

MARIA DO SOCORRO ABREU ROSA

**ENDODONTIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:
REVISÃO DE LITERATURA**

PARIPIRANGA

2021

MARIA DO SOCORRO ABREU ROSA

**ENDODONTIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:
REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Departamento de Odontologia como
requisito parcial à conclusão do Curso de
Odontologia do Centro Universitário AGES para
obtenção do grau de cirurgiã-dentista.

Área de concentração: Endodontia

Orientadora: Nayane Chagas Carvalho Alves

Paripiranga

2021

Rosa, Maria do Socorro Abreu

Endodontia no Sistema Único de Saúde: revisão de literatura /
Maria do Socorro Abreu Rosa

23 páginas

Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia – Centro
Universitário AGES. Paripiranga, 2021.

Área de concentração: Endodontia

Orientadora: Nayane Chagas Carvalho Alves

Palavras-chave: Endodontia. Serviço Público. Sistema Único de
Saúde.

MARIA DO SOCORRO ABREU ROSA

**ENDODONTIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:
REVISÃO DE LITERATURA**

Paripiranga, ____/____/____.

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à conclusão do Curso de Odontologia do Centro Universitário AGES para obtenção do grau de cirurgiã-dentista.

Nayane Chagas Carvalho Alves - orientadora (presidente)

Centro Universitário AGES

Tito Marcel Lima Santos - 1º examinador

Centro Universitário AGES

Lucas Celestino Guerzet Ayres - 2º examinador

Centro Universitário AGES

AGRADECIMENTOS

Meus agradecimentos primeiramente vão ao meu Jesus, que toda honra e glória seja dada a Ti, Senhor, por me guiar, me proteger de todos os perigos e fraquezas. Durante todo esse tempo acadêmico foi ao Senhor que em todos os dias recorri e pedi forças para continuar. O Senhor curou toda a minha alma e me preparou.

A realização de um sonho que parecia impossível há 5 anos, mas a senhora foi a primeira a acreditar no meu sonho e objetivo de vida e apostar tudo para me ver formada, à minha mãe, minha rainha, Ana de Fátima, nada disso seria possível sem a sua vida e força, mulher guerreira e corajosa, esse prêmio é todo seu. Ao meu pai, Vanaldo, meus agradecimentos, por ter me dado a vida e o cuidado, homem trabalhador e honesto. Foi com os senhores que eu aprendi e carrego todos os meus valores humanos.

À minha irmã, Maria Wesna, por ter me ensinado a ser responsável, dedicada, que nunca mediu esforços para me guiar e ensinar.

Quando falo de amor, é sobre meu sobrinho Victor Gabryel, o anjo que Deus enviou para iluminar minha vida, me ensinar a amar como as crianças, amor puro e verdadeiro, me faz transbordar de felicidade.

Aos meus amigos verdadeiros que levarei por toda vida, que me fez enxergar meus valores através de suas motivações, pessoas de luz, que Deus enviou para me levantar e dar forças, para nunca parar e nunca deixar de acreditar em mim, pessoas de coração gigante, dedicados e de fé, que estive em todos os momentos sendo luz no meu caminho: Carina Carvalho, minha dupla, amiga; Ivan, meu amigo, para sempre; Valéria Carvalho, entrou para somar na minha vida, minha amiga. Só gratidão, sem vocês tudo seria mais difícil. E a todos os meus colegas que somaram direta e indiretamente, levarei cada um em meu coração.

Aos meus amigos externos, que viveram momentos especiais junto a mim, esses momentos foram muito importantes para equilibrar a vida como um todo.

Aos meus professores que levarei para a vida todo ensinamento e dedicação em formar pessoas, transformar vidas, uma dessas vidas foi a minha, sem vocês nada seria possível. Foi a Odontologia que me transformou e me fez ver o

mundo colorido novamente, que me trouxe amor, felicidade e realização. Em especial à professora Nayane Chagas, por toda dedicação e motivação, todo ensinamento na construção do TCC. Ao professor Tito, suas considerações fizeram toda diferença. À professora Vanessa, que fez parte de meu crescimento nas primeiras clínicas e a todos os professores meus agradecimentos, todos contribuíram muito. Gratidão!

Agradeço também aos que não acreditaram, a todas as dificuldades, às cicatrizes, pois me fizeram mais forte, humana e corajosa. Tudo é aprendido!

RESUMO

A saúde pública avança a cada década com prevenção, promoção de saúde na atenção básica e especializada (secundária), através do Sistema Único de Saúde (SUS). Os Centros de Especialização Odontológica (CEOs) fazem parte da atenção secundária, com o intuito de qualificar e ampliar os serviços. Dentre esses, está o tratamento endodôntico, no qual são tratadas as infecções pulpares. Diferente de outros países onde a odontologia é privada, o Brasil possui um sistema público de atenção à saúde bucal, que foi formalizado no ano de 2004, com o projeto chamado Brasil Sorridente. Observou-se que, apesar do grande número de cirurgiões-dentistas formados, existe uma distribuição desigual de profissionais no SUS. Assim, por meio de uma revisão de literatura, o presente trabalho analisou o tratamento endodôntico nos CEOs do SUS entre os anos de 2013 a 2021, nas plataformas PubMed, Bireme e Scielo, utilizando os seguintes descritores: “endodontia”, “serviço público” e “Sistema Único de Saúde”. A endodontia é vista como a especialidade mais procurada nos CEOs, entretanto, apresenta dificuldades nessa prestação de serviço público, tais como: fatores socioculturais, em que os usuários só procuram por atendimento em quadros agudos, por questões culturais, existindo uma resistência por medo e ansiedade, devido a desinformação. Dessa forma, há importância da educação em saúde, por meio de promoção e prevenção na atenção básica.

Palavras-chave: Endodontia. Serviço público. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Public health advances every decade, with prevention, health promotion in basic and specialized (secondary) care, through the Unified Health System (UHS). Dental Specialization Centers (DECs) are part of secondary care, with the aim of qualifying and expanding services. Among these, there is endodontic treatment, which treats pulp infections. Unlike other countries where dentistry is private, Brazil has a public system of oral health care, which was formalized in 2004 with the project called Smiling Brasil. It was observed that, despite the large number of trained dentists, there is an unequal professionals distribution in the UHS. Thus, through a literature review, this study analyzed endodontic treatment in DECs of UHS from 2013 to 2021, in PubMed, Bireme and Scielo platforms, using the following descriptors: "endodontics", "public service" and "Unified Health System". Endodontics is seen as the most sought after specialty in CEOs, however, it presents difficulties in this public service provision, such as: sociocultural factors, in which users only seek care in acute conditions, for cultural reasons, with resistance due to fear and anxiety, due to misinformation, which canal is a painful procedure.

Keywords: Endodontics. Public service. Health Unified System.

LISTA DE ABREVIATURAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
CEOs	Centros de Especialização Odontológica
ESF	Estratégia de Saúde da Família
LRPDs	Laboratórios Regional de Prótese Dentária
PNSB	Política Nacional de Saúde Bucal
PSF	Programa de Saúde da Família
SIA-SUS	Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	11
3	DISCUSSÃO	14
4	CONCLUSÃO.....	17
5	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18
	ANEXOS	22

1 INTRODUÇÃO

A saúde pública avança a cada década no Brasil, e após a constituição de 1988, se tornou um direito de todos. A partir dessa lei orgânica, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990. Em anos seguintes, a criação do Programa de Saúde da Família (PSF), que visa organizar, prevenir, promover e tratar da saúde da população, deixando de ser uma saúde apenas curativa (CHISINI *et al.*, 2019).

Com o avanço das políticas públicas de saúde, a Odontologia foi incluída no programa da Estratégia de Saúde da Família (ESF), passando a se chamar Brasil Sorridente. Esse, além de fortalecer a atenção primária, vincula-se com a ESF, constituindo-se de uma rede de atenção à saúde bucal que se expande por todo território brasileiro, com equipes de dentistas no SUS (GABRIEL *et al.*, 2020). Expandido e abrangendo áreas especializadas da Odontologia, através dos Centros de Especialização Odontológica (CEOs) e Laboratórios Regional de Prótese Dentária (LRPDs), com o intuito de consolidar e complementar a integralidade. Os CEOs devem atender as seguintes especializações: periodontia, cirurgia oral menor, endodontia, diagnóstico bucal e atendimento às necessidades especiais (SIQUEIRA; OLIVEIRA, 2020).

Os CEOs fazem parte da atenção secundária, permitem aos centros de especialização estabelecer metas para cada tipo de CEOs, tipo I, três equipes; tipo II, de quatro a seis equipes; e tipo III, acima de sete equipes. Cada um se caracteriza pelo número de habitantes e equipes que fazem parte da unidade. “A Portaria/GM nº 1464, de 24 de junho de 2011, estabelece o elenco mínimo de procedimentos que devem ser realizados nos CEOs [...]” (CABRAL; FLÓRIO; ZANIN, 2019).

Dentro desse contexto, no que se refere à doença cárie, essa ainda afeta grande parte da população de muitos países. Um levantamento recente feito no Brasil mostra que em média 4 dentes são afetados pela cárie entre 6 a 12 anos de idade, uma média de 68,5% necessitará de tratamento endodôntico (ROYER *et al.*, 2018). Os principais problemas endodônticos responsáveis pela mortalidade dos dentes são

os problemas periodontais e pulpares, em que a polpa é agredida por traumas, cárie ou microrganismos, provocando a necrose pulpar (BASÍLIO *et al.*, 2020).

Mediante isso, o presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura acerca do tratamento endodôntico nos Centros de Especialização Odontológica (CEOs) do SUS dos últimos 7 anos, utilizando as bases de dados BIREME, SCIELO e PUBMED, com os seguintes descritores: “Endodontia”, “serviço público” e “Sistema Único de Saúde.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O SUS atende a população brasileira prevenindo, promovendo e tratando doenças, com ações e serviços de organização, com a finalidade de levar melhorias à saúde e à qualidade de vida da população. Os serviços do SUS têm entrada na atenção primária, com Atenção Básica à Saúde (ABS), incluindo o programa ESF, distribuindo-se em secundários, áreas especializadas. Nesta política, foram criados os CEOs e os LRPDs (MAGALHÕES *et al.*, 2019).

O princípio do SUS é a integralidade, ele tem a perspectiva de garantir a atenção nos diferentes níveis de complexidade dos serviços de saúde primário, secundário e terciário. Para que esses serviços funcionem em sua totalidade, são necessárias as políticas públicas de prevenção, promoção e assistência aos danos e à reabilitação dos indivíduos da população. A Lei Orgânica da Saúde 8080/90, que rege o SUS, tem como objetivo firmar o princípio de universal e igualitário aos usuários, abrangendo estados e municípios (MARCON, 2019).

O Ministério da Saúde com o propósito de modificar a realidade dos centros de atenção básica, que não atendiam à demanda de procedimentos, cria a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), Programa Brasil Sorridente. Essa tem a proposta de aumentar a oferta e a qualidade dos CEOs, voltada para o diagnóstico do câncer

bucal, periodontia, endodontia, cirurgia oral e pacientes especiais (SILVA; GOTTEMS, 2017).

Os CEOs foram desenvolvidos para fortalecer e organizar os serviços de saúde bucal. Os pacientes são atendidos na atenção primária e referenciados para atenção secundária, através da integralidade do serviço, sendo possível resolver problemas que não se realizam na atenção básica. O grande problema é a demanda por vagas no serviço público, decorrente do reflexo da desigualdade socioeconômica (MARTINS *et al.*, 2014).

Antes da PNSB em 2004, os serviços de Odontologia se restringiam ao serviço primário na atenção básica. Após a diretriz de 2004, estabeleceu-se como diretriz a qualidade e a ampliação dos CEOs, sendo construídos em maior número e com mais financiamento em todo país. Mesmo assim, existe em todo país uma grande demanda populacional, e as metas estabelecidas pelo Ministério Público são descumpridas (ANDRADE; PINTO; ANTUNES, 2020).

O atendimento especializado em endodontia faz parte da atenção secundária e é realizado nos CEOs. A principal queixa é a dor aguda, edema decorrente de uma cárie extensa que atinge a polpa. O tratamento endodôntico tem o objetivo de sanificar, modelar e obturar os canais radiculares, dessa forma, retira-se o foco de inflamação e infecção, promovendo a desinfecção e a medicação intracanal, e posterior obturação. O sucesso da endodontia, em casos como necrose pulpar e lesão perirradicular, depende de um bom preparo químico-mecânico e selamento tridimensional. A contaminação causada pelos microrganismos no canal radicular, quando demorada para o atendimento especializado, é propícia para o desenvolvimento de abscessos (SILVA, 2018).

O tratamento endodôntico tem como finalidade devolver ao elemento dental sua função estética e funcional no sistema estomatognático, devendo reestabelecer a saúde dos tecidos perirradiculares afetados por traumas ou microrganismos. Para tal, existem diferentes técnicas operatórias, da convencional às mais avançadas. Esse tratamento tem que proporcionar o selamento dos canais radiculares, evitando-se que os microrganismos saiam da polpa e atinjam os tecidos apicais e periapicais. A maior

preocupação é promover a complexa limpeza e/ou desinfecção dos canais radiculares, em necropulpectomia ou biopulpectomia (ROSA *et al.*, 2019).

Segundo Alves (2020), o tratamento endodôntico classifica-se em três condições clínicas: os dentes polpados com polpa vital, inflamação reversível e irreversível; dentes despolpados com polpa necrosada, sem ou com lesão perirradicular; e casos de retratamento. Dessa forma, o cirurgião-dentista da atenção básica deve ter conhecimento para um correto diagnóstico e para um encaminhamento ao serviço especializado nos CEOs. Os casos de polpa necrosada e de retratamento apresentam contaminação por microrganismos, diferentemente da polpa vital, a qual se caracteriza por pulpite irreversível, ou em situações eletivas.

Os CEOs podem ser classificados em tipo I, tipo II e tipo III, cada um se diferencia através da quantidade de equipe, verba de custeio mensal e de implementação. Para cada tipo existe uma meta a ser realizada de procedimentos. Para a endodontia são: obturação e retratamento de canal radicular em dentes permanentes uniradicular, biradicular, com três ou mais raízes, selamento de perfuração radicular e obturação de dentes decíduos. Dessa forma, o Ministério da Saúde determina que deve ser cumprida no mínimo 20% dos procedimentos odontológicos para cada área. E, é através do programa Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA-SUS), que a gestão encaminha os dados e é possível monitorar cada procedimento realizado (STEIN *et al.*, 2020).

Os CEOS acabam não conseguindo bater as metas, principalmente em endodontia, por alguns motivos, a meta mínima é muito alta, alguns dentes, como molares, por terem duas ou três raízes, requerem um tempo maior e mais sessões de tratamento, a depender do caso. Dessa forma, a agenda de espera vai se acumulando e levando a um maior tempo de espera. No ano de 2016, foi realizado uma pesquisa a respeito das metas cumpridas, de 71 municípios, apenas 11 (15.5%) atingiram metas de procedimentos endodônticos estabelecidas pelo Ministério da Saúde, sendo dos CEOs tipo I e II. Nos CEOs tipo III, nenhum conseguiu atingir as metas de procedimentos. Mostra-se que a equipe de cirurgiões-dentistas é maior do que os equipos, em 85,9% dos CEOs, os quais apresentaram produtividade baixa em termos de endodontia (SOUZA NETO *et al.*, 2020).

3 DISCUSSÃO

A Endodontia é uma especialidade que trata das infecções pulpares e periapicais. Consiste no preparo químico-mecânico dos canais radiculares, através de instrumentos mecânicos e soluções irrigadoras, com o intuito de desinfetar, criando espaço para medicar e obturar (ENDO *et al.*, 2015). Segundo SISREG/2014, o cirurgião-dentista da UBS deve fazer todo tratamento de adequação do meio bucal, como raspagem, polimento coronário, selamento de cavidades, extração de restos radiculares, remoção do tecido cariado, acesso coronário, selamento com ionômero de vidro, para alívio de dor no paciente e os cuidados endodônticos de desinfecção previamente do dente até encaminhar aos CEOs (MARCON, 2019).

Os estudos de Tavares *et al.* (2013), Neves, Giordani e Hugo (2019) explicam que diferente de outros países, onde a Odontologia é privada, o Brasil possui um Sistema Público de Atenção à Saúde Bucal, que foi formalizado no ano de 2004, com o projeto chamado Brasil Sorridente. Entre os anos de 2003 e 2006 aconteceu o crescimento dos serviços odontológicos no serviço público. Ainda assim, o serviço público faz parte de 30,7% dos atendimentos, contra 69,3 dos serviços privados. Logo, a demora por vagas no serviço público faz com que a população que tenha uma maior condição socioeconômica procure por um serviço mais rápido no privado, devido as filas de espera, falta de material, manutenção de equipamentos e instrumental.

Pelos mesmos autores supracitados, foi observado a falta de insumos para a atenção odontológica e a indisponibilidade de equipamentos, existindo, então, condições ruins de trabalho para o cirurgião-dentista na unidade de saúde pública. Entretanto, Chaves *et al.* (2017), Cascaes, Dotto e Bomfim (2018) apontam sobre a distribuição desigual de cirurgiões-dentistas entre o setor público e privado, sendo que, 0,5% são clínicos gerais, 11,6% especialistas, menores no serviço público. Apesar do grande número de cirurgiões-dentistas formados, a grande barreira no cuidado da saúde bucal pública é a distribuição desigual de profissionais.

O estudo de Laroque, Fassa e Castilhos (2015) relata que o maior foco de desenvolvimento é na atenção primária, particularmente nas ESF, nos modelos

assistenciais à saúde bucal do Brasil, e indica a escassez de trabalhos sobre atenção especializada. No ano de 2011, os CEOs passaram a ter metas de atendimento, nas quais é preciso realizar uma quantidade mínima de procedimentos estabelecidos para cada tipo de CEOs. Mostra-se que a maioria dos CEOs não consegue cumprir as metas, são poucas as ofertas dos serviços especializados para o número de habitantes.

Aponta-se que na Endodontia as metas são mais difíceis de serem cumpridas nos três tipos de CEOs, pois as consultas levam até mais de quatro sessões e o maior número de espera foi a endodontia de molar, não existe um critério e a meta de produção mínima é alta. O estudo de Thomaz *et al.* (2016) também mostra que a demanda e o descumprimento das metas contrariam os princípios de hierarquização, sendo realizados procedimentos básicos.

Pandolfo *et al.* (2015) avaliaram que os profissionais especialistas dos CEOs atendem pacientes da atenção básica, com isso acabam atrapalhando as metas estabelecidas do tratamento especializado. Os CEOs realizam tratamento endodôntico de incisivos, caninos, pré-molares e molares. Desse modo, a maior queixa é a urgência, com marcações de até 60 dias de agendamento. Assim, o estudo mostra que existe uma grande dificuldade por falta de materiais e de recursos financeiros nos CEOs, logo a demanda aumenta e o descumprimento das metas estabelecidas. Ademais, enfrenta-se problemas de ausência de exames de imagem, com falta de informação nos prontuários, devido a negligência com a documentação dos pacientes, o que acaba atrapalhando o diagnóstico periapical e pulpar (ROSSI; CHAVES, 2017).

O tratamento endodôntico é um dos procedimentos mais temidos, haja vista que o paciente cria fobia sem nem ter passado por situações traumáticas, pelo fato da ansiedade e o medo, levando-o a adiar o tratamento, indo em situações de urgência, com dor e abscesso. Estudos mostram que a endodontia além de causar dor decorrente do processo infeccioso, ela causa medo e ansiedade sobre o procedimento. Ainda, mostra-se que a maioria dos pacientes apresentavam medo e ansiedade na procura por atendimento, criando uma resistência no comparecimento e, conseqüentemente, aumentando o número de pacientes faltosos (ALBERTON *et al.*, 2020).

A maior procura dos usuários nos CEOs são as urgências, para as quais a dor é provocada pelas doenças pulpares e periapicais, havendo a necessidade do tratamento endodôntico. A Endodontia é vista como a especialidade mais procurada nos CEOs, os usuários chegam a usar até 512,4%, quando comparada a outras especializações. Assim, a saúde bucal a cada ano é mais procurada, para uma maior qualidade de vida dos indivíduos. Os níveis de atenção têm maior procura entre os jovens, entre 15 e 24 anos, para tratamento endodôntico (CARVALHO; DUARTE, 2021).

Segundo Chaves *et al.* (2011), parte dos problemas faz parte da gestão, por falta de informação passada à população, por falta de clareza sobre as propostas de serviços, existindo um grande conflito entre a indicação adequada dos casos entre a atenção básica e a especializada. De modo que o paciente chega até o CEO sem os devidos cuidados básicos de promoção e prevenção, sendo um dos problemas as filas e as lotações do serviço especializado.

Entretanto, os autores Magri *et al.* (2016) relatam que na atenção básica os atendimentos dos pacientes, em cada uma consulta, duas são urgências, sendo o dobro a mais da rotina, tornando uma demanda reprimida, decorrente de saúde bucal e condições precárias, gerando maior demanda de urgências. É uma problemática que envolve fatores socioculturais, onde os usuários só procuram por atendimento em quadros agudos e os problemas bucais da população aumentam, gerando maior demanda, lotando filas de espera, deixando o tratamento mais tardio, levando ao tratamento endodôntico ou perdas dentárias. Assim, quando não existe uma promoção e prevenção em saúde da população, a atenção se restringe para procedimentos curativos.

Durante anos o acesso dos brasileiros ao tratamento odontológico foi difícil e limitado, a demora em procurar atendimento e os poucos serviços oferecidos faziam com que o principal tratamento oferecido no serviço público fosse a exodontia, devido as demandas de espera, difícil acesso ao serviço ou medo. No Brasil, a saúde bucal tem se limitado a fatores socioeconômicos, marcado pela desigualdade. Demonstra-se que a baixa escolaridade e a baixa renda familiar contribuem para o agravamento das doenças bucais (SPEZZIA; CARVALHEIRO; TRINDADE, 2015).

4 CONCLUSÃO

Fundamentado na literatura percorrida, é possível observar que o serviço público ainda se encontra com grandes problemas de atenção à população. O SUS avança a cada ano, ao decorrer das décadas com a implantação das especializações odontológicas, representado pelos Centros de Especialização Odontológica. Na endodontia, os procedimentos requerem um tempo maior de atendimento e nos serviços públicos faltam materiais de consumo, apresentam equipamentos defasados ou que carecem de manutenção, número de profissionais pequeno quando comparado à grande demanda da população, fazendo com que os pacientes não tenham nem previsibilidade de atendimento.

É uma problemática que envolve fatores socioculturais, uma vez que os usuários só procuram por atendimento em quadros agudos e os problemas bucais da população aumentam, gerando maior demanda, lotando filas de espera, deixando o tratamento mais tardio, levando ao tratamento endodôntico ou a perdas dentárias.

Desse modo, a educação em saúde dentro da comunidade é necessária para esclarecer dúvidas, que geram ansiedade e medo sobre os procedimentos, que levam ao tratamento endodôntico e a perda dentária, pela demora na procura por atendimento, guiando-os para os atendimentos. Assim, evita-se procedimentos básicos e de urgências nos CEOs, que geram grandes filas de espera. Com a promoção e prevenção em saúde da população, pode-se diminuir, portanto, as demandas curativas.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBERTON, Carlla Sloane; COSTA, Bruna Isabel Nunes Vieira da; BOTELHO FILHO, Carlos Roberto; BARBOSA, Mariana de Almeida; GABARDO, Marilisa Carneiro Leão; TOMAZINHO, Flávia Sens Fagundes. Expectativa e percepção da experiência do paciente ante o tratamento endodôntico. **RSBO**, Jan-Jun;17(1):40-6, 2020.

ALVES, Carolina Antunes de Oliveira. **Etiologia do insucesso do tratamento endodôntico** – Revisão de literatura. LAGES, SC: [s.n.], 2020.

ANDRADE, Fabiola Bof de; PINTO, Rafaela da Silveira; ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. Tendências nos indicadores de desempenho e monitoramento de produção dos Centros de Especialidades Odontológicas do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, 2020.

BASÍLIO, Giovana Guimarães; FERNANDES, Jussara Ferreira; BOTELHO, Eduardo Silva; GONÇALVES, Vinícius Augusto; DIETRICH, Lia; MENDES, Eduardo Moura. Análise do desempenho dos centros de especialidades odontológicas da região sudeste brasileira. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, 27 (2): 241-247, 2019.

CABRAL, Deborah Cassia Roland; FLÓRIO, Flávia Martão; ZANIN, Luciane. Análise do desempenho dos centros de especialidades odontológicas da região sudeste brasileira. **Cad. Saúde Colet**, Rio de Janeiro, 27 (2): 241-247. 2019.

CARVALHO, Anderson Santos, DUARTE, Danilo Antônio. O tratamento endodôntico no SUS pode impactar na qualidade de vida de adolescentes. **REAS**, Vol.13(2) 2021.

CASCAES, Andreia Morales; DOTTO, Lara; BOMFIM, Rafael Aiello. Tendências da força de trabalho de cirurgiões-dentistas no Brasil, no período de 2007 a 2014: estudo de séries temporais com dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde**, 27 (1) 05, Mar, 2018.

CHAVES, Sônia Cristina Lima; ALMEIDA, Ana Maria Freire de Lima; REIS, Camila Santana dos; ROSSI, Thais Regis Aranha; BARROS, Sandra Garrido de. Política de Saúde Bucal no Brasil: as transformações no período 2015-2017. **Saúde debate**, 42 (spe2) Out, 2018.

CHAVES, Sônia Cristina Lima; CRUZ, Denise Nogueira; BARROS, Sandra Garrido de; FIGUEIREDO, Andreia Leal. Avaliação da oferta e utilização de especialidades odontológicas em serviços públicos de atenção secundária na Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Jan 2011.

CHISINI, Luiz Alexandre; MARTIN, Alissa Schmidt San; PIRES, Ana Luiza Cardoso; NORONHA, Thaís Gioda; DEMARCO, Flávio Fernando; CONDE, Marcus Cristian Muniz; CORREA, Marcos Britto. Estudo de 19 anos dos procedimentos odontológicos realizados no Sistema Único de Saúde brasileiro. **Cad. Saúde colet.**, Rio de Janeiro., vol.27, no.3, Jul-Set., 2019.

ENDO, Marcos Sergio; SANTOS, Ana Clara Lobianco dos; PAVAN, Ângelo Jose; QUEIROZ, Alfredo Franco; PAVAN, Nair Narumi Orita. Endodontia em sessão única ou múltipla: revisão da literatura. **RFO, Passo Fundo**, v. 20, n. 3, p. 408-413, set./dez. 2015.

GABRIEL, Mariana; CAYETANO, Maristela Honório; CHAGAS, Mariana Murai; ARAUJO, Maria Ercilia de; DUSSAULT, Gilles; JUNIOR, Gilberto Alfredo Pucca; ALMEIDA, Fernanda Campos Sousa de. Mecanismos de ingresso de dentistas no SUS: uma agenda prioritária para o fortalecimento do Brasil Sorridente. **Ciênc. Saúde coletiva**, 25 (3) 06 Mar, 2020.

LAROQUE, Mariane Baltassare; FASSA, Anaclaudia Gastal; CASTILHOS, Eduardo Dickie de. Avaliação da atenção secundária em saúde bucal do Centro de Especialidades Odontológicas de Pelotas, Rio Grande do Sul, 2012-2013. **Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília**, 24(3):421-430, jul-set 2015.

MAGALHÃES, Maria Beatriz Pires de; OLIVEIRA, Douglas Vaz de; LIMA, Rafael Franco de; FERREIRA, Efigênia Ferreira e; MARTINS, Renata de Castro. Avaliação da atenção secundária em endodontia em um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). **Ciênc. Saúde coletiva**, 24 (12) 25 Nov 2019; Dez, 2019.

MAGRI, Laís Valencise; ACIOLE, Geovani Gurgel; SALOMÃO, Fernanda Gonçalves Dutra; TAGLIAFERRO, Elaine Pereira da Silva; RIBEIRO, Lucas Gaspar. Estudo comparativo de indicadores de saúde bucal em município do estado de São Paulo. **Saúde debate**, 40 (108) Jan-Mar 2016.

MARCON, Karina. **Análise do serviço de endodontia e satisfação de usuários dos centros de especialidades odontológicas da macrorregião Sul de Santa Catarina.** [S.l.]: UNEC, 2019.

MARTINS, Elivalter Pereira; OLIVEIRA, Osmiely Reis de; BEZERRA, Silvia Regina Sampaio; DOURADO, Adriane Tenório. Estudo epidemiológico de urgências odontológicas da FOP/UPE. **RFO, Passo Fundo**, v. 19, n. 3, p. 316-322, set./dez. 2014.

NEVES, Matheus; GIORDANI, Jessye Melgarejo do Amaral; HUGO, Fernando Neves. Atenção primária à saúde bucal no Brasil: processo de trabalho das equipes de saúde bucal. **Ciência & Saúde Coletiva**, 24(5):1809-1820, 2019.

PANDOLFO, Mariana Travi; GIORDANI, Jessye Melgarejo do Amaral; NEVES, Matheus; SOARES, Renata Grazziotin. CEO-Endodontia da UFRGS: um estudo transversal sobre a prevalência de atendimentos, características dos pacientes e documentação dos prontuários. **Revista da ABENO**, 15(4), 67-77, 2015.

ROSA, Monique Evelyn Nunes Santa; SILVA, Gabriel Gomes da; LIMA, Jabes Gennedyr da Cruz; PINHEIRO, Juliana Campos; NETO, Domingos Alves dos Anjos. Importância da patência apical no sucesso do tratamento endodôntico. **Rev. Ciência e odontologia**; RCO, 3(1)15-19, 2019.

ROSSI, Thais Régis Aranha; CHAVES, Sônia Cristina Lima. Processo de trabalho em saúde na implementação da atenção especializada em saúde bucal no nível local. **Saúde Debate**/Rio de Janeiro, v. 41, n. especial 3, P. 188-201, SET, 2017.

ROYER, Danise; PIAIA, Fátima Nair; VANNI, José Roberto; HARTMANN, Mateus Silveira Martins, FORNARI, Volmir João, MARCON, Flávia Baldissarelli. Pulpotomia na rede pública em municípios da região norte do Rio Grande do Sul. **journal of Oral Investigations**, Passo Fundo, vol. 7, n. 2, p. 46-57, Jul.-Dez., 2018.

SILVA, Athaenar Paula Diogo. **Flare-ups em endodontia: Etiologia e fatores relacionados.** Belo Horizonte: [s.n.], 2018.

SILVA, Helbert Eustáquio Cardoso da; GOTTEMS, Leila Bernarda Donato. Interface entre a Atenção Primária e a Secundária em odontologia no Sistema Único de Saúde: uma revisão sistemática integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, 22(8):2645-2657, 2017.

SIQUEIRA, Kelly Cristine de Sousa Moreira; OLIVEIRA, Isabel Cristina de Paula. **Proposta de melhor atendimento através da criação de um protocolo para o Centro de Especialidades Odontológicas de Campo Maior.** Piauí: UFPI, 2020.

SOUZA NETO, Francisco Calazans De; SANTOS, Lília Paula de Souza; NASCIMENTO, Iranildo Matheus Leal; BASTOS NETO, Bartolomeu Conceição. Procedimentos endodônticos realizados nos centros de especialidades odontológicas da Bahia: uma análise descritiva. **Revista Textura** v.14, n.1, 2020.

SPEZZIA, Sérgio; CARVALHEIRO, Elisângela Mara; TRINDADE, Larissa de Lima. Uma análise das políticas públicas voltadas para os serviços de saúde bucal no Brasil. **Rev. bras. odontol.**, Rio de Janeiro, v. 72, n. 1/2, p. 109-13, jan./jun. 2015.

STEIN, Caroline; SANTOS, Karoline Weber dos; CONDESSA, Aline Macarevich; CELESTE, Roger Keller; HILGERT, Juliana Balbinot; HUGO, Fernando Neves. Presença de Centros de Especialidades Odontológicas e sua relação com a realização de exodontias na rede de atenção de saúde bucal no Brasil. **Cad. Saúde Pública**. 36(1), 2020.

TAVARES, Roseli Pereira; COSTA, Giovanni Caponi; FALCÃO, Michelle Lopes Miranda; CRISTINO, Patrícia Suguri. A organização do acesso aos serviços de saúde bucal na estratégia de saúde da família de um município da Bahia. **Saúde em Debate**; Rio de Janeiro, v. 37, n. 99, p. 628-635, out/dez 2013.

THOMAZE, Rika Bárbara Abreu Fonseca; SOUZA, Grazianne Medeiros Carvalho de; QUEIROZ, Rejane Christine de Souza; COIMBRA, Liberata Campos. Avaliação do cumprimento das metas de produtividade em Centros de Especialidades Odontológicas no Maranhão, 2011. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 25(4):807-818, out-dez 2016.

**ANEXO A - TERMO DE RESPONSABILIDADE DO REVISOR DE LÍNGUA
PORTUGUESA**



ANEXO B - TERMO DE RESPONSABILIDADE DO TRADUTOR



TERMO DE RESPONSABILIDADE

RESERVADO AO TRADUTOR DE LINGUA ESTRANGEIRA: INGLES, ESPANHOL OU FRANCES.

Anexar documento comprobatório da habilidade do tradutor, oriundo de IES ou instituto de linguas.

Eu, AURÉLIA EMÍLIA DE PAULA FERNANDES,

declaro inteira responsabilidade pela tradução do Resumo (Abstract/Resumen/Résumé) referente ao Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia), intitulada:

ENDODONTIA NO SERVIÇO ÚNICO DE SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

a ser entregue por MARIA DO SOCORRO ABREU ROSA,

acadêmicas do curso de ODONTOLOGIA.

Em testemunho da verdade, assino a presente declaração, ciente da minha responsabilidade pelo zelo do trabalho no que se refere à tradução para a língua estrangeira.

Paripiranga, 25 de junho de 2021.

Aurélia Emília de Paula Fernandes

Assinatura do tradutor.



Avenida Universitária, 23
Parque das Palmeiras Cidade Universitária
Prof. Dr. Jayme Ferreira Bueno Paripiranga - BA

BR 156 - KM 277
Tucano - BA

Rodovia Lomanto Júnior, BR 407 - Centro
Cabeza postal nº 345 Senhor do Bonfim - BA

Rodovia Antônio Martins de Menezes,
270 Várzea dos Cagados
Cabeza postal nº 125 Lagarto - SE

Avenida Universitária,
705, Barro Preto Branca, BR 324
Jacobina (BA)

Rua Dr. Angelo Courado,
nº 27 - Inacã-BR, 44900-000.