

Rastreabilidade dos usuários atendidos no Núcleo de Acolhimento e Pronto Atendimento de uma clínica-escola de Odontologia

Herlla Sofia Sales de Melo¹

 [0000-0002-9569-9488](https://orcid.org/0000-0002-9569-9488)

Aline Raquel de Freitas Melo¹

 [0009-0006-1971-6668](https://orcid.org/0009-0006-1971-6668)

Caroline Silvino Evangelista¹

 [0009-0005-9275-7987](https://orcid.org/0009-0005-9275-7987)

Fernanda Araújo Donida²

 [0009-0002-9488-4515](https://orcid.org/0009-0002-9488-4515)

Mariana Fampa Fogacci¹

 [0000-0003-3765-2152](https://orcid.org/0000-0003-3765-2152)

Fábio Barbosa de Souza¹

 [0000-0003-2841-9543](https://orcid.org/0000-0003-2841-9543)

¹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco, Brasil.

² Centro Universitário Brasileiro (Unibra), Recife, Pernambuco, Brasil.

Correspondência:

Herlla Sofia Sales de Melo
E-mail: herllasales@gmail.com

Recebido: 28 mar 2023

Aprovado: 27 abr 2023

Última revisão: 26 ago 2023

Resumo A pesquisa teve como objetivo verificar a rastreabilidade dos pacientes atendidos no setor de urgência do Núcleo de Acolhimento e Pronto Atendimento da Universidade Federal de Pernambuco (NAPA-UFPE), o tempo decorrido entre seu encaminhamento e a continuidade do tratamento na instituição, além de identificar o perfil dos usuários. Trata-se de estudo observacional descritivo, com coleta de dados a partir dos prontuários físicos e eletrônicos dos pacientes atendidos no segundo semestre de 2014 (2014.2) e no primeiro semestre de 2015 (2015.1). Ao total, foram analisados 373 prontuários. Em ambos os semestres houve maior prevalência do sexo feminino e da faixa etária entre 20 e 59 anos. A rastreabilidade revelou que 40,75% dos pacientes continuaram seus tratamentos na instituição. Nos semestres 2014.2 e 2015.1, respectivamente, 31,20% e 82,00% dos pacientes prosseguiram com o tratamento eletivo até 30 dias após a realização do atendimento de urgência. Em conclusão, a rastreabilidade revelou maior prevalência do sexo feminino e da faixa etária adulta. O quantitativo de pacientes que deram continuidade ao tratamento na instituição em até 30 dias após o encaminhamento esteve dentro do previsto, considerando-se as características das clínicas-escola.

Descritores: Serviços de Saúde Bucal. Assistência Odontológica. Assistência Ambulatorial.

Trazabilidad de los usuarios atendidos en el Centro de Acogida y Urgencias de una clínica-escuela de odontología

Resumen El objetivo de la investigación fue verificar la trazabilidad de los pacientes atendidos en el sector de urgencias del Centro de Recepción y Atención de Urgencias de la Universidade Federal de Pernambuco (NAPA-UFPE), el tiempo transcurrido entre su derivación y la continuidad del tratamiento en la institución, además de identificar el perfil de los usuarios. Se trata de un estudio observacional descriptivo, con recolección de datos de los registros físicos y electrónicos de pacientes atendidos en el segundo semestre de 2014 (2014.2) y en el primer semestre de 2015 (2015.1). En total se analizaron 373 historias clínicas. En ambos semestres hubo mayor prevalencia del sexo femenino y del grupo de edad entre 20 y 59 años. La trazabilidad reveló que el 40,75% de los pacientes continuaron sus tratamientos en la institución. En los semestres 2014.2 y 2015.1, respectivamente, el 31,20% y el 82,00% de los pacientes continuaron con el tratamiento electivo hasta 30 días después de la atención de emergencia. En conclusión, la trazabilidad reveló una mayor prevalencia del sexo femenino y del grupo etario adulto. El número de pacientes que continuaron el tratamiento en la institución dentro de los 30 días posteriores a la derivación estuvo dentro del rango esperado, considerando las características de las clínicas docentes.

Descriptor: Servicios de Salud Dental. Atención Odontológica. Atención Ambulatoria.

Traceability of users attended at the Reception and Emergency Care Center of a dental clinic-school

Abstract The objective of this study was to verify the traceability of patients attended in the emergency sector of the Reception and Emergency Care Center of the Federal University of Pernambuco (NAPA-UFPE), the time elapsed between their referral and the continuity of treatment at the institution, in addition to identifying the users' profile. This is a descriptive observational study, with data collection from the physical and electronic medical records of patients treated in the second half of 2014 (2014.2) and in the first half of 2015 (2015.1). A total of 373 medical records were analyzed.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.en>



There was a higher prevalence of females and an age group between 20 and 59 years in both semesters. The traceability revealed that 40.75% of the patients continued their treatments at the institution. Moreover, 31.20% and 82.00% of the patients in the 2014.2 and 2015.1 semesters continued with the elective treatment up to 30 days after the emergency care, respectively. In conclusion, traceability revealed a higher prevalence of females and the adult age group. The number of patients who continued treatment at the institution within 30 days after referral was within the expected range, considering the characteristics of the teaching clinics.

Descriptors: Dental Health Services. Dental Care. Ambulatory Care.

INTRODUÇÃO

As urgências odontológicas se incluem no primeiro nível de atenção à saúde e são definidas como o atendimento prestado a pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizações de patologias crônicas, que são atendidos sem agendamento prévio. A maior parte dessas urgências envolve casos de infecções agudas de origem endodôntica ou periodontal¹. A cárie dentária é apontada como a principal causa dos atendimentos de urgência em clínicas odontológicas, seja ela em crianças ou adultos²⁻⁴. Entretanto, existem urgências decorrentes do comprometimento funcional mastigatório, bem como de traumatismos dentários e afecções agudas da mucosa bucal¹.

A procura pelo serviço é motivada, principalmente, pela dor, que pode ocasionar a perda de dias de trabalho, além de prejudicar o desempenho de atividades escolares e cotidianas, impactando negativamente no bem-estar psicossocial e na qualidade de vida do indivíduo^{2,4}.

Há uma variedade de demandas detectadas nos serviços de urgência que exigem do cirurgião-dentista uma postura generalista, que envolva conhecimentos de diferentes áreas, além de competências e habilidades próprias para a tomada de decisões imediatas que resolvam ou aliviem a dor^{1,2}.

As instituições de ensino superior com clínicas-escola odontológicas devem estar articuladas aos demais pontos de atendimento, mediante fluxos de referência e contrarreferência. Na Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), o Curso de Odontologia estrutura-se neste modelo. Por meio do Núcleo de Acolhimento e Pronto Atendimento (NAPA), presta serviço odontológico de urgência à comunidade e oferece o acolhimento inicial aos usuários das clínicas-escola, buscando a resolutividade de situações de urgência e oferecendo cuidados voltados à atenção básica e especializada. Comparando-se a evolução nos tratamentos de urgência em um período de 80 anos, verificou-se que houve significativamente menos extrações dentárias como forma de tratamento (de 34% para 2%), evidenciando que no século atual os tratamentos têm sido mais conservadores⁵. Contudo, a maior parte dos procedimentos odontológicos de urgência são inconclusivos e exigem novo atendimento^{6,2}. Quanto à continuidade e conclusão do tratamento, verificou-se que apenas 37,2% dos usuários chegam a completá-lo².

A resolutividade dos serviços de urgência consiste em solucionar a queixa imediata dos usuários. Entretanto, o acompanhamento dos pacientes é fundamental para a continuidade do cuidado prestado. Assim, deve haver uma estruturação de cuidados organizada e um sistema de banco de dados efetivo, capaz de mostrar o caminho percorrido pelo paciente durante sua trajetória de atendimentos (rastreadabilidade). Desse modo, objetivou-se analisar a rastreabilidade dos pacientes atendidos no setor de urgência do NAPA-UFPE, identificando o perfil dos usuários, a continuidade do tratamento e o tempo decorrido entre o encaminhamento e o primeiro atendimento eletivo na instituição.

MÉTODO

Realizou-se um estudo observacional descritivo, cujos dados foram coletados mediante avaliação de prontuários físicos e eletrônicos, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPE (parecer 1.059.204, CAAE: 43686515.2.0000.5208).

Foram analisados todos os prontuários de usuários do NAPA-UFPE que procuraram o serviço para atendimento de urgência, nos semestres letivos de 2014.2 a 2015.1, período no qual o funcionamento do serviço ocorreu em plena capacidade.

Foram excluídos os prontuários com dados incompletos e/ou imprecisos. Por meio de um formulário de coleta de dados, um pesquisador realizou a transcrição das informações, conferidas por um segundo pesquisador. As variáveis analisadas foram: idade, sexo, encaminhamentos realizados e resolatividade do caso.

Os dados referentes à rastreabilidade foram obtidos após acesso ao sistema de prontuários eletrônicos do NAPA (Odonto Way Ensino, LS Sistemas, Vila Velha, ES, Brasil). Para isto, foi criada uma senha administrativa que permitiu a visualização do percurso do paciente após a urgência (rastreabilidade). Desse modo, tornou-se possível estabelecer se a continuidade do cuidado foi oferecida ao usuário e não apenas o procedimento em caráter de urgência.

Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e foram submetidos à estatística descritiva e inferencial, com nível de significância de 5%. Foram utilizados os *softwares* STATA/SE 12.0 (StataCorp, College Station, TX, EUA) e Excel 2010 (Microsoft, Redmond, WA, EUA).

Os resultados estão apresentados em forma de frequências absoluta e relativa; as variáveis numéricas estão representadas pelas medidas de tendência central e medidas de dispersão. A existência de associação entre as variáveis categóricas foi avaliada pelos testes Qui-Quadrado e Exato de Fisher, e entre as quantitativas pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. A comparação entre grupos foi realizada por meio do teste T-Student ou Mann-Whitney, na dependência da distribuição normal ou não normal, respectivamente.

RESULTADOS

Foram incluídos no estudo 373 prontuários. Destes, 227 (60,90%) foram de atendimentos de urgência realizados no semestre 2014.2. A caracterização da amostra estudada evidenciou prevalência do sexo feminino, para ambos os semestres (Figura 1), assim como predominância no atendimento de urgência para pessoas adultas (Figura 2).

A rastreabilidade positiva, representada pela volta do usuário à instituição para dar continuidade ao tratamento, foi de 44,90% em 2014.2 e 34,24% em 2015.1 (Figura 3). Observou-se diferença estatisticamente significativa na comparação entre os semestres. Somando-se os resultados dos semestres avaliados, 152 (40,75%) dos 373 pacientes atendidos tiveram a oportunidade de continuar o tratamento nas clínicas-escola da UFPE.

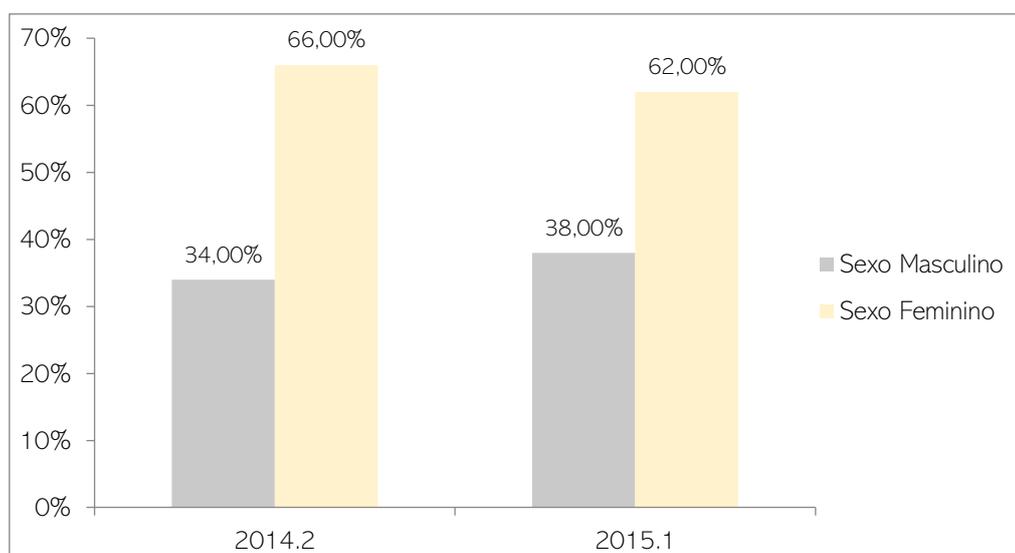


Figura 1. Perfil dos usuários que receberam atendimento de urgência no NAPA quanto ao sexo nos semestres de 2014.2 e 2015.1.

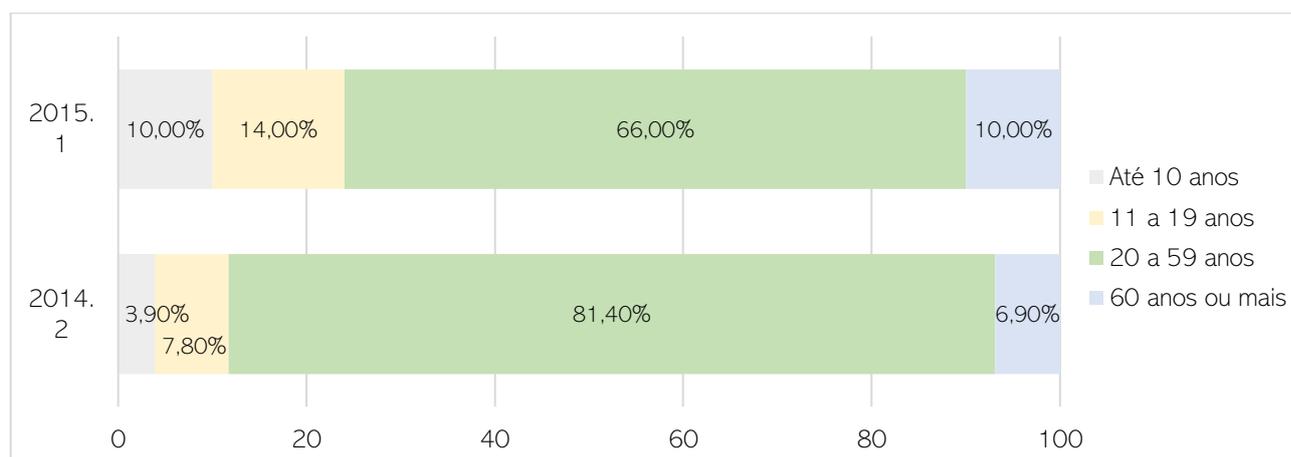


Figura 2. Perfil dos que receberam atendimento de urgência no NAPA quanto à idade nos semestres de 2014.2 e 2015.1.

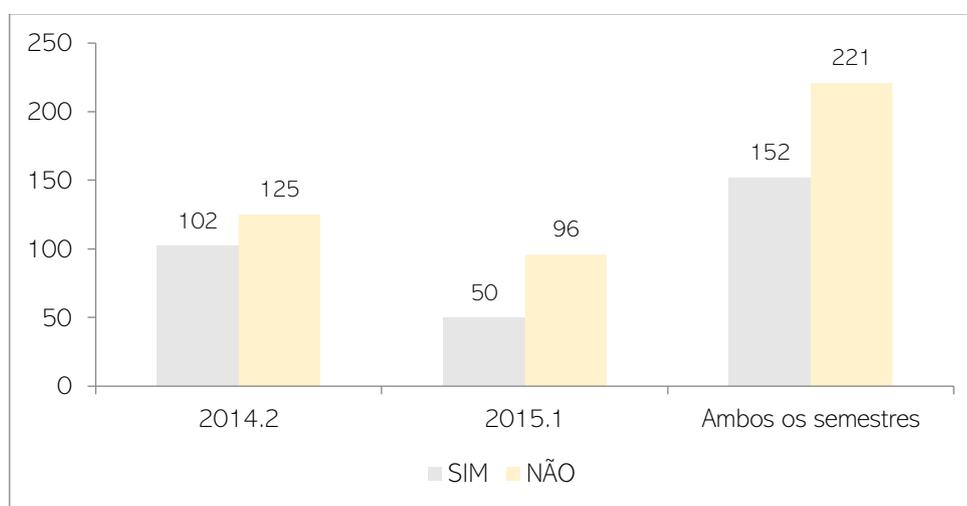


Figura 3. Análise comparativa do número de casos pela rastreabilidade (positiva - SIM e negativa - NÃO) em cada semestre avaliado ($p=0,040$, teste Qui-quadrado).

Na Tabela 1, observa-se o tempo decorrido entre o atendimento de urgência e o início da prestação de cuidados nas clínicas-escola da UFPE. Nos semestres 2014.2 e 2015.1, respectivamente, 31,20% e 82,00% dos pacientes tiveram a oportunidade de continuar o tratamento em até 30 dias. No semestre 2014.2 mais de 20,00% dos pacientes retornaram apenas após 180 dias. Em 2015.1 houve uma redução neste tempo, alcançando o máximo de 90 dias de espera. A Tabela 2 compara os semestres de 2014.2 e 2015.1 de acordo com as clínicas da instituição, para as quais os pacientes foram encaminhados após o atendimento de urgência. Esses encaminhamentos foram realizados para clínicas integrais, distribuídas de acordo com faixas-etárias específicas, ou para clínicas especializadas e estágios.

DISCUSSÃO

O menor número de atendimentos de urgência realizados no semestre 2015.1 reflete as paralizações ocorridas em decorrência de greve de funcionários, recesso escolar e período de manutenção dos equipamentos do serviço.

Dentre os pacientes atendidos houve prevalência do sexo feminino e de indivíduos em idade adulta (20-59 anos), em ambos os semestres avaliados. Além disso, somando-se os resultados dos dois semestres, a rastreabilidade positiva correspondeu a um percentual de 40,75% e demonstrou-se significativamente variável entre os períodos de avaliação. Esses dados revelam a necessidade de aumento na capacidade produtiva das clínicas-escola, para uma maior resolutividade da atenção. No entanto, deve-se considerar que esses atendimentos são realizados por estudantes em processo de aprendizagem, sob orientação de professores-tutores. Dessa forma, o valor encontra-se dentro do previsto.

Tabela 1. Comparação entre os semestres quanto ao tempo decorrido entre a urgência e a consulta para continuidade do tratamento ($p < 0,001$, teste Exato de Fisher).

Tempo (em dias)	Semestre	
	2014.2 n (%)	2015.1 n (%)
Até 30	32 (31,40)	41 (82,00)
31-60	11 (10,80)	8 (16,00)
61-90	7 (6,90)	1 (2,00)
91-120	4 (3,90)	-
121-150	9 (8,80)	-
151-180	15 (14,70)	-
Mais de 180	24 (23,50)	-

Tabela 2. Comparação entre os semestres quanto às clínicas da instituição para as quais os pacientes foram encaminhados após o atendimento de urgência ($p=0,034$, teste Exato de Fisher).

Clínica	Semestre	
	2014.2 n (%)	2015.1 n (%)
Clínica Integral 1 (Atenção Básica ao Adulto)	11 (10,80)	1 (2,00)
Clínica Integral 2 (Atenção ao Adolescente)	8 (7,80)	2 (4,00)
Clínica Integral 3 (Atenção ao Idoso)	2 (2,00)	1 (2,00)
Clínica Integral 4 (Atenção ao Adulto)	11 (10,80)	2 (4,00)
Clínica Integral 5 (Atenção à Criança)	3 (2,90)	1 (2,00)
Estomatologia	1 (1,00)	1 (2,00)
Periodontia	11 (10,80)	1 (2,00)
Odontopediatria	2 (2,00)	3 (6,00)
Pacientes Especiais	2 (2,00)	1 (2,00)
Cirurgia	4 (3,90)	7 (14,00)
Estágio 1	16 (15,70)	6 (12,00)
Estágio 2	31 (30,30)	24 (48,00)

Com relação ao tempo entre o atendimento de urgência e a continuidade do tratamento clínico, constatou-se que, no semestre 2014.2, 76,50% dos atendimentos ocorreram em até 6 meses. Para o semestre de 2015.2 observou-se que 100,00% dos usuários receberam o devido tratamento em até 3 meses.

Além disso, considerando os resultados dos semestres estudados, as clínicas que mais receberam pacientes provenientes da urgência foram os Estágios 1 e 2. Essas disciplinas oferecem atendimento integral, com carga horária superior às demais, o que explicaria o maior número de atendimentos ofertados à população. A clínica-escola do Estágio 2 realizou suas atividades em uma fase de implantação do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) da UFPE, caracterizado como uma rede de atenção secundária, devendo ofertar, no mínimo, as especialidades de periodontia, endodontia, pacientes com necessidades especiais, diagnóstico bucal e cirurgia oral menor^{7,8}.

Os achados da pesquisa foram semelhantes aos de outros estudos, que relataram uma maior predominância do sexo feminino^{2,5,6,9,10,11}. Autores explicam a maior prevalência devido ao fato de mulheres se preocuparem mais com questões estéticas⁹ e prezarem pelo autocuidado, principalmente por razões culturais. Isso ocorre devido a ideologia enraizada de que o homem deve ser forte e invulnerável, assim, buscar o serviço de saúde poderia representar fraqueza e insegurança, logo, estes tendem a procurar auxílio apenas em última instância¹².

Com relação à faixa etária mais observada nos serviços de urgência, houve concordância desta pesquisa com estudos que demonstram maior presença da idade adulta, especialmente no intervalo entre 19 e 34 anos (35,46%), 35 e 59 anos (33,93%)⁹, 18 e 30 anos (42,10%)² e dos 20 a 44 anos⁶. Nesse contexto, verificou-se que a cárie e demais complicações decorrentes desta doença, bem como as doenças periodontais, permanecem com alta prevalência na população adulta^{9,11,13}.

Estudos observaram que houve um decréscimo constante na busca por atendimentos de urgência em faixas etárias mais elevadas^{2,14}. Os autores explicam hipoteticamente que o menor índice de indivíduos com idade superior aos 51 anos ocorre porque esta parcela da população é composta por pessoas parcialmente desdentadas. Por esse motivo, apresentam uma menor propensão a problemas dentários e, conseqüentemente, necessitam menos dos serviços de urgência². Resultados semelhantes foram obtidos na presente pesquisa, em que o percentual de indivíduos com idade mais avançada foi significativamente menor.

Foi possível observar que a faixa-etária dos 11 aos 19 anos foi a segunda mais prevalente nesta pesquisa. Nesse contexto, embora o presente estudo não tenha comparado idade, sexo e motivo da urgência, estudos que correlacionaram tais variáveis observaram maior prevalência de traumatismos dentários em indivíduos com uma média de 14,7 anos de idade e do sexo masculino, o que representa 8,00% dos pacientes que buscam auxílio em serviços de urgência odontológica¹⁵. Acrescenta-se, ainda, que as urgências odontológicas em crianças e adolescentes parecem predominar no sexo masculino^{3,15,16}, o que pode ser explicado pelo maior risco de urgências traumáticas ocasionadas por quedas e acidentes esportivos e recreativos¹⁵.

Estudo realizado com usuários do serviço público no município de Embu das Artes demonstrou associação entre atendimentos de urgência odontológica e variáveis como aglomeração domiciliar, maior número de filhos, menor renda familiar e histórico de tabagismo¹¹. Nesse contexto, uma pesquisa realizada nos Estados Unidos avaliou os determinantes sociais da saúde relacionados a um alto número de comparecimentos ao departamento de urgências, verificando que pacientes de baixa renda e moradores de áreas rurais apresentaram maior frequência¹⁴.

Doenças crônicas e/ou fatores de risco como diabetes, tabagismo e hipertensão estão relacionadas a uma probabilidade mais elevada de o indivíduo receber um procedimento de cirurgia oral como a extração dentária em pronto-socorro odontológico. Descobertas como estas revelam a importância de uma atenção primária abrangente, que atue na promoção da saúde e na prevenção de doenças, juntamente com a prestação dos demais serviços odontológicos¹⁷.

Para traçar o perfil dos pacientes avaliados nesta pesquisa analisou-se apenas a idade e a faixa-etária mais prevalentes. Entretanto, seria interessante que fossem avaliados conjuntamente outros fatores epidemiológicos e determinantes em saúde abordados em alguns estudos^{11,14,17}, como o perfil socioeconômico e regional, além de variáveis como a qualidade da higiene bucal e fatores sistêmicos agravantes das condições de saúde, por exemplo.

Sob outra perspectiva, a presente pesquisa apresentou um diferencial em relação aos demais estudos semelhantes na literatura, uma vez abordou a rastreabilidade dos pacientes atendidos no setor de urgência, traçando um panorama entre tratamento de urgência e continuidade do tratamento clínico especializado. Sendo assim, o estudo revela-se de grande importância, uma vez que evidenciou a capacidade das clínicas-escola da UFPE em suprir demandas de tratamento posteriores ao atendimento de urgência. Desse modo, foi possível analisar a resolutividade do serviço prestado.

O intervalo de coleta de dados avaliados neste estudo, correspondente ao segundo semestre de 2014 e primeiro semestre de 2015, justifica-se pelo fato de ter sido o período de funcionamento do serviço de urgência da instituição, no qual havia funcionamento diurno e noturno. Nos anos seguintes, a falta de professores culminou na inativação do serviço. Deste modo, os dados apresentados mostram a importância do acolhimento aos casos de urgência e reforça a necessidade de reativação do serviço em questão, assim como de uma rede de cuidados subsequentes. Portanto, as

informações aqui apresentadas também serão importantes para futuros estudos visando uma análise comparativa ao período pré-pandêmico explorado nesta investigação.

Assim, propõe-se que novos estudos sejam realizados, com maior tempo de delineamento, preferencialmente ensaios clínicos randomizados e controlados, que representam um nível de evidência científica mais elevado¹⁸. Tais pesquisas devem abordar a rastreabilidade dos pacientes e a continuidade do tratamento após o atendimento de urgência, pois a literatura mostrou-se escassa nesse tema. Além disso, sugere-se traçar o perfil epidemiológico completo do indivíduo, de modo a analisar variáveis determinantes em saúde e fatores relacionados à saúde sistêmica que podem influenciar na necessidade de atendimentos de urgência em Odontologia.

CONCLUSÕES

A rastreabilidade dos atendimentos de urgência odontológica realizados no NAPA-UFPE durante os semestres 2014.2 e 2015.1 revelou maior prevalência do sexo feminino e da faixa etária adulta. O quantitativo de pacientes que deram continuidade a seus tratamentos na instituição esteve dentro do previsto, visto que o atendimento é realizado por estudantes supervisionados em processo de formação. A maior parte dos pacientes pôde prosseguir com o tratamento em até 30 dias após o atendimento de urgência.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. [citado 01 de novembro de 2022]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf
2. Pinto EC, de Araújo Barros VJ, de Quadros Coelho M, de Melo Costa S. Urgências odontológicas em uma unidade de saúde vinculada à Estratégia Saúde da Família de Montes Claros, Minas Gerais. *Arq Odontol.* 2012;48(3):166-174. doi: <https://doi.org/10.7308/aodontol/2012.48.3.07>
3. Figueiredo PBDA, Silva ARQD, Silva AI, Silva, BQD. Perfil do atendimento odontopediátrico no setor de urgência e emergência da clínica odontológica do Centro Universitário do Pará-CESUPA. *Arq Odontol.* 2013;49(2):88-95. [citado 01 de novembro de 2022]. doi: <https://doi.org/10.7308/aodontol/2013.49.2.06>
4. Miotto MH, Barcellos LA, Lopes ZV. Dor de dente como preditor de absenteísmo em trabalhadores de uma indústria de sucos da Região Sudeste do Brasil. *Cien Saude Colet.* 2013;18(11):3183-90. Portuguese. doi: 10.1590/s1413-81232013001100009
5. Haririan H, Pachel-Tettinger D, Kirchner J, Moritz A, Rausch-Fan X. The evolution of treatment over 80 years at the outpatient department of the Viennese school of dentistry. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2019;47(1):65-70. doi: 10.1111/cdoe.12424
6. Sanchez HF, Drumond MM. Atendimento de urgências em uma Faculdade de Odontologia de Minas Gerais: perfil do paciente e resolutividade. *RGO (Porto Alegre).* 2011;59(1):79-86. [citado em 01 de novembro de 2022]. Disponível em: <http://revodontobvsalud.org/pdf/rgo/v59n1/a12v59n1.pdf>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 599/GM, de 23 de março de 2006. Define a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPDs) e estabelece critérios, normas e requisitos para seu credenciamento. *Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília (DF), n. 58; 2006a mar 24; Seção 1, p. 51.* [citado em 01 de novembro de 2022]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0599_23_03_2006.html
8. Figueiredo N, Goes PS. Construção da atenção secundária em saúde bucal: um estudo sobre os Centros de Especialidades Odontológicas em Pernambuco, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2009;25(2):259-67. doi: 10.1590/s0102-311x2009000200004
9. Sánchez NM, Miniet YP, Carrazana TA, Escalona EEL, Ramos AM. Comportamiento de las urgencias estomatológicas en el ASIC "Santa Ana" estado Aragua. *Enero-diciembre 2013. Multimed,* 2015;19(1):1-17. [citado em 01 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/artide/view/89>

10. Connors WJ, Rabie HH, Figueiredo RL, Holton DL, Parkins MD. Acute dental infections managed in an outpatient parenteral antibiotic program setting: prospective analysis and public health implications. *BMC Infect Dis.* 2017;17(1):202. doi: 10.1186/s12879-017-2303-2
11. Pires OMDA, Junior MFS, Frias AC, de Sousa MDLR. Fatores associados ao tipo de serviço odontológico utilizado por adultos. *Arq Odontol.* 2019;55:1-12. doi: <https://doi.org/10.7308/aodontol/2019.55.e01>
12. Gomes R, Nascimento EF, Araújo FC. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cad Saúde Pública.* 2007;23(3):565-74. doi: 10.1590/s0102-311x2007000300015
13. Huang SM, Huang JY, Yu HC, Su NY, Chang YC. Trends, demographics, and conditions of emergency dental visits in Taiwan 1997-2013: A nationwide population-based retrospective study. *J Formos Med Assoc.* 2019;118(2):582-587. doi: 10.1016/j.jfma.2018.11.012
14. Kim PC, Zhou W, McCoy SJ, McDonough IK, Burston B, Ditmyer M, et al. Factors Associated with Preventable Emergency Department Visits for Nontraumatic Dental Conditions in the U.S. *Int J Environ Res Public Health.* 2019;16(19):3671. doi: 10.3390/ijerph16193671
15. Mahmoodi B, Rahimi-Nedjat R, Weusmann J, Azaripour A, Walter C, Willershausen B. Traumatic dental injuries in a university hospital: a four-year retrospective study. *BMC Oral Health.* 2015;15(1):139. doi: 10.1186/s12903-015-0124-5
16. Martens LC, Rajasekharan S, Jacquet W, Vandenbulcke JD, Van Acker JWG, Cauwels RGEC. Paediatric dental emergencies: a retrospective study and a proposal for definition and guidelines including pain management. *Eur Arch Paediatr Dent.* 2018;19(4):245-253. doi: 10.1007/s40368-018-0353-9
17. Jackson DN, Passmore S, Fryer CS, Chen J, Kleinman DV, Horowitz AM, et al. Mission of Mercy emergency dental clinics: an opportunity to promote general and oral health. *BMC Public Health.* 2018;18(1):878. doi: 10.1186/s12889-018-5792-z
18. Demathé A, Silva ARDS, De Carli JP, Goiato MC, Miyahara GI. Odontologia baseada em evidências: otimizando a prática e a pesquisa. *RFO UPF.* 2012;17(1):96-100. doi: <https://doi.org/10.5335/rfo.v17i1.2549>

Conflito de Interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Financiamento: Próprio.

Contribuição dos Autores: Concepção e planejamento do estudo: FAD, MFF, FBS. Coleta, análise e interpretação dos dados: HSSM, ARFM, CSE. Elaboração ou revisão do manuscrito: HSSM, ARFM, CSE, FAD, MFF, FBS. Aprovação da versão final: HSSM, ARFM, CSE, FAD, MFF, FBS. Responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo: FAD, MFF, FBS.