www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v.30, n.164, 2026 | DOI: 10.69849/y5smn065

A importância do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) dentro do Sistema Único de Saúde: revisão da literatura

The importance of the Dental Specialty Center (CEO) within the Unified Health System: a literature review

Anna Carolina Oliveira Martins[1]
Haklauany Silva Paiva[1]
Larissa de Oliveira Lopes[1]
Luis Otávio Jonas[2]

RESUMO: A atenção odontológica especializada constitui componente fundamental para a integralidade da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS), destacando-se os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) como serviços responsáveis por ampliar o acesso a procedimentos que ultrapassam a capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde. Diante desse cenário, o presente estudo teve o objetivo de analisar a importância dos CEO na organização e na oferta da atenção odontológica especializada no SUS. Na metodologia, realizou-se uma revisão da literatura, com seleção de estudos brasileiros publicados entre 2021 e 2026, priorizando pesquisas de campo, estudos de caso e casos clínicos relacionados ao funcionamento, acesso, qualidade, resolutividade e organização dos CEO. Nos resultados, os estudos evidenciaram que os CEO contribuem para a integralidade e a resolutividade da atenção à saúde bucal, possibilitando atendimento especializado em áreas como Endodontia, Periodontia, Cirurgia Oral, Estomatologia e assistência a pessoas com necessidades especiais. Entretanto, foram identificados desafios relacionados à distribuição desigual dos serviços, tempo de espera, absenteísmo, acessibilidade, infraestrutura, disponibilidade de profissionais, cumprimento de metas e integração entre atenção primária e especializada. Observou-se ainda que a adequada articulação entre os níveis de atenção favorece o acesso e a continuidade do cuidado. Conclui-se que os CEO constituem elementos essenciais da Rede de Atenção à Saúde Bucal, sendo necessário fortalecer sua gestão, infraestrutura, financiamento, acessibilidade e integração com a Atenção Primária para ampliar a qualidade, a equidade e a resolutividade da assistência odontológica no SUS.

Palavras-chave: Atenção Odontológica. Centro de Especialidade. Odontologia. Relevância.

ABSTRACT: Specialized dental care is a fundamental component of comprehensive care within the Unified Health System (SUS); Dental Specialty Centers (CEOs) stand out as services responsible for expanding access to procedures that exceed the scope of Primary Health Care. Given this context, this

[1] Acadêmica do Curso de Odontologia – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos
[2] Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (Orientador)

study aimed to analyze the importance of CEOs in the organization and provision of specialized dental care within the SUS. The methodology involved a literature review selecting Brazilian studies published between 2021 and 2026, prioritizing field research, case studies, and clinical cases related to the operation, access, quality, effectiveness, and organization of CEOs. The results demonstrated that CEOs contribute to the comprehensiveness and effectiveness of oral health care, enabling specialized treatment in areas such as Endodontics, Periodontics, Oral Surgery, Stomatology, and care for people with special needs. However, challenges were identified regarding the unequal distribution of services, waiting times, absenteeism, accessibility, infrastructure, professional availability, target achievement, and integration between primary and specialized care. It was also observed that proper coordination between levels of care facilitates access and continuity of care. The study concludes that CEOs are essential elements of the Oral Health Care Network; strengthening their management, infrastructure, funding, accessibility, and integration with Primary Care is necessary to enhance the quality, equity, and effectiveness of dental care within the SUS.

Keywords: Dental Care. Specialty Center. Dentistry. Relevance.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Galvão e Roncalli (2021), a saúde bucal constitui uma dimensão fundamental da saúde integral e da qualidade de vida da população, uma vez que as condições odontológicas podem interferir na alimentação, comunicação, autoestima, convívio social e bem-estar. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), conhecida como Brasil Sorridente, representa um importante marco para a ampliação do acesso aos serviços odontológicos, articulando ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação.

A política busca superar um modelo historicamente caracterizado pelo acesso restrito e pela predominância de procedimentos curativos, fortalecendo a organização da atenção à saúde bucal em diferentes níveis de complexidade (Brasil, 2024).

Nesse contexto, os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) desempenham função estratégica na organização da atenção especializada em saúde bucal. Segundo Chequer e Santos (2021), esses serviços são responsáveis por dar continuidade aos atendimentos realizados na Atenção Primária à Saúde, recebendo usuários que necessitam de procedimentos de maior complexidade. Entre as especialidades mínimas ofertadas pelos CEO estão o diagnóstico bucal,

com ênfase na detecção do câncer de boca, a periodontia especializada, a cirurgia oral menor, a endodontia e o atendimento às pessoas com necessidades especiais.

A relevância desses centros também está relacionada à ampliação do acesso à atenção especializada e à capacidade de resposta do SUS diante das necessidades odontológicas da população. Estudo realizado por Pires et al. (2022) demonstra, entretanto, que ainda existem desigualdades na distribuição e na oferta de serviços especializados. A pesquisa de Leal et al. (2021) identificou que apenas uma parcela dos municípios brasileiros contava com CEO e evidenciou limitações na disponibilidade de determinadas especialidades, como a Estomatologia, aspecto especialmente relevante diante da necessidade de diagnóstico precoce do câncer de boca.

Além do acesso, a organização dos CEO constitui elemento importante para o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde Bucal. Valdivino, Duarte e Nickel (2026) apontam que aspectos relacionados ao planejamento regional, financiamento, gestão, oferta de profissionais, articulação com a Atenção Primária e regulação dos encaminhamentos podem interferir na efetividade desses serviços. Nesse sentido, a expansão e qualificação da atenção especializada permanecem como estratégias relevantes para reduzir vazios assistenciais e assegurar que usuários encaminhados pela Atenção Primária tenham continuidade do tratamento. A própria política nacional vem recebendo atualizações recentes, incluindo novos credenciamentos, alterações de tipologia e mecanismos de financiamento dos CEO (Brasil, 2024).

Diante desse cenário, justifica-se a realização desta revisão da literatura pela necessidade de compreender a contribuição dos Centros de Especialidades Odontológicas para a consolidação da atenção integral à saúde bucal no SUS, considerando seus benefícios, sua articulação com a Atenção Primária e os desafios relacionados ao acesso e à organização dos serviços.

Assim, estabelece-se como questão problemática: qual é a importância dos Centros de Especialidades Odontológicas para a integralidade, o acesso e a resolutividade da atenção à saúde bucal no Sistema Único de Saúde?

O objetivo geral deste estudo é analisar, por meio da revisão da literatura, a importância dos Centros de Especialidades Odontológicas na organização da atenção especializada em saúde bucal no SUS, destacando sua contribuição para o acesso, a integralidade e a resolutividade do cuidado odontológico.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida com o propósito de reunir e analisar conhecimentos científicos relacionados à importância dos Centros de Especialidades Odontológicas no âmbito do Sistema Único de Saúde. De acordo com Marconi e Lakatos (2024), a revisão da literatura possibilita identificar diferentes perspectivas presentes na produção científica, permitindo compreender a organização da atenção especializada em saúde bucal, suas contribuições para o SUS e os principais desafios relacionados à oferta dos serviços.

Para o levantamento bibliográfico, foram consideradas publicações disponíveis no período de 2021 a 2026, priorizando estudos nacionais relacionados aos Centros de Especialidades Odontológicas, atenção secundária em saúde bucal, Política Nacional de Saúde Bucal, Brasil Sorridente, acesso aos serviços odontológicos e organização da Rede de Atenção à Saúde Bucal. As buscas foram realizadas nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Google Acadêmico e Portal de Periódicos CAPES, utilizando, de forma combinada, os descritores e palavras-chave: “Centro de Especialidades Odontológicas”, “CEO”, “saúde bucal”, “Sistema Único de Saúde”, “atenção especializada” e “atenção secundária”.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos científicos, documentos oficiais, legislações e publicações acadêmicas disponíveis integralmente, publicados entre 2021 e 2026, em português ou relacionados diretamente ao contexto brasileiro, e que apresentassem conteúdo pertinente à organização, funcionamento, acesso, avaliação ou importância dos CEO no SUS. Foram excluídos trabalhos duplicados, publicações fora do período estabelecido, estudos sem relação direta com a temática e materiais que não apresentassem informações suficientes para responder ao problema de pesquisa.

Após a identificação das publicações, realizou-se a leitura dos títulos e resumos, seguida da análise dos materiais considerados potencialmente relevantes e, posteriormente, da leitura e interpretação dos conteúdos selecionados. As informações foram organizadas de maneira descritiva, considerando aspectos como função dos CEO na Rede de Atenção à Saúde Bucal, principais especialidades

ofertadas, articulação com a Atenção Primária, ampliação do acesso, resolutividade, financiamento e desafios para a consolidação da atenção especializada.

Também foram consultados documentos oficiais do Ministério da Saúde, considerando que a legislação e as normativas recentes são fundamentais para compreender a atual organização dos CEO no SUS.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura brasileira publicada no período estipulado demonstra que os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) constituem um componente estratégico da atenção secundária do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente por ampliarem a capacidade de resposta da rede diante de necessidades que ultrapassam a complexidade da Atenção Primária à Saúde (APS).

Os estudos analisados apontam que a relevância dos CEO não está apenas na oferta de procedimentos especializados, mas também na possibilidade de organizar fluxos de referência e contrarreferência, apoiar as equipes de saúde bucal da APS e garantir continuidade do cuidado. Essa função é reconhecida pelo próprio Ministério da Saúde, que caracteriza os CEO como serviços destinados à continuidade da assistência odontológica especializada e à qualificação da resolutividade da Rede de Atenção à Saúde Bucal. Serviços e Informações do Brasil

Durão, Portela e Schilling (2026), em seu estudo, pontuam que a expansão dos CEO ao longo dos últimos anos confirma sua consolidação como política pública de saúde. A título de exemplos, os autores citam dados nacionais que mostram que havia 1.214 CEO habilitados em 2023, dos quais 1.196 eram cofinanciados pelo Ministério da Saúde. Além disso, 671 unidades estavam integradas à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, demonstrando que os centros ultrapassam a lógica tradicional de atendimento odontológico especializado e assumem função importante na atenção às populações que apresentam necessidades específicas.

Os supracitados autores, no entanto, salientam que a expansão quantitativa não eliminou as desigualdades territoriais: 82,44% das regiões de saúde brasileiras possuíam pelo menos um CEO em 2023, enquanto a Região Norte apresentava cobertura inferior a 70% (Durão; Portela; Schilling, 2026).

Nesse sentido, os resultados evidenciam que a existência de um CEO em determinado território não significa, necessariamente, acesso universal ao atendimento especializado. Durão, Portela e Schilling (2026) identificaram que 79 das 450 regiões de saúde analisadas não possuíam CEO, enquanto 56,2% apresentavam até um CEO por 100 mil habitantes. A distribuição também foi desigual entre as regiões, com maior presença no Nordeste e menor disponibilidade no Norte. Essa realidade demonstra que a regionalização permanece como um dos principais desafios da política de saúde bucal, sobretudo em um país marcado por extensas distâncias territoriais, desigualdades socioeconômicas e diferenças na capacidade administrativa dos municípios.

A importância dos CEO também pode ser observada pela sua capacidade de integrar diferentes níveis de atenção. Silva et al. (2023), ao analisarem 9.599 usuários dos serviços especializados, verificaram que 63,5% haviam sido encaminhados pela Atenção Primária à Saúde. O estudo demonstrou que a regulação das consultas odontológicas pela APS esteve associada a melhores resultados relacionados ao acesso e ao acolhimento, reforçando a necessidade de que o CEO não funcione como serviço isolado, mas como componente articulado da rede.

A integração entre APS e atenção especializada também foi destacada por Santos et al. (2024). Os autores demonstraram que fatores relacionados ao próprio processo de trabalho dos CEO apresentaram maior influência sobre a ausência de integração com as equipes de saúde bucal da atenção primária do que algumas características contextuais dos municípios. Esse resultado é particularmente importante porque evidencia que a resolutividade do CEO depende não apenas de equipamentos, especialistas e número de vagas, mas também da capacidade de comunicação entre os profissionais, definição de fluxos, discussão de casos e compartilhamento de responsabilidades.

Em relação à gestão, Trezena et al. (2023) observaram que os CEO apresentavam diferentes níveis de organização quanto à gestão, planejamento e processos de trabalho. Na comparação dos ciclos avaliativos do PMAQ-CEO, 91,5% dos centros possuíam gerente, 79,5% realizavam atividades de planejamento e 74,5% desenvolviam processos internos de autoavaliação. Entretanto, os autores também identificaram aumento do tempo médio de espera para atendimento nas

especialidades analisadas. Assim, os resultados sugerem que a existência de mecanismos formais de gestão representa um avanço, mas não é suficiente, isoladamente, para assegurar acesso rápido e integral à assistência especializada.

A organização regional dos serviços constitui outro aspecto relevante. Chequer e Santos (2021), em estudo de caso realizado em uma região de saúde da Bahia, identificaram dificuldades relacionadas à organização dos CEO e à cobertura da população por serviços especializados. A pesquisa qualitativa, baseada em entrevistas com gestores estaduais, regionais e municipais e complementada por análise documental, demonstrou que parcela significativa da população permanecia sem cobertura adequada da atenção odontológica especializada.

O achado reforça que a implantação de unidades especializadas precisa ser acompanhada de planejamento regional, definição dasresponsabilidades interfederativas e análise das necessidades epidemiológicas da população.

A resolutividade dos CEO também deve ser avaliada pela capacidade de atender adequadamente as diferentes especialidades. Na Endodontia, Pinto et al. (2022) verificaram que fatores contextuais e locais estavam associados ao cumprimento das metas de produção nos centros especializados brasileiros. O estudo evidenciou que as características do território e da organização dos serviços influenciam diretamente a possibilidade de atingir os parâmetros estabelecidos para o atendimento endodôntico. Dessa maneira, a avaliação da importância dos CEO não deve considerar apenas a quantidade absoluta de procedimentos realizados, mas também a capacidade de atender às demandas específicas da população e de garantir continuidade até a conclusão do tratamento.

Essa questão torna-se ainda mais evidente quando se analisam as metas gerais de produção. Freire et al. (2025), em estudo transversal envolvendo os CEO brasileiros entre 2019 e 2022, identificaram predominância de desempenho considerado ruim, com alcance de apenas zero a três metas. Os procedimentos básicos gerais apresentaram melhor desempenho, enquanto os anos de 2020, 2021 e 2022 apresentaram menor probabilidade de cumprimento das metas quando comparados a 2019. Os autores também observaram maior frequência de cumprimento das metas em municípios com população superior a 100 mil habitantes.

Os resultados relacionados à produção precisam, contudo, ser interpretados considerando os efeitos da pandemia de COVID-19. Moraes et al. (2024)

demonstraram que a produção dos CEO brasileiros caiu de 327.206 procedimentos em março de 2020 para apenas 37.742 em abril daquele ano. A produção permaneceu reduzida durante grande parte de 2020 e somente no início de 2022 começou a apresentar recuperação acima da média. Portanto, a redução do desempenho observada em determinados períodos não deve ser atribuída exclusivamente a deficiências administrativas, uma vez que eventos sanitários de grande magnitude podem comprometer temporariamente a oferta de atenção odontológica especializada.

Outro aspecto importante é o acesso da população com necessidades especiais. Galvão et al. (2023), ao analisarem os CEO da Paraíba entre 2019 e 2022, verificaram baixa frequência de unidades que atingiam as metas de produtividade destinadas aos pacientes com necessidades especiais. Em 2022, entretanto, 90,9% dos CEO que alcançaram a meta estavam vinculados à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, indicando associação positiva entre essa integração e o desempenho assistencial. O resultado demonstra que a integração dos CEO às redes temáticas pode ampliar a capacidade de resposta do SUS às necessidades de grupos historicamente sujeitos a barreiras de acesso.

A acessibilidade física também permanece como desafio. Lima Júnior et al. (2025), analisando 889 CEO que participaram dos ciclos I e II do PMAQ-CEO, identificaram diferentes padrões de acessibilidade para pessoas com deficiência motora. Foram observadas deficiências relacionadas a portas, banheiros, rampas, cadeiras de rodas e outras estruturas físicas. Portanto, a importância dos CEO para a universalização da saúde bucal somente pode ser concretizada quando a estrutura física possibilita que pessoas com diferentes condições funcionais utilizem os serviços com autonomia, segurança e dignidade.

A satisfação dos usuários apresenta, por outro lado, resultados relativamente positivos. Rodrigues et al. (2024), ao avaliarem 105 usuários de um serviço de Periodontia de um CEO do Nordeste brasileiro, verificaram que 86,4% classificaram positivamente o atendimento odontológico recebido. A média geral do instrumento QASSaB foi de 3,77, embora a dimensão relacionada à acessibilidade e disponibilidade tenha apresentado o menor resultado.

O estudo acima demonstra uma aparente contradição: os usuários podem avaliar positivamente a qualidade do atendimento quando conseguem acessá-lo,

enquanto a principal fragilidade do serviço permanece relacionada à disponibilidade, ao tempo de espera e às condições de acesso (Rodrigues et al., 2024).

O absenteísmo representa outro obstáculo à eficiência dos CEO. Em estudo realizado por Vasconcelos et al. (2023), em uma região de saúde do Ceará, foram identificadas 50.918 consultas especializadas e 11.537 registros de não comparecimento, correspondendo a 22,6% das consultas. As faltas foram particularmente relevantes nos retornos, e a distribuição variou conforme a especialidade e a distância dos municípios. Para a gestão pública, esse fenômeno representa desperdício de vagas, recursos humanos e materiais, além de contribuir para o aumento das filas de espera. Dessa forma, estratégias de confirmação de consultas, comunicação com usuários e reorganização da regulação podem contribuir para ampliar a eficiência do serviço.

A Estomatologia demonstra de maneira especial a importância dos CEO para a integralidade do cuidado. Leal, Emmi e Araújo (2021) identificaram que apenas 65,55% dos CEO participantes do PMAQ-CEO possuíam profissionais atuantes nessa área. Embora 82,3% dos centros realizassem biópsias, havia demora no recebimento dos resultados e deficiência de materiais e insumos. A situação é preocupante porque o diagnóstico oportuno de lesões potencialmente malignas depende de uma cadeia assistencial organizada, que envolve identificação na APS, encaminhamento adequado, avaliação especializada, realização de biópsia, diagnóstico histopatológico e continuidade do tratamento.

A relevância clínica dessa especialidade também aparece em estudos recentes realizados diretamente em serviços de Estomatologia. Silva Filho et al. (2024) investigaram alterações de normalidade bucal em usuários de um serviço de Estomatologia de um CEO pernambucano, demonstrando a importância desses centros para o rastreamento e caracterização de alterações orais na população atendida.

Mais recentemente, Oliveira et al. (2026) analisaram 62 pacientes atendidos no serviço de Estomatologia de um CEO de Goiana, Pernambuco, entre novembro de 2024 e março de 2025, reforçando a função dos serviços especializados na identificação de condições clínicas e fatores comportamentais associados às lesões orais.

Outro resultado importante refere-se ao papel educativo dos CEO. Copanski et al. (2026), em estudo realizado com pacientes da Periodontia do CEO/Univille,

identificaram que 45,5% dos participantes relataram não ter recebido informações sobre saúde bucal. O nível de letramento em saúde apresentou associação estatisticamente significativa com a escolaridade. Esse resultado demonstra que a assistência especializada não deve se limitar ao procedimento clínico. A educação em saúde, a comunicação acessível e a orientação para o autocuidado são componentes importantes para evitar recorrências, melhorar a adesão ao tratamento e fortalecer a autonomia dos usuários.

De modo geral, os resultados encontrados permitem afirmar que a importância dos CEO no SUS é multidimensional. Abreu et al. (2022) frisam que eles ampliam a oferta de tratamentos especializados, contribuem para a preservação de dentes, possibilitam diagnósticos mais complexos, atendem pessoas com necessidades especiais e funcionam como referência para a APS.

Entretanto, os estudos também evidenciam limitações relacionadas à distribuição territorial, tempo de espera, absenteísmo, infraestrutura, disponibilidade de profissionais, insumos, integração com a APS e cumprimento das metas de produção. Portanto, a efetividade dos CEO depende de uma combinação entre disponibilidade quantitativa, qualidade técnica, gestão adequada e integração com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde.

Assim, os resultados apontam que os CEO devem ser compreendidos não apenas como unidades destinadas à realização de procedimentos odontológicos especializados, mas como elementos estruturantes da integralidade da atenção em saúde bucal. A expansão observada nos últimos anos representa avanço importante, porém precisa ser acompanhada por políticas que enfrentem desigualdades regionais e aprimorem a regulação, a referência e contrarreferência, a acessibilidade, a gestão e a capacidade de resposta dos serviços.

Dessa forma, tem-se a compreensão de que o CEO é fundamental para concretizar os princípios da universalidade, integralidade e equidade do SUS no campo odontológico. Sua importância não está simplesmente na existência física de unidades especializadas, mas na capacidade de essas unidades funcionarem articuladamente com a APS, responderem às necessidades epidemiológicas locais, garantirem acesso oportuno e oferecerem cuidado resolutivo (Abreu et al., 2022).

O fortalecimento dos CEO, portanto, deve envolver financiamento adequado, qualificação profissional, monitoramento de indicadores, organização

regional, melhoria da infraestrutura e estratégias permanentes de integração entre atenção primária e especializada.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão da literatura permitiu compreender que os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) desempenham papel fundamental na organização da atenção odontológica especializada no Sistema Único de Saúde (SUS). Os estudos analisados demonstraram que esses serviços contribuem para a integralidade do cuidado ao possibilitar o acesso da população a procedimentos de maior complexidade, especialmente nas áreas de Endodontia, Periodontia, Cirurgia Oral, Estomatologia e atendimento a pessoas com necessidades especiais.

Os resultados também evidenciaram que a efetividade dos CEO depende diretamente da articulação com a Atenção Primária à Saúde, principalmente por meio de mecanismos adequados de referência e contrarreferência, regulação e compartilhamento de informações entre os profissionais.

Apesar dos avanços na expansão desses serviços, persistem dificuldades relacionadas à distribuição territorial desigual, tempo de espera, absenteísmo, infraestrutura, acessibilidade, disponibilidade de profissionais e cumprimento das metas de produção. Tais fatores podem comprometer a continuidade do cuidado e produzir barreiras de acesso, sobretudo para populações socialmente vulneráveis e residentes em regiões com menor oferta de serviços especializados.

Conclui-se, portanto, que o fortalecimento dos CEO deve ultrapassar a perspectiva de ampliação quantitativa das unidades, envolvendo também melhorias na gestão, qualificação dos profissionais, infraestrutura adequada, acessibilidade e organização dos fluxos assistenciais.

A adoção de estratégias de monitoramento e avaliação dos serviços pode contribuir para identificar fragilidades, otimizar recursos públicos e ampliar a qualidade e a resolutividade da atenção odontológica especializada. Além disso, a integração dos CEO às redes temáticas de atenção, particularmente no atendimento às pessoas com deficiência e outras necessidades específicas, constitui importante medida para concretizar os princípios da universalidade e da equidade.

REFERÊNCIAS

ABREU, Mauro Henrique Nogueira Guimarães de et al. Role of management and human resource factors on matrix support in secondary oral health care in Brazil. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 50, n. 1, p. 19-26, 2022. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34859897/. Acesso em: 02 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde bucal: Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/brasil-sorridente/saudebucal/saude-bucal. Acesso em: 02 set. 2026.

CHEQUER, Tatiana Praxedes Rodrigues; SANTOS, Adriano Maia dos. Organização de Centros de Especialidades Odontológicas numa Região de Saúde na Bahia.

Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/SPNxvW7xsY3JtdsbJnjBycs/. Acesso em: 02 set. 2026.

COPANSKI, Aline Batista et al. Letramento em saúde bucal: estudo com pacientes da periodontia do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO/Univille. **RSBO**, v. 23, n. 1, p. 147-148, 2026. Disponível em: https://univille.emnuvens.com.br/RSBO/article/view/3089. Acesso em: 02 out. 2026.

DURÃO, Iêda Lenzi; PORTELA, Margareth Crisóstomo; SCHILLING, Marla Presa Raulino. Distribuição dos Centros de Especialidades Odontológicas nas regiões de saúde do Brasil, 2023. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 42, 2026. Disponível em: https://scielo.br/j/csp/a/scspXSZfyd4NQ8fZkd79PvR/. Acesso em: 02 out. 2026.

FREIRE, Luciana Leônia Soares et al. Análise do cumprimento de metas dos Centros de Especialidades Odontológicas e fatores associados, Brasil, 2019-2022: estudo transversal. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 34, 2025. Disponível em: https://new.scielo.br/j/ress/a/ynkfgDwXhVygNgG3gqgJ6fP/?lang=pt. Acesso em: 02 out. 2026.

GALVÃO, Iúska Cyntia Mariz et al. Atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais na atenção secundária em um estado do Nordeste do Brasil. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 2, 2023. Disponível em: https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9397. Acesso em: 28 set. 2026.

GALVÃO, Maria Helena Rodrigues; RONCALLI, Angelo Giuseppe. Desempenho dos municípios brasileiros quanto à oferta de serviços especializados em saúde bucal. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, e00184119, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/pqSBfPdgrPMFxsbxJ9RSrQP/?format=html&lang=pt&ila ng=pt_BR. Acesso em: 8 set. 2026.

LEAL, Rhuan Vitor Sodré et al. Acesso e qualidade da atenção secundária e da assistência em estomatologia no Brasil. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, 2021. Disponível em:

https://www.scielo.br/j/physis/a/KcrZ6m4LXVW5Wg4Gy7tGTHz/?format=html&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 02 set. 2026.

LIMA JÚNIOR, Djalma Antonio de et al. Accessibility for people with motor disabilities at CEOs in Brazil: an ecological study. **Brazilian Oral Research**, v. 39, 2025. Disponível em: https://scielo.br/j/bor/a/4wtWy6PXRcjjCyDN5spxbnp/?lang=en. Acesso em: 03 out. 2026.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2024.

MORAES, Júlia Serafim Nolasco de et al. Impacto da COVID-19 na produção dos Centros de Especialidades Odontológicas do Brasil. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 53, e20240004, 2024. Disponível em: https://revodontolunesp.com.br/article/doi/10.1590/1807-2577.00424. Acesso em: 01 out. 2026.

OLIVEIRA, Moabe Vera Cruz de et al. Caracterização das lesões orais de pacientes atendidos no serviço de estomatologia: estudo transversal. **Revista DELOS**, 19(81), 1-10; 2026. Disponível em: https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/9586. Acesso em: 01 out. 2026.

PINTO, Rafaela da Silveira et al. Contextual and local determinants associated with the achievement of goals in the endodontics specialty in Brazilian dental speciality centres: a multilevel analysis. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 50, n. 1, p. 74-82, 2022. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/cdoe.12722. Acesso em: 02 out. 2026.

PIRES, Monique Marques et al. Atendimento de pacientes com necessidades especiais em Centros de Especialidades Odontológicas brasileiros: uma revisão integrativa da literatura. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v. 58, p. 245-255, 2022. Disponível em: https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquivosemodontologia/article/view/39607. Acesso em: 01 set. 2026.

RODRIGUES, Raíres Chaves da Silva et al. Satisfação dos usuários atendidos no serviço de Periodontia de um Centro de Especialidades Odontológicas do Nordeste brasileiro. **Arquivos em Odontologia**, 11(60), 273-282 2024. Disponível em: https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquivosemodontologia/article/view/51287. Acesso em: 03 out. 2026.

SANTOS, Thaislaine Gonçalves Martins et al. Matrix Support: interface between Specialty Dental Centers and primary oral health care in Brazil. **BMC Health Services Research**, 24(1176), 2024. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-024-11574-z. Acesso em: 28 set. 2026.

SILVA, Bárbara Campos da et al. Regulation of dental consultations in primary health care and performance of services in dental speciality centers. **BMC Health Services Research**, v. 23, art. 609, 2023. Disponível em:

https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-023-09597-z. Acesso em: 03 out. 2026.

SILVA FILHO, Elias Antonio da et al. Variações da normalidade bucal diagnosticadas em usuários de um Serviço de Estomatologia de um centro de especialidades odontológicas pernambucano: estudo transversal. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 7, e0813746219, 2024. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-023-09597-z. Acesso em: 29 set. 2026.

TREZENA, Samuel et al. Specialized Dental Care in the Brazilian Unified National Health System (SUS). **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 23, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pboci/a/W3mgLZtch95JGfnmqRXLYdq/?lang=en. Acesso em: 01 out. 2026.

VALDIVINO, Déborah Sarah Chaves; DUARTE, Bárbara Marcílio; NICKEL, Daniela Alba. Análise do cumprimento das metas de produção dos centros de especialidades
odontológicas no estado de Santa Catarina / Brasil. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 26, n. 51, 2026. Disponível em: https://www.revistas.unijui.edu.br/contextoesaude/pt_BR/article/view/15852. Acesso em: 01 set. 2026.

VASCONCELOS, Nathalya Nogueira et al. Absenteísmo de pacientes na assistência odontológica especializada em uma região de saúde do Ceará. **ROBRAC**, v. 32 n. 91,
2023. Disponível em: https://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/1615. Acesso em: 01 out. 2026.