



**CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ – UNIGUAIACÁ  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE (PPGPS)  
MESTRADO PROFISSIONAL EM PROMOÇÃO DA SAÚDE**

**HUGO VIEIRA DE SANTANA**

**IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE AUDITORIA, AVALIAÇÃO, CONTROLE E  
REGULAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA - PARANÁ**

**GUARAPUAVA**

**2025**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ – UNIGUAIRACÁ**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE (PPGPS)**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM PROMOÇÃO DA SAÚDE**

**HUGO VIEIRA DE SANTANA**

**IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE AUDITORIA, AVALIAÇÃO, AUDITORIA,  
CONTROLE E REGULAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NO MUNICÍPIO DE  
GUARAPUAVA - PARANÁ**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós -  
Graduação em Promoção da Saúde do Centro  
Universitário Guairacá – UNIGUAIRACÁ, como  
requisito parcial para obtenção do título de Mestre  
em Promoção da Saúde.

Linha de Pesquisa: Estratégias Interdisciplinares  
em Inovação e Promoção da Saúde

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Kelly Cristina N. Soares

Coorientador: Prof. Dr. Gustavo Simão Moraes

**GUARAPUAVA**  
**2025**

Bibliotecária: Inajara Pires de Souza – CRB-PR / 1652  
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S197i Santana, Hugo Vieira de.  
Implantação do sistema de auditoria, avaliação, controle e  
regulação em saúde bucal no município de Guarapuava – Paraná /  
Hugo Vieira de Santana. – Guarapuava, PR: Centro Universitário  
Uniguairacá, 2025.  
75 Pag.: Il.

Dissertação (Mestrado) – Centro Universitário Guairacá – UniGuairacá.  
Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde (PPGPS), 2025.  
Orientador(a): Prof.<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Kelly Cristina Soares.  
Coorientador Prof. Gustavo Simão Moraes.

1. Serviços de saúde bucal 2. Auditoria em odontologia 3. Assistência  
odontológica Integral 4. Sistema Único de Saúde (SUS). II. Título.  
III. UniGuairacá Centro Universitário.

CDD 617.6

**HUGO VIEIRA DE SANTANA**

IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE AVALIAÇÃO, AUDITORIA, CONTROLE E  
REGULAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA - PARANÁ

MESTRADO PROFISSIONAL EM PROMOÇÃO DA SAÚDE  
CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ – UNIGUAIACÁ

Membros da Banca Examinadora

---

Orientadora Dra. Kelly Cristina Nogueira Soares (UNIGUAIACÁ)

---

Coorientador Dr. Gustavo Simão Moraes (UNIGUAIACÁ)

---

Dra. Marcela Maria Birolim (UNIGUAIACÁ)

---

Dra. Patricia Almeida da Silva de Macedo (UNIGUAIACÁ)

Guarapuava, 28 de outubro de 2025.




Centro Universitário Guairacá  
Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde  
PPGPS/UNIGUAIACÁ  
Mestrado Profissional em Promoção da Saúde




### Ata de Defesa de Dissertação de Mestrado Nº 17/2025 – PPGPS

Às dezesseis horas do dia vinte e oito de outubro de dois mil e vinte e cinco, na Sala 3D – 2º andar do Centro Universitário Guairacá – Uniguairacá, reuniu-se a Banca Examinadora de Defesa da Dissertação do Mestrado Profissional em Promoção da Saúde, do mestrando **Hugo Vieira de Santana**, presidida pela orientadora Profa. Dra. Kelly Cristina Nogueira Soares, coorientador Prof. Dr. Gustavo Simão Moraes, membro titular interno Profa. Dra. Marcela Maria Birolim e membro titular externo Profa. Dra. Patrícia Almeida de Macedo. Após a apresentação do trabalho intitulado **“IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE AUDITORIA, AVALIAÇÃO, CONTROLE E REGULAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA - PARANÁ”**. Encerrada a apresentação, o candidato foi arguido oralmente pelos membros da Banca Examinadora. Após arguição e avaliação, a banca considerou o trabalho APROVADO. A presidência ressaltou que a obtenção do título de Mestre Profissional em Promoção da Saúde está condicionada ao depósito da versão definitiva da dissertação impressa e em meio eletrônico, com todas as correções feitas e atestadas pelo orientador no prazo de sessenta dias, além de obedecer ao regimento do programa. O não atendimento no prazo, anulará toda possibilidade de outorga definitiva do título, bem como o recebimento do diploma. Esta ata de Defesa deverá ser homologada pelo Colegiado do PPGPS. Nada mais havendo a tratar, eu, como presidente da sessão, dei por encerrada a sessão da defesa de dissertação do Mestrado, a presente ata foi lavrada e assinada pelos membros da Banca Examinadora. Guarapuava, vinte e oito de outubro de dois mil e vinte e cinco.

  
Profa. Dra. Kelly Cristina Nogueira Soares (UNIGUAIACÁ)  
Presidente (Orientadora)

  
Prof. Dr. Gustavo Simão Moraes (UNIGUAIACÁ)  
Coorientador

  
Profa. Dra. Marcela Maria Birolim (UNIGUAIACÁ)  
Membro Titular Interno

  
Profa. Dra. Patrícia Almeida de Macedo (UNIGUAIACÁ)  
Membro Titular Externo

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a Deus e a toda a espiritualidade por me capacitarem e me permitirem chegar até aqui;

Este trabalho é todo dedicado aos meus pais, Rozana Cardozo e Silvano Vieira de Santana, pelo apoio incondicional durante esta caminhada;

Aos meus professores do curso, em especial, à minha orientadora Dra. Kelly Soares e ao coorientador Dr. Gustavo Simão, por estarem presentes em todos os momentos e sem os quais este trabalho jamais teria sido concluído;

A todos que me apoiaram nas horas de angústia, quando mais precisava de escuta e até quando duvidei de mim, especialmente, meus amigos e colegas da pós-graduação;

Dedico também à Uniguairacá por me oportunizar realizar este trabalho;

Por fim, dedico ainda aos meus colegas da Prefeitura Municipal de Guarapuava, cirurgiões-dentistas e auxiliares de saúde bucal, que fizeram este trabalho acontecer, especialmente: Renata Araújo, Juliano Sauer, Ana Torres, Dayane Felizardo, Márcia Salete e Tiago Bonifácio.

## RESUMO

**Introdução:** As políticas públicas em saúde fazem parte de estratégias que buscam melhorias das condições de saúde das populações e a saúde bucal é parte fundamental da saúde integral dos indivíduos. A regulação em saúde bucal no SUS é um tema de grande relevância, considerando a complexidade e os desafios enfrentados na prestação de serviços de saúde oral no Brasil. O Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) foi implantado no município de Guarapuava, mas todos os encaminhamentos das Unidades Básicas de Saúde (UBS) para o CEO permaneceram por muito tempo realizados de forma manual e levados pelo próprio paciente na forma de papel impresso. **Objetivos:** Implantar e implementar o serviço de regulação e auditoria em saúde bucal no Município de Guarapuava – Paraná. **Metodologia:** Esta pesquisa foi realizada em 3 etapas. A primeira etapa foi a realização da pesquisa bibliográfica para definição dos critérios de referência e contrarreferência, a segunda etapa foi a validação dos critérios que ocorreu juntamente aos profissionais que compõem a rede de saúde bucal do município e a criação de um protocolo de encaminhamentos. A terceira etapa consistiu na validação deste protocolo por profissionais que atuam nas especialidades odontológicas e também por profissionais que atuam na atenção primária. **Resultados:** Visando garantir o acesso e melhorar a efetividade do serviço em saúde bucal no município de Guarapuava, realizou-se a implementação do serviço de regulação e auditoria, que também proporcionou qualificação e gestão das filas nas seis especialidades odontológicas (cirurgia oral menor, endodontia, odontopediatria, pacientes com necessidades especiais, periodontia e prótese dentária) através da adoção do sistema de forma digital, que possibilitou que todos os encaminhamentos anteriormente feitos de forma manual fossem integrados à lista de especialidades digitalmente. O protocolo criado nesta pesquisa forneceu diretrizes de priorização baseadas em critérios sistêmicos e odontológicos, garantindo o acesso mais justo e em consonância com o princípio de equidade. **Conclusão:** A implementação do protocolo e do sistema de regulação promoveu a qualificação das filas, redução significativa das mesmas e maior agilidade nos agendamentos dos pacientes, otimizando os serviços prestados e garantindo maior satisfação por parte da população e dos profissionais. Esta pesquisa comprova a relevância da comunicação eficiente entre pontos na rede de saúde bucal, mediante um protocolo de encaminhamentos bem estruturado e um serviço de regulação e auditoria que assegurem a implementação desse de maneira integral.

**Palavras-chaves:** Serviços de saúde bucal; Auditoria em odontologia; Assistência odontológica Integral; Sistema Único de Saúde (SUS).

## ABSTRACT

**Introduction:** Public health policies are part of strategies that seek to improve the health conditions of populations and oral health is a fundamental part of the integral health of individuals. Oral health regulation in the SUS is a topic of great relevance, considering the complexity and challenges faced in the provision of oral health services in Brazil. The Dental Specialties Center (CEO) was implemented in the municipality of Guarapuava, but all referrals from the Basic Health Units (UBS) to the CEO remained for a long time carried out manually and taken by the patient themselves in the form of printed paper. **Objectives:** Implement and implement the oral health regulation and audit service in the Municipality of Guarapuava – Paraná. **Methodology:** This research was carried out in 3 stages. The first stage was carrying out bibliographical research to define the referral and counter-referral criteria, the second stage was the validation of the criteria that occurred together with the professionals who make up the municipality's oral health network and the creation of a referral protocol. The third stage consisted of validating this protocol by professionals who work in dental specialties and also by professionals who work in primary care. **Results:** Aiming to guarantee access and improve the effectiveness of the oral health service in the municipality of Guarapuava, the regulation and audit service was implemented, which also provided qualification and management of queues in the six dental specialties (minor oral surgery, endodontics, pediatric dentistry, patients with special needs, periodontics and dental prosthesis) through the adoption of the system digitally, which enabled all referrals previously made manually to be integrated to the list of specialties digitally. The protocol created in this research provided prioritization guidelines based on systemic and dental criteria, ensuring fairer access and in line with the principle of equity. **Conclusion:** The implementation of the protocol and regulation system promoted the qualification of queues, a significant reduction thereof and greater agility in patient scheduling, optimizing the services provided and ensuring greater satisfaction on the part of the population and professionals. This research proves the relevance of efficient communication between points in the oral health network, through a well-structured referral protocol and a regulation and audit service that ensures its implementation in full.

**Keywords:** Oral health services; Audit in dentistry; Comprehensive dental care; Unified Health System (SUS).

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>10</b>
1.1. Justificativa	11
<b>2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b>	<b>12</b>
2.1 Contextualização	12
2.2 Rede de Saúde Bucal e o SUS	14
2.3 Regulação do Acesso em Saúde Bucal	15
<b>3. OBJETIVOS</b>	<b>16</b>
3.1. Objetivo Geral	16
3.2. Objetivos Específicos	16
<b>4. MATERIAL E MÉTODOS</b>	<b>16</b>
4.1 Etapas da pesquisa	16
4.2 Levantamento bibliográfico	17
4.3 Validação do protocolo	17
4.4 Concepção do sistema de regulação e auditoria	18
<b>5. ADERÊNCIA</b>	<b>18</b>
<b>6. IMPACTO</b>	<b>18</b>
<b>7. APLICABILIDADE</b>	<b>19</b>
<b>8. INOVAÇÃO</b>	<b>19</b>
<b>9. COMPLEXIDADE</b>	<b>19</b>
<b>10. PRODUTOS DESENVOLVIDOS</b>	<b>19</b>
<b>11. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	<b>20</b>
<b>12. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>66</b>
<b>13. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>67</b>
<b>14. ANEXOS</b>	<b>69</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Saúde Bucal, publicada pelo Ministério da Saúde no ano de 2004, estabelece diretrizes que apontam, entre outras, para a reorganização da atenção em saúde bucal em todos os níveis – primário, secundário e terciário, tendo o cuidado como eixo de reorientação do modelo (BRASIL, 2004).

Com a publicação da Portaria do Ministério da Saúde nº 599/GM, em 2006, foram implantados os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), referentes à atenção secundária em odontologia na efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS) e de suas políticas públicas. Entre outros aspectos, a referida portaria indica as especialidades mínimas obrigatórias que precisam ser contempladas pelos CEOS, que são: diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer bucal; periodontia especializada; cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros; endodontia e atendimento a portadores de necessidades especiais.

Os CEOs foram planejados como unidades de referência para as Equipes de Saúde Bucal da Atenção Primária, com procedimentos clínicos odontológicos complementares, criando-se um sistema de referência e contrarreferência importante para a organização da demanda e atendimento às necessidades de saúde do cidadão. Eles podem ser classificados em três modalidades: tipo I – até 3 consultórios completos; tipo II – entre 4 e 6 consultórios completos; e tipo III – 7 ou mais consultórios completos (BRASIL, 2006).

O Município de Guarapuava, localizado na região centro-sul do Paraná, não colocado no estado em número de habitantes e o maior em extensão territorial (3.168.087 km), contava com 190.342 habitantes, segundo dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) em 2022. A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) divide o Município em cinco territórios, nos quais estão distribuídos 34 ESF (Estratégia de Saúde da Família) e dos quais, 29 contam com equipes de saúde bucal (ESBs), além de um CEO do tipo III, com 10 consultórios completos.

Para que essas redes conversem entre si e possam garantir a integralidade do atendimento em saúde bucal, faz-se necessária a implantação de um serviço que garanta a integração dos mesmos durante o direcionamento dos pacientes dentro do SUS no Município (SOUZA, 2015).

A regulação em saúde bucal no SUS é um tema de grande relevância, considerando a complexidade e os desafios enfrentados na prestação de serviços de saúde oral no Brasil. A literatura disponível oferece uma visão abrangente sobre a interface entre os serviços de saúde bucal, as políticas públicas implementadas e os fatores que influenciam o acesso e a qualidade do atendimento (KUSCHNIR, 2010).

Sibele et al. (2013) realizaram um estudo no qual a performance dos serviços de Atenção Primária em saúde bucal foi analisada, destacando a importância de compreender os determinantes sociais e econômicos que afetam o uso e o acesso a esses serviços. Os autores enfatizam a necessidade de avaliações locais para superar a exclusão social, um desafio persistente no SUS. A pesquisa revela que, apesar do acesso universal promovido pelo sistema, ainda há lacunas significativas em termos de equidade nos cuidados de saúde bucal e é justamente visando a garantia dos princípios do SUS que entra o processo de regulação das consultas em saúde bucal.

## **1.1. JUSTIFICATIVA**

Desde a implantação do CEO em Guarapuava, em 2003, até o ano de 2019, todos os encaminhamentos da Atenção Primária à Saúde para o CEO eram realizados de forma manual e enviados pelo próprio paciente na forma de papel impresso. Por isso, caso o paciente não levasse o encaminhamento para a atenção secundária, ele não poderia consultar com o especialista e além de tudo, o CEO acabava nem sabendo da existência desta demanda. Isso gerava uma demanda que o Município desconhecia e a fila de pacientes que aguardavam atendimento não era real, visto que a ordem de emissão de encaminhamentos é diferente da ordem que os encaminhamentos são recebidos e armazenados no CEO.

Diante disso, observou-se que os princípios da Integralidade e Equidade no SUS não estavam sendo garantidos e muitos pacientes acabavam retornando por conta própria para a UBS, e muitas vezes já não era mais possível reencaminhar ao CEO, pois já havia se passado muito tempo desde a última consulta. Consequentemente, em muitas situações, o caso se agravava e comprometia o tratamento proposto inicialmente. Por isso, faz-se necessária a implantação de um serviço efetivo de regulação e auditoria em saúde bucal no Município.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO**

Desde a promulgação da Constituição de 1988, que reconheceu a saúde como um direito universal, o SUS tem se esforçado para reorganizar os serviços de saúde, incluindo as atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Segundo Casado et al. (2018), o SUS é possivelmente o maior sistema público de saúde do mundo, organizado pelo Ministério da Saúde e com subsistemas em cada estado e município. A universalidade do acesso à saúde, incluindo os serviços odontológicos, é um aspecto crucial discutido. O acesso a serviços de saúde bucal é garantido pelo governo, assegurando que todos os cidadãos brasileiros possam usufruir desses serviços sem custos adicionais. Essa abordagem reforça a ideia de que a saúde é um direito básico de todos, independentemente de sua condição socioeconômica.

Embora a Constituição Federal de 1988 tenha estabelecido os fundamentos do SUS, a Odontologia permaneceu em um plano secundário até a introdução da Portaria Ministerial nº 1.444 em 2003, que a integrou ao então Programa de Saúde da Família (PSF) (DA COSTA, 2021). Foi a partir da implementação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), especialmente com o programa Brasil Sorridente, que houve a expansão dos serviços de saúde bucal e a criação de novas estruturas públicas.

No entanto, essa expansão pode ter resultado em uma rede de atendimento à saúde bucal que é mais fragmentada do que integrada. Isso se deve principalmente ao fato de a distribuição de serviços de saúde não ser equitativa, com áreas mais necessitadas frequentemente recebendo menos recursos e atenção (DA COSTA, 2021).

A partir de 2004, houve a implantação do Programa Brasil Sorridente, que contou com a inclusão de ações de educação e promoção em saúde bucal no SUS, demonstrando um esforço para fortalecer a saúde preventiva e melhorar as condições de saúde bucal da população. Mesmo assim, passados mais de vinte anos desde a implementação da PNSB, atualmente, ainda se observa a necessidade de uma política de financiamento que suporte a implementação das diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde em 2004 (PUCCA JUNIOR, 2020; BRASIL, 2004).

De acordo com Herkrath et al. (2018), para reduzir as desigualdades no acesso aos serviços odontológicos, é crucial que as políticas públicas considerem as especificidades regionais e os determinantes sociais da saúde. Essa abordagem é fundamental, pois revela que a simples disponibilidade de serviços não é suficiente para garantir o acesso igualitário à saúde bucal. O estudo mostra ainda que a utilização de serviços odontológicos é significativamente afetada por fatores como renda, escolaridade e localização geográfica, corroborando as observações sobre as desigualdades em saúde no Brasil.

Entretanto, é importante considerar que, apesar dos avanços e da estrutura robusta do SUS, a efetividade da implementação das políticas de saúde bucal ainda enfrenta desafios. A desigualdade no acesso a serviços de saúde, a escassez de profissionais qualificados em algumas regiões e a necessidade de maior investimento em infraestrutura são questões que precisam ser abordadas para garantir que os princípios de universalidade e integralidade sejam plenamente alcançados (PUCCA JUNIOR, 2020).

Castro e colaboradores realizaram um estudo em 2016 no qual abordaram a estrutura e a dinâmica do SUS no Brasil e a análise do artigo revela que, embora o SUS tenha implementado uma estrutura abrangente para a saúde pública, incluindo a saúde bucal, ainda existem desafios significativos na integração entre os níveis de atenção primária e secundária. Os autores destacam que a articulação entre esses níveis é crucial para garantir um atendimento contínuo e eficaz, mas que frequentemente se depara com barreiras, como a falta de comunicação e coordenação entre os serviços. Além disso, esse mesmo estudo enfatiza a necessidade de uma abordagem mais colaborativa entre os profissionais de saúde, a fim de promover uma melhor integração dos serviços. A falta de formação específica e de protocolos claros para a transição entre os níveis de atenção pode comprometer significativamente a eficácia do tratamento e a satisfação do paciente.

## 2.2 REDE DE SAÚDE BUCAL E O SUS

Os CEOs foram criados no Brasil para oferecer tratamentos odontológicos especializados à população, em resposta às necessidades de saúde identificadas em levantamentos epidemiológicos, como o SB Brasil 2003. Esses centros são componentes essenciais da PNSB, que visa ampliar o acesso a cuidados odontológicos especializados e de alta qualidade. A PNSB busca, assim, garantir o atendimento integral à saúde bucal da população, desde a prevenção até o tratamento de condições mais complexas, através do sistema de redes de atenção à saúde bucal (BRASIL, 2004).

Uma relação ideal entre a Atenção Básica (AB) e a Atenção Secundária (AS) em saúde bucal deve ser sustentada por princípios fundamentais que garantam um atendimento de qualidade e eficiente para a população. Esses princípios incluem:

- a) **Equidade:** Diferentes necessidades dos pacientes são reconhecidas e tratadas de acordo com suas especificidades. Em outras palavras, casos mais complexos ou que requerem intervenções especializadas são devidamente referenciados para níveis de maior especialidade, assegurando que todos tenham acesso ao tratamento adequado, considerando o grau de vulnerabilidade e risco deste usuário, independentemente de sua condição social ou geográfica.
- b) **Integralidade:** Deve haver uma continuidade no cuidado, na qual os serviços oferecidos na AS complementem aqueles que não estão disponíveis na AB. Assim, o paciente tem acesso a um tratamento completo e eficaz, sem lacunas no cuidado que possam comprometer sua saúde bucal. Além disso, o contato contínuo com o dentista da AB é crucial, mesmo durante o tratamento no nível secundário, para garantir um acompanhamento integral e coordenado.
- c) **Universalidade:** O sistema deve garantir o acesso de todos os usuários ao SUS, independentemente de classe social, etnia, idade e qualquer outro fator. Ao mesmo tempo, no que tange à regulação, o serviço deve garantir o acesso de todos os usuários encaminhados às especialidades.

Descrever essa situação ideal é fundamental para identificar os problemas existentes nos serviços de saúde bucal e buscar soluções que melhorem a eficiência,

a qualidade e a equidade no atendimento, promovendo uma saúde bucal mais justa e acessível para todos.

### **2.3 REGULAÇÃO DO ACESSO EM SAÚDE BUCAL**

A regulação do acesso aos serviços de saúde bucal pode apontar mecanismos mais eficientes de controle organizacional e garantia de qualidade. Porém, a atribuição dos papéis de cada nível, existente desde 2008 por meio do Manual de Especialidades em Saúde Bucal, deve ser precedida de capacitação profissional por meio do estímulo à educação permanente e maior cobertura, intencionando satisfazer as demandas, necessidades e representações da população.

De acordo com a Política Nacional de Regulação do SUS (BRASIL, 2008), o sistema de regulação está organizado em três dimensões de atuação, necessariamente integradas entre si, sendo elas:

I - Regulação de Sistemas de Saúde: tem como objeto os sistemas municipais, estaduais e nacional de saúde, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, definindo a partir dos princípios e diretrizes do SUS, macrodiretrizes para a Regulação da Atenção à Saúde e executando ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância desses sistemas;

II - Regulação da Atenção à Saúde: tem como objetivo garantir a adequada prestação de serviços à população e seu objeto é a produção das ações diretas e finais de atenção à saúde. Portanto, está dirigida aos prestadores públicos e privados, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, definindo estratégias e macrodiretrizes para a Regulação do Acesso à Assistência e Controle da Atenção à Saúde, também denominada de Regulação Assistencial. Além disso, controla a oferta de serviços executando ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância da atenção e da assistência à saúde no âmbito do SUS.

III - Regulação do Acesso à Assistência: também denominada regulação do acesso ou regulação assistencial, tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, sendo estabelecida pelo complexo regulador e suas unidades operacionais. Esta dimensão abrange a

regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. OBJETIVO GERAL**

Implantar o serviço de regulação e auditoria em saúde bucal no Município de Guarapuava – PR.

#### **3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Definir critérios para encaminhamentos nas especialidades odontológicas, através da criação de um protocolo;
- Implementar o protocolo de encaminhamentos;
- Instituir o serviço de auditoria, avaliação e regulação em saúde bucal no Centro de Especialidades Odontológicas no Município de Guarapuava.

### **4. MATERIAL E MÉTODOS**

#### **4.1 ETAPAS DA PESQUISA**

Este é um estudo aplicado, de natureza qualitativa, que foi realizado em três etapas: a primeira etapa foi a realização da pesquisa bibliográfica para definição dos critérios de referência e contrarreferência, a segunda etapa foi a validação dos critérios que ocorreu juntamente aos profissionais que compõem a rede de saúde bucal do município e a criação de um protocolo de encaminhamentos. A terceira etapa consistiu na validação deste protocolo por profissionais que atuam nas especialidades odontológicas e também por profissionais que atuam na atenção primária, concomitantemente à criação do serviço de auditoria e regulação em saúde bucal.

## **4.2 LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO**

A partir das bases de dados *PubMed*, Scielo, Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACs), além de documentos oficiais do Ministério da Saúde, Conselho Federal de Odontologia e protocolos aplicados em outros Municípios, realizou-se o levantamento bibliográfico, buscando garantir conteúdo de relevância e aplicabilidade para a execução de todo projeto. Foram utilizados os seguintes descritores: Serviços de saúde bucal, Auditoria em odontologia, Assistência odontológica Integral, Sistema Único de Saúde (SUS). Foram incluídos na revisão artigos originais disponíveis na íntegra nas bases de dados pesquisadas, publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas: português, inglês e espanhol, sendo eles artigos que apresentassem como desfecho resultados quanto aos serviços de saúde bucal e aplicabilidade no contexto da atenção primária. Foram excluídos do estudo: artigos duplicados, aqueles que não respondiam o interesse da pesquisa, indisponíveis na íntegra no período selecionado, livros, cartas ao editor e resumos publicados em anais de eventos.

## **4.3 APROVAÇÃO DO PROTOCOLO**

Após o embasamento teórico, foram elencados os critérios para referência e contrarreferência para cada uma das especialidades do CEO e a criação do protocolo. Cabe salientar que todos os critérios definidos respeitaram o cumprimento mínimo das metas preconizadas pela Portaria nº 600, de 23 de março de 2006, que institui o financiamento dos CEOs no país e que garante o repasse mensal do recurso ao Município.

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) sobre o parecer CAEE: 86492725.9.0000.0106 (comprovante em anexo).

Para a criação do protocolo foi realizado em duas etapas: primeira, a Divisão de Saúde Bucal reuniu-se com os profissionais que compõem a Atenção Secundária da rede de saúde bucal do município; e na segunda etapa, a Divisão realizou uma reunião com os Cirurgiões-Dentistas que atuam na Atenção Primária. Em ambas as etapas os profissionais foram ouvidos e as sugestões, críticas ou possíveis mudanças, discutidas com todos e para fins de formalização do protocolo, houve a aprovação da ampla maioria nos dois momentos.

#### **4.4 CONCEPÇÃO DO SISTEMA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA:**

Com a construção do protocolo, todos os encaminhamentos já existentes anteriormente (em papel) foram transcritos para o sistema *FastMedic*. A partir de então, os novos encaminhamentos foram realizados dentro do prontuário do paciente, através de uma ferramenta que o sistema do Município desenvolveu e a qual os profissionais da Atenção Primária efetuam contato diretamente com o auditor a respeito dos casos, quando há algum questionamento, ou ainda, quando indicada a necessidade de devolução do paciente à UBS de referência.

#### **5. ADERÊNCIA**

Este estudo apresenta aderência a linha de pesquisa do programa intitulada: Estratégias interdisciplinares em inovação e promoção da saúde, uma vez que o estudo corresponde ao desenvolvimento de um protocolo de regulação da saúde bucal para o município de Guarapuava.

#### **6. IMPACTO**

Este trabalho tem o potencial de trazer alto impacto na saúde bucal. Em termos de planejamento e cuidado na atenção básica, o protocolo pode impactar influenciando na melhoria do atendimento e manejo de pacientes na área odontológica no município de Guarapuava no âmbito da APS. Por consequência, a homogeneização e otimização nos cuidados poderá impactar não apenas a atenção básica, mas também os serviços secundários (ambulatórios de especialidades) com possível diminuição de demandas nesses setores, considerando que uma assistência efetiva pode contribuir para a redução de complicações e, conseqüentemente, das filas para atendimento com especialistas (cirurgia oral menor, endodontia, odontopediatria, pacientes com necessidades especiais, periodontia e prótese dentária). Além disso, o impacto pode ser identificado por meio da melhora de indicadores na saúde bucal, bem como com a diminuição dos custos referente aos cuidados a estes pacientes.

## **7. APLICABILIDADE**

Em relação à aplicabilidade, a proposta de implantação deste protocolo apresenta alta aplicabilidade, poderá ser compartilhada e as estratégias propostas serem executadas na saúde bucal do município de Guarapuava, bem como facilitar o trabalho de diferentes profissionais no cuidado ao paciente odontológico.

Além disso, o documento pode também ser, eventualmente, incorporado em outros municípios, além de ter utilidade como adjuvante na formação de conhecimento sobre a regulação da saúde bucal para alunos da área da saúde.

## **8. INOVAÇÃO**

O produto desenvolvido possui alta inovação. O caráter inovador do estudo relaciona-se ao foco dado à promoção de saúde bucal considerando características específicas da rede de atenção de uma cidade no interior do estado do Paraná. Embora existam outros protocolos sobre regulação da saúde bucal publicadas na literatura, o processo inovador deste se dá no contexto regional, o qual considera aspectos específicos do município, fato que direciona melhor os profissionais que atuam na Rede de Atenção.

## **9. COMPLEXIDADE**

A complexidade pode ser avaliada sob duas ópticas. Ao se considerar as etapas deste trabalho, desde a revisão até a elaboração do protocolo, o processo pode ser considerado de baixa complexidade pelo fato dos conteúdos serem provenientes de revisão da literatura, sobretudo, do protocolo ser uma produção proveniente de documentos de entidades científicas consagradas, com adaptações para a realidade da Atenção Básica do município de Guarapuava. Por outro lado, trata-se de um trabalho de média complexidade ao se considerar o processo para a execução da proposta em virtude da necessidade da articulação de vários atores/profissionais envolvidos.

## **10. PRODUTOS DESENVOLVIDOS**

O produto desenvolvido e apresentado neste trabalho foi um Protocolo de Encaminhamento ao Centro de Especialidades Odontológicas para o município de Guarapuava – Paraná.

## **11. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **DEFINIÇÃO DE CRITÉRIOS PARA O PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTOS**

Para definição dos critérios de encaminhamentos da AB para o CEO os servidores que integravam a equipe gestora da Divisão de Saúde Bucal da Secretária Municipal de Saúde (SMS) em Guarapuava - Chefe da Divisão, coordenação do CEO e assessores - basearam-se, inicialmente, em um protocolo antigo pré-existente, porém, que estava em desuso, e nas Portarias ministeriais nº 600/2006 e 1.464/2011, que tratam do financiamento dos CEOs. Ambas dissertam sobre a quantidade mínima de procedimentos e atendimento a serem realizados nos estabelecimentos a fim de garantir o recurso pactuado pelo Ministério da Saúde através do Programa Brasil Sorridente. (BRASIL, 2006; BRASIL, 2011).

A gestão, então, apresentou estes critérios pré-definidos à equipe de Cirurgiões-Dentistas especialistas que compunham o CEO no período de maio de 2018. Ao todo, participaram do processo 15 profissionais de todas as especialidades, os quais estavam registrados no Conselho Regional de Odontologia do Estado do Paraná (CRO-PR). Por fim, foi montado um esboço final do protocolo com a anuência de todos os envolvidos e aprovação unânime.

### **IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTOS**

Com o esboço em mãos, a equipe gestora convocou nova reunião, em julho de 2018, desta vez com todos os cirurgiões-dentistas da atenção primária, totalizando 34 profissionais à época, registrados no CRO-PR, e na qual, houve a apresentação do documento e os profissionais puderam apontar sugestões, objeções e participar ativamente da construção do protocolo.

Como não houve manifestação, o protocolo foi aprovado por todos e a partir daquela data foi concedido um período de 30 dias para adaptação e implementação. Todos os profissionais tiveram ainda ciência de que, a partir após este período estipulado, deveriam cumprir o que ficou pactuado.

## **PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTOS PARA ESPECIALIDADES**

O Protocolo apresentado neste trabalho é a da última edição atualizada pela equipe da gestão no ano de 2023, baseada na versão original concebida conforme descrito nas etapas anteriores desta dissertação.



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Departamento de Atenção à Saúde**  
**Divisão de Saúde Bucal**

Guarapuava, Junho de 2023

Protocolo de Encaminhamento ao Centro de Especialidades Odontológicas

Prefeitura Municipal de Guarapuava

Secretaria Municipal de Saúde

Prefeito

Celso Fernando Goes

Secretário Municipal de Saúde

Chayane Andrade Ceroni

Diretora Departamento de Atenção à Saúde

Fabiula Pereira Lino de Assis

Chefe da Divisão de Saúde Bucal

Hugo Vieira Santana

Coordenador do Centro de Especialidades Odontológicas

Juliano Moreira Sauer

**Equipe Técnica**

Camila Bonete Mierzva Kuspiesz - Endodontia  
Eduardo Kessler de Assis - Radiologia  
Fabio Renato Czerwonka Griebeler - Prótese Dentária  
Fernanda Krinski Sidor - Endodontia  
Francielly Rigo Bello Leutner - Endodontia  
Francine Moraes Moreira Sauer - Endodontia  
Gláucia Rocha Weber Denardi - Periodontia  
Hugo Vieira Santana - Coordenador de Saúde Bucal  
Juliana Cooper Ferreira da Silva - Odontopediatria  
Juliano Moreira Sauer - Coordenação  
Luiz Afonso Ditzel - Cirurgia Oral Menor e Cirurgia Hospitalar  
Marta Lisboa Lacerda - Pacientes com Necessidade Especiais  
Maura Mendes de Araújo - Odontopediatria  
Oscar João Kluppel Neto - Prótese Dentária  
Patricia Almeida da Silva de Macedo - Endodontia  
Renata Cristina Freitas Brito Araujo - Auditoria  
Ricardo João Dalfovo - Periodontia  
Sasha Cristina Schimim Zanco - Periodontia  
Tales Falleiros Lemos - Cirurgia Odontologica  
Thereza Cristina Rauen Silvestri Almeida - Endodontia

## **Política Nacional de Saúde Bucal**

### **Acessos aos Serviços Odontológicos Especializados (PNSB)**

As Diretrizes da Política Nacional em Saúde Bucal apontam para uma reorganização da Atenção em Saúde Bucal em todos os níveis de atenção e para o desenvolvimento de ações intersetoriais, tendo o conceito do CUIDADO como o eixo de reorientação do modelo, respondendo a uma concepção de saúde não centrada somente na assistência aos doentes, mas, sobretudo, na promoção da boa qualidade de vida e intervenção nos fatores que a colocam em risco.

Destacam-se:

1. O cuidado como eixo de reorientação do modelo;
2. A humanização do processo de trabalho;
3. A corresponsabilização dos serviços;
4. O desenvolvimento de ações voltadas para as linhas do cuidado;
5. O desenvolvimento de ações complementares e imprescindíveis voltadas para as condições especiais de vida (como saúde da mulher, saúde do trabalhador, portadores de necessidades especiais, hipertensos, diabéticos, entre outros).

Contudo, ainda é evidente a baixa capacidade de oferta dos serviços de atenção secundária e terciária em Saúde Bucal, o que compromete, em consequência, o estabelecimento de adequados sistemas de referência e contrarreferência na totalidade dos sistemas de saúde. A expansão da rede assistencial da atenção secundária e terciária não acompanhou, no setor odontológico, o crescimento da oferta dos serviços de atenção básica (CHAVES et. al., 2010).

Com a expansão do conceito de atenção básica, e o consequente aumento da oferta de diversidade de procedimentos, fazem-se necessários, também, investimentos que propiciem aumentar o acesso aos níveis secundários e terciários de atenção. A PNSB publicada em 2004 buscou viabilizar a oferta secundária por meios dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

Os CEO são estabelecimentos em Saúde Bucal, que ofertam os serviços de diagnóstico bucal com ênfase no diagnóstico do câncer de boca, periodontia, cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros, endodontia, atendimento à pessoa com necessidades especiais. (BRASIL,2008a;2008d; CHAVES et al.,2010)

Os profissionais da Atenção Básica são responsáveis pelo primeiro atendimento e pelo encaminhamento aos centros especializados dos casos mais complexos.

Desse modo, o Ministério da Saúde publicou o caderno nº. 17, o Manual de Especialidades em Saúde Bucal e também o Plano Nacional dos Direitos da com Deficiência – Viver sem Limites, visando colaborar com o estabelecimento de critérios de referência e contrarreferência entre as ESF (Estratégia Saúde da Família) e o CEO, assim como instrumentalizar a prática clínica e de gestão

relativas às principais especialidades odontológicas. Trata-se de um conjunto de princípios e recomendações elaborados para facilitar a tomada de decisão apropriada na atenção aos pacientes, dotando cada serviço de um método ordenado nas diferentes especialidades.

Em 2008, foi publicada a Política Nacional de Regulação do SUS, a ser implantada em todas as unidades federadas como instrumento que possibilite a plenitude das responsabilidades sanitárias assumidas pelas três esferas de governo. Segundo esse documento, a regulação foi organizada em três dimensões de atuação, necessariamente integradas: Regulação sobre os Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência. (BRASIL,2008c)

#### **REGULAÇÃO DO ACESSO À ASSISTÊNCIA:**

Tem como objetivos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, sendo estabelecida pelo complexo regulador e suas unidades operacionais. Essa dimensão abrange a regulação odontológica ou médica que exerce autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização.

São atribuições da regulação do acesso:

- Garantir os serviços de forma adequada;
- Efetivar os princípios da equidade e integralidade;
- Fomentar o uso e a qualificação das informações dos cadastros de usuários, estabelecimentos e profissionais de saúde;
- Elaborar, disseminar e implantar protocolos de regulação;
- Diagnosticar, adequar e orientar os fluxos da assistência;
- Construir e viabilizar as grades de referência e contrarreferência;
- Capacitar de forma permanente as equipes que atuarão nas unidades de saúde;
- Subsidiar as ações de planejamento, controle, avaliação e auditoria em saúde;
- Subsidiar o processamento das informações de produção.

#### **Central de Regulação em Saúde Bucal em Guarapuava**

Criada em novembro de 2018, é uma estrutura que compreende toda ação por meio de processo regulatório, ou seja, é o local que recebe as solicitações de encaminhamentos para as especialidades, através do sistema online, vindas das UBS e avalia conforme protocolo, processa e agenda, de acordo com a disponibilidade da atenção secundária.

**Considerações Gerais:****Atenção Especializada**

- Antes de encaminhar, certificar-se de que o usuário esteja **motivado** para o tratamento odontológico especializado;

- Este usuário deve ter concluído o exame em saúde bucal;

- Os usuários encaminhados ao CEO passarão por auditoria e regulação pela equipe Regulação em Saúde Bucal, observando sempre:

- Histórico do paciente (Verificar prontuário);
- Identificação da UBS de origem;
- Nome do profissional CD responsável e seu registro do CRO;
- Justificativa do risco do encaminhamento;
- Descrição do motivo do encaminhamento;
- Procedimentos realizados na UBS;
- Verificar cadastro do paciente (especialmente telefone atualizado);
- Cartão SUS;
- Orientar o paciente a baixar o aplicativo “FALA SAÚDE”, pois receberá uma mensagem relembrando a consulta ao CEO;
- Pacientes que são atendidos no plantão noturno no CEO ou nos finais de semana deverão ser encaminhados para a sua unidade de referência, após o atendimento da urgência/emergência, não serão aceitos encaminhamentos vindos dos plantões.

- O encaminhamento deverá indicar a especialidade em questão:

- Periodontia;
- Prótese Total ou Parcial Odontológica;
- Endodontia;
- Cirurgia Odontológica;
- Pacientes com Necessidades Especiais Odontológicas;
- Odontopediatria;
- Radiologia;
- Estomatologia.

- O usuário deve ser encaminhado ao CEO após a eliminação da dor, resolução dos casos de urgência e com os tratamentos básicos realizados - adequação do meio bucal, terapia periodontal básica, remoção dos focos de infecção e selamento provisório ou definitivo de cavidades;
- Os usuários com patologias sistêmicas devem estar, preferencialmente, compensados antes de serem encaminhados para o CEO;
- Com conclusão do tratamento especializado, o usuário retornará à UBS de origem.
- Orientar o usuário para respeitar o horário da consulta agendada;
- Ocorrendo falta na primeira consulta no CEO (SEM justificativa prévia), realizada pela equipe da Regulação em Saúde Bucal, o mesmo deverá solicitar novo encaminhamento na Unidade de origem para entrar em fila de espera novamente.
- A data da consulta pode ser alterada pelo usuário com antecedência de 48 horas e com justificativa plausível, respeitando sempre o limite de somente um reagendamento da consulta.
- A remarcação de consulta por parte do profissional obedecerá aos mesmos critérios, sendo ele o responsável pelo controle das datas e horários a serem disponibilizados ao usuário.
- No caso de falta justificada por pacientes novos, o reagendamento será realizado através da Regulação em Saúde Bucal. Os pacientes faltosos que já se encontram em tratamento, ficarão sob responsabilidade dos profissionais do CEO.
- Em casos de dúvidas, recomenda-se o contato com o profissional da especialidade para a discussão do tratamento ou coordenador responsável pelo estabelecimento.

## ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DOS PACIENTES ENCAMINHADOS PARA O CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS.

### ESTRATIFICAÇÃO GERAL:

#### MUITO ALTO RISCO

- Gestantes (informar a semana gestacional)
- Pacientes idosos com mais de oitenta anos na data do encaminhamento.
- Lesões potencialmente malignas (quando a biópsia não pode ser realizada na UBS)
- \* Encaminhamentos realizados entre as especialidades (paciente já se encontra em tratamento no CEO);

#### ALTO RISCO (CONDIÇÕES ESPECIAIS)

- - Pacientes idosos (conforme estabelecido no estatuto do Idoso + 60 anos - de 80) na data do encaminhamento.
- Pacientes portadores de doenças crônicas assistidos por programas/assistência de seus quadros Clínicos (hipertensão arterial, diabetes, HIV, hepatites virais, insuficiência renal, insuficiência cardíaca, doenças autoimunes, câncer, transplantados permanentes ou transitório) **independentemente da idade.**

**ATENÇÃO:** \*estratificação alto risco **pode mudar** para muito alto risco quando paciente necessita de tratamento prévio a procedimentos de quimioterapia / radioterapia ou procedimentos cirúrgicos, ou que necessitam de assistência durante o tratamento.

#### MÉDIO RISCO

- Encaminhamentos previstos no protocolo;
- \*Verificar cada especialidade;

#### BAIXO RISCO

- Encaminhamentos previstos no protocolo;
- \*Verificar cada especialidade;

**ESPECIALIDADE: PERIODONTIA****Responsabilidade da Atenção Básica:**

- O paciente deverá ser residente no local de referência, ter concluído tratamento na UBS responsável pelo encaminhamento;
- Deverão ser encaminhados apenas pacientes com problemas periodontais de complexidade que impeçam de ter seus casos resolvidos na UBS;
- Pacientes com alterações sistêmicas deverão estar controlados para posterior encaminhamento ao CEO. Neste caso, levar as orientações médicas na primeira consulta de especialidade;
- O profissional deverá orientar e encaminhar apenas o paciente que deseja submeter-se ao tratamento;

**A UBS deverá encaminhar pacientes com:**

- RAP realizada;
- Preservação deste primeiro tratamento;
- Orientações sobre higiene bucal;
- Controle de placa e profilaxia;
- Remoção de fatores retentivos de placa (adequação do meio bucal);
- Tratamento de processo periodontal agudo efetuado (drenagem de abscessos, GUNA, pericoronarite, parte emergencial, prescrições terapêuticas, etc.)

**Observações:**

- Não encaminhar com dentes condenados, com mobilidade, raízes residuais. Extraí-los previamente para início do tratamento dos demais.
- Não encaminhar pacientes para realização de profilaxias biomecânicas (jato de bicarbonato e ultrassom)
- Não encaminhar pacientes para enxerto gengival.

**Procedimento da Atenção Secundária:**

- Tratamento não cirúrgico de periodontite avançada (bolsas periodontais, profundidade acima de 4mm);

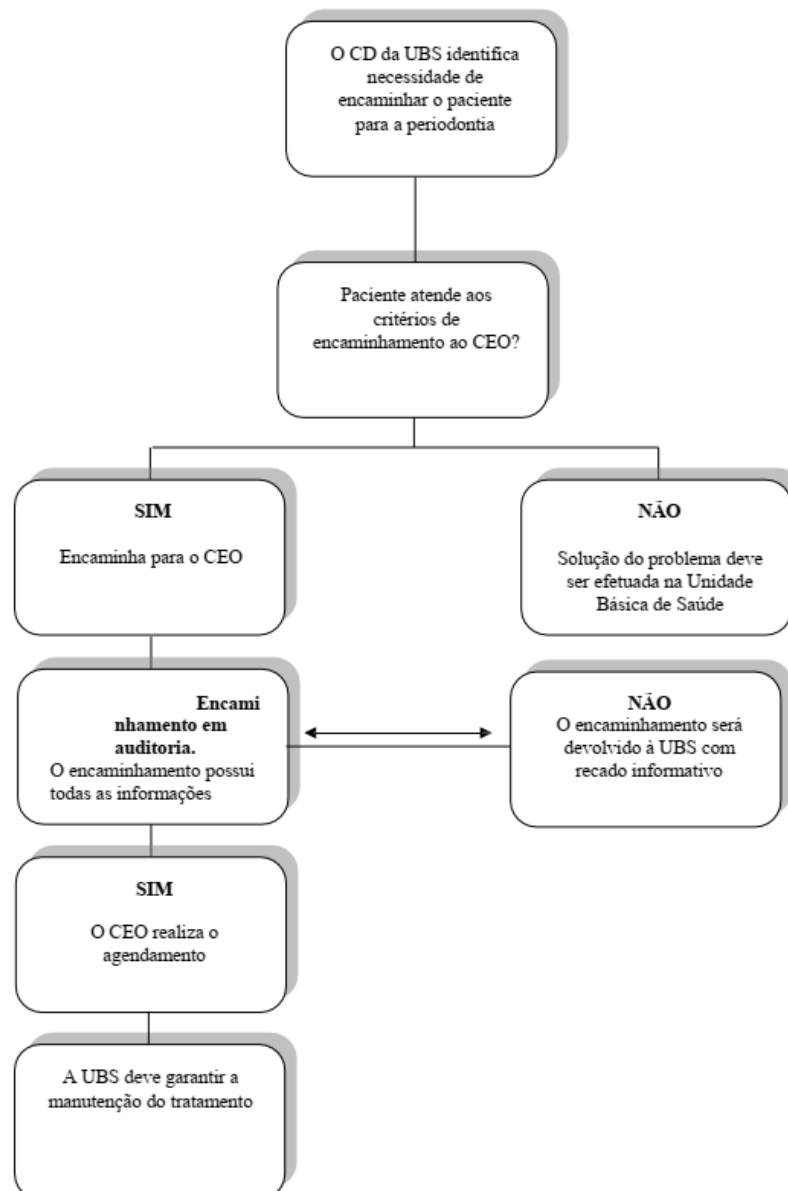
- Cirurgia periodontal a retalho;
- Doença periodontal severa, com agravamento pós doenças sistêmicas;
- Doença periodontal que não responde ao tratamento ou casos de recidiva;
- Cirurgias pré-protéticas - aumento de coroa clínica, para restaurações (dentes que apresentem fraturas ou cáries subgingivais); com remoção prévia do tecido cariado e restauração provisória ( que tenham condições de realizar a restauração na UBS após o procedimento).

Nestes casos, levar em consideração as condições de higiene oral do paciente e autocuidado. Avaliar se o mesmo terá capacidade de promover os devidos cuidados para preservação deste dente pós-procedimento;

- Frenectomia: freios labiais que contribuam para recessão gengival e diastemas. Nesta especialidade, este procedimento será realizado após a erupção dos incisivos superiores;
- Gengivectomia e gengivoplastia, quando há hiperplasia gengival, inclusive medicamentosas ou crateras interproximais;

**Proservação:**

Após a conclusão do tratamento periodontal, o paciente deverá retornar à UBS de origem com contrarreferência devidamente preenchida no prontuário para a conclusão do tratamento restaurador (casos e aumento de coroa clínica) ou a manutenção do tratamento periodontal realizado no CEO. **Este agendamento deverá ser garantido pela equipe profissional, responsável pelo encaminhamento.**

**FLUXOGRAMA DE PERIODONTIA**

**Preenchimento correto das guias de referência:**

- Utilização do prontuário eletrônico;
- Realizar a atualização cadastral (antes de realizar o encaminhamento à especialidade); informando e dando ciência ao paciente sobre a responsabilidade/necessidade de constante atualização dos dados cadastrais para posterior contato.
- Classificar e justificar o risco pertinente ao encaminhamento.
- Identificação e descrição do caso a ser tratado;
- Nome e carimbo do profissional;
- Dar ciência ao paciente, que o mesmo passará por regulação, ficará em fila de espera para posterior agendamento através de contato telefônico/WhatsApp feito pela Regulação em Saúde Bucal;
- Orientar o paciente sobre o horário de funcionamento das especialidades (08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00) diferindo-se do horário do plantão e que este será agendado conforme horário disponível em agenda do especialista do CEO.

**OBS:**

- Caso o CD em contato com o paciente já encaminhado ao CEO perceba a necessidade de alteração na estratificação de risco do encaminhamento, esta poderá ser feita através do contato do profissional com a Regulação em Saúde Bucal, sem a necessidade de realização de novo encaminhamento (sempre munido de justificativa e embasamento nos critérios de classificação) e sempre evoluir no prontuário do paciente.
- Outras informações pertinentes ao sistema organizacional da regulação que possam viabilizar o melhor andamento do serviço, como desistência do paciente, realização do procedimento em outro serviço a escolha do paciente entre outras situações eventuais, poderá o CD/equipe dar ciência a regulação para que os dados da fila de espera se apresentem o mais próximo da realidade do município.

**ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO NA ESPECIALIDADE PERIODONTIA:****MUITO ALTO RISCO**

- Gestantes (informar qual semana gestacional e DPP);
- Pacientes + 80 anos na data do encaminhamento;
- Tratamento periodontal: Cirurgia Periodontal (condições agudas – GUNA ou histórico de abscesso, periodontite agressiva);

**ALTO RISCO**

- Tratamento periodontal em pacientes com alterações clínicas e sistêmicas (doença periodontal crônica + pacientes em condições especiais);

**MÉDIO RISCO**

- Tratamento periodontal (doença periodontal crônica);

**BAIXO RISCO**

- Frenectomia labial (após erupção incisivos superiores).

MODELO DE ENCAMINHAMENTO PARA PERIODONTIA



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPUAVA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**  
 AVENIDA DAS DALIAS, 200, TRIANON, (42) 3142-1500  
**Guia Encaminhamento Especialista - Referenciamento**



Central de Procedimentos

Nome: <b>PACIENTE TESTE - 11111 - MASCULINO - 30/07/1957 - 65 anos e 5 meses e 20 dias</b>		Raça/Cor: <b>1 - Branca</b>	
Altura: <b>11111111111111111111</b>	Peso: <b>11111111111111111111</b>	IMC: <b>11111111111111111111</b>	
Nome da Mãe: <b>MÃE TESTE DA SILVA</b>		Priorização - Fila de Espera: <b>ALTO RISCO</b>	
Endereço: <b>RUA DR. LARANJEIRAS 540, CENTRO, GUARAPUAVA, PR - CEP: 85010-030</b>		Nome do Pai: <b>PAI TESTE DA SILVA</b>	
CPF: <b>11111111111</b>		Telefones: <b>(42)3142-1598</b>	
Especialidade: <b>PERIODONTIA</b>		Verificar serviço de destino (Especialidade <i>correta</i> )	
0301019999 CONSULTA ODONTOLOGICA		Atualizar	

Diagnóstico: - /

Motivo do Encaminhamento:

encaminho paciente como **ALTO RISCO** (porque )  
 para especialidade de periodontia (porque )  
 realizei ....



Seguir padronização do encaminhamento

CIRURGIÃO DENTISTA TESTE  
 CRO - 123456 / CNS: 1234567891011  
 CIRURGIAO-DENTISTA DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA  
 .....



### **Especialidade: Prótese Dentária**

#### **Responsabilidade da Atenção Básica:**

- Rebordo alveolar em condições adequadas;
- Exodontias realizadas pelo menos 60 (sessenta) dias antes do encaminhamento e realizar o encaminhamento após esse período;
- Ausência de hiperplasias gengivais ou região da bochecha (se houver, encaminhar primeiro para cirurgia e evoluir em prontuário);
- Ausência de lesões ou alterações na mucosa, lábios bochechas ou rebordos alveolares;
- Sulcos, freios e bridas normais;
- Ausência de raiz residual;
- Ausência de fistulas;

#### **Prótese Parcial Removível:**

- Informar se a reabilitação será somente com **finalidade estética ANTERIOR** (desde que tenha dimensão vertical suficiente tendo em vista que é uma parcial provisória totalmente muco suportada - dentes 13 a 23 e 33 a 43); ou tem se terá como finalidade **funcional e estética com envolvimento de dentes POSTERIORES**;
- Ausência de dentes com mobilidades, cáries, doença periodontal, presença de cálculos e inclinações dentárias excessivas;
- Dentes previamente tratados e com características de boa longevidade.

#### **Não serão aceitos casos de:**

- Pacientes que possuem elementos dentários comprometidos ou pouca longevidade;
- Pacientes com alterações nos rebordos, tórus mandibular, mucosa e demais tecidos (como alterações de coloração e forma duvidosa ou suspeita). Primeiramente, encaminhar avaliação da especialidade de cirurgia odontológica.
- Reembasamento de próteses totais.

#### **Considerações:**



- Somente serão realizados consertos ou ajustes de próteses confeccionadas pelo CEO; (Verificar histórico do paciente).
- Carência de reencaminhamento: 05 anos
- A prótese realizada no CEO tem uma garantia de 60 dias para todos os ajustes necessários.

#### **ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DA ESPECIALIDADE PRÓTESE:**

##### **MUITO ALTO RISCO**

- Pacientes com 80 anos ou mais na data do encaminhamento;
- Pacientes internados em instituições de longa permanência ou Residência Terapêutica;
- Pacientes encaminhados após procedimento cirúrgico, onde a prótese é um fator de risco para aparecimento e recidiva de lesões bucais (enc. CEO para CEO);

##### **ALTO RISCO**

- PT E PPR em pacientes que apresentam condições especiais;

##### **MÉDIO RISCO**

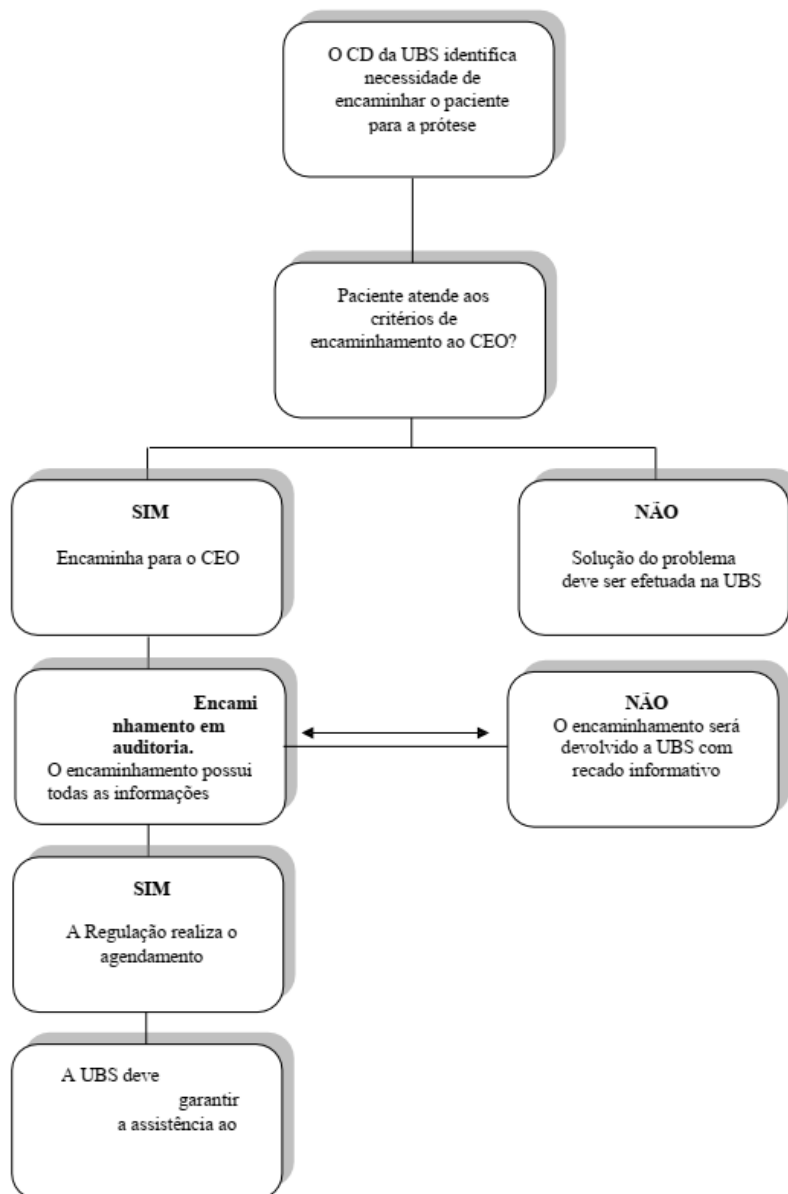
- PT/PPR em pacientes de qualquer idade que não apresentam condições crônicas;
- PPR em pacientes de qualquer idade que não apresentam condições especiais;

##### **BAIXO RISCO**

- Ajuste de prótese PT/PPR realizadas no CEO.



**FLUXOGRAMA DE PRÓTESE:**





**MODELO ENCAMINHAMENTO PRÓTESE:**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPUAVA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**  
 AVENIDA DAS DALIAS, 200, TRIANON, (42) 3142-1500  
**Guia Encaminhamento Especialista - Referenciamento**



Central de Procedimentos

Nome: <b>PACIENTE TESTE - 11111 - MASCULINO - 30/07/1957 - 80 anos e 5 meses e 20 dias</b>		Raça/Cor: <b>1 - Branca</b>
Altura:	Peso:	IMC:
Cartão Nacional: <b>111111111111111</b>	Priorização - Fila de Espera: <b>MUITO ALTO RISCO</b>	
Nome da Mãe: <b>MÃE TESTE DA SILVA</b>	Telefones: <b>(42)3142-1598</b>	
Endereço: <b>RUA DR. LARANJEIRAS 540,CENTRO, GUARAPUAVA, PR - CEP: 85010-030</b>		
Documentos: <b>CPF: 11111111111</b>		

**Serviço de Destino**

**Especialidade:** PRÓTESE ODONTOLÓGICA TOTAL OU PARCIAL

0301019999 CONSULTA ODONTOLOGICA

**Diagnóstico:** - /

**Motivo do Encaminhamento:**

Encaminho paciente como MUITO ALTO RISCO (paciente idoso maior de 80 anos, possui hipertensão e diabetes realiza acompanhamento no grupo de hiperdia da UBS )

para especialidade de prótese odontológica Total superior e inferior

Realizei exame clínico e o paciente apresenta rebordos satisfatórios para confecção das próteses

GUARAPUAVA, 19 de janeiro de 2023



Observar se todas as informações foram preenchidas

CIRURGIÃO DENTISTA TESTE

CRO - 123456 / CNS: 1234567891011  
 CIRURGIAO-DENTISTA DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA

**Atualizar Contato**



### **Especialidade: Endodontia**

#### **Encaminhar ao CEO:**

- Dentes permanentes mono, bi e multirradiculares. Sendo que **molares** somente serão aceitos de pacientes que tenham até 17 anos 11 meses e 29 dias, na data do encaminhamento;
- Verificar se a coroa clínica estará em condições de **restauração** na UBS após o tratamento endodôntico;
- Remover toda a cárie do dente a ser tratado e verificar as condições de receber o isolamento absoluto; caso se faça necessário, encaminhar para o aumento de coroa clínica; não esquecendo das condições ideais para restauração;
- Estabelecer diagnóstico diferencial entre dor de origem endodôntica e periodontal, medicar o paciente antes de encaminhá-lo à atenção secundária, para que o dente não apresente o quadro de drenagem de abscesso ou processo fistuloso, no momento do tratamento;
- Em dentes com evidência clínica de abscesso com edema e/ou dor, realizar o acesso à câmara pulpar para drenagem e medicação anti-infecciosa antes de encaminhar para o CEO;
- No caso da realização de acesso para drenagem, relatar no encaminhamento, através do sistema;
- Em casos de indicação para retratamento endodôntico, encaminhar apenas os casos que foram atendidos no CEO (verificar histórico do paciente no prontuário);
- Prazo para restauração após a conclusão da endodontia menos de 30 dias, prazo para retratamento 2 anos;
- Não encaminhar dentes com periodonto severamente comprometido, alto grau de mobilidade e envolvimento de furca;
- Dentes com coroa destruída abaixo do nível ósseo são contra-indicados para o serviço;

#### **Critérios de encaminhamento:**

- Diagnóstico: paciente com dor espontânea, cárie extensa, presença de fistula, fratura coronária;
- Remoção do tecido cariado;
- Reconstrução das paredes ausentes;
- Abertura endodôntica com curativo de demora;
- Retratamento somente dos dentes realizados no CEO; (verificar histórico do paciente no prontuário)



## **ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO ESPECIALIDADE ENDODONTIA**

### **MUITO ALTO RISCO**

- Gestantes;
- Pacientes +80 anos;
- Traumatismo alvéolo-dentário;
- Histórico de abscesso dentoalveolar agudo grave em evolução para espaços fasciais e com edema facial, que não seja apenas de comprometimento intra-bucal;

### **ALTO RISCO**

- Molares (18 anos); pré-molares, caninos e incisivos de pacientes em condições especiais;

### **MÉDIO RISCO**

- Pré-molares, caninos e incisivos de pacientes que não apresentam condições especiais;

### **BAIXO RISCO**

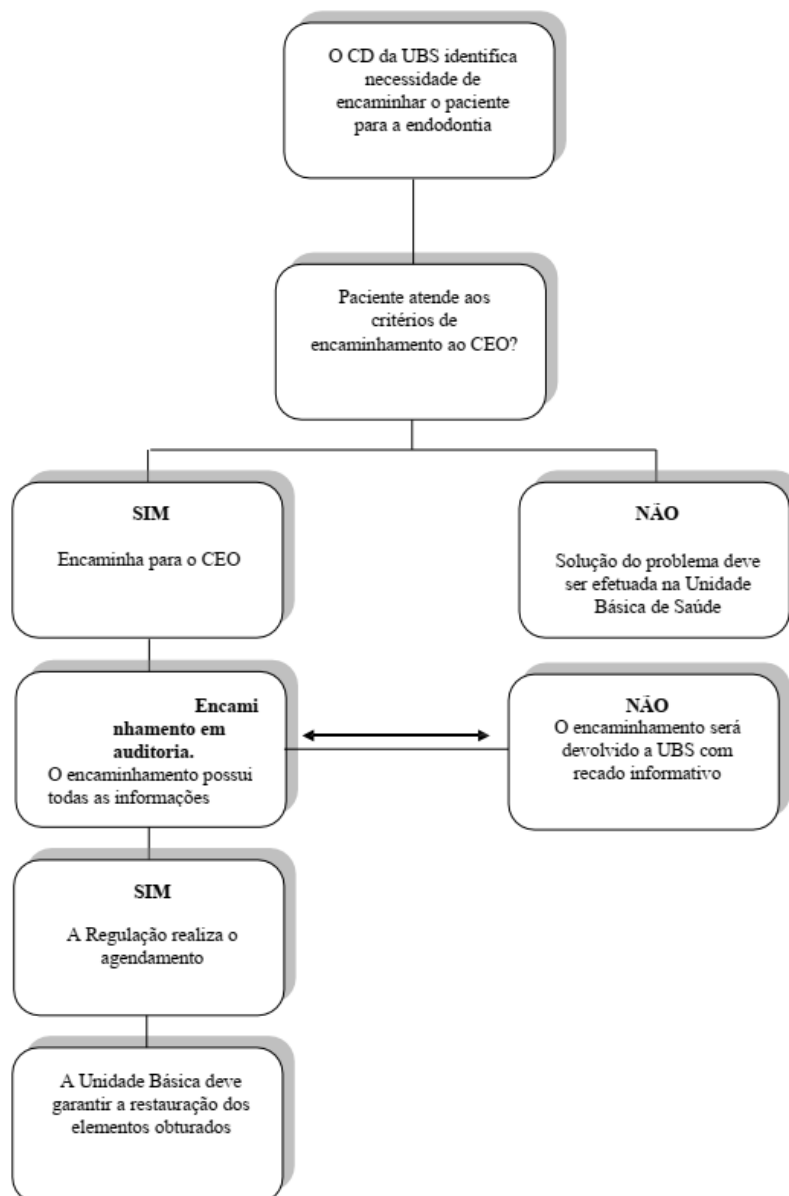
- Molares (até 17 anos 11 meses e 29 dias na data do encaminhamento);

**ATENÇÃO:** Priorizar o paciente quando terminar o tratamento endodôntico no CEO

**Prazo:** até 30 dias



### FLUXOGRAMA DE ENDODONTIA:





## MODELO ENCAMINHAMENTO ENDODONTIA



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPUAVA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**  
 AVENIDA DAS DALIAS, 200, TRIANON, (42) 3142-1500  
**Guia Encaminhamento Especialista - Referenciamento**



Central de Procedimentos

Nome: <b>PACIENTE TESTE - 11111 - MASCULINO - 30/07/1957 - 17 anos 11 meses e 28 dias</b>	Raça/Cor: <b>1 - Branca</b>
Altura:                      Peso:                      IMC:	
Cartão Nacional: 111111111111111111	Priorização - Fila de Espera:
Nome da Mãe: <b>MÃE TESTE DA SILVA</b>	<b>BAIXO RISCO</b> Nome do Pai: <b>PAI</b>
Endereço: <b>RUA DR. LARANJEIRAS 540, CENTRO, GUARAPUAVA, PR - CEP: 85010-030</b>	<b>TESTE DA SILVA</b> Telefones:
Documentos: <b>CPF: 11111111111</b>	<b>(42)3142-1598</b>

Serviço de Destino

Especialidade: **ENDODONTIA**

0301019999    CONSULTA ODONTOLOGICA

Diagnóstico: - /

Motivo do Encaminhamento:

encaminhado paciente como **BAIXO RISCO** (não apresenta comorbidades sistêmicas, sem foco infeccioso presente) para especialidade de endodontia do elemento 36 realizada abertura coronária, acesso a câmara pulpar, curativo de hidróxido de cálcio e IRM, com estrutura dental tanto para isolamento quanto para restauração posterior à endodontia

GUARAPUAVA, 19 de janeiro de 2023



Não encaminhar dentes sem abertura, sem redução da cárie e sem selamento provisório

**CIRURGIÃO DENTISTA TESTE**

CRO - 123456 / CNS:  
1234567891011

**CIRURGIAO-DENTISTA DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA**



### **Especialidade clínica: Cirurgia Odontológica**

#### **Responsabilidade da Atenção Básica:**

- Remoção de fatores retentivos de placa bacteriana;
- Paciente com quadro agudo estabilizado (realização de atendimento emergencial e terapêutica medicamentosa);
- Eliminação de focos de infecção (necrose pulpar, pulpite, periodontite);
- Em casos de hiperplasia, ajuste prévio da prótese.

#### **Encaminhamentos para o CEO:**

- Dentes retidos (inclusos ou impactados);
- Dentes anquilosados;
- Dentes supranumerários;
- Hiperplasia tecidual anormal;
- Lesões brancas (leucoplasia, líquen plano, ceratose actínica);
- Lesões vermelhas (eritroplasias);
- Lesões ulceradas;
- Todas as lesões que persistem mais de duas ou três semanas acompanhadas de endurecimento ou sangramento (para realização de biópsia);
- Lesões malignas (carcinomas, tumores de glândulas salivares, sarcomas, melanomas, nervos);
- Cirurgias pré-protéticas;
- Frenectomia lingual;
- Cirurgias de cistos (odontogênicos ou não);
- Fístulas buco sinusal.



**Não deverão ser encaminhados casos de:**

- Exodontias simples, raízes residuais, somente encaminhar ao CEO os casos mais complexos e com justificativa para o encaminhamento.
- Usuários com patologias sistêmicas não compensadas.

**Considerações:**

Nos casos de ulcerações, remover o agente causal como: arestas de dentes, raízes residuais e próteses mal adaptadas. Reavaliar o caso antes do encaminhamento para a especialidade.

**ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO NA ESPECIALIDADE DE CIRURGIA**

**ODONTOLÓGICA:**

**MUITO ALTO RISCO**

- Lesões com potencial de malignização;
- Processos infecciosos com risco de comprometimento sistêmico;
- Trauma facial;
- Pacientes +80 anos;
- Gestantes (indicar idade gestacional e DPP).

**ALTO RISCO**

- Encaminhamentos previstos no protocolo em pacientes com condições especiais;
- Pacientes com mais de 60 anos e menos de 80 anos;
- Frenectomia crianças maiores que 5 anos.

**MÉDIO RISCO**

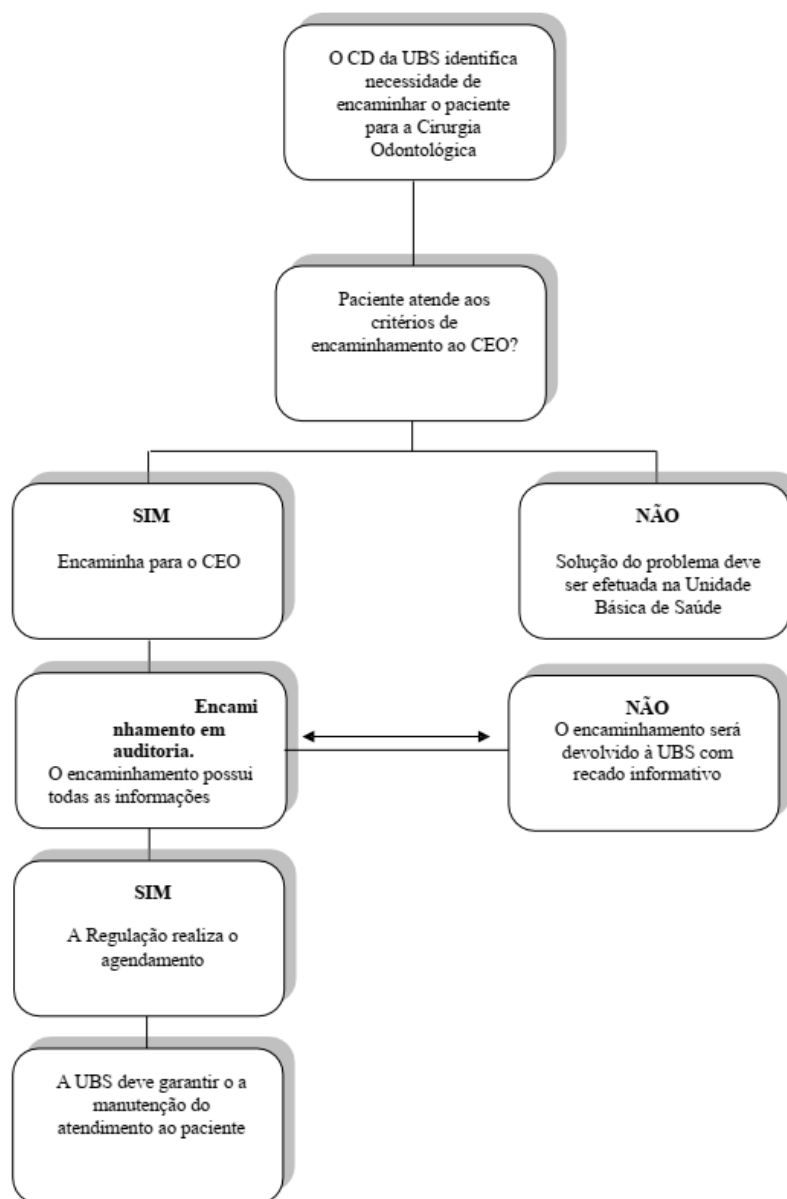
- Encaminhamentos previstos no protocolo;

**BAIXO RISCO**

- Exodontia de elementos que não estejam previstos no protocolo de encaminhamento.



### FLUXOGRAMA DE CIRURGIA ODONTOLÓGICA





**MODELO ENCAMINHAMENTO CIRURGIA ODONTOLÓGICA:**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPUAVA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
 AVENIDA DAS DALIAS, 200, TRIANON, (42) 3142-1500  
**Guia Encaminhamento Especialista - Referenciamento**



Central de Procedimentos

Nome: <b>PACIENTE TESTE - 11111 - MASCULINO - 30/07/1957 - 45 anos e 5 meses e 20 dias</b>		Raça/Cor: <b>1 - Branca</b>
Altura:	Peso:	IMC:
Cartão Nacional: 111111111111111111		Priorização - Fila de Espera: <b>MEDIO RISCO</b> Nome do Pai: <b>PAI</b>
Nome da Mãe: <b>MÃE TESTE DA SILVA</b>		<b>TESTE DA SILVA</b> Telefones: (42)3142-1598
Endereço: <b>RUA DR. LARANJEIRAS 540,CENTRO, GUARAPUAVA, PR - CEP: 85010-030</b>		
Documentos: <b>CPF: 11111111111</b>		

Serviço de Destino

Especialidade: **CIRURGIA ODONTOLÓGICA**

0301019999 CONSULTA ODONTOLOGICA

Diagnóstico: - /

Motivo do Encaminhamento:

encaminhado paciente como MÉDIO RISCO (Sem alterações sistêmicas)

para especialidade de cirurgia odontológica para exodontia dos elementos 18 eruptado, 28 eruptado, 38 incluso e 48 semi-incluso. Tratamento odontológico concluído nesta unidade.

GUARAPUAVA, 19 de janeiro de 2023



**Atualizar Contato**

**CIRURGIÃO DENTISTA TESTE**

**CRO - 123456 / CNS: 1234567891011**  
**CIRURGIAO-DENTISTA DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA**



### **Especialidade: Atendimento a Pacientes com Necessidades Especiais (PNE)**

#### **Encaminhar ao CEO:**

- A porta de entrada para os PNE é sempre a UBS de referência;
- Pacientes não colaboradores ou com comprometimento severo devem ser encaminhados para o CEO, que avaliará a necessidade ou não de atendimento em âmbito hospitalar;
- Avaliação médica com laudo, relatório de diagnóstico e avaliação geral (sistêmica) do paciente;
- Ainda que existam alguns grupos com situações específicas que representem necessidade de atenção especial, sempre que possível, devem ser atendidos nas UBS. Quando necessário deverão ser encaminhados ao CEO, acompanhado de relatório detalhado, justificando o encaminhamento;
- Pacientes com limitações motoras, deficientes visuais, deficientes auditivos, deficientes de fala, diabéticos, cardiopatas, pacientes soropositivos, pacientes com disfunção renal, transplantados, sem outras limitações deverão ser atendidos nas UBS.

#### **Critérios de inclusão:**

- Pacientes que passaram pela UBS e foram avaliados pelo Cirurgião Dentista quanto à necessidade do tratamento odontológico e que não permitiram o atendimento clínico convencional;
- Pacientes com movimentos involuntários que coloquem em risco a sua integridade física e aqueles cuja história médica e condições complexas necessitem de uma atenção especializada;
- Pacientes de sofrimento mental que apresentam dificuldade de atendimento na UBS, após TENTATIVA frustrada de atendimento;
- Pacientes com deficiência mental, ou outros comprometimentos que não responde a comandos, não cooperativo, após TENTATIVA frustrada de atendimento na Atenção Básica;
- Deficientes sensoriais e físicos, quando associados a distúrbios de comportamento, após TENTATIVA frustrada de atendimento na Atenção Básica;
- Deficiente neurológico grave (paralisia cerebral);
- Paciente autista, após TENTATIVA frustrada de atendimento na Atenção Básica;
- Outros desvios comportamentais que tragam alguma dificuldade de condicionamento;

**Outras situações não descritas que podem ser pactuado com o profissional da Atenção Básica, mediante relato detalhado no prontuário e/ou encaminhamento para a especialidade.**



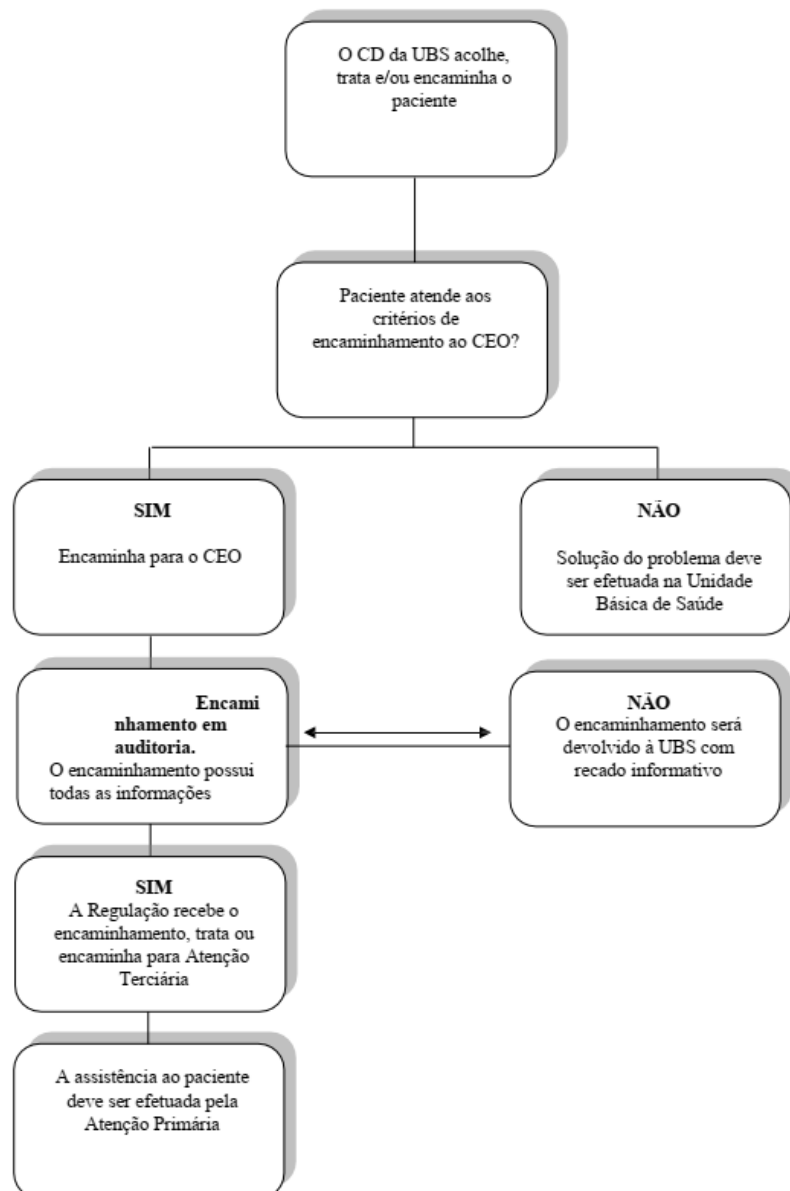
**ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DA ESPECIALIDADE PACIENTE COM  
NECESSIDADES ESPECIAIS:**

**MUITO ALTO RISCO**

- Pacientes acamados, que necessitam de assistência odontológica domiciliar, ou que necessitem de internação hospitalar para realização dos procedimentos;
- Pacientes com 80 anos que necessitem ser encaminhados para os procedimentos pertinentes a esta especialidade;



**FLUXOGRAMA PACIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS:**





## MODELO ENCAMINHAMENTO PACIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPUAVA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**  
 AVENIDA DAS DALIAS, 200, TRIANON, (42) 3142-1500  
**Guia Encaminhamento Especialista - Referenciamento**



Central de Procedimentos

Nome: <b>PACIENTE TESTE - 11111 - MASCULINO - 30/07/1957 - 11 anos e 5 meses e 20 dias</b>		Raça/Cor: <b>1 - Branca</b>
Altura:	Peso:	IMC:
Cartão Nacional: <b>111111111111111</b>	Priorização - Fila de Espera: <b>A LTO RI SCO</b>	
Nome da Mãe: <b>MÃE TESTE DA SILVA</b>		
Endereço: <b>RUA DR. LARANJEIRAS 540, CENTRO, GUARAPUAVA, PR - CEP: 85010-030</b>		Telefones: <b>(42)36214520 (42)3142-1598</b>
Documentos: <b>CPF: 11111111111</b>		

### Serviço de Destino

Especialidade: **PACIENTES ESPECIAIS ODONTOLÓGICOS**

0301019999 CONSULTA ODONTOLOGICA

Diagnóstico: - /

### Motivo do Encaminhamento:

encaminho paciente como ALTO RISCO (Paciente com cardiopatia congênita portador de síndrome de Down ) apresenta resistência ao manejo com tentativas frustradas nas datas de 11/01/2023 e 05/01/2023 conforme evolução em prontuário

GUARAPUAVA, 19 de janeiro de 2023



Especificar Condição especial e datas em que foram realizadas as tentativas

CIRURGIÃO DENTISTA TESTE

CRO - 123456 / CNS:  
1234567891011

CIRURGIAO-DENTISTA DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA



### **Especialidade: Odontopediatria**

- Os pacientes encaminhados para a especialidade de Odontopediatria deverão ser crianças de zero até 04 anos 11 meses e 29 dias de idade; conter exame clínico (odontograma), relato do caso e estratificação de risco, após TENTATIVA frustrada de atendimento na Atenção Básica;
- Controle e acompanhamento devem acontecer na UBS;
- Atendimento de urgência/emergência em casos de dor ou traumatismo dentário, deverá ser feito na UBS;
- As UBS deverão proporcionar palestras para os pais ou responsáveis nas creches, escolas e na própria UBS em reuniões de gestantes com direcionamento em educação e prevenção em Saúde Bucal, relacionado a criança;
- O atendimento odontológico preventivo deve ser feito de forma integrada com a puericultura, realizada pela enfermagem;
- A consulta especializada não garante que a criança mudará de comportamento e aceitará o tratamento sem contenção apropriada.

Obs: No encaminhamento para a especialidade, deverão ser informadas as datas das tentativas de atendimento.

### **Atenção Secundária:**

- Educação e orientação em saúde bucal, dieta alimentar, hábitos bucais deletérios;
- Classificação de risco em relação a atividade cariogênica;
- Identificação e orientação quanto as más oclusões na infância;
- Controle intensivo da placa bacteriana;
- Terapia com fluoretos;
- Aplicação de selantes;
- Adequação do meio bucal em crianças com alto índice de cárie;
- Aplicação de cariostático e verniz com flúor;
- Tratamento restaurador em dentes decíduos;
- Aplicação do ART (tratamento restaurador atraumático);
- Pulpotomia e pulpectomia
- Exodontias;

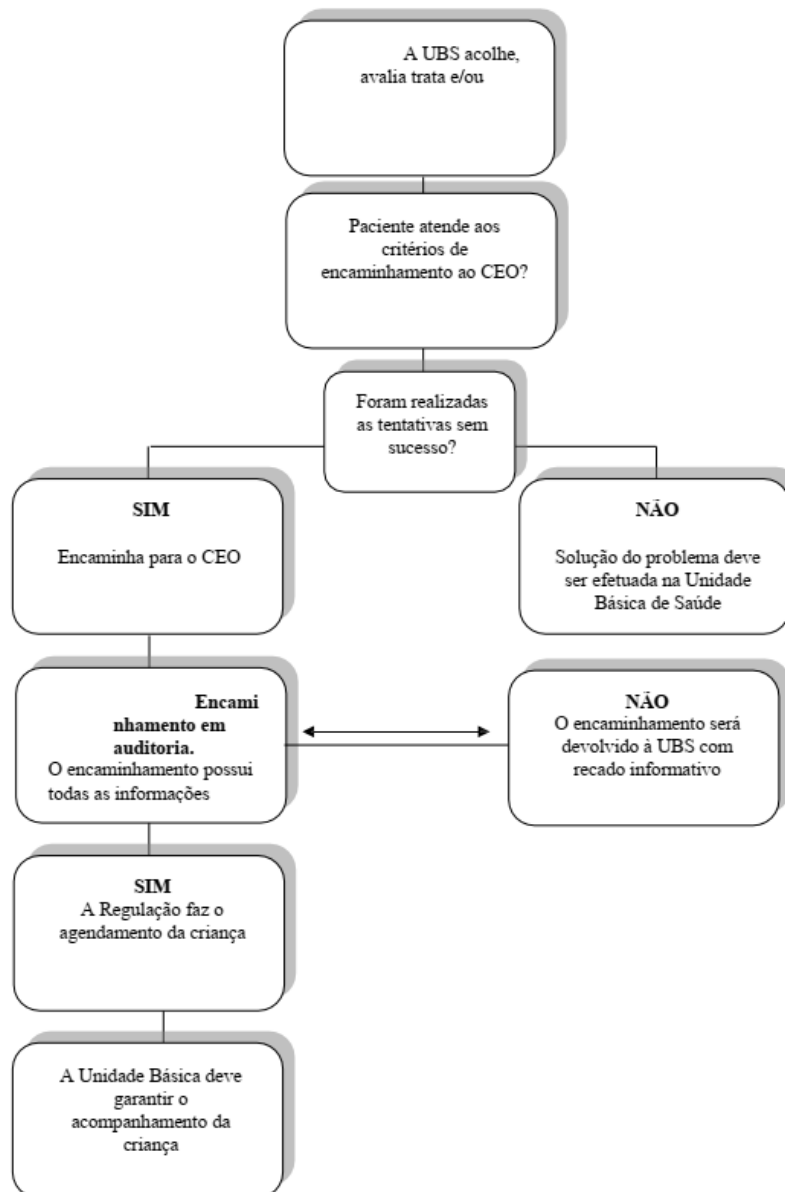


- Frenectomia lingual (solicitar no encaminhamento a avaliação do especialista);
- Ulotomia e ulectomia.

Não encaminhar crianças para frenectomia labial antes da erupção do 11 e 21 (esses casos serão atendidos pela Periodontia)



### FLUXOGRAMA DE ODONTOPEDIATRIA





## **ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO ODONTOPEDIATRIA**

### **MUITO ALTO RISCO**

- Bebês ou crianças não colaboradores que apresentam condições agudas, como abscesso dento-alveolar, traumas, que não foi possível atendimento na UBS;
- Frenectomia em pacientes até 4 anos. (05 anos encaminhar para especialidade da cirurgia);

### **ALTO RISCO**

- Bebês ou crianças que apresentem condições especiais;

### **MÉDIO RISCO**

- Bebês ou crianças que não apresentam condições especiais;



**MODELO ENCAMINHAMENTO ODONTOPEDIATRIA:**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPUAVA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**  
 AVENIDA DAS DALIAS, 200, TRIANON, (42) 3142-1500  
**Guia Encaminhamento Especialista – Referenciamento**



Central de Procedimentos

Nome: <b>PACIENTE TESTE - 11111 - MASCULINO - 30/07/1957 - 3 anos e 5 meses e 20 dias</b>	Raça/Cor: <b>1 - Branca</b>
Altura:                      Peso:                      IMC:	
Cartão Nacional: <b>111111111111111</b>	Priorização - Fila de Espera:
Nome da Mãe: <b>MÃE TESTE DA SILVA</b>	<b>MÉDIO RISCO</b> Nome do Pai: <b>PAI</b>
Endereço: <b>RUA DR. LARANJEIRAS 540, CENTRO, GUARAPUAVA, PR - CEP: 85010-030</b>	<b>TESTE DA SILVA</b> Telefones:
Documentos: <b>CPF: 11111111111</b>	<b>(42) 3142-1598</b>

Serviço de Destino  
**Especialidade: ODONTOPEDIATRIA**

0301019999      CONSULTA ODONTOLOGICA

Diagnóstico: - /

**Motivo do Encaminhamento:**

encaminho paciente como MÉDIO RISCO (ausência de condições especiais) para especialidade de odontopediatria para realização de restauração dos dentes 52 e 51, paciente não colaborador. Realizadas tentativas nas datas 11/01/2023 e 05/01/2023 sem sucesso.

GUARAPUAVA, 19 de janeiro de 2023



Realizar  
 avaliação clínica de  
 elementos que  
 necessitam de  
 intervenção e datas das  
 tentativas realizadas

\_\_\_\_\_  
 DR. CIRURGIÃO DENTISTA TESTE

CIRURGI

CRO - 123456 / CNS -

## **CONCEPÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE AUDITORIA, AVALIAÇÃO, CONTROLE E REGULAÇÃO EM SAÚDE BUCAL**

O município conta com o sistema de prontuários denominado *FastMedic*, que é de uma empresa prestadora do serviço. Durante o processo de concepção do sistema de regulação, realizaram-se diversos encontros entre a equipe gestora e o funcionário da empresa *FastMedic* que atuava na SMS e inseriu as ferramentas necessárias para que o sistema fosse viabilizado.

Ressalta-se que durante este processo, ocorrido entre os meses de maio e agosto de 2018, a parte de regulação e auditoria da área de especialidades médicas, já disponível no sistema, foi utilizada como base e adaptada para a área odontológica.

Dessa forma, os encaminhamentos, que estavam descritos em papel, foram transcritos individualmente para o sistema e inseridos na fila das especialidades, buscando-se respeitar, sempre que possível, os critérios definidos no protocolo vigente. Durante este processo, os encaminhamentos repetidos foram unificados e somente o mais antigo permaneceu e se inseriu na fila.

Por fim, determinou-se uma equipe com 2 auxiliares de saúde bucal e um Cirurgião-Dentista auditor - sendo este último nomeado através de portaria municipal (Figura 02) - em setembro de 2018. Estes profissionais atuaram a partir de então na avaliação, auditoria, controle e regulação dos encaminhamentos, enquanto o serviço de forma totalmente digitalizada iniciou-se em novembro do mesmo ano.

Entretanto, somente em 2023 o município criou os cargos e os inseriu no organograma da Secretaria Municipal de Saúde, oficializando o serviço de auditoria, avaliação, controle e regulação em saúde bucal como parte da instituição (Figura 01).

FIGURA 1: Lei que altera o organograma do município de Guarapuava - PR, inserindo as coordenações referentes ao serviço de auditoria, avaliação, controle e regulação em saúde bucal.

<b>LEI Nº 3515, DE 2023</b>		
Altera o art. 2º e o Anexo I da Lei Municipal n.º 3413, de 14 de fevereiro de 2023 e, estabelece outras providências.		
O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA faço saber que a Poder Legislativo de Guarapuava aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:		
Art. 1º Fica alterada a redação do artigo 2º da Lei Municipal n.º 3413, de 14 de fevereiro de 2023, que dispõe sobre a estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, o qual passa a vigorar com a seguinte redação: "Art. 2º Para o adequado funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava - SMS, fica criada a estrutura organizacional administrativa, conforme disposto no organograma, constante no Anexo I desta Lei, sendo composta por:		
I - Gabinete do (a) Secretário (a) Municipal de Saúde; a) Assessoria Jurídica; b) Assessoria Técnica de Gabinete; c) Assessoria Geral de Gabinete; d) Assessoria de Comunicação; e) Assessoria do Fundo Municipal de Saúde; f) Assessoria de Gestão da Informação; g) Ouvidoria do Sistema Único de Saúde – SUS; II - Departamento de Atenção à Saúde; a) Divisão Administrativa; b) Divisão de Atenção Primária; 1. Coordenação Unidades Básicas de Saúde; 2. Tutoria em Atenção Primária por territórios Sanitários;		
21 de setembro, Veiculação 21/09/2023	Ano XXVIII - Nº 2714	Boletim Oficial do Município - 14
c) Divisão de Gestão da Assistência em Saúde. 1. Coordenação Tele Assistência d) Divisão de Saúde Bucal; 1. Coordenação Centro de Especialidades Odontológicas - CEO; 2. Tutoria Saúde Bucal; 3. Coordenação de Regulação em Saúde Bucal; 4. Coordenação de Auditoria, Controle e Avaliação em Saúde Bucal; 5. Coordenação da Central de Marcação de Consultas em Saúde Bucal; e) Divisão de Assistência Farmacêutica; 1. Tutoria Farmacêutica; 2. Coordenação de Farmácia Central; f) Divisão de Atenção Ambulatorial Especializada; 1. Coordenação Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD; 2. Coordenação Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II 3. Coordenação Residência Terapêutica - RT feminino; 4. Coordenação Residência Terapêutica - RT masculino; g) Divisão de Promoção à Saúde; III – Departamento de Atenção Domiciliar; a) Divisão Administrativa; b) Divisão de Atendimento Domiciliar; c) Divisão de Distribuição de Materiais e Insumos; 1. Coordenação Oxigenoterapia; 2. Coordenação de Órtese e Prótese; 3. Coordenação de Dietas Especiais; 4. Coordenação Programa de Fraldas Geriátricas; d) Divisão de Curativos Especiais; IV - Departamento de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança;	d) Divisão de Controle; e) Divisão de Avaliação; f) Divisão de Tratamento Fora de Domicílio - TFD; g) Divisão de Regulação de Consultas e Exames Especializados; IX - Departamento de Urgência e Emergência; a) Divisão Administrativa; b) Divisão de Assistência Ambulatorial - 24h; 1. Coordenação Médica Unidades de Urgência e Emergência; 2. Coordenação de Enfermagem Unidades de Urgência e Emergência; c) Divisão de Apoio Diagnóstico; 1. Coordenação de Laboratório Municipal de Análises Clínicas; 2. Coordenação de Radiologia das Unidades de Urgência e Emergência; X - Departamento Administrativo, Compras e Serviços; a) Divisão de Apoio Técnico; 1. Coordenação de Bens Patrimoniais; 2. Coordenação Setor de Protocolo; b) Divisão de Manutenção; 1. Coordenação de Manutenção Predial; 2. Coordenação de Manutenção de Equipamentos; c) Divisão de Processo de Compras e Execução Orçamentária; 1. Coordenação de Processo de Compras; 2. Coordenação de Execução Orçamentária; d) Divisão de Distribuição de Insumos e Logística; 1. Coordenação de Material de Enfermagem; 2. Coordenação de Material Odontológico; 3. Coordenação de Materiais Diversos; XI - Departamento de Vigilância em Saúde; a) Divisão Administrativa;	



(GUARAPUAVA, 2023)

FIGURA 2: Portaria Municipal Nº 689/2018, que definiu os primeiros Cirurgiões-Dentistas a atuarem na equipe de auditoria do Município de Guarapuava – PR

Portaria nº 579/2018, dilação de prazo por mais 30 (trinta) dias, a partir de 13 de setembro de 2018.

**Art. 2º** Findo o prazo de 30 (trinta) dias, a comissão deverá apresentar relatório final.

**Art. 3º** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos legais a 13 de setembro de 2018.

Guarapuava, 14 de setembro de 2018.

**Denise Abreu Turco**  
Secretária Municipal de Administração

**PORTARIA Nº 689/2018**

A SECRETÁRIA DE ADMINISTRAÇÃO DO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas,

**RESOLVE**

**Art. 1º** Designar os servidores abaixo relacionados, para integrar a equipe de auditoria odontológica da rede municipal de saúde do município de Guarapuava:

I. Juliano Moreira Sauer – matrícula nº 15600-0;

II. Renata Cristina Freitas Brito Araujo – matrícula nº 12853-8.

**Art. 2º** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação

Guarapuava, 14 de setembro de 2018.

**Denise Abreu Turco**  
Secretária Municipal de Administração

**PORTARIA Nº 690/2018**

A SECRETÁRIA DE ADMINISTRAÇÃO DO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Complementar nº 060/2016,

**RESOLVE**

11. 143/2000.

RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS: Ocorrerá Das 08h45 até às 08h59 do dia 02/10/2018.

INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA POR LANCES: Às 09h00 do dia 02/10/2018.

PREGOEIRO: DIEGO VOLFF

INFORMAÇÕES: Departamento de Licitações e Contratos, sito à Rua Brigadeiro Rocha, 2.777 – 2º andar – CEP: 85.010-990. Telefone (42) 3621-3000 – ramal 3110, de segunda a sexta-feira, das 13h às 17h00.

EDITAL: O Edital e seus anexos poderão ser obtidos pelo site: <www.guarapuava.pr.gov.br> no link editais de licitações.

Para todas as referências de tempo, será observado o horário de Brasília (DF).

Guarapuava, 13 de setembro de 2018.

PUBLIQUE-SE.

**ABIMAE L DE LIMA VALENTIM**  
Gerente de Licitações e Formalização de Contratos

**AVISO**

**PREGÃO PRESENCIAL N.º 221/2018**

**SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS**

**COM BENEFÍCIOS PARA MICRO E PEQUENAS EMPRESAS**

O Município de Guarapuava, através do Departamento Administrativo e Financeiro da Secretaria Municipal de Saúde, devidamente autorizado, torna público que fará realizar a Licitação abaixo:

PROCESSO N.º: 332/2018

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EXAMES ODONTOLÓGICOS.

TIPO DE LICITAÇÃO: Menor Preço – Por Item

SUPORTE LEGAL: Lei Federal nº 10.520/02, Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, bem como Decretos Municipais n.º 1.168/2006, 1447/2017 e 6.320/2017.

CREDENCIAMENTO E RECEBIMENTO DE ENVELOPES: Ocorrerá a partir das 08h45 do dia 03/10/2018.

ABERTURA DOS ENVELOPES E JULGAMENTO DAS PRO-

(GUARAPUAVA, 2018)

FIGURA 3: sistema de regulação e ferramenta de busca por especialidade

Parâmetros de Pesquisa

Procedimento :\*

TODOS OS PROCEDIMENTOS

Estabelecimento :\*

TODOS OS ESTABELECIMENTOS

Usuário:

Município do Usuário:

Quantidade máxima de Registros:

2000

Tipo de Consulta :\*

TODAS AS SITUAÇÕES

Tipo de Priorização :

TODOS

Ordenar Por :\*

Usuário

Ordenar Como :

Crescente

Aplicar

FIGURA 4: seleção da especialidade

Parâmetros de Pesquisa

Procedimento :\*

Selecione ...

TODOS OS PROCEDIMENTOS

AMBULATORIO DE HEPATITES VIRAIS - DEMED

ANGIOLOGIA - TURVO

ANGIOLOGIA - PINHAO

ANGIOLOGIA-CIRURGIA VASCULAR

CABECA E PESCOCO

CARDIOLOGIA

CARDIOLOGIA - PINHAO

CARDIOLOGIA - TURVO

CIRURGIA AMBULATORIAL

CIRURGIA AMBULATORIAL - PINHAO

CIRURGIA GERAL

CIRURGIA GERAL CRIANCA - \*\*

CIRURGIA ODONTOLOGICA

CIRURGIAO BUCO-MAXIL

DERMATOLOGIA - CLINIC

DERMATOLOGIA - PINHAO

DERMATOLOGIA - TURVO

ENDOCRINOLOGIA - CLINICA MEDICA

ENDOCRINOLOGIA - PINHAO

ENDOCRINOLOGIA -TURVO

ENDODONTIA

ESTOMATOLOGIA

CIRURGIA ODONTOLOGICA

FIGURA 5: seleção da situação do encaminhamento

The screenshot shows a web application window titled "Parâmetros de Pesquisa". The form contains several fields:

- Procedimento :** CIRURGIA ODONTOLOGICA
- Estabelecimento :** TODOS OS ESTABELECIMENTOS
- Usuário:** (empty text field)
- Município do Usuário:** (empty text field)
- Quantidade máxima de Registros:** 2000
- Tipo de Consulta :** A dropdown menu is open, showing the following options:
  - TODAS AS SITUAÇÕES
  - Apenas Reservadas
  - Apenas Negadas
  - Apenas em Regulação
  - Apenas Devolvidos para Estabelecimento Solicitante
  - Apenas Devolvidos para Profissional Solicitante
  - Apenas Devolvidos para Regulador
  - Aguardando Agendamento
  - Apenas em Busca Ativa
  - Apenas em Digitação
- Tipo de Priorização :** TODOS
- Ordenar Como :** Crescente
- Aplicar** (green button)

FIGURA 6: seleção do tipo de priorização do encaminhamento

The screenshot shows the same "Parâmetros de Pesquisa" dialog box as in Figure 5, but with the "Tipo de Priorização" dropdown menu open. The options are:

- TODOS
- MUITO ALTO RISCO
- ALTO RISCO
- MEDIO RISCO
- BAIXO RISCO

The "Aplicar" button is visible at the bottom right of the dialog.

FIGURA 7: fila de espera de pacientes classificados em muito alto risco

The screenshot shows a web application interface for a waiting list. The browser address bar displays 'https://centralguarapuava.fastmedic.com.br/Inicio'. The page title is 'Fila de Espera'. The interface includes a search bar and several navigation tabs: 'Agendar', 'Informações', 'Observações', 'Excluir', 'Desenvolver para Regulador', 'Histórico do Usuário', 'Consultar Agenda', and 'Consultar Cotas'. The main content is a table with the following columns: 'Alertas', 'Busca Ativa', 'Usuário', 'Sexo', 'Idade', 'CNS', 'Prioridade', 'Judicializado', 'Num mandado Jud...', 'Telefones', 'Posição', and 'Regulação'. The table contains 17 rows of patient data, all with a 'Prioridade' of 'MUITO ALTO RI'. The 'Regulação' column shows 'Não' for all entries. At the bottom, there is a 'Criar filtro' button and a pagination indicator showing '20 40 80 100'.

FIGURA 8: sequência de encaminhamento autorizado pela regulação

The screenshot shows a web application interface for a patient's referral sequence. The browser address bar displays 'https://centralguarapuava.fastmedic.com.br/Inicio'. The page title is 'Fila de Espera'. The interface includes a search bar and several navigation tabs: 'Agendar', 'Informações', 'Observações', 'Excluir', 'Desenvolver para Regulador', 'Histórico do Usuário', 'Consultar Agenda', and 'Consultar Cotas'. The main content is a form with the following fields: 'Nome Paciente', 'Data', 'Motivo de solicitação', 'Prioridade', and 'Procedimento'. Below the form is a table with the following columns: 'Data Evento', 'Estabelecimento', 'Responsável', and 'Observação'. The table contains three rows of events. At the bottom, there is a 'Criar filtro' button and a pagination indicator showing 'Página 1 de 1 (0 itens)'. The footer of the page contains the text 'Central de Regulação | Unidade Sistema | E FastMedic | Versão 1.1.2.1.0.0' and 'Sem o sistema, não há como garantir a qualidade do atendimento'.

Data Evento	Estabelecimento	Responsável	Observação
04/02/2025 09:04	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	AUDITOR	Conclusão do processo de regulação: AUTORIZADO.
05/02/2025 15:08:50	CEO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	CRURGIAO DENTISTA - CLINICO GERAL	Justificativa do Encaminhamento:
05/02/2025 15:08:50	CEO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	CRURGIAO DENTISTA - CLINICO GERAL	Motivo do Encaminhamento: Paciente apresenta consulta no sistema com avaliação do elemento III, em consulta descrito encaminhamento para carga do C.E.O, porém não presente no sistema. Assim encaminhado paciente ao CEO para que seja realizado exodontia do elemento III.

A implementação da Política Nacional de Saúde Bucal revolucionou totalmente a abordagem de saúde no Brasil, proporcionando diversos benefícios ao serviço de saúde bucal, incluindo a expansão da oferta de serviços nas áreas de atenção básica e secundária e a subsequente organização dos serviços por meio das redes de atenção à saúde (BRASIL, 2004; GALVÃO, 2021).

Em Guarapuava, a interação entre as redes e seu fortalecimento ocorre por meio do processo de regulação. Além disso, a adoção deste sistema de forma digital possibilitou que todos os encaminhamentos anteriormente feitos de forma manual fossem integrados à lista de especialidades. Durante esse processo de integração, diversos encaminhamentos duplicados foram descobertos, com algumas ocorrências que se repetiram três ou até quatro vezes, e que foram organizadas a partir da data original de cada encaminhamento. Isso tornou a lista mais alinhada com a realidade e possibilitou aos pacientes o acesso a informações precisas sobre sua posição na fila de atendimento.

Simultaneamente, com a introdução do protocolo para encaminhamentos da atenção primária para a secundária, houve a padronização dos procedimentos que são atribuídos a cada ponto da rede. Adicionalmente, a Cirurgiã-Dentista responsável pela regulação utiliza esse protocolo como critério para aprovar ou não o encaminhamento do paciente e, quando necessário, retorna o encaminhamento ao profissional que o fez, solicitando informações adicionais ou explicando os motivos da não aceitação.

Nesse sentido, o protocolo criado neste estudo fornece diretrizes de priorização baseadas em critérios sistêmicos e odontológicos, garantindo o acesso mais justo. Isso corrobora pesquisa realizada por Galvão e colaboradores em 2021, que avaliou o desempenho dos municípios brasileiros na prestação de serviços especializados em saúde bucal. Os autores concluíram que a Política Nacional de Saúde Bucal tem trazido muitas vantagens, entre elas o aumento da disponibilidade de serviços na atenção secundária, em consonância com o princípio da equidade.

Ainda, com a melhoria dos encaminhamentos e a implementação do protocolo, houve diminuição nas filas de especialidades e maior rapidez nos agendamentos dos pacientes, considerando que o sistema de regulação é o mesmo do *FastMedic*, que gerencia os prontuários dos pacientes na cidade e também que a própria central de regulação que organiza a agenda dos profissionais que atendem no CEO.

Souza et al. (2015), em uma pesquisa que analisou o impacto dos métodos de referência e contrarreferência da atenção básica para o CEO em Municípios da região metropolitana de Natal-RN, observaram que em algumas unidades o acesso do paciente aos serviços de especialidade era feito diretamente no CEO, enquanto na maioria das situações, seguia o que o Ministério da Saúde recomenda: acesso através da UBS e, posterior direcionamento ao CEO, se necessário. Os autores concluíram que os pacientes que buscavam atendimento diretamente no CEO encontravam maiores dificuldades para solucionar o seu caso e não retornavam à Unidade de referência, enquanto aqueles encaminhados pela UBS obtinham um retorno maior resolutividade e garantia de retorno à unidade de referência. Isso mostra a importância da existência de um protocolo e de um sistema que regule o acesso da população aos diferentes pontos da rede de atenção à saúde de forma eficaz, garantindo a integralidade no atendimento ao usuário.

Amorin e colaboradores (2020) realizaram um estudo examinando o impacto do processo de trabalho e da estrutura dos serviços odontológicos no Brasil no desempenho da equipe. Eles descobriram que as habilidades de resolução de problemas também foram aprimoradas entre as equipes de atendimento odontológico com serviços de saúde abrangentes estabelecidos, que são aqueles com regulamentação centralizada que permite encaminhamentos para especialidades odontológicas.

TABELA 1	ESPECIALIDADES E FILAS ANTES E APÓS A REGULAÇÃO				
	ESPECIALIDADE	DEZ 2018	DEZ 2019	DEZ 2022	DEZ 2023
CIRURGIA ORAL MENOR	3.259	2.629	2.421	2.032	1.229
ENDODONTIA	1678	1.050	878	596	477
ODONTOPEDIATRIA	488	347	322	247	170
PERIODONTIA	535	322	244	80	251
PNE	241	210	80	49	0
PRÓTESE DENTÁRIA	6.762	3.050	2.977	2.753	2.235

Fonte: Autor, 2025

A tabela 1 demonstra um levantamento realizado entre os anos de 2018 e 2024, as filas de especialidades antes e após a implementação da regulação. Os dados mostram que houve redução significativa em todas as especialidades, comprovando que o sistema auxiliou no conhecimento e organização de todas as filas, para que

posteriormente, a gestão pudesse gradativamente promover estratégias que, inclusive, propiciaram a redução de algumas filas a zero. Ainda, na tabela 1, chama atenção a fila de Periodontia, que entre os anos de 2023 e 2024 houve um crescimento que se justificou por conta da inclusão das gestantes com doença periodontal como muito alto risco gestacional - devido aos riscos, na linha guia materno infantil do estado do Paraná (PARANÁ, 2022), o que fez com que os profissionais passassem a encaminhar as pacientes que se encaixavam nestes critérios diretamente para a atenção secundária.

No entanto, um obstáculo significativo enfrentado pelos serviços públicos de saúde bucal é a ocorrência de absenteísmo, pois inúmeros fatores contribuem para essa questão, desde a forma como os pacientes são recebidos até o acesso à atenção secundária, entre outros. Por outro lado, um processo de regulação eficiente combinado com um protocolo definido que incluía critérios claros de encaminhamento, priorizando aspectos além da ordem de chegada dos pacientes, pode ajudar a diminuir o absenteísmo e, ao mesmo tempo, promover o acesso equitativo aos serviços (DA CRUZ et al., 2018).

## **12. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo ressalta a relevância da comunicação eficiente entre pontos na rede de saúde bucal, mediante um protocolo de encaminhamentos bem estruturado e um serviço de regulação e auditoria que assegurem a implementação desse de maneira integral, garantindo, assim, os princípios de integralidade e equidade.

Ademais, a pesquisa mostra que a adoção do sistema de regulação e auditoria tornou possível o conhecimento das filas reais e que, a partir de então, os gestores pudessem traçar estratégias que promoveram a redução significativa de encaminhamentos, otimizando os serviços prestados e garantindo maior satisfação por parte da população e dos profissionais.

Contudo, o estudo evidencia também que ainda assim, existem especialidades que apresentam filas com grandes números e que precisam de estratégias que auxiliem em sua redução a médio e longo prazo.

Em suma, baseado no exposto e visando alcançar melhorias significativas no processo de trabalho em saúde bucal, o Município de Guarapuava optou pela implantação de um serviço que fosse apto a estabelecer critérios capazes de garantir

maior controle das filas de especialidades odontológicas, bem como a priorização dos usuários de acordo com os princípios norteadores do SUS.

### **13. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Amorim LdP, Senna MIB, Alencar GP, Rodrigues LG, Paula JSd, Ferreira RC. Public oral health services performance in Brazil: Influence of the work process and service structure. *PLoS ONE* 15(5): e023360. 2020.

Brasil. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF, 2004. Acessado em Fevereiro de 2025.

Brasil. Portaria nº 599/gm de 23 de março de 2006. Define a implantação de Especialidades Odontológicas (CEOs) e de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPDs) e estabelecer critérios, normas e requisitos para seu credenciamento.

Brasil. Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde SUS.

Castro Martins R, Magalhães Rodrigues dos Reis C, Thomaz Gonzaga da Matta Machado A, Henrique Lara do Amaral J et al. Relationship between Primary and Secondary Dental Care in Public Health Services in Brazil. 2016.

Cruz DF, Padilha WWN, Wanzeler MC. Acolhimento e organização do processo de trabalho em CEO de João Pessoa-PB. *Rev Flum Odontol*; 17(35):5-9. 2011.

Da Costa S, Guedes Araujo P, Frichebruder K, Neves Hugo F. Brazilian Oral Health Policy: metanalysis of studies on the Oral Health Network. 2021.

Galvão, MHR, Roncalli, AG. Desempenho dos municípios brasileiros quanto à oferta de serviços especializados em saúde bucal. *Cad. Saúde Pública* 2021; 37(1):e00184119.

Georgia C. Souza, Maria Luisa D. Sousa Lopes, Angelo G. Roncalli, Antonio Medeiros-Júnior e Iris do Céu Clara-Costa. Referência e contra referência em saúde bucal: regulação do acesso aos centros de especialidades odontológicas. *Rev. saludpública.* 17 (3): 416-428, 2015.

Herkrath FJ, Vettore MV, Werneck GL. Contextual and individual factors associated with dental services utilisation by Brazilian adults: A multilevel analysis. 2018.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - Diretoria de Pesquisas - DPE - Coordenação Técnica do Censo Demográfico - CTD. 2022.

L. Casado P, Quinelato V, Cataldo P, Prazeres J et al. Dental genetics in Brazil: Where we are. 2018.

Paraná. Secretaria da Saúde. Divisão de Atenção à Saúde da Mulher. Linha Guia - Atenção Materno Infantil: Gestação / Secretaria de Saúde do Estado do Paraná. 8.ed. Curitiba: SESA, 2022.

Pucca Junior, G. A, Gabriel, M, Almeida Carrer, F. C. de, Paludetto Junior, M0, Lucena, E. H. G. de, & Melo, N. S. de. Acesso e cobertura populacional à saúde após a implementação da política nacional de saúde bucal “brasil sorridente”. *Tempus – Actas De Saúde Coletiva*, 14(1), Pág. 29–43. 2020.

Redes de atenção à saúde: contextualizando o debate. Kuschnir, R, Chorny AH. Rev. Ciência & Saúde Coletiva. 15(5) - 2307 - 2316.2010.

Sibele Souza Esteves R, Vaz Melo Mambrini J, Cristina Borges Oliveira A, Henrique Nogueira Guimarães Abreu M. Performance of Primary Dental Care Services: An Ecological Study in a Large Brazilian City. 2013.

Souza, GC, Lopes, MLD, Roncalli, AG, Medeiros-Junior, A, Clara-Costa IC. Referência e contra referência em saúde bucal: regulação do acesso aos centros de especialidades odontológicas. Rev. salud pública. 17 (3): 416-428, 2015.

## 14. ANEXOS

### Anexo 1: Comprovante de Aprovação da Pesquisa na Prefeitura e no Comitê de Ética



**MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA**  
Processo Digital  
Impressão Complemento - Complementos  
: 4 : ANDERSON VINICIUS KUGLER FADEL

Pág 1 / 1

#### Processo Nº 65038 / 2024

Código Verificador: OY8X2XZ7

**Requerente:** HUGO VIEIRA DE SANTANA

**Detalhes:** Solicito autorização desta Secretaria para coleta de dados no Município visando a realização do meu projeto de Mestrado intitulado "Implantação do sistema de avaliação, controle e regulação em saúde bucal no Município de Guarapuava - Paraná".

**Assunto:** SAÚDE

**Subassunto:** PESQUISA - SAÚDE

**Data Abertura:** 17/12/2024 11:00

**Data Previsão:** 16/01/2025

#### Parecer

**Data:** 17/12/2024 14:05

DGTES/SMS

Assunto: Autorização para pesquisa  
Pesquisador: Prof. Dr. Gustavo Simão Moraes  
Equipe de Pesquisa: Hugo Vieira de Santana

Declaramos que a Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava autoriza a execução do Projeto de Pesquisa intitulado "IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE AVALIAÇÃO, CONTROLE E REGULAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA-PARANÁ".

Os pesquisadores somente poderão iniciar a pesquisa pretendida após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNICENTRO, respeitando a Resolução 466/2012 (CNS) e complementares.

Será autorizado aos pesquisadores a coleta de dados referentes às atas que tratam da criação do protocolo de encaminhamentos do Centro de Especialidades Odontológicas, bem como dados que tratam da implantação do sistema de regulação em saúde bucal.

Quaisquer intercorrências que possam acontecer são de responsabilidade dos(as) pesquisadores(as) responsáveis.

Os pesquisadores devem respeitar o sigilo e confidencialidade de dados sensíveis dos usuários do sistema público de saúde do município de Guarapuava conforme a LGPD (Lei nº 13.709/2018).

Atenciosamente:

Dr. Anderson Vinicius Kugler Fadel  
Coordenador da Coreme da Secretaria Municipal de Saúde

Chayane Andrade  
Secretária de Saúde  
Decreto nº 9651/2022

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 17/12/2024 14:05:03:00\_03  
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSSE: <https://ic.lpn.com.br/777685656a016>



**ANDERSON VINICIUS KUGLER  
FADEL**



Assinado de forma digital por:  
**ANDERSON VINICIUS  
KUGLER FADEL**  
\*\*\*.300.559-\*\*\*  
17/12/2024 14:05:51  
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-  
Brasil.

UNICENTRO - UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DO CENTRO  
OESTE & CAMPUS  
GUARAPUAVA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE AVALIAÇÃO, CONTROLE E REGULAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA - PARANÁ

**Pesquisador:** Gustavo Simão Moraes

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 86492725.9.0000.0106

**Instituição Proponente:** SESG - SOCIEDADE DE EDUCACAO SUPERIOR GUAIRACA LTDA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 7.423.035

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do documento Informações Básicas da Pesquisa n.º 2457248, datado em 17/02/2025.

#### INTRODUÇÃO OU RESUMO

O objetivo dessa Dissertação de Mestrado é descrever o processo de implantação de um sistema de avaliação, controle e regulação em saúde bucal no município de Guarapuava, Paraná. Considerando o proposto pela Política Nacional de Saúde Bucal, existe a necessidade de reorganizar os serviços de saúde bucal, especialmente no que diz respeito à atenção secundária, através dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e do Sistema Único de Saúde (SUS). Os desafios enfrentados no acesso e na qualidade dos serviços odontológicos serão discutidos e então, será proposto um protocolo de regulação e auditoria para o atendimento de saúde bucal. Além disso, os principais problemas na logística de encaminhamentos serão apontados, incluindo o fato de serem anteriormente realizados em papel, o que gerava uma fila de espera desorganizada e comprometia o atendimento dos pacientes. Por fim, esse trabalho irá descrever a criação de um protocolo validado junto aos profissionais de saúde do município, visando garantir a equidade, integralidade e

**Endereço:** Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de  
**Bairro:** Vila Carlí **CEP:** 85.040-167  
**UF:** PR **Município:** GUARAPUAVA  
**Telefone:** (42)3629-8177 **Fax:** (42)3629-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br

UNICENTRO - UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DO CENTRO  
OESTE & CAMPUS  
GUARAPUAVA



Continuação do Parecer: 7.423.035

universalidade do atendimento.

#### HIPÓTESE

Acredita-se que a partir da criação de um sistema de regulação e auditoria em saúde bucal, os serviços poderiam ser ofertados de maneira mais assertiva na população do Município de Guarapuava - PR.

#### METODOLOGIA

Etapas da pesquisa: Este é um estudo aplicado, de natureza qualitativa, transversal, que será realizado em três etapas: a primeira será a pesquisa bibliográfica para definição dos critérios de referência e contrarreferência; a segunda será a validação dos critérios, juntamente aos profissionais que compõem a rede de saúde bucal do Município, através da criação de um protocolo e a terceira etapa é a implantação deste protocolo que se dará juntamente com a criação do serviço de auditoria e regulação em saúde bucal. Levantamento bibliográfico: A partir das bases de dados PubMed, Scholar Google, Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACs), além de documentos oficiais do Ministério da Saúde, Conselho Federal de Odontologia e protocolos aplicados em outros Municípios, será realizado o levantamento bibliográfico, com a finalidade de garantir conteúdo de relevância e aplicabilidade para a execução de todo projeto. Serão utilizadas as seguintes palavras-chaves: Regulação em Saúde Bucal, Auditoria em Saúde Bucal no SUS, Saúde Bucal no SUS, Redes de Saúde Bucal. Validação do protocolo Após o embasamento teórico, serão elencados os critérios para referência e contrarreferência para cada uma das especialidades do CEO e será realizada a emissão do protocolo. Cabe salientar que todo os critérios definidos respeitarão o cumprimento mínimo das metas preconizadas pela Portaria nº 600, de 23 de março de 2006, que institui o financiamento dos CEOs no país e que garante o repasse mensal do recurso ao Município. Em seguida, ocorrerá a validação do protocolo que se dará em duas etapas: na primeira, a Divisão de Saúde Bucal se reunirá com os profissionais que compõem a atenção secundária da rede de saúde bucal do Município; e na segunda, a Divisão fará uma reunião com os cirurgiões-dentistas que atuam na atenção primária. Em ambas as etapas os profissionais serão ouvidos e as sugestões, críticas ou possíveis mudanças serão discutidas com todos e deverão ser aprovadas pela maioria. As atas de tais reuniões, que foram realizadas no período entre 16/02/2023 e 17/12/2024 com o objetivo de validar o protocolo que foi definido para o estabelecimento dos critérios de referência e contrarreferência de cada uma das especialidades do CEO, serão utilizadas após

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de  
Bairro: Vila Carlí CEP: 85.040-167  
UF: PR Município: GUARAPUAVA  
Telefone: (42)3629-8177 Fax: (42)3629-8100 E-mail: comep@unicentro.br

UNICENTRO - UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DO CENTRO  
OESTE & CAMPUS  
GUARAPUAVA



Continuação do Parecer: 7.423.035

aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Por fim, o protocolo será publicado em portaria pelo Município e, então, os profissionais deverão executar criteriosamente os critérios para encaminhamento que foram pactuados, o que, após a instituição do serviço de regulação e auditoria em saúde bucal, será verificado por um Cirurgião-Dentista auditor que aceitará ou não os casos referenciados das UBS. Criação do sistema de regulação e auditoria: Com o protocolo validado, todos os encaminhamentos já existentes anteriormente (em papel) serão transcritos para o sistema FastMedic, e os novos encaminhamentos já serão realizados dentro do prontuário do paciente, através de uma ferramenta que o sistema do Município desenvolveu e de onde os profissionais da atenção primária farão contato com o auditor a respeito dos casos, quando houver questionamento, ou ainda, quando indicada a necessidade de devolução do paciente à UBS de referência.

**Objetivo da Pesquisa:**

Primário:

Implantar o serviço de regulação e auditoria em saúde bucal no Município de Guarapuava - PR.

Secundários:

- Definir critérios para encaminhamentos nas especialidades odontológicas, através de um protocolo;
- Implantar o protocolo de encaminhamentos;
- Criar o serviço de auditoria e regulação em saúde bucal no Município de Guarapuava.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

Os riscos desta pesquisa estariam relacionados com a quebra de confiabilidade mediante a divulgação de dados e identificação não autorizada pelos participantes, a qual resultaria em danos psicológicos e/ou morais aos participantes ou a terceiros.

Benefícios:

partir desse estudo, será possível implantar o serviço de regulação e auditoria em saúde bucal no Município de Guarapuava - PR, melhorando o acesso ao tratamento odontológico da população.

Endereço: Alameda Elio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de  
Bairro: Vila Carlí CEP: 85.040-167  
UF: PR Município: GUARAPUAVA  
Telefone: (42)3629-8177 Fax: (42)3629-8100 E-mail: comep@unicentro.br

UNICENTRO - UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DO CENTRO  
OESTE & CAMPUS  
GUARAPUAVA



Continuação do Parecer: 7.423.035

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa com objetivo de descrever o processo de implantação de um sistema de avaliação, controle e regulação em saúde bucal no município de Guarapuava, Paraná.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

- 1) Check List inteiramente preenchido apresentado;
- 2) Folha de rosto com campos preenchidos, com carimbo identificador e assinada por Kelly Cristina Nogueira Soares, vice-reitora do Centro Universitário Guairacá;
- 3) Carta de anuência apresentada, assinada por Anderson Vinicius Kugler Fadel, Coordenador da Coreme da Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava-PR;
- 4) TCLE: solicitada dispensa;
- 5) Projeto de pesquisa completo apresentado;
- 6) Instrumento para coleta dos dados: não apresentado/não se aplica;
- 7) Cronograma com vigência da pesquisa de 02/25 a 10/25. As reuniões cujas atas serão utilizadas ocorreram no período entre 16/02/2023 e 17/12/2024;
- 8)- Orçamento apresentado.

**Recomendações:**

(1)- Ressalta-se que segundo a Resolução 486/2012, item XI & DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL, parágrafo f), é de responsabilidade do pesquisador "manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa."

(2)- O TCLE, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, deve ser emitido em duas vias de igual teor. Todas as vias devem ser assinadas pelo pesquisador responsável e pelo participante. Uma via deverá ser entregue ao participante e a outra fará parte dos documentos do projeto, a serem mantidos sob a guarda do pesquisador.

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de  
Bairro: Vila Carlí CEP: 85.040-167  
UF: PR Município: GUARAPUAVA  
Telefone: (42)3629-8177 Fax: (42)3629-8100 E-mail: comeq@unicentro.br

UNICENTRO - UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DO CENTRO  
OESTE & CAMPUS  
GUARAPUAVA



Continuação do Parecer: 7.423.035

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não foram observados óbices éticos nos documentos do estudo.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa & CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS n.º 510, de 2016, na Resolução CNS n.º 466, de 2012, e na Norma Operacional n.º 001, de 2013, do CNS, manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2457248.pdf	17/02/2025 23:08:57		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Hugo_CEP.doc	17/02/2025 23:08:23	Gustavo Simão Moraes	Aceito
Outros	CHECKLIST_DOCUMENTAL.docx	17/02/2025 23:07:58	Gustavo Simão Moraes	Aceito
Outros	Carta_Resposta_Hugo_assinado.pdf	17/02/2025 23:07:25	Gustavo Simão Moraes	Aceito
Solicitação registrada pelo CEP	MODELO_3_TCUD_assinado.pdf	17/02/2025 23:06:58	Gustavo Simão Moraes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Formulario_dispenza_TCLE_Hugo.pdf	17/02/2025 23:06:18	Gustavo Simão Moraes	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_Hugo.pdf	24/01/2025 22:25:44	Gustavo Simão Moraes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_de_Anuencia_CEO_Hugo.pdf	20/01/2025 00:50:18	Gustavo Simão Moraes	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de  
Bairro: Vila Carlí CEP: 85.040-167  
UF: PR Município: GUARAPUAVA  
Telefone: (42)3629-8177 Fax: (42)3629-8100 E-mail: comep@unicentro.br

UNICENTRO - UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DO CENTRO  
OESTE & CAMPUS  
GUARAPUAVA



Continuação do Parecer: 7.423.035

GUARAPUAVA, 06 de Março de 2025

---

Assinado por:  
Juliana Rodrigues Hamm  
(Coordenador(a))

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de  
Bairro: Vila Carlí CEP: 85.040-167  
UF: PR Município: GUARAPUAVA  
Telefone: (42)3629-8177 Fax: (42)3629-8100 E-mail: [comep@unicentro.br](mailto:comep@unicentro.br)