

## Estratificação de risco com participação popular e acolhimento humanizado à demanda espontânea em saúde bucal

### *Risk stratification with popular participation and humanized reception of same-day appointments in Oral Health*

Thaissa Faria Carvalho, Leonardo Cançado Monteiro Savassi, Olívia Maria de Paula Alves Bezerra, Adriana Maria de Figueiredo

Autoria

Metadados

#### RESUMO

O acolhimento humanizado propicia resolutividade e integralidade no cuidado com a população. O acesso aos serviços pela população é um grande desafio na Estratégia da Saúde da Família, especialmente em razão das medidas restritivas aos processos de trabalho em Saúde Bucal, necessárias devido à pandemia de COVID-19. A estratificação de risco pode garantir o atendimento resolutivo aos usuários. O objetivo deste artigo é relatar a experiência da estratificação de risco da demanda espontânea com acolhimento humanizado na Atenção Primária à Saúde em uma Unidade Básica de Saúde em Contagem, Minas Gerais. Para o acolhimento e organização da demanda espontânea foram propostas a escuta qualificada e humanizada e a estratificação do risco, utilizando uma planilha para organização da demanda e um quadro simplificado com os principais agravos cotidianos de saúde bucal. A equipe de Saúde Bucal organiza diariamente a demanda espontânea e a estratificação aplicada é discutida e pactuada com os usuários, trazendo horizontalidade, autonomia, coletividade, valorização dos usuários e comprometimento com o cuidado. A estratificação de risco, associada ao acolhimento humanizado da demanda espontânea, valoriza o cuidado por meio desta porta de entrada no serviço. Esta estratégia empodera o usuário, tornando-o parte efetiva na ação desenvolvida. Essa iniciativa favorece a integração da equipe de Saúde Bucal com a comunidade e com os demais membros da equipe de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Odontologia. Atenção Primária à Saúde. Saúde da Família. Acesso.

#### ABSTRACT

Humanized reception provides resolute and comprehensive care for population. Access is a major challenge in the Family Health Strategy, especially due to the restrictive measures on oral health work processes made necessary by the COVID-19 pandemic. Risk stratification can guarantee resolute care for users. The objective of this study is to report on the experience of risk stratification of same-day appointments with humanized reception in Primary Health Care in a Primary Care Unity in Contagem, Minas Gerais. We proposed qualified and humanized listening and risk stratification for the reception and same-day appointments organization using a spreadsheet for the organization of demand and a simplified table with the main daily oral health problems. The Oral Health team organizes daily the demand and the stratification applied is discussed and covenanted with the users at the end of the organization of the demand, bringing horizontality, autonomy, collectivity, user valorization and commitment to care. Risk stratification associated with the humanized reception of same-day appointments values care through this entrance door to the service, empowers the user in the sense of being heard and being an effective part of the action taken, as well as allowing the Oral Health team greater integration with the community and other members of the health team.

**KEYWORDS:** Dentistry. Primary Health Care. Family Health. Access.

## INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) – Brasil Sorridente<sup>1</sup>, implementada em 2004, amplia, em suas diretrizes, o acesso aos serviços de Saúde Bucal, preconizando o acolhimento e o cuidado integral centrado na pessoa<sup>2</sup>. O acolhimento deve ser a base das relações humanizadas entre equipe de Saúde Bucal (eSB) e comunidade, contribuindo para a resolutividade, caracterizando o cuidado inicial em saúde, considerando o usuário em sua integralidade, no contexto biológico e psico-social<sup>1</sup>.

Nesse contexto, o acesso é um dos maiores desafios enfrentados pela Atenção Primária à Saúde (APS) no que se refere à coordenação do cuidado, sobretudo nos processos de trabalho das Equipes de Saúde da Família (eSF), além de representar o ajuste entre a oferta de serviços e a liberdade da comunidade tem em utilizá-los<sup>3</sup>.

Um serviço é reconhecido pela população como porta de entrada quando é identificado como o primeiro recurso a ser buscado mediante necessidade ou problema de saúde<sup>4</sup>. Nessa porta de entrada, o acolhimento reorganiza o processo de trabalho, reduz desigualdades, estreita vínculos entre equipe de saúde e comunidade, assegurando à população atendimento de qualidade com melhoria no acesso e resolutividade<sup>5</sup>. De acordo com a Política Nacional de Humanização (Humaniza SUS)<sup>6</sup>, durante o acolhimento, o atendimento humanizado valoriza a autonomia, a corresponsabilidade e o protagonismo do sujeito, bem como os vínculos e a participação coletiva na construção das práticas de saúde, com participação efetiva da população<sup>6</sup>.

Por seu volume, a demanda espontânea no dia a dia das Unidades Básicas de Saúde (UBS) apresenta-se como um grande nó crítico para as eSB na Atenção Primária à Saúde (APS), comprometendo o atendimento programado<sup>3</sup>, especialmente no cenário instaurado após a pandemia de COVID-19,<sup>7-9</sup> em razão do período de adaptações necessárias aos processos de trabalho em Saúde Bucal e fluxos de atendimento à população no Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>10-13</sup>.

Devido às medidas restritivas impostas às eSB, a partir das diretrizes técnicas governamentais publicadas a partir de 2020 pelo Ministério da Saúde (MS)<sup>11,12</sup>, os procedimentos eletivos odontológicos foram suspensos, mantendo-se apenas os atendimentos de urgências e emergências na APS<sup>14-18</sup>.

A redução do acesso, causada pelas medidas restritivas, gerou descontinuidade do cuidado a pacientes vulnerabilizados, descompensação de quadros crônicos, dificuldade na adesão a tratamentos medicamentosos contínuos e dificuldade em ações de autocuidado<sup>19</sup>. Estes fatores afetaram a continuidade do cuidado em Saúde Bucal e aumentaram as demandas relacionadas a patologias orais<sup>20</sup>.

Neste sentido, a retomada gradual dos atendimentos eletivos que ocorreu de acordo com as recomendações governamentais do MS, estados e municípios<sup>21-25</sup>, a partir de 2021, representou a necessidade de reorganização dos serviços no novo contexto vivenciado, a partir do processo de vacinação em massa da população brasileira.

No município de Contagem, Minas Gerais, a vacinação populacional iniciou-se em janeiro de 2021<sup>26</sup>, em consonância com o plano estadual de vacinação<sup>27</sup>. Com a publicação da diretriz municipal de julho de 2021<sup>25</sup>, orientando a retomada dos atendimentos eletivos em respeito às orientações federais<sup>21,22</sup>, novas estratégias foram necessárias para reorganizar o cuidado prestado à população, frente ao aumento da demanda espontânea na UBS.

Ressalta-se que a organização da demanda espontânea utiliza a classificação de risco como possível recurso no atendimento, quando a necessidade clínica excede a oferta<sup>28</sup>, podendo garantir atendimento resolutivo e humanizado a pacientes que apresentam quadros agudos ou crônicos<sup>29</sup>.

Uma urgência odontológica atendida em uma UBS apresenta um perfil de atendimento diferente daquele realizado pontualmente em unidade de pronto atendimento pelo trabalho em equipe, conhecimento prévio da população, possibilidade de retorno e estabelecimento de acompanhamento longitudinal, vínculo e proposta de cuidado integral, centrado na pessoa com abordagem familiar<sup>5</sup>.

Este artigo tem como objetivo relatar a experiência da estratificação de risco da demanda espontânea com acolhimento humanizado na APS, em uma UBS do município de Contagem, MG, durante a reorganização dos processos de trabalho devido ao aumento da demanda espontânea no segundo ano da pandemia de COVID-19.

## **DESENVOLVIMENTO**

Trata-se de um relato de experiência sobre a organização do atendimento à demanda espontânea proposta pela eSB de uma UBS do município de Contagem, MG, como estratégia de readaptação do processo de trabalho em Saúde Bucal na retomada dos atendimentos à população, paralisados entre 2020 e 2021<sup>11,12,14,16,18</sup>, em razão da pandemia de COVID-19<sup>7,8,9</sup>.

Para o acolhimento e organização da demanda espontânea diária em Saúde Bucal na UBS, a equipe propôs a escuta qualificada humanizada e a estratificação do risco na APS.

Foi construída uma planilha para organização da demanda espontânea recepcionada no setor administrativo da UBS, encaminhada ao acolhimento pela eSB, conforme Figura 1.

**Figura 1** – Organização de demanda espontânea em Saúde Bucal e estratificação de risco

Data:				
Ordem Chegada	Ordem estratificação	Usuário	Queixa Principal	Comorbidade / Ciclo de vida
1				
2				
3				
4				

Fonte: elaborada pelos autores (2023)

Por meio de referências do fluxograma para atendimento à demanda espontânea em Odontologia disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Contagem<sup>30</sup>, da “Classificação de Agravos Odontológicos” de Osanan<sup>31</sup> (2019) e das publicações do Conselho Federal de Odontologia (CFO) contendo orientações sobre os procedimentos de urgências e emergências em odontologia<sup>32,33</sup>, elaborou-se um quadro simplificado com os principais agravos de Saúde Bucal apresentados pela população atendida corriqueiramente pela equipe da UBS, para consulta rápida e diária, conforme Quadro 1.

**Quadro 1** - Estratificação de Risco à Demanda Espontânea

<b>Atendimento imediato Emergente/Urgente</b>	Hemorragia bucal Queixas odontológicas com sinais sistêmicos associados (Febre, edema no soalho bucal, linfadenopatia, disfagia) Traumatismo dentário com procura imediata do serviço	Vermelho
	Traumatismo de tecidos moles/Lesões Agudas Abscesso agudo com edema facial	Laranja
<b>Prioritário/urgente</b>	Pulpite aguda irreversível Abscesso periapical intraoral sem fístula Alveolite Pericoronarite Pericementite Outros quadros agudos periodontais Luxação de Articulação Temporomandibular Quadros agudos relacionados a disfunção de Articulação Temporomandibular e músculos mastigatórios	Amarelo
<b>Atendimento no dia</b>	Avaliação de pacientes imunossuprimidos Avaliação de lesões bucais Remoção de sutura Sangramento gengival Quadros crônicos endodônticos (Fístulas) Quadros crônicos relacionados a disfunção de Articulação Temporomandibular e cefaleias Gestantes/Pacientes com Necessidades Especiais - 1ª consulta Fratura de restauração/Quadros crônicos periodontais e cariosos* *conforme disponibilidade no dia e avaliação do quadro clínico	Verde
<b>Não agudo/Agendar</b>	Primeira consulta programática Procedimento preventivo Consulta de retorno/Manutenção Dente decíduo em esfoliação	Azul

Fonte: elaborado pelos autores (2023)

Os usuários que buscam o serviço de Saúde Bucal diariamente são recepcionados na UBS e, em seguida, são encaminhados para aguardar o atendimento.

A eSB se dirige à sala de espera, onde os pacientes aguardam atendimento médico e/ou odontológico. Em seguida, todos os usuários direcionados ao atendimento odontológico são localizados, um a um, para acolhimento inicial e escuta acerca da queixa principal. Esta ação pode ser realizada por qualquer membro da equipe: Cirurgião Dentista (CD), Auxiliar em Saúde Bucal (ASB), estagiários. A UBS não dispõe de sala apropriada, disponível para o atendimento individual e privativo a esses pacientes, representando uma dificuldade importante para a execução da ação, no que se refere à privacidade dos usuários atendidos ao referenciar suas queixas aos profissionais da equipe. Deste modo, é fundamental que o profissional de Saúde Bucal utilize tom de voz baixo, se aproxime, seja cordial e discreto. É absolutamente contraindicado exame bucal na sala de espera.

O contato prévio se refere à escuta e à identificação dos sintomas e sinais primários, oferecendo liberdade ao usuário na expressão de suas queixas, deixando claro a este que será ouvido e examinado de forma completa e privativa dentro do consultório odontológico. As informações principais são anotadas de forma sucinta, conforme Figura 1. Em seguida, o profissional se dirige ao consultório da Saúde Bucal onde são apresentados e discutidos os casos com o restante da equipe. A demanda é contabilizada, analisada, estratificada e listada, com base no quadro 1. A queixa principal odontológica apresentada pelo usuário é avaliada, considerando-se aspectos como dor, sinais flogísticos, sintomas agudos ou crônicos relatados. Para a estratificação do risco, são considerados também outros fatores como comorbidades, ciclos de vida, necessidades especiais, relacionados aos agravos apresentados pela população e acrescentados à planilha de estratificação, conforme figura 1.

Antes de iniciar o atendimento à demanda espontânea acolhida e estratificada pela eSB, a CD retorna à sala de espera e discute pessoalmente com os usuários a organização do processo de trabalho, acordando consensualmente a organização e a sequência do atendimento. A chamada sequencial não seguirá, necessariamente, a ordem de chegada conforme recepção administrativa, devido à estratificação do risco aplicada às queixas apresentadas, de acordo com os agravos em Saúde Bucal<sup>31,34,35</sup> em associação aos fatores relacionados às comorbidades, ciclos de vida, necessidades especiais. O atendimento aos usuários é iniciado em seguida, com a compreensão, participação e o consentimento de todos. Não há dispensa de casos não urgentes, todos os usuários que buscam o serviço são acolhidos e atendidos no mesmo dia e turno, pela equipe de Saúde Bucal.

É importante ressaltar a necessidade da participação da população no processo da estratificação. O contato prévio ao início dos atendimentos na sala de espera para relato dos sintomas aos profissionais de Saúde Bucal traz proximidade e contato, antecipa a ação a ser

executada, estreita vínculo e diminui a ansiedade. De modo geral, o usuário que procura o serviço de saúde quer ser ouvido e ter assegurado o seu direito de expressar seus problemas sob sua perspectiva de compreensão<sup>36</sup>. Dessa forma, o acolhimento se traduz como forma de inclusão dos usuários e mudança na forma de organização do cuidado por parte da equipe para lidar com as necessidades da população<sup>35,37</sup>.

Atitudes de gentileza, cordialidade e atenção por parte dos profissionais que acolhem as demandas dos usuários fazem com que estes se sintam valorizados e trazem estímulo para que se sintam motivados a buscar solução para seus problemas, desenvolvendo autonomia e empoderamento ao utilizarem o serviço de saúde bucal<sup>38</sup>. Ainda que não seja integral, a escuta humanizada profissional qualifica o cuidado, mas a disposição em identificar as demandas e necessidades de saúde pode se mostrar resolutiva a muitas necessidades da população<sup>37</sup>. Dessa forma, a ciência não é a única que pode definir as necessidades de saúde das pessoas, o usuário também as define, enquanto demandas ao serviço<sup>37</sup>.

Ainda sobre a participação da população no processo de estratificação do risco da demanda espontânea na APS, a discussão e pactuação dos resultados da aplicação da estratificação com os usuários antes de iniciar os atendimentos trazem horizontalidade à ação, bem como comprometimento e coletividade. Protocolos de classificação de risco são importantes e necessários à organização dos processos de trabalho, mas não contemplam aspectos subjetivos, afetivos e culturais, importantes para a compreensão do risco e da vulnerabilidade dos usuários que buscam o serviço<sup>36</sup>. Estes aspectos são buscados com a complementaridade trazida na fase final da ação, quando a aplicação da estratificação de risco é discutida com os usuários que se apresentaram ao atendimento à demanda espontânea naquele dia.

As trocas realizadas entre equipe e usuários são uma grande conquista no auxílio ao caminho do autoconhecimento, empoderamento e construção da significância da Saúde Bucal de forma individual e coletiva na comunidade. Desde o início da prática não foram observados desentendimentos, reclamações, ou questionamentos sobre a estratificação e os critérios de urgência ou prioridades, uma vez que o saber dos usuários é valorizado na construção e execução da ação realizada e na promoção da sua autonomia como sujeito no cuidado em saúde<sup>38</sup>.

A ação da eSB, é iniciada e concluída na sala de espera, fora do ambiente do consultório odontológico, permite maior proximidade com o usuário, a comunidade e a própria equipe de saúde, oferecendo a possibilidade de desconstrução de barreiras de medo em relação ao tratamento ou aos profissionais da equipe, através da escuta qualificada, do diálogo e das discussões propostas coletivamente entre os usuários que aguardam atendimento.

Com relação à absorção da demanda espontânea, considera-se que a ação tem alcançado bons resultados no que se refere ao planejamento realizado para as ações em equipe,

no atendimento à população. Entretanto, a reorganização dos processos de trabalho em Saúde Bucal na pós-pandemia ainda se apresenta como um desafio no território, frente à necessidade de equilíbrio entre a demanda espontânea, as ações programadas e as atividades coletivas.

## CONCLUSÃO

Como estratégia de organização e proposta de melhoria do acesso ao serviço, em razão da quantidade de demanda espontânea diária, a eSB da UBS encontrou na estratificação de risco uma importante ferramenta de auxílio no atendimento à população com maior resolubilidade<sup>5,31,35</sup>, considerando os Determinantes Sociais de Saúde da população (DDS), o vínculo e os recursos disponíveis da eSB<sup>36</sup>, reduzindo o absenteísmo e aumentando a adesão dos usuários ao cuidado longitudinal em Saúde Bucal.

A valorização do usuário como centro do cuidado mostrou-se imprescindível para o sucesso do plano de cuidado, e o estabelecimento de vínculo foi reforçado por meio da escuta, do contato, da sensação de ser ouvido e compreendido por parte de quem busca o atendimento.

Espera-se, com este relato, compartilhar a experiência da eSB de Contagem para que esta possa ser apropriada por outras unidades de saúde, incentivando mais discussões sobre o acesso e a organização da demanda espontânea na Atenção Primária em Saúde Bucal, promovendo a participação popular na construção do autocuidado.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Política nacional de saúde bucal. Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2004 [acesso em 2024 jan 25]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_brasil\\_sorridente.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf).
2. Scherer CI, Scherer MDA. Avanços e desafios da saúde bucal após uma década de programa Brasil Sorridente. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2015 [acesso em 2024 jan. 25]; 49(98):1-12. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/bH5MT6TgT8NjTmcSxBVs8RM/?lang=pt>. DOI: 10.1590/S0034-8910.2015049005961
3. Assis MMA, Jesus WLA. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. *Cien Saúde Colet* [Internet]. 2012 [Acesso em 2024 jan. 25]; 17(11):2865-2875. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QLYL8v4VLzqP6s5fpR8mLgP/abstract/?lang=pt>. DOI: 10.1590/S1413-81232012001100002
4. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Ministério da Saúde, UNESCO [Internet]. 2002. [Acesso em 2023 jul 05]; 726 p. Disponível em: [www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf](http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf).
5. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2018 [Acesso em 2023 out. 24];350

- p. Disponível em:  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal\\_sistema\\_unico\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf).
6. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Clínica ampliada e compartilhada. Série B. Textos básicos de saúde. Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2009 [Acesso em 2024 jan 25]; 64 p. Disponível em:  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica\\_ampliada\\_compartilhada.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf)
  7. Organização Pan Americana de Saúde (OPAS). Folha informativa sobre COVID-19: histórico da pandemia de COVID-19 [Internet]. 2022 [Acesso em 2023 out 26]. Disponível em:  
<https://www.paho.org/pt/covid19>.
  8. Ministério da Saúde (Brasil) Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de Importância nacional (ESPIN) em Decorrência da Infecção Humana Pelo Novo Coronavírus (2019-Ncov). Brasília, DF: Diário Oficial da União [Internet]. 2020 fev 03 [Acesso em 2024 jul 17]. Disponível em:  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0188\\_04\\_02\\_2020.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0188_04_02_2020.html).
  9. Presidência da República (Brasil). Lei nº 13979, de 06 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília, DF: Diário Oficial da União [Internet]. 2020 fev 06. p. 01-10 [Acesso em 2024 jul 17]. Disponível em:  
[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm).
  10. Baldan LC, Teixeira FF, Zermiani TC. Atenção odontológica durante a pandemia de COVID-19: uma revisão de literatura. Vigil Sanit Debate [Internet]. 2021 [acesso em 2024 jan. 25]; 9(1):36-4. Disponível em:  
<https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1751>. DOI: 10.22239/2317-269X.01751
  11. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Atendimento odontológico no SUS. Brasília: Ministério da Saúde [Internet] 2020 [Acesso em 2024 jul 17]. Disponível em: [https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/03/COVID-19\\_ATENDIMENTO-ODONTOLOGICO-NO-SUS.pdf](https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/03/COVID-19_ATENDIMENTO-ODONTOLOGICO-NO-SUS.pdf).
  12. Ministério da Saúde (Brasil). Coordenação Geral de Saúde Bucal. COVID-19 e atendimento odontológico no SUS. Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2020 [Acesso em 2023 jul 10]; 6p. Disponível em: [https://intranet.cosemsg.org.br/pages/coronavirus/uploads/2020-05-26\\_2422207217.pdf](https://intranet.cosemsg.org.br/pages/coronavirus/uploads/2020-05-26_2422207217.pdf).
  13. Ministério da Saúde (Brasil). Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde. 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). Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2020 [Acesso em 2023 jul 10]; 118p. Disponível em:  
[https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2020/nota-tecnica-gvims\\_ggtes\\_anvisa-04-2020-09-09-2021.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2020/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04-2020-09-09-2021.pdf).
  14. Prefeitura Municipal de Contagem (Minas Gerais). Superintendência de Atenção À Saúde. SARS-CoV-2 e o atendimento odontológico. Contagem: Secretaria Municipal de Saúde [Internet] 2020 [Acesso em 2024 jul 17]. Disponível em:  
<http://portalpmc.contagem.mg.gov.br/sms/?p=684>.
  15. Prefeitura Municipal de Contagem (Minas Gerais). Superintendência de Atenção à Saúde. Diretrizes para a implantação do telemonitoramento/teleorientação e reorganização dos atendimentos às gestantes. Contagem: Secretaria Municipal de Saúde [Internet] 2020 [Acesso em 2024 jul 17]. Disponível em:  
[http://portalpmc.contagem.mg.gov.br/sms/?page\\_id=58](http://portalpmc.contagem.mg.gov.br/sms/?page_id=58).

16. Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais (CROMG). Recomendações ao serviço público para mitigar o avanço do Coronavírus. Belo Horizonte: CROMG [Internet] 2020 [Acesso em 2024 jul 17]. Disponível em: [https://intranet.cosemsg.org.br/pages/coronavirus/uploads/2020-03-17\\_9774921919.pdf](https://intranet.cosemsg.org.br/pages/coronavirus/uploads/2020-03-17_9774921919.pdf).
17. Governo do Estado de Minas Gerais. Secretaria do Estado de Saúde. Centro de Operações Emergenciais em Saúde – COVID-19. Nota técnica nº 67, de 20 de julho de 2020. Uso das tecnologias nas práticas odontológicas nos serviços públicos de Saúde Bucal do SUS-MG em tempos trans e pós COVID-19. Belo Horizonte: SES-MG [Internet] 2020 jul 20 [Acesso em 2024 jul 17]. Disponível em: [https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/profissionais-e-gestores/23-07\\_Nota-Tecnica-COES-MINAS-COVID-19-N68.pdf](https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/profissionais-e-gestores/23-07_Nota-Tecnica-COES-MINAS-COVID-19-N68.pdf). Acesso em: 03 mar. 2023.
18. Governo do Estado de Minas Gerais. Secretaria do Estado de Saúde. Centro de Operações Emergenciais em Saúde - COVID-19. Nota Técnica nº 68, de 20 de julho de 2020. Orientações Para O Atendimento Odontológico no Cenário de Enfrentamento da Covid-19. Belo Horizonte: SES-MG [Internet] 2020 jul 20 [Acesso em 2024 jul 17]. Disponível em: [https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/profissionais-e-gestores/23-07\\_Nota-Tecnica-COES-MINAS-COVID-19-N68.pdf](https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/profissionais-e-gestores/23-07_Nota-Tecnica-COES-MINAS-COVID-19-N68.pdf). Acesso em: 03 mar. 2023.
19. Savassi LCM; Dias Bedetti A; Joi de Abreu AB; Costa AC; Perdigão RMC; Ferreira TP. Ensaio acerca das curvas de sobrecarga da COVID-19 sobre a atenção primária. JMPHC Journal of Management & Primary Health Care [Internet].2020 [Acesso em 2024 jul 17];12:1–13. DOI: 10.14295/jmphc. v12.1006. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/1006>.
20. Cruz-Fierro N, Borges-Yáñez A, Duarte PCT, Cordell GA, Rodriguez-Garcia A. COVID-19: the impact on oral health care. Ciênc. saúde coletiva (Online) [Internet] 2022 [Acesso em 2024 jul 17]; 27 (8): 3005-3012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/WKKts9RG6ZZc4b9qFLZmQ7K/>.
21. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção Primária À Saúde. Guia de orientações para atenção odontológica no contexto da COVID-19: 1ª versão. Brasília, DF: Ministério da Saúde [Internet]. 2021 [Acesso em 2024 jul 17]. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_orientacoes\\_odontologica\\_covid19.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_orientacoes_odontologica_covid19.pdf).
22. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica nº 3, de 23 de março de 2021. Covid-19 e Atendimento Odontológico no Sus. Brasília, DF: Ministério da Saúde [Internet], 2021 mar 23 [Acesso em 2024 jul 18]. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/NT\\_3\\_2021\\_Bucal.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/NT_3_2021_Bucal.pdf).
23. Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais (CROMG). Orientações para atendimento odontológico no cenário de enfrentamento da COVID-19. Belo Horizonte: CRO-MG [Internet], 2021 [Acesso em 2024 jul 18]. Disponível em: [https://transparencia.cromg.org.br/baixar\\_documento/18573](https://transparencia.cromg.org.br/baixar_documento/18573).
24. Secretaria do Estado de Saúde (Minas Gerais). Guia Orientador da Atenção Primária à Saúde de Minas Gerais para o enfrentamento da Pandemia de COVID-19. 5. ed. Belo Horizonte: Governo do Estado de Minas Gerais [Internet], 2021 [Acesso em 2024 jul 17]. 81 p. Disponível em: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/boletim/12-dezembro/28-06-GUIA-ORIENTADOR-APS-V5.pdf>.
25. Prefeitura de Contagem. Superintendência de Atenção à Saúde. Ações da Saúde Bucal no cenário de pandemia da COVID-19. Contagem: Secretaria Municipal de Saúde [Internet], 2021 Acesso em 2024 jul 18]. Disponível em: [http://portalpmc.contagem.mg.gov.br/sms/?page\\_id=58](http://portalpmc.contagem.mg.gov.br/sms/?page_id=58).
26. Prefeitura Municipal de Contagem. Notícias. Confira as informações gerais sobre a vacinação contra a COVID-19 em Contagem [Internet]. Prefeitura de Contagem [Internet],

- 2024 [Acesso em 2024 17 jul]. Disponível em:  
<https://portal.contagem.mg.gov.br/portal/noticias/0/3/58419/confira-as-informacoes-gerais-sobre-a-vacinacao-contra-a-covid-19-em-contagem>.
27. Secretaria do Estado de Saúde (Minas Gerais). Plano de Vacinação contra COVID-19 para o estado de Minas Gerais. 2. Ed. Belo Horizonte: Governo do Estado de Minas Gerais [Internet], 2021 [Acesso em 2024 17 jul]. 45p. Disponível em:  
<https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/2021/02/25-02-Plano-de-Acao-Vacinacao-2a-edicao.pdf>.
28. Mackway K, Marsden J, Windle J. Sistema Manchester de Classificação de Risco. 2ª ed. Belo Horizonte: Folium, 2018. 207p.
29. Cordeiro Júnior W, Mafra AA. Sistema Manchester de classificação de risco: classificação de risco na urgência e emergência. Belo Horizonte: Grupo Brasileiro de Classificação de Risco, 2010. 249 p.
30. Prefeitura Municipal de Contagem (Minas Gerais). Secretaria Municipal de Saúde. Carteira de serviços da Atenção Primária à Saúde do SUS-Contagem. Prefeitura Municipal de Contagem [Internet]. 2019 [Acesso em 2023 jul 05]. Disponível em:  
<https://portalpmc.contagem.mg.gov.br/sms/wp-content/uploads/2023/01/Carteira-de-Servicos.pdf>.
31. Ozanan SS. Construção, validação de conteúdo e semântica de um instrumento de acolhimento e classificação de risco da urgência na demanda espontânea dos serviços de saúde bucal na atenção primária à saúde [Internet]. Belo Horizonte: UFMG; 2019 [acesso em 2023 Jul 8]. Disponível em:  
<https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/31592/4/Dissertação%2004.11%20impressao.pdf>. Mestrado Profissional em Odontologia em Saúde pública.
32. Conselho Federal de Odontologia (CFO). O que são emergências e urgências odontológicas? Brasília : Conselho Federal de Odontologia [Internet]. 2020 [Acesso em 2023 jul 22]. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/03/CFO-URGENCIAS-E-EMERGENCIAS.pdf>.
33. Conselho Federal de Odontologia. (CFO); Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB). Recomendações AMIB/CFO para enfrentamento da COVID-19 na Odontologia. Brasília: Conselho Federal de Odontologia [Internet]. 2020 [Acesso em 2023 jul. 22]. Disponível em: [https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/05/AMIB\\_CFO-Recomendacoes.pdf](https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/05/AMIB_CFO-Recomendacoes.pdf).
34. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de atenção à saúde. Política nacional de humanização da atenção e gestão do SUS. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência. Brasília: Ministério da saúde [Internet]. 2009 [Acesso em 2024 jan. 25]; 56p. Disponível em:  
[https://bvsmg.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_classificacao\\_risco\\_servico\\_urgencia.pdf](https://bvsmg.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_classificacao_risco_servico_urgencia.pdf).
35. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Acolhimento à demanda espontânea. Queixas mais comuns na Atenção Básica. Volume II. Cadernos de Atenção Básica. Nº 28. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 292p.
36. Moimaz SAS, Bordin D, Fadel CB, Bilynkievycz CS, Garbin CAS, Saliba NA. Qualificação do acolhimento nos serviços de saúde bucal. Cad. Saúde Colet [Internet]. 2017 [Acesso em 2024 jan 25]; 25 (1): 1-6. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/tnKtfzZSYnFXFqXQ4NCdW4r/?format=pdf>. DOI: 10.1590/1414-462X201700010239
37. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Acolhimento à demanda

espontânea. Volume I. Cadernos de Atenção Básica. Nº 28. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 56 p.

38. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 33ª edição. São Paulo: Paz e Terra; 2006.

Autoria			
Nome	Afiliação institucional	ORCID 	CV Lattes 
Thaissa Faria Carvalho	Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)	<a href="https://orcid.org/0009-0001-6750-4727">https://orcid.org/0009-0001-6750-4727</a>	<a href="http://lattes.cnpq.br/2823771945036481">http://lattes.cnpq.br/2823771945036481</a>
Leonardo Cançado Monteiro Savassi	Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)	<a href="https://orcid.org/0000-0001-6780-0377">https://orcid.org/0000-0001-6780-0377</a>	<a href="http://lattes.cnpq.br/3650989593840814">http://lattes.cnpq.br/3650989593840814</a>
Olívia Maria de Paula Alves Bezerra	Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)	<a href="https://orcid.org/0000-0002-5596-657X">https://orcid.org/0000-0002-5596-657X</a>	<a href="http://lattes.cnpq.br/2106229540277568">http://lattes.cnpq.br/2106229540277568</a>
Adriana Maria de Figueiredo	Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)	<a href="https://orcid.org/0000-0001-9222-6397">https://orcid.org/0000-0001-9222-6397</a>	<a href="http://lattes.cnpq.br/1742818638174651">http://lattes.cnpq.br/1742818638174651</a>
<b>Autor correspondente</b>	Thaissa Faria Carvalho  thaissafcarvalho@gmail.com		

Metadados		
Submissão: 4 de dezembro de 2023	Aprovação: 29 de julho de 2024	Publicação: 14 de agosto de 2024
Como citar	Carvalho TF, Savassi LCM, Bezerra OMPA, Figueiredo AM. Estratificação de risco com participação popular e acolhimento humanizado à demanda espontânea em saúde bucal. Rev.APS [Internet]. 2024; 27 (único): e272442994. DOI: <a href="https://doi.org/10.34019/1809-8363.2024.v27.42994">https://doi.org/10.34019/1809-8363.2024.v27.42994</a>	
Cessão de Primeira Publicação à Revista de APS	Os autores mantêm todos os direitos autorais sobre a publicação, sem restrições, e concedem à Revista de APS o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença <i>Creative Commons Attribution</i> (CC-BY), que permite o compartilhamento irrestrito do trabalho, com reconhecimento da autoria e crédito pela citação de publicação inicial nesta revista, referenciando inclusive seu DOI e/ou a página do artigo.	
Conflito de interesses	Sem conflitos de interesses.	
Financiamento	Sem financiamento.	
Contribuições dos autores	Concepção e planejamento do estudo e Análise ou interpretação dos dados: TFC. Elaboração do rascunho e revisão crítica do conteúdo: TFC, LCMS, OMPAB, AMF. Todos os autores aprovaram a versão final e concordaram com prestar contas sobre todos os aspectos do trabalho.	

Início