

Sensibilidade de um Software de Pré-Triagem Odontológica

Sensitivity of a dental pre-triage software

Nicolle Duarte*
Maria Isabel de Castro
Tamires Santos
Andressa Angelo
Ricardo Varanda
Giselle Pacheco

Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil.

*nicollegarciaduarte13@gmail.com

Resumo. O Sistema de Pré-Triagem Odontológica (STO), desenvolvido pela equipe da FOUERJ, visa melhorar o acesso dos pacientes aos serviços odontológicos das clínicas de graduação, otimizando o fluxo de atendimento e ajustando-se ao perfil acadêmico. Neste estudo, o STO foi utilizado na pré-triagem online, realizada antes da consulta presencial. O software, devidamente registrado no INPI, foi aplicado em 2023 em uma amostra de 185 pessoas vinculadas em diferentes unidades acadêmicas da UERJ. Na consulta presencial, as informações fornecidas via STO foram comparadas com a anamnese e o exame físico conduzidos por estudantes e cirurgiões-dentistas. A utilização de Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDIC) demonstrou potencial para facilitar a coleta de dados, melhorar o diagnóstico e tornar o atendimento mais eficiente. O STO representa um avanço para a modernização e acessibilidade nos processos clínicos, beneficiando pacientes e estudantes. A amostra foi predominantemente feminina (77,8%) e a faixa etária mais comum foi de 21 a 30 anos. Houve compatibilidade em 62,16% dos casos entre as informações autodeclaradas e a avaliação clínica. Os procedimentos mais solicitados incluíram restauração, obturação e limpeza. Cerca de 40% dos pacientes foram encaminhados para clínicas específicas da FOUERJ, como Radiologia, Núcleos Integrados e Estomatologia. Casos não compatíveis com o perfil de graduação receberam orientação sobre onde buscar atendimento. A implementação do STO na UERJ amplia o acesso, qualifica o atendimento odontológico e reforça a integração entre ensino e assistência. Apesar de desafios, seu aprimoramento pode reduzir desigualdades na saúde bucal do Brasil.

Palavras-chave: Triage. Sistemas de informação em saúde. Teleodontologia. Odontologia.

Abstract. The Dental pre-triage system (STO), developed by the FOUERJ team, aims to improve patient access to dental services at undergraduate clinics by optimizing the care flow and adapting to the academic profile. In this study, the STO was used for online pre-triage, conducted prior to the in-person consultation. The software, duly registered with the INPI, was applied in 2023 to a sample of 185 individuals affiliated with different academic units of UERJ. During the in-person consultation, the information provided through the STO was compared with the anamnesis and physical examination conducted by students and dentists. The use of Digital Information and Communication Technologies (DICT) showed potential to facilitate data collection, improve diagnosis, and make care more efficient. The STO represents a step forward in modernizing and increasing accessibility in clinical processes, benefiting both patients and students. The sample was predominantly female (77.8%), with the most common age group being 21 to 30 years old. There was a 62.16% match between the self-reported information and the clinical evaluation. The most requested procedures included restorations, fillings, and cleanings. About 40% of the patients were referred to specific FOUERJ clinics, such as Radiology, Integrated Centers, and Stomatology. Cases not aligned with the undergraduate profile were guided on where to seek care. The implementation of the STO at UERJ expands access, enhances the quality of dental care, and strengthens the integration between education and healthcare. Despite some challenges, its further development may help reduce inequalities in oral health in Brazil.

Keywords: Triage, Health information systems. Teledentistry. Dentistry.

Recebido: 18/09/2025

Aceito: 04/12/2025

Editores Responsáveis: Daniel Salvador/ Carmelita Portela/ Daniela Samira

1. Introdução

A obtenção de informações atualizadas sobre as condições de saúde bucal de uma população é essencial considerando às consequências que os problemas bucais acarretam para a qualidade de vida e para as políticas de saúde pública. Esses dados influenciam diretamente o planejamento das ações de saúde (Peres *et al.*, 2012; Roberto *et al.*, 2018).

No Brasil, os problemas odontológicos são a terceira razão mais comum para a procura por serviços de saúde, e estudos populacionais têm destacado significativas desigualdades sociais no acesso e uso desses serviços (Fagundes *et al.*, 2021). Dados da Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD) de 2008, realizada pelo IBGE (2010, 256 p) verificaram que 11,7% (189.953) da

população nunca consultou um dentista sendo que 47,9% tinham de 0 a 4 anos de idade, ou seja, 77,9% das crianças desta faixa etária nunca visitaram um dentista. Além disso, enquanto 98,0% das pessoas pertencentes à classe de rendimento mensal domiciliar per capita com mais de 5 salários-mínimos já tinham se consultado com um dentista, aqueles pertencentes à classe de até ¼ do salário-mínimo o percentual foi de 71,3%.

Tal desigualdade pode ser observada no estudo de Galvão, Medeiros e Roncalli (2022), na qual descreveu que os brasileiros com maior chance de nunca ter tido ao dentista são os que não sabem ler ou escrever, homens, sem plano odontológico, que percebem sua saúde bucal como ruim ou muito ruim, moram em área rural, moram em domicílios com maior número de pessoas por cômodo, tem baixa renda per capita domiciliar e que não estão registrados em equipes de saúde da família.

Esse paradigma espelha o modo como a saúde é sensível a fatores sociais e econômicos, ou seja, as condições de saúde seguem um gradiente social de modo que quanto maior a posição social melhor a condição de saúde (Buss; Pellegrini, 2007; Galvão *et al.*, 2022).

Verifica-se também que a baixa adesão dos brasileiros aos cuidados odontológicos é preocupante para a saúde sistêmica do indivíduo, pois a saúde bucal é um fator importante na manutenção da saúde geral, do bem-estar e da qualidade de vida geral (Vozza, 2021).

Ademais, grupos populacionais do país por residirem em localidades mais vulneráveis, apresentam uma série de custos, como os relacionados à distância e dificuldade para acesso aos serviços públicos, o que conseqüentemente prejudica o atendimento nas instituições odontológicas de ensino (Arruda; Maia; Alves, 2018; Bleicher; Cangussu, 2022).

Podemos então concluir que o reflexo dessa desigualdade no acesso à saúde oral é percebido na rede pública de saúde e nos cursos de graduação em Odontologia, como é o caso da Faculdade de Odontologia do Estado do Rio de Janeiro (FOUERJ), pois apresenta uma alta demanda por parte de um público predominantemente carente, oriundo de regiões distantes. Muitas dessas pessoas, porém, não conseguem atendimento devido às dificuldades de acesso e informação.

Diante desse contexto, o desenvolvimento de um Sistema de Pré-Triagem Odontológico (STO) vem de encontro a melhoria de atendimento e tornar mais eficiente o acesso dos pacientes da Universidade aos serviços odontológicos e informações de saúde bucal. A proposta do sistema é utilizar a teleodontologia como ferramenta para minimizar as barreiras geográficas e fornecer uma assistência adequada às populações mais vulneráveis evidenciando o potencial da Teleodontologia de tornar o atendimento à população mais acessível otimizar a necessidade de deslocamento do paciente e alinhar o atendimento ao perfil acadêmico, aumentando, assim, a acessibilidade ao tratamento (Fortuin; Naidoo, 2015; Glassman *et al.*, 2012; Summerfelt, 2011).

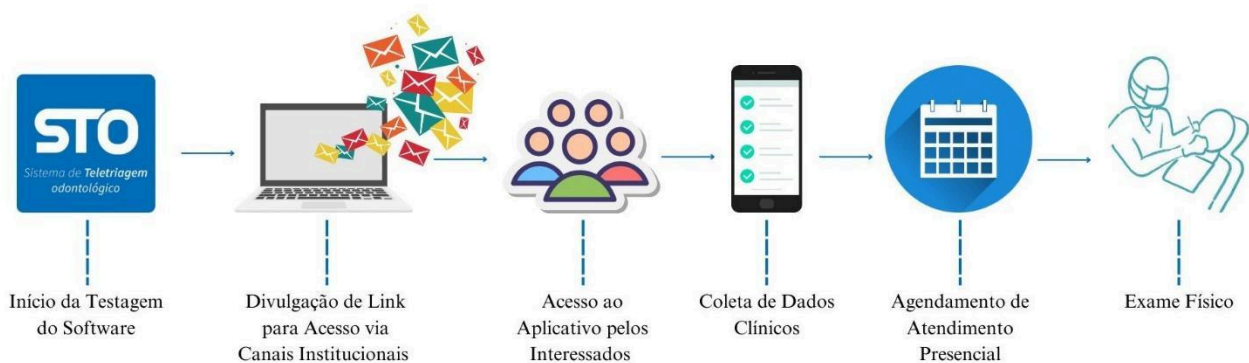
2. Metodologia

Trata-se de um estudo experimental exploratório baseado no uso de uma ferramenta tecnológica (software) desenvolvida por uma equipe multidisciplinar, denominada Sistema de Pré-Triagem Odontológico (STO), com o objetivo de tornar mais acessível o atendimento odontológico das clínicas de graduação de uma instituição de ensino superior (Odontologia/UERJ) bem como atender a demanda do perfil dos alunos de graduação. O software foi registrado no Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI) sob o número 512022001449-1. A pesquisa teve aprovação pelo Comitê de Ética da UERJ sob o número CAAE 45809221.0.0000.5282. O sistema segue todas as regras da Lei Geral de Proteção de Dados (LEI Nº 13.709, 2018) e as informações coletadas são armazenadas em servidores físicos da universidade.

A testagem do software foi realizada no período de outubro de 2022 até dezembro de 2023 em duas fases que podem ser observadas na (Figura 1). A Fase 1 foi destacada pela divulgação dentro da comunidade universitária (Enfermagem, Hospital Universitário Pedro Ernesto e Instituto de Biologia/IBRAG) através dos canais institucionais sendo encaminhados, o objetivo do projeto e link para acesso ao software de pré-triagem (<http://sto.teleodonto.uerj.br:3000/>) A Fase 2 consistiu no atendimento clínico dos interessados por uma a equipe técnica composta por bolsistas da graduação e dentistas da instituição. Os indivíduos interessados acessaram o aplicativo, preencheram o formulário com suas informações e a seguir, foram agendados para que os dados da anamnese simplificada e análise clínica fossem comparados.

Durante o atendimento presencial, um cirurgião-dentista realizou uma anamnese clínica, semelhante a anamnese simplificada coletada via STO para verificar se os dados preenchidos através do software eram similares aos respondidos presencialmente pelo paciente. Em seguida, um exame físico foi realizado para verificar se a queixa registrada no sistema correspondia à real necessidade odontológica do paciente. Para a coleta dos dados clínicos foi utilizado o Google Forms® como instrumento de coleta.

Figura 1 – Fluxo do processo de divulgação e inscrição de atendimentos.



Fonte: Elaborada pelos autores

Os dados coletados por meio do Sistema de Pré-Triagem Odontológica (STO) e do *Google Forms*[®] foram tabulados e organizados no *Microsoft Excel*[®], permitindo a sistematização das informações, facilitando a análise dos resultados (estatística descritiva).

3. Resultados e Discussão

O Sistema de Pré-Triagem Odontológica (STO) foi desenvolvido e avaliado quanto sua usabilidade por uma equipe multiprofissional da Faculdade de Odontologia da UERJ (Melo *et al*, 2023). Esta ferramenta tecnológica foi criada com o objetivo de otimizar o acesso dos pacientes aos serviços odontológicos, utilizando um formulário digital para coleta de informações sobre a queixa principal dos pacientes. Ao todo, 185 indivíduos participaram do estudo.

Dos resultados sociodemográficos da população-alvo podemos destacar que, das 185 (100%) pessoas que realizaram a pré-triagem virtual, 144 pacientes (77,8%) eram do sexo feminino e 41 pacientes (22,2%) masculino e a faixa etária com a maior densidade de indivíduos (47) foi de 21 a 30 anos (25,4%).

Com relação a compatibilidade sobre a percepção do tipo de tratamento (completo x específico), entre os dados da anamnese simplificada preenchida pelos pacientes e os da análise clínica realizada pelos dentistas da FOUERJ, 70 resultados foram incompatíveis (37,84%) porém 115 tiveram seus resultados compatíveis (62,16%). Os procedimentos odontológicos mais requisitados através do app foram: “Restauração”, “obturação” e “limpeza”. Sobre o perfil de procedimentos para o atendimento acadêmico da graduação, 40% (74) dos casos foram encaminhados para as clínicas da FOUERJ, sendo a Radiologia (24,32%), Núcleos Integrados (24,32%) e Estomatologia (22,97%) as áreas de maior demanda. Os casos observados não compatíveis com perfil de graduação receberam orientações onde buscar atendimento através de um guia com georreferenciamento (Figura 2)

Gráfico 1: Percentual de indivíduos atendidos através do software STO separados por sexo.

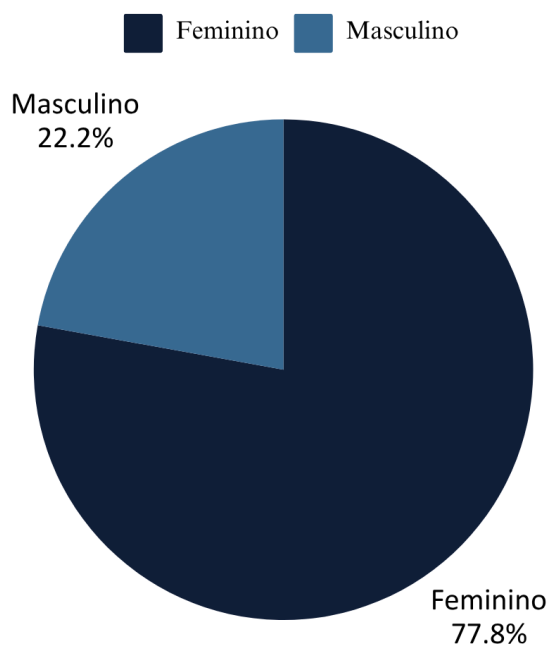


Gráfico 2: Valores absolutos e relativos de indivíduos atendidos através do software STO separados por faixa etária.

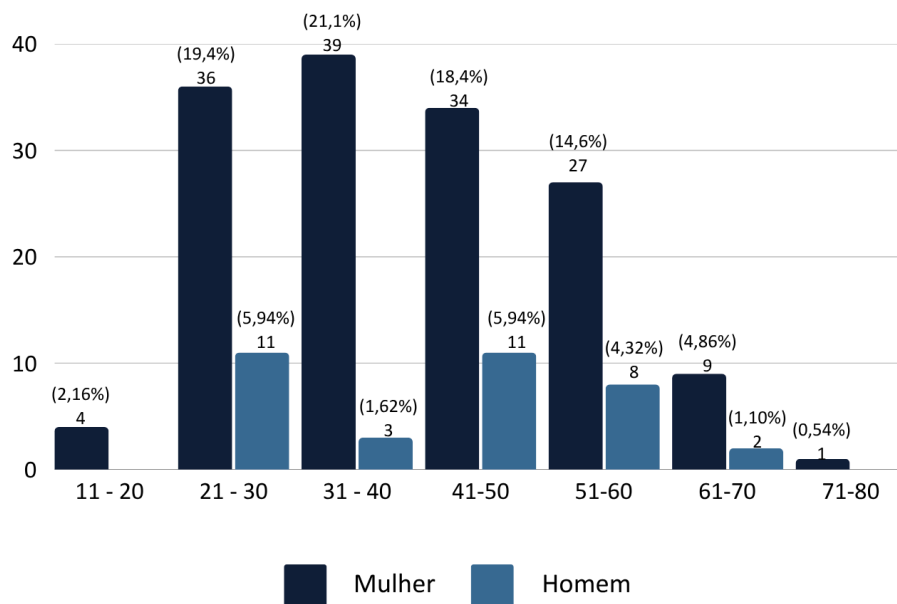


Figura 2 – Guia georreferenciado Encaminhamento Externo.

[Guia georreferenciado STO](#)



Fonte: Elaborada pelos autores, 2024.

Uma das vantagens do uso das TICs em sala de aula, para a área de Odontologia, é de auxiliar no aprendizado para formação profissional (Bacelar *et al.*, 2021). Já na saúde, as TICs ganham espaço e asseguram um melhor desempenho dos profissionais (Latorre *et al.*, 2024).

No Brasil atual, existe uma demanda significativa por tratamentos restauradores na população, não apenas devido à cárie dentária, mas também por outros fatores como desgaste dentário, fraturas e a necessidade de substituição de restaurações antigas, como evidenciado pelo estudo recente de Bastos *et al.*, (2024).

Tal necessidade reabilitadora é maior principalmente na população de baixa renda, na qual dados da PNS (2013) mostram que este grupo apresenta as mais baixas frequências dos indicadores de higiene bucal adequada e de autopercepção da saúde bucal como boa ou muito boa, mesmo com a implementação de diversos programas de saúde pública, como o “Brasil Sorridente” em 2004.

Contudo, grupos em vulnerabilidade social ou de baixa renda, muitas das vezes, são moradores de regiões que apresentam barreiras geográficas e econômicas, enfrentam longas distâncias entre os espaços de atendimento e carência no sistema de transporte, o que conseqüentemente gera dificuldades no acesso aos serviços de saúde (Dantas *et al.*, 2021).

Já no contexto universitário, como no caso da FOUERJ, estas barreiras ocasionam um absenteísmo dos pacientes, o que constitui em um problema, quer seja do ponto de vista do planejamento/gerenciamento do próprio serviço ou sob o enfoque didático-metodológico, ociosidade da capacidade instalada, manutenção de segmentos desassistidos e frustração para com uma prática que objetiva a integralidade das ações em saúde bucal (Jandrey; Drehmer, 2021).

Sendo assim, aliado a políticas públicas brasileiras, a promoção das TICs na Odontologia, similares ao STO é vantajosa, uma vez que temos a capacidade de aumentar a acessibilidade e a utilização dos tratamentos restauradores, ao minimizar barreiras geoeconômicas, fornecendo assim assistência adequada a populações vulneráveis (Teixeira *et al.*, 2023). Ademais, são vantajosas, pois são capazes de reduzir o absenteísmo dos pacientes ou deslocamentos desnecessários e, conseqüentemente, assegurar o aprendizado didático-metodológico dos graduandos, ao fornecerem, na pré-triagem, as informações sobre as demandas dos usuários para então agendá-los e encaminhá-los, apenas quando houver a oferta dos tratamentos específicos.

Apesar dos potenciais desafios, como limitações de acesso a serviços de saúde e infraestrutura (Guimarães *et al.*, 2020), estudos indicam que essas ferramentas podem otimizar o cuidado ao paciente, facilitando a identificação precoce de agravos e apoiando a tomada de decisão clínica (Melo *et al.*, 2024), o que se traduz em benefícios tanto para a saúde da população quanto para a eficiência do trabalho dos profissionais. A aplicabilidade de ferramentas como STO também pode ser um agente facilitador do trabalho dos profissionais em entender as demandas da comunidade e assim reduzir a problemática no transporte de materiais de saúde, tão comum e abordado no trabalho de Sousa e Cortes (2024).

Ainda no âmbito da saúde, TICs, como o STO, conseguem garantir que profissionais atendam uma maior demanda de pacientes com grande eficiência, devido ao acesso rápido de informações do

histórico de saúde desses pacientes por meio de prontuários e aparelhos eletrônicos em todos os níveis de atenção à saúde (Beserra *et al.*, 2021; Conceição *et al.*, 2024).

Políticas públicas como o SUS Digital representam um avanço significativo na modernização dos serviços de saúde, promovendo maior acessibilidade, eficiência e qualidade no atendimento à população. Com a crescente adoção de tecnologias, como o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), a telemedicina e o Conecte SUS, os serviços de saúde estão se tornando mais integrados e ágeis (Celuppi *et al.*, 2024).

No campo odontológico a teleodontologia no Brasil tem ganhado espaço, principalmente, após a Covid-19. Entretanto, no contexto atual pós-pandemia o Conselho Federal de Odontologia impõe restrições significativas, no que tange ao atendimento a distância, com a Resolução CFO 226/2020, a qual veda expressamente a realização de consultas, diagnósticos, prescrições e elaboração de planos de tratamento odontológico de forma remota. Contudo, permite o telemonitoramento para acompanhamento de pacientes já em tratamento, a teleorientação durante pandemias para identificar o momento adequado para atendimento presencial e a telessaúde para troca de informações entre profissionais sob supervisão direta de um cirurgião-dentista.

Apesar disso, a Resolução CFO-118 (2012) enfatiza a obrigatoriedade da elaboração e manutenção de prontuários odontológicos atualizados e legíveis, contendo todos os dados clínicos necessários para a adequada condução dos casos.

Todavia, na FO UERJ a grande maioria dos setores ainda utiliza o prontuário odontológico em papel, pela ausência de equipamentos nas clínicas e um sistema apropriado para registro dos procedimentos. Dentre as principais dificuldades deste formato podemos destacar os problemas de estrutura física e financiamento para o seu armazenamento, disponibilidade e acesso simultâneo restritos, baixa mobilidade e perda frequente da informação, falta de padronização e dificuldade de acesso. (Soares C; Halax, 2021).

Diante disso, as problemáticas geradas por prontuários manuais corroboram para a importância da aplicação de ferramentas digitais ágeis, que oferecem possibilidades de integração de conteúdos e informações, tanto do ponto de vista técnico tanto no campo educacional.

Não é incomum que os serviços prestados por instituições de ensino superior apresentem longas filas de espera de pacientes que dependem da disponibilidade profissional/aluno para primeiro serem analisados pelo exame intraoral e só depois encaminhados ao tratamento específico necessário.

Por meio dos dados encontrados no STO, foi observada uma elevada compatibilidade (aproximadamente 60%) sobre a percepção do tipo de tratamento (completo x específico), entre a anamnese simplificada preenchida pelos pacientes e a triagem clínica realizada pelos dentistas. Similar a tais resultados, o chatbot, usado em uma pesquisa da FO-UFPA, quando comparado ao ser humano, apresentou satisfatórios valores de reprodutibilidade, de concordância e de acurácia especialmente para sinais clínicos dentais e para sintomatologia dolorosa (Jhennyfer *et al.*, 2024).

Sendo assim, é seguro afirmar que a efetiva implementação de softwares de pré-triagem nas Universidades é interessante, pois em função dos resultados favoráveis entre a comparação de

diagnóstico de pacientes e profissionais, é possível que tais tecnologias tenham a capacidade de reduzir etapas entre a pré-triagem digital e a triagem presencial, otimizando o fluxo de pacientes entre as clínicas com encaminhamentos precisos e conseqüentemente diminuindo as longas filas de espera.

Verifica-se também que certos perfis de pacientes utilizam Instituições Acadêmicas como único recurso para suprir suas demandas de saúde e acabam se frustrando quando não conseguem atendimento. Tal situação ocorre, muitas das vezes, em função da ausência ou inconsistência de informações precisas sobre os serviços próximos ao endereço residencial, fato observado na pesquisa de Oliveira *et al.*, (2019), na qual a incapacidade dos usuários em reconhecer os locais para o atendimento foi apontado como barreira de acesso em 4 das 5 regiões estudadas.

Dessa forma, guias de georreferenciamento, como o do STO, que utilizam ferramentas capazes de indicar ao usuário qual a sua unidade de atenção primária de referência a partir do endereço residencial, são fundamentais para permitir o encaminhamento correto aos serviços de atenção primária com base na territorialização e então suprir as demandas de saúde dos usuários.

Além dos benefícios assistenciais observados, o STO também apresenta potencial didático relevante para os cursos de Odontologia. Sua aplicação pode favorecer o desenvolvimento de competências críticas e preparatórias dos estudantes, ao permitir o contato com diferentes perfis de pacientes, mesmo antes do atendimento clínico presencial. Essa vivência contribui para o aprimoramento da análise diagnóstica e para o entendimento do processo de acolhimento automatizado, estimulando reflexões éticas sobre o papel da tecnologia no cuidado em saúde (Nicholson *et al.*, 2021; Kim; Lee; Park, 2022).

Nesse sentido, o sistema pode ser incorporado como recurso pedagógico complementar nas disciplinas clínicas, fortalecendo o vínculo entre ensino e serviço e promovendo a integração entre teoria e prática (Schulte; Meyer, 2024).

Ademais, ao considerar o avanço das modalidades de Educação a Distância (EaD) e a ampliação do uso de Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDIC) nos cursos da área da saúde, o STO pode servir como exemplo de ferramenta híbrida capaz de apoiar o ensino remoto e a aprendizagem autônoma, permitindo que estudantes analisem casos reais de forma mediada e interativa (Bartlett *et al.*, 2024; Chen; Wang; Zhou, 2024; Kobayashi; Yoneyama; Matsumoto, 2020).

Além disso, a experiência obtida com o STO suscita discussões sobre a necessidade de aprofundar a integração entre ensino e serviço, especialmente quanto à formação crítica dos futuros profissionais diante das transformações digitais na saúde (Bartlett *et al.*, 2024; Schulte; Meyer, 2024).

Contudo, para além dos avanços tecnológicos, é necessário refletir sobre os aspectos humanizadores do atendimento mediado por sistemas digitais. A eficácia das ferramentas de pré-triagem depende não apenas da precisão de seus algoritmos, mas também da manutenção do vínculo entre paciente e profissional, que deve permanecer centrado no cuidado e na empatia (Ferreira *et al.*, 2023).

Nesse contexto, recomenda-se que futuras versões do STO e de sistemas semelhantes incluam dimensões voltadas à educação humanística e à comunicação clínica, promovendo uma formação integral dos estudantes (Gomes; Lima, 2022).

A integração entre tecnologia, ensino e serviço, quando orientada por princípios éticos e inclusivos, pode constituir um caminho efetivo para reduzir desigualdades na saúde bucal e fortalecer o compromisso social das universidades públicas (Schulte; Meyer, 2024).

Portanto, apesar de sua eficácia, o STO necessita de estudos complementares, pois ainda enfrenta desafios, como a limitação do recurso de fotografia intraoral, que poderia aprimorar a precisão do diagnóstico na fase de triagem. Sistemas de pré-triagem odontológica podem ser úteis para filtrar casos simples e organizar a demanda, mas ela não substitui o diagnóstico clínico e tem limitações, como quando o paciente não realiza uma boa descrição do problema ou quando há sinais visuais e sistêmicos não detectáveis pelo sistema.

4. Conclusão

Podemos concluir neste estudo que a implementação do Sistema de Pré-Triagem Odontológica (STO) se mostrou uma estratégia promissora para conjugar a melhoria ao acesso ao atendimento odontológico para pacientes com as demandas das instituições de ensino para formação de profissionais da área de Odontologia.

O estudo ainda contribuiu para acolhimento e orientação aos usuários sobre locais de atendimento para demandas específicas e geolocalização dos serviços através de um guia interativo.

O estudo constatou um nível de 62,16% de concordância entre a percepção do usuário sobre as suas demandas de saúde bucal ao utilizar o software STO quando comparado ao exame clínico realizado por profissionais, sendo considerado um valor significativo, já que o indivíduo não possui a habilidade e competência profissional para determinar com exatidão as patologias bucais que o acometem.

Agradecimentos

Este trabalho contou com apoio do Programa Prodocência/PR4-UERJ, por meio da Bolsa Remunerada CETREINA – Bolsa de Articulação Acadêmica, processo nº 66206, vigente de 01/10/2022 a 30/09/2024.

Referências Bibliográficas

- ARRUDA, N.; MAIA, A.; ALVES, L. Desigualdade no acesso à saúde entre as áreas urbanas e rurais do Brasil: uma decomposição de fatores entre 1998 a 2008. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 6, e00213816, 2018. DOI: 10.1590/0102-311X00213816
- BACELAR, M. *et al.* Perception of Recife Dental School students about the ENDO UPE application. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 17, e138101723821, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i17.23821
- BARTLETT, D. *et al.* Dental students' perceptions of integrating online learning in the dental curriculum. **BMC Medical Education**, v. 24, n. 74, 2024. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-024-06497-6> Acesso em: 19 out. 2025.
- BASTOS, L. *et al.* Epidemiologia das perdas dentárias e expectativa de reposição protética em adultos e idosos. **Revista de Enfermagem Atual In Derme**, v. 98, n. 1, e024257, 2024. DOI: 10.31011/reaid-2024-v.98-n.1-art.2045
- BESERRA, L. *et al.* Impactos e desafios do uso dos prontuários eletrônicos na prática odontológica – uma revisão de escopo. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 19, n. 70, p. 99-109, 2021.
- BLEICHER, L.; CANGUSSU, M. The evolution of inequalities in the distribution of dentists in Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, e15942022, 2024. DOI: 10.1590/1413-81232024291.15942022
- BUSS, P.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis**, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007. DOI: 10.1590/S0103-73312007000100006
- CELUPPI, I. *et al.* Ten years of the Citizen's Electronic Health Record e-SUS Primary Healthcare: in search of an electronic Unified Health System. **Revista de Saúde Pública**, v. 58, p. 23, 2024. DOI: 10.11606/s1518-8787.2024058005770
- CHEN, J.; WANG, L.; ZHOU, X. Assessment and evaluation of online education and virtual simulation technology in dental education: a cross-sectional survey. **BMC Medical Education**, v. 24, n. 123, 2024. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-024-05171-1> Acesso em: 19 out. 2025.
- CONCEIÇÃO JÚNIOR, E. *et al.* Prontuário eletrônico: desenvolvimento de estratégia de baixo custo para faculdade de odontologia. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 4, n. 1, 2023. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/1262> Acesso em: 23 abr. 2025.

- DANTAS, M. *et al.* Fatores associados ao acesso precário aos serviços de saúde no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, e210004, 2021. DOI: 10.1590/1980-549720210004
- FAGUNDES, M. *et al.* Socioeconomic inequalities in the use of dental services in Brazil: an analysis of the 2019 National Health Survey. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, supl. 2, e210004, 2021. DOI: 10.1590/1980-549720210004.SUPL.2
- FERREIRA, M. E. *et al.* The importance of humanized dental care in public health: integrative literature review. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 7, e44768, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i7.44768
- FORTUIN, J.; NAIDOO, S. Opportunities for teledentistry in South Africa. **The South African Dental Journal**, v. 70, n. 8, p. 342-346, 2015. Disponível em: <https://scielo.org.za/pdf/sadj/v70n8/04.pdf>
Acesso em: 23 abr. 2025.
- GALVÃO, M.; MEDEIROS, A.; RONCALLI, A. Using Andersen's behavioural model... **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 51, n. 5, p. 746-754, 2023. DOI: 10.1111/cdoe.12753
- GALVÃO, M. *et al.* Desigualdades no perfil de utilização de serviços odontológicos no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 6, p. 2437-2448, 2022. DOI: 10.1590/1413-81232022276.17352021
- GLASSMAN, P. *et al.* The virtual dental home: implications for policy and strategy. **Journal of the California Dental Association**, v. 40, n. 7, p. 605-611, 2012.
- GOMES, L. A.; LIMA, P. C. Humanized care in orofacial harmonization: integrative literature review. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, e21709, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i4.21709
- GUIMARÃES, A. *et al.* Acesso a serviços de saúde por ribeirinhos de um município no interior do estado do Amazonas, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 11, e202000178, 2020. DOI: 10.5123/s2176-6223202000178
- IBGE (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA). Coordenação de Trabalho e Rendimento. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: um panorama da saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.
- JANDREY, C.; DREHMER, T. Absenteísmo no atendimento clínico-odontológico. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, v. 40, n. 2, p. 24-28, 2021.
- JHENNYFER, L. *et al.* Pré-triagem inteligente: desenvolvimento de chatbot. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 5, n. 1, 2024. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/2458>. Acesso em: 23 abr. 2025.
- KIM, J.; LEE, H.; PARK, S. Dentist perceptions about the value of teledentistry: a mixed-methods study. **BMC Oral Health**, v. 22, n. 178, 2022. Disponível em:

<https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-022-02208-z>. Acesso em: 19 out. 2025.

KOBAYASHI, R.; YONEYAMA, T.; MATSUMOTO, S. Digital undergraduate education in dentistry: a systematic review. **Journal of Dental Education**, v. 84, n. 6, p. 678-689, 2020. DOI: 10.1002/jdd.12180

LATORRE, F. *et al.* O uso de tecnologias da informação e comunicação na saúde pública. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 5840-5852, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n8p5840-5852

LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS (LGPD). Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm. Acesso em: 23 abr. 2025.

MELO, L. *et al.* Desenvolvimento e implementação de um sistema informatizado de apoio à decisão para triagem de hipertensão e diabetes. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, v. 37, e20230085, 2024. DOI: 10.36660/ijcs.20230085

MELO, T. *et al.* A dental pre-screening system: usability and user perception. **Journal of Innovation in Health Informatics**, v. 11, n. 2, p. 1-7, 2023. DOI: 10.29086/JISfTeH.11.e2

NICHOLSON, D. *et al.* Rapid deployment of an algorithm to triage dental emergencies during COVID-19 pandemic. **Journal of the American Medical Informatics Association**, v. 28, n. 9, p. 1996-2002, 2021. DOI: 10.1093/jamia/ocab092

NICO, L.; ANDRADE, S.; MALTA, D.; PUCCA JÚNIOR, G.; PERES, M. Saúde bucal autorreferida da população adulta brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 2, p. 389-398, 2016. DOI: 10.1590/1413-81232015212.25942015

OLIVEIRA, R. *et al.* Barreiras de acesso aos serviços em cinco regiões de saúde do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 11, e00120718, 2019. DOI: 10.1590/0102-311X00120718

PERES, M. *et al.* Inequalities in access to and utilization of dental care in Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, supl., p. 90-100, 2012. DOI: 10.1590/S0102-311X2012001300010

ROBERTO, L. L. *et al.* Lack of access to information on oral health problems among adults. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 3, p. 823-835, 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018233.25472015

SCHULTE, T.; MEYER, P. Digital transformation of oral health care. **Social Indicators Research**, v. 170, 2024. DOI: 10.1007/s11205-024-03366-z

SOARES, C.; HALAX, O. Prontuário eletrônico do paciente em clínicas odontológicas. **Journal of Health Informatics**, v. 13, n. 3, 2021. Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/860> Acesso em: 23 abr. 2025.

SOUSA, E.; CORTES, J. P. S. Transporte fluvial e desafios no acesso à saúde. **Hygeia**, v. 20, e2009, 2024. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/68928> Acesso em: 5 abr. 2025.

SUMMERFELT, F. Teledentistry-assisted affiliated practice for dental hygienists. **Journal of Dental Education**, v. 75, n. 6, p. 733-742, 2011.

TEIXEIRA, C. *et al.* O uso dos serviços odontológicos no último ano na população brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, p. 1087-1100, 2023. DOI: 10.1590/1413-81232023284.11452022

VOZZA, I. Oral prevention and management of oral healthcare. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 4, fev. 2021. DOI: 10.3390/ijerph18041970

COMO CITAR ESTE TRABALHO

ABNT: DUARTE, N. *et al.* Sensibilidade de um Software de Pré-Triage Odontológica. **EaD em Foco**, v. 16, n. 1, e2623, 2026. doi: <https://doi.org/10.18264/eadf.v16i1.2623>