XXIX SEPE Simpósio de Ensino, Pesquisa e Extensão
Teaching, Research and Extension Symposium
Presente e futuro:
uso consciente da Inteligência Artificial
Today and tomorrow:
the conscious use of Artificial Intelligence
E-book
ISBN 978-65-5852-415-1
20 A 22 DE OUTUBRO DE 2025
OCTOBER 20th to 22nd, 2025
UFN Universidade Franciscana Franciscan University

DOI: https://doi.org/10.48195/sepe2025.30212

PERFIL DO PACIENTE ATENDIDO NO SERVIÇO DE URGÊNCIA ODONTOLÓGICA DE UMA UNIVERSIDADE PRIVADA DO SUL

Miguel Claro de Ávila Rodrigues[1]*; Ana Laura Dorneles Pereira[2]; Caroline Barbieri Augusti[3]; Gabriéli dos Santos Machado[4]; Luahra Peserico[5]; Flávia Kolling Marquezan[6], Mariana Bello Bassotto[7]; Mônica Pagliarini Buligon[8]

RESUMO

A principal razão que leva os indivíduos a procurarem serviços de urgência odontológica está frequentemente relacionada à manifestação de dor intensa e insuportável, geralmente decorrente de patologias pulpares, entre as quais se destaca, com maior prevalência, a pulpite irreversível sintomática. Tal sintomatologia dolorosa acarreta repercussões significativas na qualidade de vida dos pacientes, interferindo em suas atividades diárias, produtividade e bem-estar geral, o que torna imprescindível a intervenção clínica imediata para o alívio do sofrimento e a restauração da saúde bucal. Diante disso, os atendimentos de urgência configuram uma importante porta de entrada para os serviços odontológicos, especialmente para aqueles que não realizam consultas regulares por motivos econômicos, culturais, sociais, emocionais ou de acesso limitado aos serviços de saúde, evidenciando desigualdades persistentes no sistema de atenção odontológica. Neste contexto, torna-se fundamental compreender o perfil dos pacientes atendidos nesses serviços, bem como identificar os principais motivos das urgências, os procedimentos realizados e as condições de saúde associadas, além de fatores que possam influenciar a procura por esse tipo de atendimento. O presente estudo teve como objetivo traçar o perfil dos pacientes atendidos no serviço de urgência odontológica da Universidade Franciscana, no período de março de 2023 a março de 2024. Trata-se de uma pesquisa de natureza transversal, retrospectiva, observacional e descritiva, baseada na análise de 141 prontuários eletrônicos. Os resultados demonstraram que a maioria dos pacientes era do gênero feminino (60,6%), com média de idade de 45 anos. A dor foi a principal queixa relatada (66%), sendo as pulpites irreversíveis, as fraturas dentárias e

[1] Miguel Claro de Ávila Rodrigues, acadêmico do curso de Odontologia da Universidade Franciscana. E-mail: miguel.avila@ufn.edu.br ORCID: 0009-0000-1944-032X

[2] Ana Laura Dorneles Pereira, cirurgiã-dentista, Universidade Franciscana. E-mail: analaura.dorneles00@gmail.com

[3] Caroline Barbieri Augusti, acadêmica do curso de Odontologia da Universidade Franciscana. E-mail: caroline.augusti@ufn.edu.br ORCID: 0009-0009-3348-819X

[4] Gabriéli dos Santos Machado acadêmica do curso de Odontologia da Universidade Franciscana. E-mail: machado.gabrieli@ufn.edu.br ORCID:0009-0005-4619-8264

[5] Luahra Peserico, Mestre, docente do curso de Odontologia da Universidade Franciscana. E-mail: luahra.p@ufn.edu.br ORCID: 0009-0000-1233-4647

[6] Flavia Kolling Marquezan, Mestre, docente do curso de Odontologia da Universidade Franciscana. E-mail: flavia.marquezan@ufn.edu.br ORCID:0003-1505-2447

[7] Mariana Bello Bassotto, Mestre, docente do curso de Odontologia da Universidade Franciscana. E-mail: mariana.bello@ufn.edu.br ORCID: 0000-0002-1947-8958

[8] Mônica Pagliarini Buligon, Doutora, docente do curso de Odontologia da Universidade Franciscana. E-mail: monica.buligon@ufn.edu.br ORCID: 0000-0002-7998-5126

os abscessos os diagnósticos mais frequentes. Os procedimentos mais realizados foram o tratamento endodôntico de urgência (35,5%), restaurações (20,6%) e exodontias (14,9%).

Palavras-chave: Epidemiologia, Odontalgia, Serviços de Saúde

INTRODUÇÃO

A alta prevalência de doenças dentárias em uma população é consequência de um conjunto de fatores biológicos, comportamentais, sociais e econômicos (de Lucena *et al*., 2021). A desigualdade socioeconômica da população brasileira é um fator que reflete intimamente na precariedade da condição bucal, pois indivíduos de baixo nível socioeconômico não possuem acesso ao serviço odontológico de forma rotineira (Barbosa *et al*., 2020; Cassal; Cardozo; Bavaresco, 2011). Grande parte dessa população precisa recorrer à serviços odontológicos oferecidos de forma mais acessível, por órgãos públicos e instituições de ensino, devido ao alto custo da prática privada (Barbosa *et al*., 2020).

A busca por serviços de urgência odontológica é extremamente comum nessa população (Barbosa *et al*., 2020; Cassal; Cardoso; Bavaresco, 2011; Harris; Pennington; Whitehead, 2017) e muitas vezes, acaba sendo o primeiro contato desses indivíduos com a Odontologia. Segundo Harris e colaboradores (2017), o atraso no uso de serviços de saúde bucal pode trazer consequências graves, pois se o cuidado for adiado até o aparecimento de sintomas, provavelmente o indivíduo terá piores indicadores de saúde bucal a longo prazo e intervenções mais mutiladoras precisarão ser realizadas. Por exemplo, dentes cariados que poderiam ter sido tratados com uma restauração em um estágio anterior acabam precisando de tratamento endodôntico ou sendo extraídos (Harris; Pennington; Whitehead, 2017).

É importante saber distinguir os termos urgência e emergência, já que são muito utilizados no âmbito do atendimento em saúde e podem ser confundidos pela semelhança da escrita. Segundo Lopes e Siqueira (2020) enquanto a emergência é descrita como uma situação que demanda tratamento imediato para o restabelecimento da saúde do paciente pois apresenta potencial risco à vida no referido momento, o atendimento em urgência tem como objetivo aliviar os sintomas dolorosos, precisando ser resolvido rapidamente, para restabelecimento do conforto do paciente, mas que não apresentam riscos à sua vida.

A busca principal pelos serviços de urgência odontológicos é motivada na maioria dos casos pela dor intensa e não suportável, geralmente relacionada com a dor das doenças pulpares, dentre as quais mais comuns está a pulpite irreversível sintomática (Martins *et al.*, 2014). No estudo de Barbosa *et al* (2020), 42% dos pacientes buscaram atendimento de urgência devido a pulpite irreversível. O mesmo diagnóstico relatado por Martins *et al* (2014), no qual 29% dos pacientes também buscaram atendimento de urgência por pulpite.

De acordo com o a nota técnica da Agência Nacional de Saúde e Vigilância, publicada em abril de 2020 (ANVISA, 2020), outras condições também podem ocasionar a busca pela urgência além da dor de origem pulpar, tais como: pericoronarite, alveolite, abscessos dentários ou periodontais, fratura dentária que resulta em dor ou trauma de tecidos moles bucais, necessidade de tratamento odontológico prévio a procedimento médico crítico, cimentação de coroas e próteses fixas, biópsias, ajustes de órteses e próteses que estejam causando dor e/ou comprometimento da função mastigatória, finalização de tratamento ou troca de medicação intracanal, remoção de lesões de cárie extensas ou restaurações que estejam causando dor, tratamento de necroses teciduais, mucosites e trauma dentário com avulsão ou luxação.

Os pacientes que relatam dor necessitam de atendimento imediato, uma vez que a dor tem um impacto negativo, principalmente na qualidade de vida do indivíduo. O sofrimento causado pela dor pode ocasionar negativamente o bem-estar emocional e físico, dificultando o

desempenho social, profissional e no aprendizado (Alexandre *et al.*, 2006). Neste contexto, é importante identificar o perfil do paciente atendido na urgência odontológica, pois é uma realidade vivenciada no cotidiano da prática, fazendo parte da atenção básica à saúde e competência do cirurgião dentista, que deve estar preparado para o correto manejo.

Portanto, o objetivo deste trabalho foi descrever o perfil epidemiológico do paciente atendido nas clínicas de urgência odontológica da Universidade Franciscana (UFN), para melhorar a logística do serviço de urgência dessa Universidade, analisar o processo educativoa do curso a fim de desenvolver ações mais eficazes.

METODOLOGIA

DESENHO DO ESTUDO

Este é um estudo transversal, observacional, descritivo e retrospectivo.

AMOSTRA

Foram incluídos dados de pacientes atendidos no serviço de urgência do curso de Odontologia da UFN. Os dados sociodemográficos e clínicos foram obtidos a partir do sistema eletrônico de prontuários da própria instituição.

A UFN é uma instituição privada, localizada no município de Santa Maria, interior do Rio Grande do Sul. No curso Odontologia são oferecidos atendimentos odontológicos para indivíduos residentes no município de Santa Maria e arredores, com valores significativamente inferiores aos praticados em consultório particular. No ano de 2024, foram realizados 7036 atendimentos com 1163 pacientes atendidos.

COLETA DOS DADOS

Foram coletados dados sociodemográficos secundários de pacientes que compareceram ao serviço de urgência no período de março de 2024 a março de 2025. No prontuário eletrônico desses pacientes foram coletados dados como idade, sexo, motivo da consulta, saúde sistêmica, achados do exame clínico, diagnóstico e a conduta realizada.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos no estudo os prontuários dos pacientes que foram efetivamente atendidos no serviço de urgência odontológica do curso de Odontologia da UFN, no período de março de 2024 a março de 2025. Nesse serviço são disponibilizadas duas fichas de atendimento. Os atendimentos ocorrem em 4 turnos diferentes da semana (2 turnos de manhã e 2 turnos a tarde). Entende-se como atendimento de urgência aquele relacionado a condições clínicas que demandaram intervenção imediata, de acordo com a triagem e o protocolo institucional.

Foram excluídos do estudo os prontuários de pacientes que agendaram uma consulta de urgência, mas não passaram para atendimento e prontuários de pacientes cujo atendimento, embora registrado no serviço, não esteja relacionado a demandas de urgência, como consultas eletivas, avaliações de rotina ou outros atendimentos não emergenciais.

ANÁLISE ESTATÍSTICA

A análise estatística consistiu na descrição das variáveis estudadas, utilizando o software IBM SPSS Statistics versão 26.0.

PRECEITOS ÉTICOS

Este projeto de pesquisa foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFN e foi aprovado sob registro CAEE: 87220525.0.0000.5306

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados os prontuários de 141 pacientes atendidos no Serviço de Urgência Odontológica do curso de Odontologia da UFN, no período de março de 2024 a março de 2025. A maioria dos pacientes era do gênero feminino, correspondendo a 68,8% (n = 97), enquanto 31,2% (n = 44) eram do gênero masculino. A média de idade observada foi de 45,43 anos (DP = 17,73; mín = 4; máx = 80). Com relação às condições sistêmicas desses pacientes, 49,6% (n = 70) não relataram comorbidades. Entre aqueles com alguma condição de saúde, a mais prevalente foi a hipertensão arterial sistêmica (HAS), isolada ou em associação com outras doenças, representando 14,8% dos casos. Outras comorbidades incluíram diabetes, hipotireoidismo, asma/bronquite, doença de parkinson, febre reumática, câncer, artrite reumatoide, sopro cardíaco, doença celíaca, fibromialgia e arritmia. É importante destacar que, em 25,5% dos casos (n = 36) a condição sistêmica não foi informada pelo paciente ou não constava registrada no prontuário (Tabela 1).

Na Tabela 2 estão descritos os principais motivos relatados pelos pacientes para a busca por atendimento de urgência. Essas queixas foram adaptadas para termos mais técnicos. A dor foi o motivo mais mencionado, representando mais da metade dos casos (66,0%, n = 93). Outros motivos incluíram fratura de restauração (8,5%, n = 12), fratura dentária (6,4%, n = 9), descimentação de prótese (5,0%, n = 7) e outras queixas menos frequentes, como gosto ruim na boca, complicações pós-cirúrgicas e problemas com próteses removíveis (4,3%, n = 6). Em 9,2% (n = 13) dos casos, o motivo da consulta não foi registrado.

A Tabela 3 detalha os principais diagnósticos realizados nesse serviço. O diagnóstico de pulpite aguda irreversível foi o mais frequente (13,3%, n = 19), seguido por fratura dentária ou radicular (11,3%, n = 16), abscesso apical agudo (9,9%, n = 14) e presença de material restaurador mal adaptado ou fraturado (9,2%, n = 13). Lesões de cárie foram identificadas em 7,8% (n = 11) dos casos, seguidas por problemas com próteses ou retentores (6,4%, n = 9). Diagnósticos menos comuns incluíram pericoronarite, lesões herpéticas, distúrbios temporomandibulares (DTM), aftas, doenças periodontais, pulpite aguda reversível e abscesso apical crônico. Em 33,3% (n = 47) dos prontuários não havia registro do diagnóstico.

O tratamento endodôntico de urgência foi o mais realizado, sendo indicado para 35,5% (n = 50) dos pacientes. Em seguida, destacaram-se as restaurações (20,6%, n = 29) e as exodontias (14,9%, n = 21). Outros procedimentos incluíram cimentação ou reembasamento de prótese, tratamento periodontal, laserterapia, ajustes oclusais, remoção de sutura e prescrição medicamentosa. Em 8,5% (n = 12) dos casos, o paciente foi encaminhado para outro serviço, e em 2,1% (n = 3) não houve registro do tratamento realizado (Tabela 4).

Tabela 1 – Características da amostra (n = 141)

Variável	N	%
Gênero		
Feminino	97	68,8
Masculino	44	31,2
Idade (anos)		
4 – 32	35	25,0
33 – 74	71	50,0
≥ 75	35	75,0
Condição sistêmica		
Sem comorbidades	70	49,6
HAS*	10	7,1
Outros**	10	7,1
HAS e hipotireoidismo	5	3,5
HAS e diabetes	4	2,8
Asma/bronquite	2	1,4
Diabetes	2	1,4
HAS, asma e hipotireoidismo	1	0,7
HAS, diabetes e hipotireoidismo	1	0,7
Em branco	36	25,5

*HAS: hipertensão arterial sistêmica
**Outros: doença de Parkinson, febre reumática, câncer, hipotireoidismo, artrite reumatoide, sopro cardíaco, doença celíaca, fibromialgia, arritmia

Tabela 2 – Motivo da busca pelo serviço de urgência (n = 141)

Motivo	N	%
Dor	93	66,0
Fratura de restauração	12	8,5
Fratura dentária	9	6,4
Descimentação de prótese	7	5,0
Outros*	6	4,3
Em branco	14	9,9

*Gosto ruim na boca, complicações pós cirúrgicas, PPR mal adaptada/fraturada, fístula

Tabela 3 – Principais diagnósticos realizados no serviço de urgência (n = 141)

Diagnóstico	N	%
Pulpite aguda irreversível	19	13,3
Fratura dentária/radicular	16	11,3
Abscesso apical agudo	14	9,9
Material restaurador mal adaptado ou fraturado	13	9,2

Lesão de cárie	11	7,8
Prótese ou retentor intrarradicular mal adaptado ou fraturado	9	6,4
Pericoronarite	4	2,8
Pulpite aguda reversível	2	1,4
Abscesso apical crônico	2	1,4
Abscesso gengival/doença periodontal	1	0,7
DTM	1	0,7
Afta	1	0,7
Lesão herpética	1	0,7
Em branco	47	33,3

Tabela 4 – Tratamentos realizados no serviço de urgência (n = 141)

Tratamento	N	%
Tratamento endodôntico de urgência	50	35,5
Restauração	29	20,6
Exodontia	21	14,9
Encaminhado para outra clínica	12	8,5
Cimentação de prótese e/ou retentor	9	6,4
Tratamento periodontal (supra ou subgengival)	6	4,3
Laserterapia	4	2,8
Remoção de sutura	3	2,1
Reembasamento de prótese	1	0,7
Ajuste oclusal	1	0,7
Apenas tratamento sistêmico (prescrição medicamentosa)	1	0,7
Remoção de fio retrator esquecido	1	0,7
Em branco	3	2,1

Os resultados mostraram que a maior parte dos pacientes que procuraram o serviço de urgência odontológica da UFN eram do gênero feminino (68,8%), representando mais da metade dos pacientes em relação ao gênero masculino (42,2%), dado que compatibiliza com outros estudos similares realizados (Barbosa *et al*., 2020; Martins *et al*., 2014). De acordo com Lemos *et al* (2017), essa diferença pode ocorrer devido a uma questão cultural, valores sociais e desinformação, pois existe uma resistência por parte da população masculina em procurar serviços de saúde preventivamente, na grande maioria buscando exclusivamente em casos de dor.

A dor foi o principal motivo da busca pelo serviço (66,0%), dado evidenciado por outros autores (Barbosa *et al*., 2020; Harris *et al*., 2017; Martins *et al*., 2014). O diagnóstico mais recorrente foi a de origem pulpar, sendo a pulpite aguda irreversível (13,3%) e também a dor de origem periapical, com destaque para o abcesso apical agudo (9,9%). Esses dados reforçam a importância de uma intervenção rápida e capacitada para minimizar a dor e o sofrimento do paciente. Outras condições como as fraturas dentárias/radiculares (11,3%),

materiais restauradores mal adaptados ou fraturados (9,2%) e lesões de cárie (7,8%) também obtiveram relevância para a procura do serviço, podendo indicar deficiência de ações preventivas e estratégias de promoção de saúde que evitassem o agravo de condições mais complexas, impedindo a evolução para uma urgência (Freire *et al*., 2019)

A procura do serviço de urgência foi maior por indivíduos adultos e idosos, com média de 45 e 43 anos, e com baixa procura para atendimento de crianças e adolescentes, pois historicamente as ações e estratégias de prevenção e promoção a saúde bucal são realizadas em âmbito e idade escolar, favorecendo uma menor prevalência de casos de urgência nessa faixa etária e maior prevalência em adultos (Lima *et al*., 2013).

Com relação a prevalência de doenças sistêmicas, a hipertensão arterial foi a comorbidade mais predominante, estando também presente com outras condições simultaneamente, refletindo o padrão epidemiológico da população adulta brasileira (Barbosa *et al*., 2020; Moura *et al*., 2010). A presença de comorbidades como diabetes, asma, hipotireoidismo, fibromialgia e doenças cardíacas também foi registrada, o que reforça a necessidade de uma anamnese bem conduzida e de atenção redobrada durante o atendimento odontológico de urgência, especialmente no uso de anestésicos e medicamentos (Lopes & Siqueira, 2015).

No entanto, 25,5% dos prontuários analisados não apresentavam informações sobre a condição sistêmica dos pacientes atendidos. Essa lacuna representa uma limitação significativa, pois compromete a qualidade da assistência prestada e a segurança do atendimento, além de dificultar a análise epidemiológica e o planejamento de ações futuras (Barbosa *et al*., 2021). O preenchimento incompleto ou ausente do prontuário clínico pode indicar falhas no registro de dados ou na sistematização da triagem inicial (Benedicto *et al*., 2010). De acordo com Moura *et al* (2010), a padronização e o correto preenchimento da anamnese são fundamentais para garantir uma assistência odontológica eficiente, segura e baseada em evidências.

Outro ponto que merece atenção é o elevado número de prontuários sem registro do diagnóstico (33,3%) e sem descrição do tratamento realizado (2,1%). Esses dados apontam para a necessidade de capacitação contínua dos professores e alunos envolvidos no atendimento e registro dos casos, assim como a revisão dos fluxos e protocolos de acolhimento e registro clínico. Resultados semelhantes também foram relatados por Barbosa e colaboradores (2021), reforçando a importância da padronização dos registros. Conforme destaca Paim (2003), a qualidade dos dados registrados é essencial para o monitoramento dos indicadores de saúde e para o planejamento de ações tanto individuais quanto coletivas.

Estudos transversais apresentam fraca inferência causal, mas forte validade externa. Como os dados são coletados e analisados em um único ponto no tempo, os resultados ficam sujeitos a viés de interpretação (DiPietro, Pharm, 2010).

Por fim, a diversidade dos tratamentos realizados (que inclui desde intervenções mais complexas como tratamento endodôntico e exodontias até procedimentos simples como remoção de sutura, ajuste oclusal e prescrição medicamentosa) reforça o caráter abrangente do serviço de urgência e a importância do preparo clínico dos estudantes e profissionais que atuam nesse contexto (Cassal; Cardozo; Bavaresco, 2011). A expressiva realização de tratamentos restauradores e endodônticos também pode indicar fragilidades na prevenção e na atenção primária, o que reforça a necessidade de estratégias integradas de educação em saúde bucal para a população atendida (Freitas, 2001; Harris *et al*., 2017).

CONCLUSÃO

O perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na urgência da UFN apresentou uma predominância do gênero feminino, com a faixa etária de 33 a 74 anos. A principal procura

pelo serviço de urgência foi a dor e o diagnóstico prevalente foi a pulpite aguda irreversível, sendo o tratamento endodôntico de urgência o mais realizado. Além disso, observou-se que uma parcela desses pacientes apresentava alterações sistêmicas, com destaque para a hipertensão arterial.

A ausência de informações dos prontuários eletrônicos e registros clínicos dificultaram a análise, enfatizando a importância do correto preenchimento para melhor qualidade e assistência dos dados, além da necessidade de desenvolvimento de estratégias voltadas à prevenção e promoção da saúde bucal, visando reduzir a demanda nos serviços de urgências.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ ANVISA Nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). 2020. [Acesso em 23 mar. 2025]. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centrais deconteudo/publicacoes/servicosdesaude/no tas-tecnicas/nota-tecnica-n-04-2020-gvimsggtes-anvisa-atualizada.pdf/view.

ALEXANDRE G.C et al. Prevalência e fatores associados à ocorrência da dor de dente que impediu a realização de tarefas habituais em uma população de funcionários públicos no Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.22, n.5, 2006.

ANDRADE NETA et al. Perfil clínico dos pacientes atendidos na Clínica de Dentística da UFCG. **Archives of Health Investigation**, v.10, n. 6, p. 862-868, 2021.

BALDANI M.H, VASCONCELOS A.G.G, ANTUNES J.L.F. Associação do índice CPO-D com indicadores sócio-econômicos e de provisão de serviços odontológicos no Estado do Paraná, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.20, n.1, p 143-152, 2004.

BARBOSA, A.N.F et al. Dor e fatores associados em pacientes atendidos em um serviço de urgência odontológica no sul do Brasil. **Revista da Abeno**, v.21, n.1, p 1021, 2021.

BENEDICTO, Eduardo de Novaes et al. **A importância da correta elaboração do prontuário odontológico**. Odonto, v. 18, n. 36, p. 41-50, 2010.

BRANDINI D.A. Caracterização social dos pacientes atendidos na disciplina de Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 8, n. 2, p. 245-250, 2008.

CASSAL J.B, CARDOZO D.D, BAVARESCO C.S. Perfil dos usuários que procuram atendimento de urgência odontológica em uma Unidade de Atenção Primaria à Saúde. **Revista de APF**, v.14, n.1, p 85-92, 2011.

DIPIETRO N. A.; PHARM D. M. P. H. Methods in Epidemiology: Observational Study Designs. PHARMACOTHERAPY, v. 30, n.10, p. 973-984, 2010.

DE LUCENA, E.H.G. et al. Influence of socioeconomic status on oral disease burden: A population-based study. **BMC Oral Health**, v.21, n.1, p 608, 2021.

FREIRE et al. Liderança do enfermeiro nos serviços de urgência e emergência: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 3, 2019.

FREITAS, S.F.T. História social da cárie dentária. Bauru: EDUSC; 2001.

HARRIS R.V, PENNINGTON A., WHITEHEAD M. Preventive dental visiting: a critical of theory explaining how inequalities arise. **Comunity Dentistry and Oral Epidemiologic**, v.45, n.2, p 120-134, 2017.

LIMA L. S. et al. Condição de urgência odontológica e fatores associados em trabalhadores da construção civil – Bahia, 2008. **Revista de Odontologia da UNESP**, n. 42, v. 1, p. 48-53, 2013

LEMOS A. P. et al. Saúde do homem: os motivos da procura dos homens pelos serviços de saúde. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v. 11, n. Supl. 11, p. 4546-53, 2017.

LOPES, H.P, SIQUEIRA JR, J.F. Endodontia. Biologia e técnica. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

LOPES, H.P, SIQUEIRA JR, J.F. Endodontia. Biologia e técnica. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020.

MARTINS EP et al. Estudo epidemiológico de urgências odontológicas da FOP/UPE. **Revista da Faculdade de Odontologia**, v.19, n.3, p 316-22, 2014.

Moreira TP, Nuto SAS, Nations MK. Confrontação cultural entre cirurgiões-dentistas e a experiência de usuários de baixa renda em Fortaleza-CE. Saúde Debate 2004; 66:58-67.

MOREIRA R.S, NICO L.S, TOMITA N.E. A relação entre o espaço e a saúde bucal coletiva: por uma epidemiologia georreferenciada. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.12, n.1, p 275-284, 2007.

MOURA, LB et al. Epidemiologia dos pacientes atendidos no serviço de urgência da Unidade de Cirurgia Buco-maxilo-facial da FO-UFPEL**. XIX CIC XII ENPOS II. Mostra científica**, 2010.

PAIM J.S. Epidemiologia e planejamento: a recomposição das práticas epidemiológicas na gestão do SUS. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.8, n.2, p 557-657, 2003.

PADILHA, D. M. P et al. Abordagem sistematica para o atendimento odontológico em instituições geriátricas. **Revista Da Faculdade De Odontologia De Porto Alegre**, v.42,n.1, p. 34–37, 2001.

TOMMAS A.F. Diagnóstico em patologia bucal. 4. ed. São Paulo: GEN, 2018.

Este trabalho de acesso aberto está licenciado sob Creative Commons - Atribuição (CC BY 4.0).