 e 2019 de acordo com a região de domicílio.....	21
Tabela 4 -	Distribuição da frequência absoluta e relativa dos procedimentos realizados por turno no Serviço Odontológico de Urgência de Presidente Prudente nos anos de 2018 e 2019.....	22

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>MATERIAL E MÉTODO.....</b>	<b>14</b>
<b>RESULTADOS.....</b>	<b>18</b>
<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>23</b>
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>28</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>28</b>
<b>ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA...</b>	<b>32</b>
<b>ANEXO B – NORMAS DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA CIÊNCIA &amp; SAÚDE COLETIVA.....</b>	<b>37</b>
<b>ANEXO C – MATERIAL SUPLEMENTAR.....</b>	<b>38</b>

## INTRODUÇÃO

Os sistemas de saúde, organizados em rede através de serviços integrados, permitem respostas efetivas e eficientes, com qualidade e equidade, para atender às necessidades da população<sup>1</sup>. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) coloca a Atenção Básica (AB) como porta de entrada preferencial para o Sistema Único de Saúde (SUS), ordenando seus fluxos e contra fluxos de usuários e informações para os demais pontos de atenção à saúde<sup>2</sup>. A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) estabelece que há a necessidade de ofertar atendimentos de urgência na AB e garantir cuidados complementares em outros pontos de atenção, como unidades de pronto socorro, pronto atendimento e hospitais<sup>3</sup>.

As urgências odontológicas podem ser oriundas do comprometimento da função mastigatória, traumatismos dentários, afecções da mucosa bucal e, em sua grande maioria, estão relacionadas à infecções agudas de origem periodontal ou endodôntica<sup>4,5</sup>. Elas representam a mais frequente causa de dor da região orofacial e podem ter impacto negativo nas atividades cotidianas, na interação social e na qualidade de vida, contribuindo inclusive para os afastamentos laborais e escolares<sup>4,6</sup>, exigindo medidas imediatas com o objetivo de aliviar os sintomas dolorosos, infecciosos e as demandas estéticas na cavidade oral<sup>7</sup>.

Desta maneira, os Serviços Odontológicos de Urgência (SOU) vêm se consolidando como integrantes fundamentais da rede de atenção à saúde bucal (RASB)<sup>8</sup> pois possibilitam o atendimento a populações mais vulneráveis que não conseguem acesso ao tratamento odontológico de rotina, além de preencher o vazio deixado pelos serviços odontológicos que fecham durante a noite e finais de semana<sup>9</sup>. Por outro lado, a busca pelos SOU, além do alívio da dor ou desconforto, pode refletir a necessidade de ajuste na RASB, seja em sua organização ou cobertura. Avaliar os fatores relacionados à utilização dos SOU no SUS é importante para o planejamento de ações de intervenção com o objetivo de promover melhorias no acesso e na qualidade do atendimento, além de ampliar as informações

científicas nesta área<sup>10</sup>. Estudos que abordam esta temática são focados na demanda de clínicas odontológicas universitárias<sup>11,12</sup> e poucos buscaram avaliar a especificidade dos SOU da rede de saúde pública<sup>13,14</sup>.

O presente estudo buscou analisar o perfil do atendimento do SOU de um município de médio porte e propor estratégias para ampliar sua comunicação com a RASB.

## **MATERIAL E MÉTODO**

Esse estudo descritivo retrospectivo quantitativo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 32761220.3.0000.5515).

A pesquisa foi desenvolvida na cidade de Presidente Prudente, localizada na região Oeste do estado de São Paulo, com 230.571 habitantes<sup>15</sup>. O município faz parte do Departamento Regional de Saúde 11 do Estado, que apresentou índice CPO-D de 3,61 para a faixa etária de 15 a 19 anos, 16,43 para o grupo de 35 a 44 anos, e de 27,74 para indivíduos com 65 anos ou mais, no último levantamento epidemiológico de base domiciliar das condições orais no estado (2015)<sup>16</sup>. A cobertura de saúde bucal na AB é de 60,72%<sup>17</sup>.

O atendimento odontológico na AB está presente em 20 Unidades de Saúde da Família (USF), 11 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e em 15 escolas com consultórios odontológicos. Para a atenção secundária o município conta com 1 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) tipo II. O atendimento odontológico infantil especializado é ofertado em 5 UBS e no CEO, por meio de livre demanda ou pelo sistema de referência de outros pontos de atenção da AB. O trabalho preventivo direcionado aos escolares da rede estadual e municipal é realizado pelas Equipes de Saúde Bucal (ESB) das USF em seu território e pela Equipe de Prevenção Odontológica (EPO) nas demais unidades de ensino. Anualmente são realizadas triagem de risco à cárie, escovação dental supervisionada, aplicação tópica de flúor de acordo com o risco e encaminhamento para tratamento quando necessário. As equipes de saúde bucal da AB acolhem as urgências odontológicas, sejam adultos ou crianças, sem

limitação de vagas por período. Na Rede de Urgência e Emergência (RUE) municipal, estes atendimentos ocorrem no Pronto Atendimento (PA) Cohab e nas duas Unidades de Pronto Atendimento (UPA): Zona Norte e Ana Jacinta. O PA Cohab iniciou suas atividades em maio de 2011, a UPA Ana Jacinta foi inaugurada em maio de 2016 e a Zona Norte, em junho de 2018. No PA Cohab o atendimento ocorre de segunda à sexta-feira, das 19:00 às 23:00 horas e, das 7:00 às 19:00 horas aos sábados e domingos, em escala de plantão pelos profissionais dentistas e auxiliares de saúde bucal que atuam na rede municipal. Nesta unidade os plantões têm jornada de quatro e seis horas. A UPA Zona Norte oferta atendimento de segunda à sexta-feira, das 17:00 às 21:00 horas; na UPA Ana Jacinta, o atendimento acontece de segunda à sexta-feira, das 13:00 às 17:00 horas e das 18:00 às 22:00 horas. Os profissionais que atuam nas UPA são admitidos pelo Consórcio Intermunicipal do Oeste Paulista (CIOP), o qual administra em turnos de quatro horas. Os usuários que buscam o SOU são atendidos por ordem de chegada, sem classificação de risco e não há limite de consultas por período.

Neste cenário, foram analisados os prontuários físicos de pacientes que passaram por atendimento odontológico nas três unidades do SOU municipal no período de 01/01/2018 a 31/12/2019. De acordo com os critérios de exclusão, prontuários de pacientes onde não foi possível identificar o bairro ou a região de domicílio, seja por cadastro incompleto ou por não pertencer ao município de Presidente Prudente, foram excluídos da amostra, bem como fichas sem nenhum registro dos procedimentos realizados.

Quanto ao local de atendimento as informações colhidas foram: unidade prestadora e turno do atendimento (comercial ou não comercial). Em relação ao paciente foram tabulados: número de cadastro, idade, sexo, bairro e região do domicílio. Para a determinação dos atendimentos que seriam quantificados, foi realizado um levantamento prévio nas três unidades avaliadas, identificando-se assim os procedimentos mais prevalentes: exodontia de dente permanente, exodontia de dente decíduo, remoção de sutura, tratamento de hemorragia,

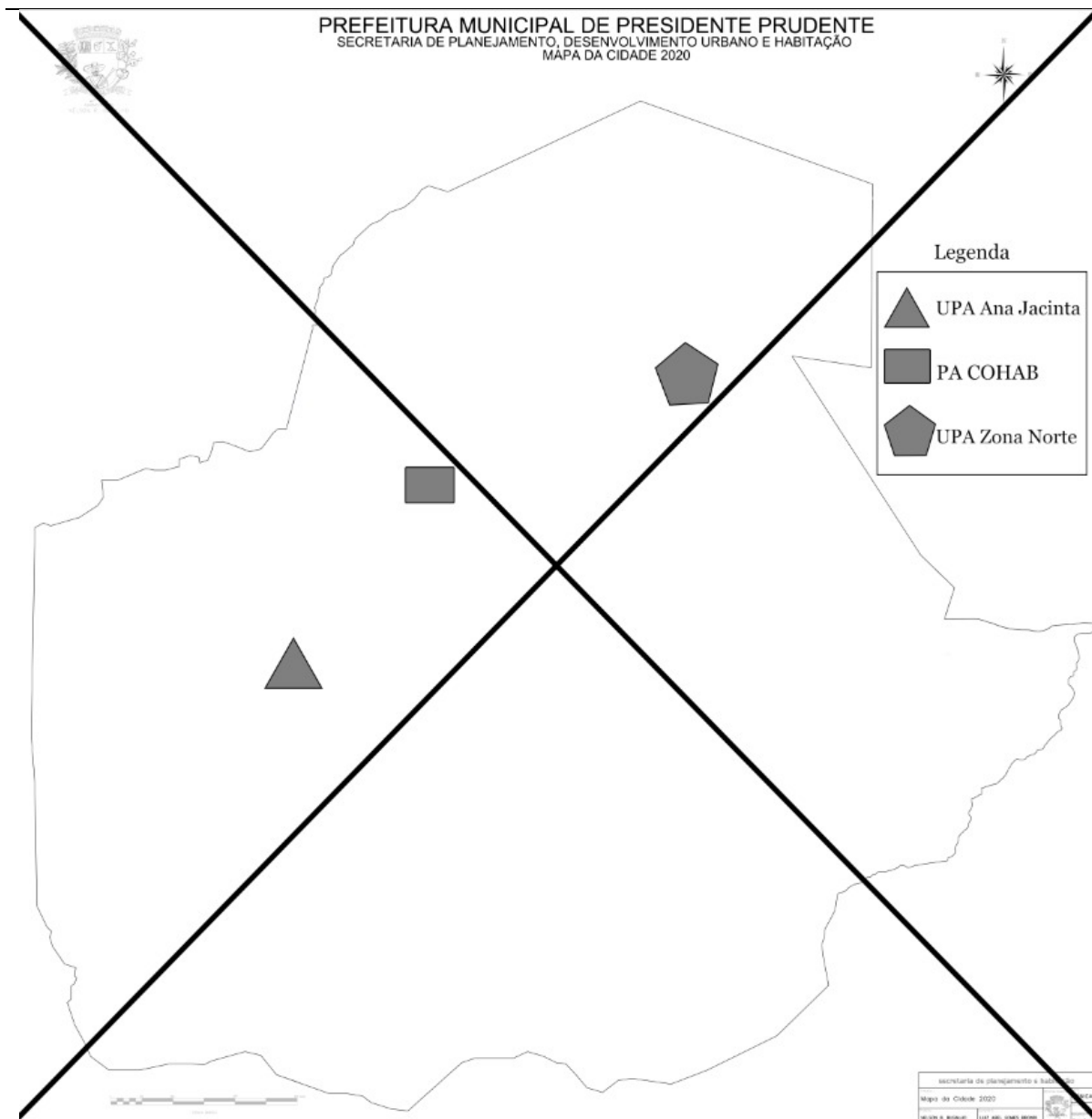


tratamento de alveolite, selamento provisório, restauração de dente permanente, restauração de dente decíduo, profilaxia, abertura coronária, curativo de demora e prescrição medicamentosa.

Foi realizado um treinamento com três colaboradores responsáveis pelos lançamentos dos dados para alinhar questões como abreviatura e terminologia das anotações dos procedimentos, visto que cada cirurgião-dentista responsável pelos atendimentos analisados poderia ter um padrão de descrição de sua conduta.

Para a classificação dos bairros por regiões, foi realizado o traçado para delimitamento das mesmas no mapa do município, fornecido pela Secretaria de Planejamento de Presidente Prudente. Para cada bairro do município foi atribuída uma região da cidade: Norte, Sul, Leste e Oeste. Por meio deste delimitamento, foram identificadas as regiões dos SOU: PA Cohab e UPA Ana Jacinta na região Oeste, e UPA Zona Norte na região Norte (Figura 1).

**Figura 1.** Mapa do município de Presidente Prudente com o delineamento por região e a localização dos Serviços Odontológicos de Urgência de 2018 e 2019.



Fonte: Dados da pesquisa.

Após os lançamentos em planilhas Excel®, foi utilizada estatística descritiva por meio da obtenção das distribuições de frequências absoluta e relativa. Os dados quantitativos foram comparados pelo teste Qui-quadrado de Pearson utilizando o programa R. O índice de significância de 5% foi adotado para todas as análises ( $p < 0,05$ ).

Para avaliar a comunicação entre o SOU e a RASB foram coletadas informações na Secretaria Municipal de Saúde sobre o funcionamento do serviço.

## **RESULTADOS**

Dos 10.289 prontuários físicos, 124 foram excluídos por não ser possível identificar o bairro ou a região do domicílio e 150 que não possuíam registro dos procedimentos realizados.

Verificou-se que, ao longo dos dois anos avaliados, 3,09% da população municipal estimada buscou atendimento no SOU.

A tabela 1 mostra a frequência relativa e absoluta dos atendimentos realizados de acordo com o sexo, faixa etária e classificação do turno de atendimento. A média de idade dos indivíduos foi de 36,5 anos ( $\pm 15,6$ ). A população com idade entre 20 e 59 anos foi a que mais procurou o serviço, representando 80,10% do total da amostra. A busca de atendimento no SOU foi semelhante entre os sexos feminino (51,65%) e masculino (48,35%), sem diferença estatística. Em relação ao turno, o horário comercial absorveu 25,30% da demanda, enquanto o horário não comercial atendeu 74,70%. A faixa etária de 20 a 59 anos que buscou atendimento no turno não comercial foi de 75,43%. Em média, foram atendidos 1,06 pacientes/hora nos turnos em horário não comercial e 0,75 pacientes/hora nos turnos comerciais, portanto o turno não comercial acolheu 40% mais pacientes do que o turno comercial.

**Tabela 1.** Frequência relativa e absoluta dos atendimentos realizados pelo Serviço Odontológico de Urgência de Presidente Prudente nos anos de 2018 e 2019 de acordo com o sexo e faixa etária e classificação do turno.

Faixa etária	Feminino		Masculino		Turno Comercial		Turno Não Comercial		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0 - 4 anos	46	39,32	71	60,68	29	24,79	88	75,21	117	1,17
5 - 9 anos	208	48,04	225	51,96	98	22,63	335	77,37	433	4,32
10 - 14 anos	146	56,37	113	43,63	71	27,41	188	72,59	259	2,59
15 - 19 anos	251	58,78	176	41,22	99	23,19	328	76,81	427	4,26
20 - 29 anos	1210	55,35	976	44,65	540	24,70	1647	75,34	2186	21,83
30 - 39 anos	1279	51,66	1197	48,34	593	23,95	1886	76,17	2476	24,72
40 - 49 anos	1106	52,89	985	47,11	483	23,10	1606	76,81	2091	20,88
50 - 59 anos	599	47,20	670	52,80	356	28,05	914	72,03	1269	12,67
60 - 69 anos	249	45,52	298	54,48	178	32,54	370	67,64	547	5,46
Acima de 70 anos	79	37,62	131	62,38	87	41,43	119	56,67	210	2,10
Total Geral	5173	51,65	4842	48,35	2534	25,30	7481	74,70	10015	100

$p < 0,001$  Qui-quadrado.

**Tabela 2.** Frequência absoluta e relativa do número de atendimentos por usuário no Serviço Odontológico de Urgência de Presidente Prudente nos anos de 2018 e 2019.

Nº de atendimentos na unidade	PA Cohab		UPA Ana Jacinta		UPA Zona Norte		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1	2993	53,72	1233	48,66	1140	59,69	5366	53,58
2	1229	22,06	625	24,66	418	21,88	2272	22,69
3	609	10,93	293	11,56	178	9,32	1080	10,78
4 a 12	740	13,28	383	15,11	174	9,11	1297	12,95
Total	5571	100	2534	100	1910	100	10015	100

p<0,001 Qui-quadrado.

Em relação ao número de consultas realizadas pelo usuário no SOU, 53,58% realizaram apenas um atendimento no período avaliado, 22,69% dois atendimentos, 10,78% três consultas e 12,95% compareceram às unidades de 4 a 12 vezes. Os dados foram semelhantes entre as três unidades analisadas (Tabela 2).

Na tabela 3 estão apresentados os dados relativos à distribuição dos atendimentos de acordo com a região do domicílio do usuário e unidade do SOU. Pode-se notar que a região Oeste foi a que mais utilizou o SOU (40,94%), seguida pela região Norte (38,84%), Leste (18,29%) e Sul (1,93%). Observou-se que o maior número de indivíduos que utilizaram o SOU da UPA Zona Norte possuíam seus domicílios na região Norte. Já a região de domicílio da maior faixa de usuários da UPA Ana Jacinta e PA COHAB residiam na região Oeste (62,35% e 43,92%).

**Tabela 3.** Distribuição dos atendimentos realizados pelo Serviço Odontológico de Urgência de Presidente Prudente nos anos de 2018 e 2019 de acordo com a região de domicílio.

Região	PA Cohab		UPA Ana Jacinta		UPA Zona Norte		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
NORTE	2070	37,16	396	15,63	1424	74,55	3890	38,84
SUL	96	1,72	87	3,43	10	0,52	193	1,93
LESTE	958	17,20	471	18,59	403	21,10	1832	18,29
OESTE	2447	43,92	1580	62,35	73	3,82	4100	40,94
Total	5571	100	2534	100	1910	100	10015	100

p<0,001 Qui-quadrado.

No período analisado, foram realizados 12.261 procedimentos (Tabela 4). No horário comercial aqueles mais prevalentes foram: curativo de demora (38,63%), selamento provisório (29,16%), prescrição medicamentosa (17,67%) e abertura coronária (6,99%). Nos atendimentos realizados no horário não comercial realizou-se mais selamento provisório (34,79%), prescrição medicamentosa (29,30%), curativo de demora (13,53%) e abertura coronária (13,25%). De maneira geral, os procedimentos mais realizados no SOU municipal foram: selamento provisório (34,21%), prescrição medicamentosa (28,12%), curativo de

demora (16,08%) e abertura coronária (12,62%). A prescrição medicamentosa foi a única intervenção em 1326 atendimentos, representando 13,24% das consultas realizadas.

**Tabela 4.** Distribuição da frequência absoluta e relativa dos procedimentos realizados por turno no Serviço Odontológico de Urgência de Presidente Prudente nos anos de 2018 e 2019.

Procedimentos	Turno não comercial		Turno comercial		Total	
	N	%	N	%	N	%
Prescrição medicamentosa	3228	29,30	220	17,67	3448	28,12
Abertura coronária	1460	13,25	87	6,99	1547	12,62
Selamento provisório	3832	34,79	363	29,16	4195	34,21
Curativo de demora	1490	13,53	481	38,63	1971	16,08
Rest. dente perm. anterior	271	2,46	16	1,29	287	2,34
Rest. dente perm. posterior	28	0,25	-	-	28	0,23
Restauração de dente decíduo	15	0,14	-	-	15	0,12
Exodontia permanente	439	3,99	27	2,17	466	3,80
Exodontia decíduo	103	0,94	10	0,80	113	0,92
Remoção de sutura	104	0,94	37	2,97	141	1,15
Trat de Hemorragia	7	0,06	2	0,16	9	0,07
Tratamento Alveolite	21	0,19	2	0,16	23	0,19
Profilaxia	18	0,16	-	-	18	0,15
Total	11016	100	1245	100	12261	100

p<0,001 Qui-quadrado.

Pôde-se verificar que a AB não recebia nenhuma informação sobre a utilização do SOU pelos usuários de sua área de abrangência, seja de USF ou UBS. O paciente atendido pelo SOU era orientado verbalmente pela equipe odontológica a buscar atendimento de rotina na unidade de saúde mais próxima de sua moradia. Além disso, como são feitos registros do atendimento em prontuários físicos apenas, a RASB não conseguia ter acesso aos procedimentos e condutas realizadas pelo SOU, dificultando a comunicação entre estes serviços.

Para diminuir a fragmentação identificada foram utilizadas planilhas online para que o SOU relatasse os procedimentos realizados em cada atendimento, identificando também a unidade de saúde de referência do usuário. Assim, através do compartilhamento dessas

informações com toda a AB, cada unidade de saúde teve condições de identificar aqueles pacientes residentes em sua área de abrangência que utilizaram o SOU e realizar a busca ativa para avaliar a necessidade de novo atendimento para solucionar a demanda pontual diariamente.

## DISCUSSÃO

As urgências odontológicas são de responsabilidade dos cirurgiões-dentistas que atuam na AB<sup>2</sup> e em outros pontos da RASB<sup>3</sup>. A Política Nacional de Atendimento às Urgências vem se aprimorando desde 2003 e, nas portarias que regem as normativas de estruturação da RUE, não há a obrigatoriedade de prestação do atendimento odontológico. Tanto que o custeio mensal pelo Ministério da Saúde é definido de acordo com a capacidade operacional do serviço em função do número de médicos em cada turno de trabalho<sup>18</sup>. Muitos municípios incorporam a odontologia nesta rede, organizando a oferta de acordo com a realidade local, a fim de preencher a lacuna deixada pela AB<sup>12</sup>, seja pelo horário de trabalho ou pelo percentual de cobertura deste serviço. Nesse sentido, a análise do SOU pode colaborar, portanto, na identificação de nós críticos na RASB como um todo.

No presente estudo, a média de atendimentos por hora nos turnos não comerciais foi maior do que em horário comercial, demonstrando que o SOU municipal acolhe 40% mais pacientes quando a AB está fechada do que nos horários comerciais. Como não existe um padrão a ser seguido para a estruturação dos SOU na rede pública, cada localidade pode apresentar um tipo de atendimento ofertado, com diferenças significantes nos horários e serviços disponíveis. Poucos estudos descrevem a divisão de atendimento em horário comercial ou não, dificultando a análise comparativa. Estudos realizados na Croácia<sup>19</sup>, Inglaterra<sup>20</sup> e Alemanha<sup>21</sup> abordaram serviços que funcionam apenas em horários não comerciais. No Brasil dois estudos que avaliaram serviços públicos concluíram que a maior



procura ocorreu no período diurno<sup>13,22</sup>, porém sem mencionar se em dias úteis ou não, e apenas a pesquisa realizada em Piracicaba identificou maior procura por atendimento em dias úteis e no período diurno<sup>14</sup>. Desta forma, nosso estudo é um dos primeiros a analisar a procura por atendimento, separando-os em horários comerciais ou não, inclusive adotando o parâmetro de atendimento/hora, o que pode servir de referência para outros estudos, permitindo análises comparativas interessantes sobre essa temática.

A população que mais utilizou o serviço está concentrada na faixa etária entre 20 e 59 anos, considerada economicamente ativa<sup>15</sup>, dado coincidente com outras pesquisas desenvolvidas no Brasil em unidades de ensino<sup>11,23</sup>, em serviços públicos de urgência<sup>22,24-26</sup>, bem como em estudos de outros países<sup>20,21,27</sup>. Este dado, somado aos resultados do percentual de procura em horário não comercial pode demonstrar a incompatibilidade deste público com a oferta de horários de atendimento pela AB, indicando atenção dos gestores para políticas direcionadas à saúde do trabalhador, inclusive em horários alternativos.

Neste estudo não houve diferença na procura pelo serviço entre os sexos, o que também foi observado em outros estudos que abordaram atendimentos odontológicos em serviços públicos de urgência<sup>14,24,26</sup>. Porém, alguns estudos apresentaram resultados distintos, onde o sexo feminino utilizou mais os serviços públicos, sejam eles de urgência odontológica<sup>13</sup>, da rede básica de saúde<sup>7</sup> e de urgências odontológicas de instituições de ensino<sup>11,12</sup>. Acredita-se que tais diferenças encontradas podem estar relacionadas ao tamanho da amostra, características locais onde os estudos foram realizados, período de coleta, tipo de dados coletados (primários ou secundários) e perfil socioeconômico da região<sup>14</sup>. Outro ponto que pode ter contribuído para estes resultados é o aumento da participação feminina tanto no mercado de trabalho como nos níveis de escolaridade<sup>28</sup>.

A principal motivação pela busca de atendimento odontológico de urgência é a dor<sup>12,22,27,29</sup>, geralmente devido à alta prevalência das doenças de origem pulpar e periapical, decorrentes da cárie não tratada<sup>11,30</sup> ou pela deficiência em procedimentos restauradores ou endodônticos prévios<sup>30</sup>. O SOU possui papel importante neste aspecto pois o paciente precisa ter sua queixa solucionada, devolvendo-lhe conforto a fim de que possa procurar o serviço mais adequado para a conclusão do seu tratamento<sup>24</sup>, quando necessário. Neste estudo, 53,58% realizaram um atendimento em todo o SOU municipal durante o período de dois anos, e a porcentagem de usuários que realizaram dois ou três consultas foi baixa (33,47%). Estes resultados sugerem que o objetivo principal do atendimento de urgência tem sido cumprido, não sendo verificado uso abusivo pelos usuários, como em outros estudos<sup>24,29</sup>. Há a necessidade de se investigar o perfil dos pacientes que tiveram números expressivos de retornos pois, apesar do baixo percentual encontrado (usuários com 4 a 12 atendimentos representaram 12,95% da amostra), pode refletir a fidelização do paciente nestes serviços que não têm por objetivo a longitudinalidade do cuidado e o paciente não recebe acompanhamento correto, já que a cada visita à unidade é iniciada uma ficha clínica<sup>31</sup>.

Sabe-se que a maior acessibilidade e o conhecimento do serviço por parte dos moradores da região em que a unidade está inserida influenciam a procura pelos serviços odontológicos<sup>13,22</sup>. Outro fator relevante é a condição socioeconômica da população, onde aqueles menos favorecidos demandam mais atendimentos<sup>32</sup>. As regiões Norte e Leste do município analisado são os territórios de maior vulnerabilidade social enquanto que a região Sul concentra os condomínios de alto padrão<sup>33</sup>. Dessa forma, pode-se inferir que os moradores da região Norte utilizam o SOU da UPA Zona Norte pelo acesso facilitado geograficamente e pelo grau de vulnerabilidade da região. O PA COHAB beneficia, em maior parte, a população do seu entorno, porém, acolhe usuários de outras regiões por ser o serviço mais antigo e já estar sedimentado como referência para o usuário, além de ser o único SOU aberto aos finais

de semana e feriados. As barreiras geográficas existentes dificultam a utilização do serviço<sup>10</sup>, ocasionando a busca descentralizada pelos moradores da região Leste, com percentuais semelhantes de atendimentos entre as três unidades do estudo. Os dados evidenciam a importância do planejamento para a oferta de novos serviços, que deve levar em conta fatores como a vulnerabilidade social e o crescimento urbano das cidades, assim como a divulgação dos serviços ofertados pela RASB para os usuários.

De acordo com os procedimentos ofertados pelo SOU municipal, aqueles relacionados à cárie dentária foram os mais realizados<sup>13,29</sup>. Procedimentos que podem ser classificados como conclusivos, sem necessidade futura de novos atendimentos para finalizar a queixa do usuário (exodontias, remoção de sutura, restaurações em dentes permanentes e decíduos, profilaxia) somaram 8,71% da amostra. Os atendimentos odontológicos de urgência, em sua grande maioria, necessitam de novas consultas, visto que, não são realizadas condutas definitivas como nas situações que demandam tratamento endodôntico<sup>11,25</sup>. Os dados deste estudo demonstram que o percentual de procedimentos que necessariamente irão demandar novos atendimentos (selamentos provisórios, aberturas coronárias e curativos de demora) foi de 62,91%, que pode ser considerado alto, assim como nos estudos realizados em Recife-PE<sup>13</sup>, no estado de Minas Gerais<sup>34</sup> e em Sorocaba<sup>25</sup>. Outro dado que merece atenção é o número de registros de curativo de demora, situação que pode indicar que o usuário esteja utilizando o SOU para substituir a restauração provisória enquanto aguarda ser chamado para a realização do tratamento endodôntico no CEO<sup>13</sup>. As exodontias de dentes permanentes representaram 3,8% da amostra. Isto pode significar uma conduta mais conservadora por parte da equipe<sup>34</sup> ou que o procedimento teve que ser postergado e o paciente orientado a procurar atendimento posterior na AB.

Sendo a dor a maior queixa levantada pelos usuários quando buscam um SOU,<sup>10,19,20,24,25</sup> a prescrição de medicamentos durante estes atendimentos é compreensível. Nos estudos que avaliaram esta conduta o percentual encontrado foi de 21%<sup>25</sup> e 34,15%<sup>13</sup>, inclusive neste último esse foi o procedimento mais prevalente. No presente estudo, o percentual médio foi de 28,12%, com resultados que indicam o seu papel coadjuvante no tratamento das urgências odontológicas, já que 21,20% dos atendimentos resultaram em prescrição medicamentosa associada a outro procedimento.

As possíveis causas das diferenças entre as condutas realizadas pelas unidades avaliadas podem ser atribuídas à falta de padronização dos procedimentos clínicos registrados<sup>13</sup> que, associada ao fato de não se utilizar prontuário eletrônico, possibilita anotações diferentes de condutas semelhantes entre os profissionais. O maior percentual de “curativo de demora” em relação aos procedimentos “abertura coronária” e “selamento provisório” sugere falta de entendimento da descrição destas condutas, podendo estar subentendido que o “curativo de demora” já englobaria o selamento da cavidade.

A redução da fragmentação assistencial e da comunicação ineficiente contribuíram para a longitudinalidade do cuidado e fortalecimento da AB<sup>35</sup>. A introdução de meios para o compartilhamento de informações sobre a conduta realizada pelo SOU para a AB de referência do usuário proporcionou seu acompanhamento regular, com a garantia de atendimento oportuno para concluir a demanda pontual, além de integrar os serviços para o efetivo trabalho em rede e dar oportunidade para o usuário de acessar o sistema de saúde através de outras portas de entrada que não seja a AB.

Os resultados deste estudo promoveram impacto social importante no município avaliado, permitindo que as estratégias utilizadas possam ser replicadas em outras

localidades de porte populacional semelhantes, já que 25% da população brasileira está presente em municípios que possuem entre 100.001 e 500.000 habitantes<sup>36</sup>.

Pode-se elencar, como fatores limitantes deste estudo o fato de que os registros examinados não possuíam campo específico para anotação da queixa principal que levou o paciente a buscar pelo serviço nem campo para a identificação do diagnóstico pelo profissional por meio da utilização do Código Internacional de Doenças (CID), o que permitiria associar a queixa do usuário com o diagnóstico realizado pelo profissional. A incorporação de indicadores que contribuam para avaliar a qualidade das ações prestadas e o desempenho dos serviços de saúde no SUS<sup>37</sup>, inclusive no SOU propiciará dados mais robustos para a análise deste tipo de serviço.

## CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo permitem concluir que:

- Os turnos não comerciais foram os mais procurados pelos usuários;
- A faixa etária economicamente ativa foi a que mais utilizou o SOU, principalmente nos turnos disponibilizados em horários não comerciais, sem diferença estatística entre os gêneros;
- Os SOU são mais utilizados pelos moradores residentes próximos à localização do serviço ofertado e, em sua grande maioria, não o utilizam para tratamento de rotina;
- Houve melhora efetiva na integração do SOU na RASB.

## REFERÊNCIAS

1. Mendes EV. *As redes de atenção à saúde*. 2ª ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2011.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2436 de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão das diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF; 2017. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. *Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal*. Brasília: MS; 2004.
4. Governo do Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde. Protocolos de Atenção à Saúde. *Urgências Odontológicas*. Brasília: SAS; 2017.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal. *Cadernos de Atenção Básica, 17*. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
6. Souza JGS, Andrea MEBLM. Dor dentária e fatores associados em pré-escolares brasileiros. *Rev Paul Pediatr* 2016; 34(3):336-342. doi:10.1016/j.rpped.2015.12.007
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. *Arquivos em Odontologia* 2012; 48(3):166-174.
8. Rios LE, Queiroz MC, *Serviços Odontológicos de urgência no Sistema Único de Saúde: proposições para a construção de uma linha de cuidado à dor de dente. SUS e Saúde Bucal no Brasil*. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP 2019.
9. Rios LE, Queiroz MG. Perception of Dentists about the Functioning of Emergency Public Dental Services. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada* 2017; 17(1):e3019.
10. Frichembruder K, Santos CM, Neves FN. Dental emergency: Scoping review. Arakeri G, *PLOS ONE* 2020; 15(2):e0222248. doi:10.1371/journal.pone.0222248
11. Martins EP, Oliveira OR, Bezerra SRS, Dourado AT. Estudo epidemiológico de urgências odontológicas da FOP/UPE. *Rev Fac Odontol - UPF* 2015; 19(3). doi:10.5335/rfo.v19i3.4014
12. Paula JS, Oliveira M, Soares MRSP, Chaves MGAM, Mialhe FL. Epidemiological profile of patients treated in the emergency clinic of the School of Dentistry at the Federal University of Juiz de Fora. *Arquivos em Odontologia* 2012; 48(4):257-262.
13. Silva MFV, Viana IB, Marques MMMR, Tavares MCR. Atendimento em serviço de urgência odontológica - Recife/PE - Brasil. *Odontologia Clínico-Científica* 2019; 18(3):199-203.

14. 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):269-278. doi:10.1590/1413-81232014191.2048
15. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Séries Estatísticas & Séries Históricas. [página na Internet]. [acessado 2021 abr 4]. Disponível em: <https://serieestatisticas.ibge.gov.br/series.aspx?no=7&op=0&vcodigo=PD292&t=grupos-idade>
16. Frias AC, Pereira AC, Vieira V. SB São Paulo Pesquisa Estadual de Saúde Bucal 2015. Águas de São Pedro: Livronovo; 2016. [acessado 2021 Jun 4] Disponível em: [https://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-da-saude/areas-tecnicas-da-ses/e\\_book\\_relatorio\\_sb\\_sp\\_2015.pdf](https://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-da-saude/areas-tecnicas-da-ses/e_book_relatorio_sb_sp_2015.pdf)
17. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). [página na Internet]. [acessado 2021 abr 9]. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaSB.xhtml>
18. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 10 de 3 de janeiro de 2017. Redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: MS; 2017.
19. Balenović A, Fazlić A, Mihelčić M, Hoch A, Radujković V. Sociodemographic Determinants and Common Reasons for Visiting the Emergency Dental Service in the City of Zagreb. *Acta Stomatol Croat* 2019; 53(3):247-254. doi:10.15644/asc53/3/6
20. Austin R, Jones K, Wright D, Donaldson N, Gallagher JE. Use of the out-of-hours emergency dental service at two south-east London hospitals. *BMC Oral Health* 2009; 9(1):19. doi:10.1186/1472-6831-9-19
21. Cachovan G, Phark J-H, Schön G, Pohlenz P, Platzer U. Odontogenic infections: An 8-year epidemiologic analysis in a dental emergency outpatient care unit. *Acta Odontol Scand* 2013; 71(3-4):518-524. doi:10.3109/00016357.2012.696694
22. Prado MC, Weberling LB, Sales AS, Nery AA, Casotti CA. Perfil dos agravos e de usuários adultos e idosos atendidos em um pronto atendimento odontológico. *Odontologia Clínico-Científica* 2017; 16(1)33-38.
23. Mendonça PC. *As clínicas de estágio de urgência odontológica da Faculdade de Odontologia da UFJF: desafios e perspectivas* [dissertação]. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora; 2019.
24. Matsumoto MSA, Gatti MAN, Conti MHS, Simeão SFAP, Franzolin SOB, Marta SN. Determinants of Demand in the Public Dental Emergency Service. *J Contemp Dent Pract.* 2017; 18(2):156-161. doi:10.5005/jp-journals-10024-2008
25. Flumignan JDP, Neto LFS Atendimento odontológico em unidades de emergência: caracterização da demanda. *Rev Bras Odontol* 2014; 71(2)124-129.

26. Toledo ME. *A interface da urgência em saúde bucal no SUS: o caso de um Pronto Socorro no município de São Paulo, 2006* [tese]. Botucatu: Universidade Estadual Paulista; 2008.
27. Guivarc'h M, Saliba-Serre B, Le Coz P, Bukiet F. A cross-sectional analysis of patient care pathways and profiles in a dental emergency department. *Int Dent J* 2020; 70(1):21-28. doi:10.1111/idj.12516
28. Nonato FJA, Pereira RHM, Nascimento PAM, Araújo TC. O perfil da força de trabalho brasileira: trajetórias e perspectivas\*. *IPEA* 2012; 51.
29. Tortamano IP, Leopoldino VD, Borsatti MA, Penha SS, Buscariolo IA, Costa CG, Rocha RG. Aspectos epidemiológicos e sociodemográficos do setor de urgência da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. *RPG Rev. Pos-Grad* 2007; 13(4):299-306.
30. 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):115-120. doi:10.1590/1807-2577.01915
31. Aguiar DMA, Vanessa ML, Ferreira CR, Moraes ES, Heimer MV. Perfil do atendimento aos adolescentes nas urgências odontológicas nas unidades de pronto atendimento (UPA) no estado de Pernambuco. *Odontologia Clínico-Científica* 2016; 15(1)45-48.
32. Pinto RS, Matos DL, Loyola Filho AI. Características associadas ao uso de serviços odontológicos públicos pela população adulta brasileira. *Ciênc Saúde Coletiva* 2012; 17(2):531-544. doi:10.1590/S1413-81232012000200026
33. Lima FA, Guimarães RB. Identificação territórios de vulnerabilidade social a partir do índice brasileiro de vulnerabilidade social (IBVS) em Presidente Prudente, São Paulo, Brasil. In: Anais do IX Simpósio Nacional de Geografia da Saúde, 2019; Blumenau.
34. Sanchez HF, Drumond MM. Atendimento de urgências em uma Faculdade de Odontologia de Minas Gerais: perfil do paciente e resolutividade. *Rev Gaúcha Odontol* 2011; 59(1)79-86.
35. Austregésilo SC, Leal MCC, Figueiredo N, Góes PSA de. 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 Coletiva* 2015;20(10):3111-3120. doi:10.1590/1413-812320152010.12712014
36. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Número de municípios e População nos Censos Demográficos por tamanho da população. [página na Internet]. [acessado 2021 July 4]. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/1290#resultado>
37. França MASA, Freire MCM, Pereira EM, Marcelo VC. Indicadores de saúde bucal propostos pelo Ministério da Saúde para monitoramento e avaliação das ações no Sistema Único de Saúde: pesquisa documental, 2000-2017\*. *Epidemiol E Serviços Saúde* 2020; 29(1). doi:10.5123/S1679-49742020000100002



## ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNOESTE - UNIVERSIDADE  
DO OESTE PAULISTA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS EM UNIDADES DE PRONTO-ATENDIMENTO

**Pesquisador:** Luciana Prado Mala Andraus

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 32761220.3.0000.5515

**Instituição Proponente:** UNOESTE - Universidade do Oeste Paulista

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.169.918

#### **Apresentação do Projeto:**

Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo quantitativo, no qual serão avaliados os atendimentos prestados na Rede de Urgência Odontológica do município de Presidente Prudente. Serão analisados todos os prontuários de pacientes que passaram pelo atendimento odontológico nas três unidades de urgência municipal no período de 01/01/2018 à 31/12/2019. Quanto ao local de atendimento as informações colhidas serão: unidade prestadora do atendimento, período do atendimento (manhã, tarde ou noite) e cadastro do profissional responsável pelo atendimento. Em relação ao paciente serão tabulados dados como: número de cadastro, idade, sexo e bairro de domicílio. Já no que diz respeito ao atendimento, serão colhidas informações referentes ao preenchimento da anamnese pelo paciente, bem como sua assinatura para autorização para realização do tratamento odontológico; se houve registro da queixa principal e diagnóstico, e em caso positivo, qual foi a queixa principal e o diagnóstico registrados; os procedimentos

**Endereço:** Rodovia Raposo Tavares, Km 572  
**Bairro:** Bairro Limoeiro **CEP:** 19.087-175  
**UF:** SP **Município:** PRESIDENTE PRUDENTE  
**Telefone:** (11)3229-2079 **Fax:** (11)3229-3580 **E-mail:** cep@unoeste.br

UNOESTE - UNIVERSIDADE  
DO OESTE PAULISTA



Continuação do Parecer: 4.169.918

realizados pelo  
profissional e a prescrição medicamentosa, caso houver.

**Objetivo da Pesquisa:**

Avaliar a atenção às urgências odontológicas em unidades de pronto-atendimento do município de Presidente Prudente/São Paulo.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Não há riscos. Como benefícios, segundo os pesquisadores, os resultados da pesquisa permitirão conhecer o perfil dos usuários atendidos e suas demandas, possibilitando elaborar propostas de melhorias para ampliar a qualidade e resolutividade do atendimento disponibilizado.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O tema é relevante e importante. Foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão. O pesquisador responsável tem adequado conhecimento na área de estudo.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Presentes e adequados.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Pendência 1: anexar o termo de compromisso. Seguir modelo disponível em:

<http://www.unoeste.br/prppg/comites/cep>

PENDÊNCIA ATENDIDA.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Oeste Paulista (CEP-UNOESTE), concordância com o parecerista, considerou o projeto APROVADO "AD REFERENDUM".

Solicitamos que sejam encaminhados ao CEP:

1. Relatórios anuais, sendo o primeiro previsto para 30/06/2021.
2. Comunicar toda e qualquer alteração do Projeto e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Nestas circunstâncias a inclusão de participantes deve ser temporariamente interrompida até a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

Endereço: Rodovia Raposo Tavares, Km 572  
Bairro: Bairro Limoeiro CEP: 19.087-175  
UF: SP Município: PRESIDENTE PRUDENTE  
Telefone: (18)3229-2079 Fax: (18)3229-2080 E-mail: cep@unoeste.br

**UNOESTE - UNIVERSIDADE  
DO OESTE PAULISTA**



Continuação do Parecer: 4.169.618

3. Comunicar imediatamente ao Comitê qualquer Evento Adverso Grave ocorrido durante o desenvolvimento do estudo.
4. Os dados individuais de todas as etapas da pesquisa devem ser mantidos em local seguro por 5 (cinco) anos, após conclusão da pesquisa, para possível auditoria dos órgãos competentes.
5. Este projeto está cadastrado na CPDI-UNOESTE sob o número 6218.

**Obs.: O PROJETO SÓ PODE SER INICIADO (EXECUTADO) QUANDO RECEBER O PARECER FINAL APROVADO TANTO NO CEP QUANTO NO COMITÊ ASSESSOR INSTITUCIONAL DE PESQUISA (CAPI).**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB INFORMações BÁSICAS DO PROJETO_1556940.pdf	22/07/2020 22:18:41		Aceito
Outros	PENDENCIAEPROJETOURGENCIA.pdf	22/07/2020 22:18:05	JULIANE HUNGARO DE CARVALHO	Aceito
Outros	TERMO_DE_COMPROMISSO_URGENCIAIS.pdf	20/07/2020 22:40:28	JULIANE HUNGARO DE CARVALHO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_URGENCIAIS.docx	23/05/2020 08:15:10	JULIANE HUNGARO DE CARVALHO	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	SOLICITACAODEDISPENSADOTCE.pdf	23/05/2020 07:44:51	JULIANE HUNGARO DE CARVALHO	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostourgenciasfinal.pdf	21/05/2020 21:19:58	JULIANE HUNGARO DE CARVALHO	Aceito
Outros	DECLARACAOPARAUTILIZACAOPRONTUARIO.jpg	14/05/2020 11:20:29	JULIANE HUNGARO DE CARVALHO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMODERESPONSABILIDADEECONPRIMISSO.jpg	14/05/2020 11:19:53	JULIANE HUNGARO DE CARVALHO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECLARACAODEINFRAESTRUTURAEAUTORIZACA0.jpg	14/05/2020 11:19:43	JULIANE HUNGARO DE CARVALHO	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Endereço: Rodovia Raposo Tavares, Km 572  
 Bairro: Bairro Limoeiro CEP: 19.067-175  
 UF: SP Município: PRESIDENTE PRUDENTE  
 Telefone: (18)3229-2079 Fax: (18)3229-2080 E-mail: cep@unoeste.br

UNOESTE - UNIVERSIDADE  
DO OESTE PAULISTA



Continuação do Processo: 4.159.918

Não

PRESIDENTE PRUDENTE, 23 de Julho de 2020

---

**Assinado por:**  
**Nair Correia Salgado de Azevedo**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rodovia Raposo Tavares, Km 572  
**Bairro:** Bairro Linoeiro **CEP:** 19.067-175  
**UF:** SP **Município:** PRESIDENTE PRUDENTE  
**Telefone:** (18)3229-2079 **Fax:** (18)3229-2080 **E-mail:** cap@unoeste.br

---

# UNOESTE - Universidade do Oeste Paulista

---

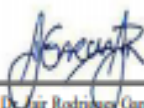
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

PPG - Programa de Pesquisa de Pós-Graduação  
PEIC - Programa Especial de Iniciação Científica

## Parecer Final

Declaramos para os devidos fins que o Projeto de Pesquisa intitulado "ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS EM UNIDADES DE PRONTO-ATENDIMENTO", cadastrado na Coordenadoria de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação (CPDI) sob o número nº 6218 e tendo como participante(s) JULIANE HUNGARO DE CARVALHO (discente), THIAGO CORREA LOPES (discente), FABIANA GOUVEIA STRAIOTO (docente), ROSANA LEAL DO PRADO (docente), JULIANE AVANSINI MARSICANO (docente), LUCIANE REGINA GAVA GOMES (docente), LUCIANA PRADO MAIA ANDRAUS (orientador responsável), foi avaliado e APR. COM RECOMENDAÇÃO pelo COMITÊ ASSESSOR DE PESQUISA INSTITUCIONAL (CAPI) e COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP) da Universidade do Oeste Paulista - UNOESTE de Presidente Prudente/SP.

Presidente Prudente, 21 de Setembro de 2020.



---

Prof. Dr. Cesar Rodrigues Garcia Jr.  
Coordenador Científico da CPDI



---

Prof. Dr. Aline Duarte Ferreira  
Coordenadora do CEP - UNOESTE


Coordenadoria de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação - CPDI - 18 3229-2079 - cpdi@unoeste.br  
Comitê de Ética em Pesquisa - CEP - 18 3229-2079 - cep@unoeste.br  
Comissão de Ética no Uso de Animais - CEUA - 183229-2079 - cea@unoeste.br

valide este documento em [www.unoeste.br/sgp](http://www.unoeste.br/sgp) informando o código de segurança **c9ca27231c62165c0c32bb58c7651db2**


## ANEXO B – NORMAS DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA

<https://www.scielo.br/revistas/csc/iinstruc.htm>

ScholarOne Manuscripts™ Instructions & Forms Help


 **Ciência & Saúde Coletiva**

[Log In](#) [Reset Password](#) [Create An Account](#)

 Please add this site to your pop-up blocker exception list

Blocking pop-ups on this site may prevent peer-review related e-mails from being sent.

[More information on disabling pop-up blockers](#)



### Log In

User ID [Create an Account](#)

Password [Reset Password](#)

Welcome to the submission site for

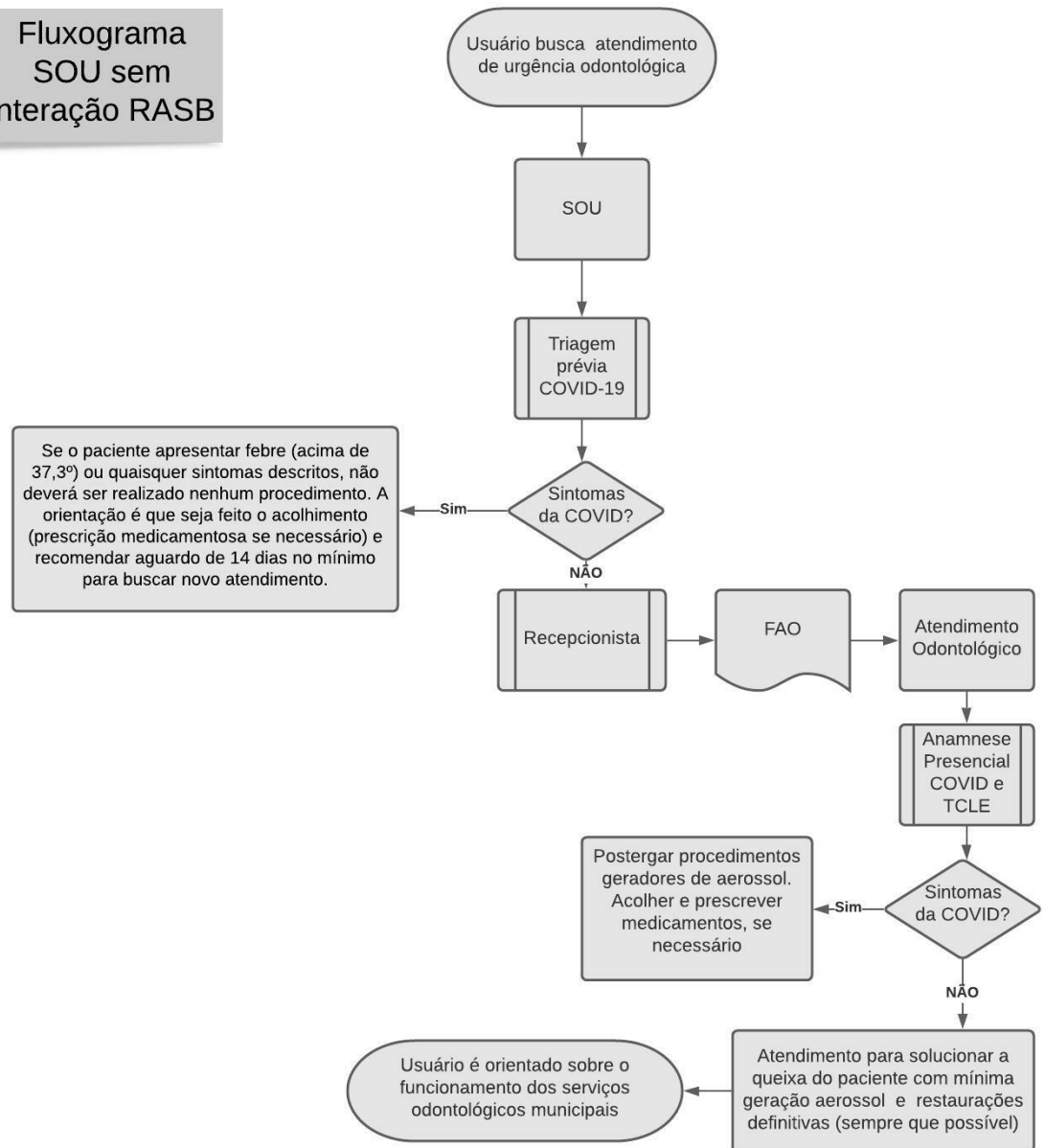
Ciência & Saúde Coletiva

To begin, log in with your user ID and password.

If you are unsure about whether or not you have an account, or have forgotten your password, go to the [Reset Password](#) screen.

*Ciência & Saúde Coletiva* is available in Open Access on [SciELO](#).

## ANEXO C- MATERIAL SUPLEMENTAR

Fluxograma  
SOU sem  
interação RASB

**Fluxograma  
SOU com  
interação RASB**

