



SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL**

**FLUXO DE REFERÊNCIA PARA URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS
ODONTOLÓGICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

FAZENDA RIO GRANDE

2026

EQUIPE GESTORA

LUIZ SERGIO CLAUDINO
Prefeito em Exercício

MONIQUE COSTA BUDK
Secretária Municipal de Saúde

PAULO HENRIQUE PEIXOTO
Diretor-Geral

MARCILENE DE PAULA
Diretora da Atenção Primária à Saúde

KARINE THAÍS SECCHI
Coordenadora de Saúde Bucal

EQUIPE TÉCNICA

MARCELO MORATO
Elaborador 1ª Versão 2021

KARINE THAÍS SECCHI
Revisão e Atualização 2026

1 URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Os serviços de Saúde Bucal devem ser organizados de forma a acolher a demanda espontânea de casos de urgência, — seja do território de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) ou de outras áreas —, conforme o fluxo estabelecido neste documento, garantindo respostas adequadas às necessidades da população.

Este documento tem como objetivo orientar as equipes de saúde bucal (ESB) e os demais profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), esclarecendo e organizando condutas e fluxos, além de promover maior agilidade e padronização das ações. Aplica-se tanto às Unidades de Saúde que não possuem ESB quanto às situações em que há ausência de profissionais, especialmente do cirurgião-dentista, em decorrência de férias, licenças ou afastamentos.

Busca-se, assim, assegurar que o usuário não permaneça desassistido em situações de urgência e emergência odontológica, sendo devidamente acolhido, orientado e encaminhado conforme as diretrizes aqui estabelecidas.

2 CONCEITOS APLICADOS À ODONTOLOGIA

2.1 Urgência

Situações que impedem ou prejudicam a realização das atividades cotidianas do indivíduo, interferindo significativamente em funções básicas da cavidade bucal, como alimentação, fala e convívio social. Demandam prioridade no atendimento, porém **não apresentam risco iminente de morte**.

São consideradas situações de urgência odontológica:

- Dor aguda e intensa de origem dentária (ex.: pulpíte);
 - Trauma dental com fratura ou comprometimento do dente e/ou tecidos de suporte (osso alveolar e periodonto);
 - Abscesso periapical ou periodontal;
-

- Inflamação e dor em mucosa bucal;
- Inflamação gengival com dor intensa;
- Pericoronarite (inflamação associada aos terceiros molares);
- Alveolite (infecção pós-operatória);
- Dor orofacial e/ou episódio agudo e intenso de cefaleia.

Ressalta-se que, nessas situações, o atendimento inicial e o manejo podem ser realizados pelo cirurgião-dentista na APS.

2.2 Emergência

Situações que **oferecem risco iminente de morte**, exigindo atendimento imediato ou no menor tempo possível.

São consideradas situações de emergência odontológica:

- Hemorragia ou sangramento não controlado;
- Traumas faciais e fraturas do complexo maxilomandibular;
- Infecções odontogênicas graves, com evolução desfavorável e não manejáveis em nível ambulatorial;
- Infecções que acometem espaços anatômicos profundos (orbitário, submandibular e submental), bem como abscessos faciais com extensão para a região cervical, com risco de evolução para angina de Ludwig e obstrução das vias aéreas;
- Celulite facial com progressão ascendente envolvendo pálpebras e sistema nervoso central;
- Tumores faciais associados a edema extenso e drenagem de secreção purulenta.

Ressalta-se que o manejo dessas situações, devido à sua maior gravidade e complexidade, requer suporte avançado, indisponível nas UBS. Assim, deve-se realizar o atendimento inicial, seguido de encaminhamento imediato à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do município, para que o paciente receba assistência adequa-

da e, quando necessário, seja referenciado ao serviço terciário, por meio da central de leitos, incluindo atendimento em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial.

No encaminhamento, é fundamental registrar informações relevantes, como: descrição sucinta do quadro clínico, tratamentos prévios realizados, presença de comorbidades, além das expectativas do cirurgião-dentista e dos demais profissionais envolvidos quanto à condução do caso.

3 ORGANIZAÇÃO DA DEMANDA DE URGÊNCIA

Nos casos de urgência odontológica, recomenda-se que a procura pelo atendimento ocorra, sempre que possível, no início de cada turno de trabalho, favorecendo a organização da rotina da equipe e a melhor gestão da agenda entre a demanda programada e a espontânea.

Entretanto, independentemente do horário que o usuário procure a UBS, **ele deve ser acolhido**, e a ESB consultada quanto à possibilidade de atendimento no mesmo período, no turno seguinte ou no dia subsequente, conforme a gravidade do caso e a disponibilidade na agenda.

Considerações Importantes:

- O atendimento de urgência é pontual e visa resolver a queixa aguda apresentada pelo paciente no momento;
- A consulta deve ser direcionada à queixa principal, sem prejuízo da realização de exame clínico completo;
- O atendimento também deve ser aproveitado para rastreamento de lesões bucais e avaliação geral da saúde bucal;
- Após o atendimento, o paciente deve receber orientações sobre o agendamento de consultas, reforçando a importância do cuidado contínuo.

Quando o paciente for referenciado a outra UBS para atendimento de urgência, deve ser orientado a:

- Estar acompanhado, se for considerado incapaz ou caso necessite de apoio
-

para deslocamento ou cuidados;

- Levar receitas, informações sobre medicamentos em uso e comorbidades;
- Apresentar documento de identificação e Cartão SUS.

4 FLUXO DE REFERÊNCIA DE URGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS NA APS

- ➔ O paciente procura a UBS apresentando queixa odontológica de caráter urgente, como dor intensa, edema ou trauma, sendo devidamente acolhido **(Acolhimento)**;
- ➔ A recepção, setor administrativo ou coordenação local realiza contato telefônico com a UBS de referência, que possua ESB, conforme relação estabelecida, para solicitação de apoio. É imprescindível a comunicação efetiva entre as Unidades de Saúde e a Equipe de Saúde Bucal **(Contato Telefônico)**;
- ➔ O contato realizado deve ser devidamente registrado, fornecendo-se ao paciente, por escrito, as informações necessárias: local do atendimento, horário combinado e profissional de referência **(Registro do Contato)**;
- ➔ O paciente deve se dirigir à UBS de referência, conforme orientações previamente estabelecidas e registradas, para realização do atendimento de urgência **(Atendimento de Urgência)**;
- ➔ As UBS de apoio estão organizadas conforme os grupos definidos na tabela a seguir:

UBS VILA MARLI	<ul style="list-style-type: none">• UBS Santarém• UBS Nações• UBS Eucaliptos• UBS Jardim Hortência
UBS ESTADOS	<ul style="list-style-type: none">• UBS Santa Maria• UBS Gralha Azul• UBS São Sebastião
UBS SANTA TEREZINHA	<ul style="list-style-type: none">• UBS Iguaçu• UBS Canaã• UBS Pioneiros

ANEXO

GUIA DE REFERÊNCIA – URGÊNCIA ODONTOLÓGICA (APS)



1. IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

Nome completo: _____

2. UNIDADE DE ORIGEM: _____

Profissional que realizou o contato (solicitante): _____

Queixa relatada: _____

Pressão arterial: _____ mmHg Glicemia Capilar: _____ mg/dL

3. UNIDADE DE REFERÊNCIA: _____

Profissional de referência: _____

Data: ____/____/____ Horário combinado: _____

REFERÊNCIAS

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ. **Linha de Cuidado em Saúde Bucal** – 3. ed. Curitiba: SESA, 2021.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ. Superintendência de Atenção à Saúde. **Linha guia rede de Saúde Bucal**. - Curitiba: SESA, 2016. 92 p.