

Lucas Gabriel Vieira de Oliveira

GraduaCEO: perspectivas da implementação para a
clínica de graduação do curso de odontologia da UnB

Brasília
2021

Lucas Gabriel Vieira de Oliveira

GraduaCEO: perspectivas da implementação para a
clínica de graduação do curso de odontologia da UnB

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Departamento de Odontologia da Faculdade de
Ciências da Saúde da Universidade de Brasília,
como requisito parcial para a conclusão do curso
de Graduação em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. Gilberto Alfredo Pucca Junior

Co-orientador: Prof. Dr. Tiago Araújo Coelho de
Souza

Brasília
2021

À minha família.

AGRADECIMENTOS

A Kátia Alves Oliveira, minha mãe, por todo amor carinho e suporte que sempre me deu. Se hoje eu tenho alguma chance de crescer na vida foi graças ao seu esforço e luta. Muito obrigado.

A Minha namorada Marília Laurentino da Conceição Alves que esteve sempre ao meu lado e acreditou em mim, até quando nem eu mesmo acreditava.

A toda minha família que sempre acreditou em mim.

A todos os professores que guiaram meu caminho até aqui. Em especial aos meus orientadores por todas orientações, ensinamentos e auxílio que me prestaram.

A Dra. Débora Ferreira Carneiro por todo trabalho duro que tem prestado. Ele merece reconhecimento.

A todos os meu amigos e colegas de turma, por toda ajuda e amizade que sempre prontamente me apresentaram.

EPÍGRAFE

“Tudo que um homem pode imaginar outros homens poderão realizar.”.

Júlio Verne

RESUMO

Gabriel Vieira de Oliveira, Lucas. GraduaCEO: perspectivas da implementação para a clínica de graduação do curso de odontologia da UnB, 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Departamento de Odontologia da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

O GraduaCEO promove pela integração ensino e serviço público a qualificação dos serviços de saúde bucal melhorando a qualidade e resolutividade da atenção à saúde bucal prestada a população. O presente estudo comparou a produtividade da clínica de graduação de odontologia da Universidade de Brasília nos anos de 2018 e 2019 com o estabelecido como padrão I do GraduaCEO. Com base nesses dados, foi possível determinar a necessidade de correção da quantidade de procedimentos realizados para duas das três categorias preoconizadas, bem como uma reestruturação geral da forma como os atendimentos são realizados na clínica escola. A implementação do GraduaCEO implica em grandes mudanças na clínica da UnB, o que demanda um cuidadoso planejamento, mas representa um grande potencial de melhoria na qualidade de ensino e na oferta de serviços odontológicos à população.

ABSTRACT

Gabriel Vieira de Oliveira, Lucas. GraduaCEO: perspectives of implementation for the undergraduate clinic of the dental course at UnB, 2021. Course Conclusion Paper (Graduation in Dentistry) - Department of Dentistry, Faculty of Health Sciences, University of Brasília.

GraduaCEO promotes through the integration of teaching and public service the qualification of oral health services, improving the quality and resolution of oral health care provided to the population. The present study compared the productivity of the dentistry undergraduate clinic at the University of Brasília in the years 2018 and 2019 with that established as standard I of GraduaCEO. Based on these data, it was possible to determine the need to correct the number of procedures performed for two of the three preoccupied categories, as well as a general restructuring of the way the care is performed at the school clinic. The implementation of GraduaCEO implies major changes in the clinic of UnB, which requires careful planning, but represents a great potential for improving the quality of teaching and offering dental services to the popup.

SUMÁRIO

ARTIGO CIENTÍFICO.....	17
Resumo.....	21
Abstract.....	22
Introdução.....	23
Objetivos.....	31
Materiais e Métodos.....	33
Resultados.....	37
Discussão.....	67
Conclusões.....	73
Referências.....	75
Anexos.....	77
1. Produção Graduação 2018 – Parte 1.....	77
1.1. Produção Graduação 2018 meses – Parte 1 ..	78
1.2. Produção Graduação 2018 – Parte 2.....	79
1.3. Produção Graduação 2018 meses – Parte 2 ..	80
1.4. Produção Graduação 2018 – Parte 3.....	81
1.5. Produção Graduação 2018 meses – Parte 3 ..	82
1.6. Produção Graduação 2018 – Parte 4.....	83
1.7. Produção Graduação 2018 meses – Parte 4 ..	84
2. Produção Graduação 2019 – Parte 1.....	85
2.1. Produção Graduação 2019 meses – Parte 1 ..	86
2.2. Produção Graduação 2019 – Parte 2.....	87
2.3. Produção Graduação 2019 meses – Parte 2 ..	88
2.4. Produção Graduação 2019 – Parte 3.....	89
2.5. Produção Graduação 2019 meses – Parte 3 ..	90
2.6. Produção Graduação 2019 – Parte 4.....	91
2.7. Produção Graduação 2019 meses – Parte 4 ..	92
3. Bucomaxilofacial 2018 – Parte 1.....	93
3.1 Bucomaxilofacial 2018 meses – Parte 1	94
3.2 Bucomaxilofacial 2018 – Parte 2.....	95
3.3 Bucomaxilofacial 2018 meses – Parte 2	96
4. Bucomaxilofacial 2019 – Parte 1.....	97

4.1 Bucomaxilofacial 2019 meses – Parte 1.....	98
4.2. Bucomaxilofacial 2019 – Parte 2	99
4.3. Bucomaxilofacial 2019 Meses – Parte 2.....	100
Normas da Revista	101

ARTIGO CIENTÍFICO

Este trabalho de Conclusão de Curso é baseado no artigo científico: Gabriel Vieira de Oliveira, Lucas. GraduaCEO: perspectives of implementation for the undergraduate clinic of the dental course at UnB, 2021. Course Conclusion Paper (Graduation in Dentistry) - Department of Dentistry, Faculty of Health Sciences, University of Brasília.

FOLHA DE TÍTULO

GraduaCEO: perspectivas da implementação para à clínica de graduação do curso de odontologia da UnB

GraduaCEO: perspectives of implementation for the undergraduate clinic of the dental course at UnB

Lucas Gabriel Vieira de Oliveira¹

Gilberto Alfredo Pucca Junior²

Tiago Araújo Coelho de Souza³

¹ Aluno de Graduação em Odontologia da Universidade de Brasília (UnB).

² Professor Adjunto de Saúde Bucal Coletiva da Universidade de Brasília (UnB).

³ Professor Adjunto de Saúde Bucal Coletiva da Universidade de Brasília (UnB).

Correspondência: Prof. Dr. Gilberto Alfredo Pucca Junior
Campus Universitário Darcy Ribeiro - UnB - Faculdade de Ciências da Saúde - Departamento de Odontologia - 70910-900 - Asa Norte - Brasília – DF
E-mail: gilbertopucca@unb.br/ Telefone: (61) 8103.2485

RESUMO

GraduaCEO: perspectivas da implementação para à clínica de graduação do curso de odontologia da UnB

Resumo

O GraduaCEO promove, pela integração ensino e serviço público a qualificação dos serviços de saúde bucal, melhorando a qualidade e resolutividade da atenção à saúde bucal prestada a população. O presente estudo comparou a produtividade da clínica de graduação de odontologia da Universidade de Brasília nos anos de 2018 e 2019 com o estabelecido como padrão I do GraduaCEO. Com base nesses dados, foi possível determinar a necessidade de correção da quantidade de procedimentos realizados para duas das três categorias preoconizadas, bem como uma reestruturação geral da forma como os atendimentos são realizados na clínica escola. A implementação do GraduaCEO implica em grandes mudanças na clínica da UnB, o que demanda um cuidadoso planejamento, mas representa um grande potencial de melhoria na qualidade de ensino e na oferta de serviços odontológicos à população.

Palavras-chave

GraduaCEO; Brasil Sorridente; Clínica Integrada; RAS; SUS;

Relevância Clínica

O GraduaCEO integra os serviços prestados pelas IES ao SUS. Desta maneira, estudos que comparem a situação clínica atual das instituições de ensino em odontologia são relevantes para que se construam parâmetros para avaliação de como o programa poderá ter impacto positivo na saúde pública e na formação profissional dos futuros dentistas.

ABSTRACT

GraduaCEO: perspectives of implementation for the undergraduate clinic of the dental course at UnB

Abstract

GraduaCEO promotes, through the integration of teaching and public service the qualification of oral health services, improving the quality and resolution of oral health care provided to the population. The present study compared the productivity of the dentistry undergraduate clinic at the University of Brasília in the years 2018 and 2019 with that established as standard I of GraduaCEO. Based on these data, it was possible to determine the need to correct the number of procedures performed for two of the three preoccupied categories, as well as a general restructuring of the way the care is performed at the school clinic. The implementation of GraduaCEO implies major changes in the clinic of UnB, which requires careful planning, but represents a great potential for improving the quality of teaching and offering dental services to the popup.

Keywords

GraduaCEO; Brasil Sorridente; Integrated Clinic; RAS; SUS;

INTRODUÇÃO

Por muitos anos, o serviço odontológico público brasileiro foi caracterizado pela prestação de serviço a grupos restritos. O restante da população quando recebia tratamento obtinha quase que sempre serviços meramente curativos ou mutiladores. Como resultado prevaleceu um serviço público de baixa assistência e resolubilidade, que deixou como herança uma grande demanda reabilitadora.¹

O início da odontologia na assistência pública no Brasil se deu em 1912 com a criação das Clínicas Dentárias Escolares em São Paulo.¹

Em 1950, como forma de resolver a demanda criada a assistência odontológica volta-se novamente para a atenção escolar que buscava, por meio de uma abordagem simplificada e preventivista, o rompimento da rigidez da demanda espontânea criada pelos modelos anteriores, pautado pela afirmação: prevenindo a cárie da infância, as pessoas estarão protegidas na vida adulta.¹

Este modelo escolar vigorou de uma maneira pouco desenvolvida até 1952, no que diz respeito ao funcionamento e aos serviços ofertados, se assemelhando muito ao tipo de atenção dado nos consultórios particulares da época, onde não se levava em conta as particularidades do grupo atendido em questão.¹

Em 1970, a clínica integrada se tornou parte da estrutura curricular, tendo a função de união entre todo o conhecimento teórico adquirido com o decorrer do curso e a prática clínica que definirá a sua conduta profissional.² Existia então um espaço para o desenvolvimento das habilidades práticas de odontologia, mas

¹ Gilberto Alfredo Pucca Junior, 'Política Nacional de Saúde Bucal Do Brasil, Integralidade e Acesso; o Caso Brasil Sorridente', 2013, 1–21.

² Kallyne Kenya Fernandes Alencar Furtado and others, 'Viabilidade de Adesão Do Curso de Odontologia Da UFCG Ao GraduaCEO', *Revista Da ABENO*, 16.3 (2016), 58–65

<<https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v16i3.292>>.

em muitas escolas isso ainda era pautado pelo pensamento biomédico e não condiziam com a prática odontologia pública que cada dia ganhava mais amplitude no cenário público brasileiro.

Na década de 90 começou-se a questionar o espaço escolar como exclusivo do atendimento de saúde bucal pública. As mudanças e descobertas ocorridas na ciência, em como tratar e intervir problemas bucais e em como eram vistas as doenças que acometiam a boca, possibilitaram outras propostas e modelos de organização da prática pública fora das escolas. Neste contexto tornou-se clara a necessidade de mudanças que visassem promover uma Saúde Bucal Coletiva que tornasse viável o acesso a todos os recursos odontológicas e de saúde geral que a população necessitava.¹

A Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002 que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de Graduação em Odontologia, explicitou um caminho a ser percorrido para que a formação na área da saúde seja mais condizente com as necessidades da população brasileira, incorporando às Instituições de Ensino Superior (IES) do Brasil o desafio de formar cirurgiões-dentistas em sintonia com o desenvolvimento do sistema de saúde vigente.³

No ano de 2004 foi lançada a Política Nacional de Saúde Bucal, que buscava ampliação do acesso e dos serviços odontológicos ofertados, utilizando como estratégia para esse fim a reorganização da atenção básica e especializada. Na atenção básica isto ocorreu por meio da implementação de Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família (ESB/ESF). Na atenção secundária, os objetivos foram intencionados através da implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)

³ CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR and RESOLUÇÃO. BRASIL., 'RESOLUÇÃO CNE/CES 3, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002.', 2002, 5 <[https://doi.org/10.1016/S0021-9673\(01\)88672-6](https://doi.org/10.1016/S0021-9673(01)88672-6)>.

e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD), de forma a tentar suprir uma demanda reabilitadora reprimida.^{1,4,5}

Mesmo com a criação dos CEOs, ainda são graves os problemas de acesso à atenção de média complexidade que o Brasil enfrenta.²

Os primórdios da odontologia no Brasil se remetem à um modelo de atenção centrado na lógica biomédica, dando ênfase no desenvolvimento prático das habilidades manuais dos profissionais, na atuação em serviço privado, e nos procedimentos cirúrgicos reparadores.⁶ A inserção do profissional de odontologia no serviço público de saúde e no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da ESF, trouxe consigo a necessidade de uma mudança de paradigma.⁷ Diante desse novo cenário evidenciou-se a necessidade do aprimoramento do profissional Cirurgião-dentista, para que se formem dentistas com o perfil de atuação no cenário público.

Nesse contexto, por meio de convênio entre os Ministérios da Saúde e Educação, surge em 2014, o componente do GraduaCEO para fortalecer a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB).⁸ O GraduaCEO – BRASIL SORRIDENTE, é um componente da Política Nacional de Saúde Bucal que irá compor a Rede de Atenção à Saúde (RAS). Constitui-se numa série de ações e serviços de saúde bucal a serem desenvolvidas e prestadas pelas

⁴ Brasil. Ministério da Saúde., ‘Diretrizes Da Política Nacional de Saúde Bucal’, *Portal Da Saúde*, 2004, 16
<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf>.

⁵ Brasília MINISTÉRIO DA SAÚDE Df, ‘Passo a Passo Das Ações Da Política Nacional de Saúde Bucal’, 2016.

⁶ Fabiane Alves Farias Guimarães, ‘Ações e Serviços Odontológicos Prestados Por Instituições Públicas de Ensino Superior: Integração Com Rede de Atenção à Saúde’, 2015, 61-5000.

⁷ Henrique Sant’Anna Dias, ‘A Implementação Da Política de Reorientação Da Formação Em Odontologia: Dependência de Trajetória e Estímulos Institucionais Na UFBA’, 2011, 133p.

⁸ Brasil. Ministério da Saúde., ‘Portaria Interministerial N° 1.646, de 5 de Agosto de 2014’, 2014, 1–10.

Instituições de Ensino Superior (IES) com curso de graduação em odontologia. Surgiu com o intuito de melhorar o acesso da população aos serviços de saúde bucal e aumentar a oferta dos mesmos à população. Para atingir tais objetivos de amplificação de oferta e acesso a serviços de saúde bucal no SUS, o programa GraduaCEO propõe a integração das clínicas odontológicas das IES na RAS.⁹

Este programa tem como objetivo a união das IES com curso de odontologia ao Sistema Único de Saúde (SUS). Desta forma teria-se uma interação mutuamente benéfica, tanto do ponto de vista da saúde como da educação. Na saúde, haveria um aumento na oferta de serviços odontológicos. No ponto de vista da educação, além de propiciar aos alunos a prática odontológica que necessitam para se desenvolver como profissionais, ainda permitiria a vivência do SUS.

Os estudantes então teriam a oportunidade de entender como funcionam as particularidades e realidades encontradas no ofício, desenvolvendo assim profissionais aptos a trabalhar com a realidade pública odontológica. Os futuros dentistas, que escolhessem trabalhar no serviço público, já chegariam mais aptos e calibrados.

A Pesquisa Nacional em Saúde Bucal (SB Brasil 2010), foi muito importante como retratador da realidade odontológica da população brasileira, com levantamento de dados regionais (como por exemplo em Brasília), e à nível nacional. Esses dados são importantes porque retratam o perfil epidemiológico dos agravos na região de Brasília, cuja população é assistida pelo HuB, e do Brasil como unidade.

Quando comparamos as tabelas das Médias das necessidades de tratamento para cárie observa-se que em todas as idades, o percentual de dentes com necessidade de algum tratamento para cárie é baixo. A necessidade mais frequente é de restaurações de

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica., 'Nota Técnica, Institui o GraduaCEO – BRASIL SORRIDENTE.', 600.

uma superfície. Assim como o verificado para os índices de cárie, há desigualdades entre as regiões do País, sendo as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste as que em geral apresentam mais indivíduos com dentes que necessitam de restaurações, tratamentos pulpares ou extrações.¹⁰

No que diz respeito à Brasília, o observado é que mesmo tendo índices melhores quando comparado ao cod/CPO-D das regiões do Centro Oeste estudadas, ainda apresenta um alto CPO-D, e principalmente alta quantidades de dentes perdidos.

Uma tendência observada e confirmada com os dados obtidos sobre necessidade de tratamento restaurador e necessidade de prótese dentária é que no decorrer do envelhecimento da população a necessidade de tratamentos, que em um primeiro momento era restaurador, passa a se tornar uma demanda reabilitadora. Com as intervenções realizadas na saúde bucal coletiva no decorrer dos anos foi possível mudar um pouco a prevalência de agravos aos grupos mais jovens, porém os grupos mais velhos ainda apresentam uma demanda reabilitadora vigente.¹⁰

Diante destes dados é confirmada a necessidade de se fomentar o desenvolvimento de odontologia além do âmbito da atenção básica. O GraduaCEO em suas disposições, busca implementar e incentivar mudanças no ensino e na saúde pública odontológica visando a melhora e ampliação dos serviços ofertados pelas IES com curso de graduação em odontologia.

Anteriormente ao GraduaCEO já haviam sido instituídos programas que buscavam garantir a inserção das IES no SUS, por conta disso se foi questionado pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) a utilização dos recursos, que seriam investidos no GraduaCEO, na

¹⁰ Ministério da Saúde Resultados. Ministério da Saúde., *Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Resultados Principais* (Ouvidoria do SUS 136 Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, 2012) <<https://doi.org/10.3310/hta21210>>.

implementação de programas já existentes como o Programa Nacional de Reorientação Profissional (PRÓ-Saúde) e Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde).¹¹

O PRÓ-Saúde prevê a integração de serviço público e ensino, de forma a orientar a distribuição dos recursos humanos em odontologia, seguindo as disposições das DCN do curso de Graduação em Odontologia.¹²

O PET-Saúde é uma das estratégias do PRÓ-Saúde e tem a função de facilitar integração ensino-serviço-comunidade. É uma parceria entre a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) e Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do Ministério da Saúde e a Secretaria de Educação Superior (SESU), do Ministério da Educação.¹³

Estes programas já exercem influência na integração entre as disciplinas, os cursos e os serviços na busca da prática multiprofissional e integralidade da atenção odontológica, garantindo a inserção das IES no SUS. O questionamento do Conass e Conasems diz respeito à forma que o investimento financeiro no GraduaCEO, poderia ser utilizado nesses os programas já vigentes. A resposta do Ministério da Saúde foi que o objetivo principal do GraduaCEO é ampliar o acesso, tornando essas IES mais um ponto de atendimento na Rede de Atenção à Saúde.¹¹

Segundo o ministério da Saúde, considerando uma projeção de 30 adesões o valor do investimento financeiro do GraduaCEO seria

¹¹ Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasil CONASS, ‘Nota Técnica 38/2013’, *Saúde Legis - Sistema de Legislação Da Saúde*, 2013, 1–21

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri1646_05_08_2014.html>.

¹² Ministério da Saúde. Brasil, ‘Programa Nacional de Reorientação Da Formação Profissional Em Saúde PRÓ-SAÚDE’, *Advances in Psychology*, 1.^a edição (2007), 1–80 <[https://doi.org/10.1016/S0166-4115\(01\)80038-8](https://doi.org/10.1016/S0166-4115(01)80038-8)>.

¹³ Ministério da Saúde. Brasil, ‘Pró-Saúde e PET-Saúde’, 2013.

de R\$ 19.180.800,00/ano, mas o mesmo informa que não há limite de adesões.¹¹

De acordo com o Ministério da Saúde, usando como base dados fornecidos pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), no ano de 2013, existiam no Brasil 203 faculdades de odontologia, sendo 28 Federais, 19 Estaduais, 8 Municipais e 148 privadas.¹¹

Em janeiro de 2014, o Brasil chegou ao marco de mil centros de CEO. Sendo que até novembro de 2013, o Ministério da Saúde havia investido R\$ 803 milhões em todo país, em recurso destinados às ESB e investimentos nos CEO.¹⁴

Esses dados são importantes de referenciar, pois correspondem ao período anterior a implantação do programa GraduaCEO. Se na época todas as IES com Graduação em Odontologia aderissem ao GraduaCEO, corresponderia a um aumento de aproximadamente 20% no total de unidades CEO para servir a população. Portanto, do ponto de vista da ampliação da oferta de serviços odontológicos, o programa GraduaCEO, apresenta grande vantagem em sua aquisição.

¹⁴ Assessoria De Comunicacao. CFO Conselho Federal de Odontologia. CFO, 'Brasil Conta Com Mil Centros de Especialidades Odontológicas', 2021, pp. 6–8 <<https://website.cfo.org.br/brasil-conta-com-mil-centros-de-especialidades-odontologicas/#:~:text=Desde o dia 23 deste,79%2C6 milhões de brasileiros.>> [accessed 17 April 2021].

OBJETIVOS

Este estudo discute as propostas e características do GraduaCEO, levantando questões sobre implementação, benefícios que o mesmo possa apresentar, bem como as dificuldades que podem ser encontradas no caminho.

Tem como objetivo comparar a produção da clínica odontologia do HUB (Hospital Universitário de Brasília) durante os anos de 2018 e 2019 com o pactuado como padrão I pelas diretrizes do GraduaCEO e discutir as implicações da sua implementação à clínica escola do curso de odontologia da UnB.

Possibilitando, então que existam parâmetros para verificar como o programa pode ter impacto positivo na saúde pública e na formação profissional dos futuros dentistas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa tem objetivo exploratório com abordagem quali-quantitativa com característica de pesquisa de levantamento. O estudo explora as características da clínica odontológica do HUB, descrevendo e analisando dados referentes à produção clínica dos estudantes de odontologia da instituição e através de uma abordagem qualitativa.

A Clínica odontológica da UnB está entre as instituições de ensino que foram pré-aprovadas para fazer parte do GraduaCEO segundo a PORTARIA Nº 2.062, DE 21 DE OUTUBRO DE 2016 se caracterizando como padrão I do GraduaCEO.¹⁵

Sendo definido pela capacidade instalada e pelos procedimentos odontológicos a serem realizados pelos graduandos do Curso de Odontologia das IES, o Padrão I tem um mínimo de 900 procedimentos odontológicos por mês, sendo 250 procedimentos clínicos de atenção básica; 550 procedimentos clínicos de atenção especializada e 100 procedimentos de reabilitação protética.⁸

Atualmente o programa do GraduaCEO encontra-se estagnado na fase de implantação na UnB, apesar da aprovação do mesmo no diário oficial.

A fim de analisar a atual situação da clínica odontológica da UnB e discutir sobre as implicações decorrentes da implementação do GraduaCEO e como o mesmo poderia impactar na prestação de serviços da clínica, foi solicitado a gestora responsável pela clínica odontológica do HUB a relação dos procedimentos realizados pelos estudantes de graduação nos anos de 2018 e 2019, que foram obtidos pelas fichas de controle diário preenchidas pelos alunos e revisadas pelos professores nas clínicas de cada disciplina.

Esses registros de procedimentos contemplam as clínicas de graduação do primeiro ao oitavo semestre do curso, período em

¹⁵ Ministério da Saúde. BARROS, RICARDO, 'PORTARIA Nº 2.062, DE 21 DE OUTUBRO DE 2016', 2016, 1.

que as atividades são realizadas dentro da clínica escola. Sendo na maior parte fragmentado por disciplinas, em que clínicas específicas atenderiam a uma demanda específica de tipos de procedimento.

Esses dois anos letivos foram os escolhidos, pois além de serem os mais recentes, não apresentaram greves, foram períodos anteriores à pandemia de coronavírus (COVID-19) e compreendem o período de gestão de um único gestor o que permitiu uma coleta de dados estável.

Para comparar os dados, foi realizada uma adaptação da tabela de procedimentos disponibilizada pela gestora como a tabela anexa da PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 1.646, DE 5 DE AGOSTO DE 2014 programa GraduaCEO.⁸ Os atendimentos realizados em cada ano foram separados por categoria e, em seguida, comparados com as metas preconizadas pelo Padrão I do programa GraduaCEO.

As categorias previstas são: procedimentos de atenção básica, procedimentos de atenção especializada; e, procedimentos de reabilitação protética. Para alcançar essa classificação foram lançados os códigos dos procedimentos no SIGTAP tabela unificada do DATASUS.¹⁶

Por definição, todo procedimento que apresentasse em sua descrição: procedimento de atenção básica, foi assim classificado; procedimentos que apresentaram em sua descrição procedimento de média ou alta complexidade foram considerados procedimentos de atenção especializada; e procedimentos que tinham na descrição procedimentos de moldagem e manutenção bem como categoria Órteses, próteses e materiais especiais foram classificados como procedimentos de reabilitação protética.

¹⁶ Ministério da Saúde. Brasil, 'SIGTAP - Sistema de Gerenciamento Da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM Do SUS Download', 2021, p. <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/> <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/>> [accessed 17 April 2021].

Vale salientar que a clínica odontológica do HUB, por se tratar de uma clínica escola, não apresenta dados registrados em determinados meses. Isso se explica pelo período de férias, onde todos os alunos, salvo exceções por conta de projetos de extensão ou pesquisa científica, não prestam atendimento na clínica odontológica. Pensando nisso, foi criada uma tabela simplificada onde os meses em que não se registrou produtividade foram excluídos bem como os procedimentos onde não se obtiveram nenhum registro durante todo o ano. Como produto desta simplificação temos as tabelas e gráficos cujos dados utilizamos para comparação como o padrão I do GraduaCEO.

A clínica odontologia do HUB apresenta uma característica muito interessante, pois apresenta uma unidade de CEO dentro das suas instalações. Essa proximidade do CEO com a clínica de graduação é um fator interessante do ponto de vista de pesquisa, uma vez que traria uma facilidade de comparação do CEO com o GraduaCEO quando este programa entrasse em vigor.

Além da planilha referente aos procedimentos realizados pelos estudantes ao longo dos anos, foi disponibilizado também um arquivo com os dados referentes à produção da parte de Bucomaxilofacial da clínica odontológica do HUB, dentro da qual alguns procedimentos foram realizados por estudantes. Isso ocorre por uma exigência do hospital de que esses dados sejam consolidados sem separação entre graduação e CEO.

Dentro dessa planilha, se considerado a produção de cirurgia na produção de Atenção Especializada, em boa parte do ano seria possível atingir a meta preconizada do graduaCEO. Porém, apenas alguns procedimentos poderiam de fato serem considerados procedimentos realizados pelos estudantes de graduação. A maioria dos procedimentos quando os estudantes participaram essa participação se restringiu ao papel de auxiliar.

Os procedimentos de Exodontia de Dentes Decíduos e Exodontia de Dente Permanente são as únicas categorias dessa referida planilha que poderiam ser consideradas como majoritariamente como produção da clínica de graduação.

O que ocorre é que seguindo a metodologia preconizada de pesquisa na tabela unificada do SIGTAP esses procedimentos entrariam na categoria de procedimentos de atenção básica, e apesar de apresentarem uma quantidade considerável de procedimentos registrados, quando comparado a categoria não representam grande influência nos padrões observados.

RESULTADOS

Ao longo dos anos de 2018 e 2019 os procedimentos realizados pelos estudantes de graduação do curso de odontologia da Universidades de Brasília formam registrados em planilha e contabilizados pela gestora responsável pela clínica. Esses dados foram agrupados em três categorias de procedimentos de acordo com o preconizado pelo padrão I do GraduaCEO. A seguinte tabela corresponde ao total de procedimentos realizados durante os dois anos.

Procedimentos	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
2018													
Atenção Básica	0	0	554	995	2586	980	0	662	901	847	743	45	8273
Atenção Especializada	0	0	2	28	31	48	0	66	86	135	181	8	585
Reabilitação Protética	0	0	51	167	90	138	0	181	145	112	84	30	998
2019													
Atenção Básica	0	0	0	1104	854	1127	0	0	585	953	613	0	5236
Atenção Especializada	0	0	0	281	200	106	0	0	18	117	54	0	776
Reabilitação Protética	0	0	0	155	102	201	0	30	115	200	136	0	939

Tabela: total de procedimentos realizados nos anos de 2018 e 2019.

No ano de 2018 foram contabilizados um total de 9856 procedimentos odontológicos, dos quais 8273 classificados como procedimentos de atenção básica, 585 como procedimentos de atenção especializada e 998 como procedimentos de reabilitação protéticas. Nos meses de janeiro, fevereiro e julho não houve registros de procedimentos, por conta das férias escolares.

A tabela e gráfico a seguir representam os procedimentos realizados durante o ano de 2018, excluindo os meses sem registros de procedimentos.

2018	MAR	ABR	MAI	JUN	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Atenção Básica	554	995	2586	980	662	901	847	743	45	8273
Atenção Especializada	2	28	31	48	66	86	135	181	8	585
Reabilitação Protética	51	167	90	138	181	145	112	84	30	998

Tabela: total de procedimentos realizados no ano de 2018.

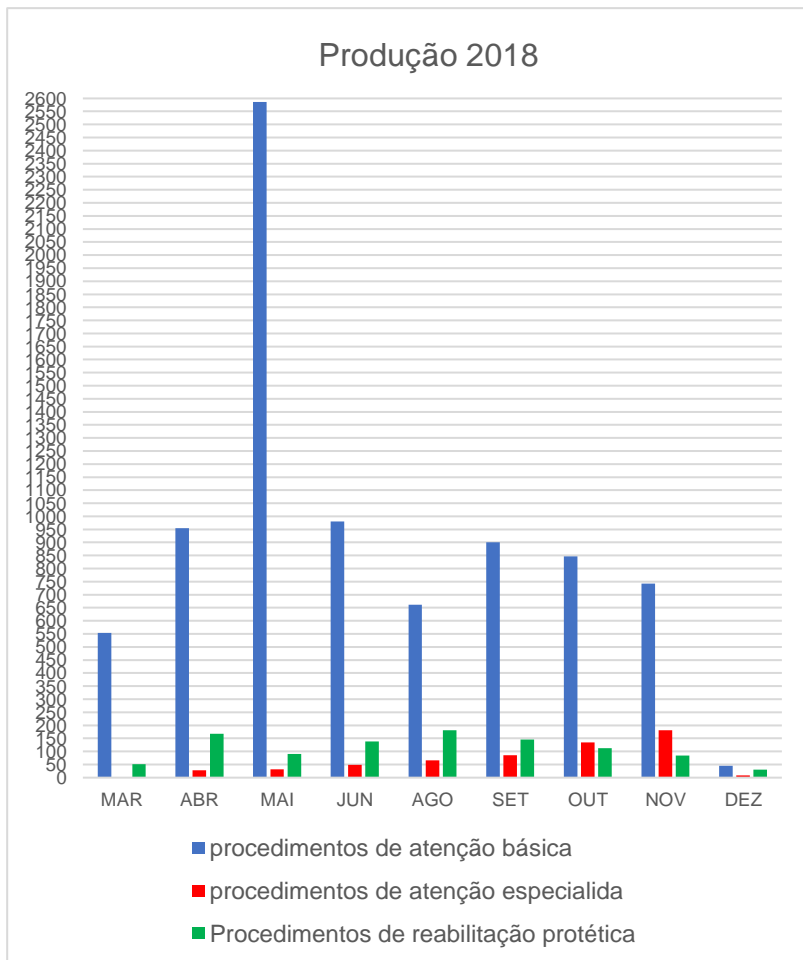


Gráfico: total de procedimentos realizados no ano de 2018.

Dos 8273 procedimentos de atenção básica o maior registro encontrado foi no mês de maio, onde se registrou um total de 2586 procedimentos, valor que corresponde a 1034,4 % se comparado aos 250 procedimentos do padrão I de atenção básica do GraduaCEO. Enquanto o menor registro, excluindo os meses sem produção, foi no mês de dezembro com 45 procedimentos registrados, o que corresponde a 18% da meta preconizada. A média mensal de procedimentos de atenção básica foi de 689,42, o que corresponde a 275% da meta do padrão I. Vale ressaltar que para essa média foi considerado os meses em que não houve registros de procedimento, em uma situação em que fosse excluído os meses sem produção esse dado subiria para 919,22, correspondente a 326,69 %.



Gráfico: procedimentos de Atenção Básica realizados no ano de 2018.

Dos 585 procedimentos de atenção especializada o maior registro encontrado foi no mês de novembro, onde se registrou um total de 181 procedimentos, valor que corresponde a 32,9 % dos 550 procedimentos do padrão I de atenção especializada do GradaCEO. O menor registro foi no mês de março com apenas 2 procedimentos registrados, excluindo os meses em que não houve produção, o que corresponde a 0,36% da meta preconizada. A média mensal de procedimentos de atenção especializada foi de 48,75, o que corresponde a 8,86% da meta do padrão I, considerando os meses em que não houve registros de procedimento, excluindo esses meses sem produção temos a média de 65, o que corresponde a 11,82 %.



Gráfico: procedimentos de Atenção Especializada realizados no ano de 2018.

Dos 998 como procedimentos de reabilitação protéticas, o maior registro foi no mês de agosto com um total de 181 procedimentos,

valor corresponde à 181 % dos 100 procedimentos de reabilitação protéticas do padrão I do GradaCEO. O menor registro, excluindo os meses sem produção, foi no mês de dezembro com um total 30 procedimentos registrados, o que corresponde a 30% da meta preconizada. A média mensal de procedimentos de reabilitação protética foi de 83,17 o que corresponde a 83,17% da meta do padrão I, considerando os meses em que não houve registros de procedimento, excluindo esses meses sem produção temos a média de 110,89 procedimentos por mês o que corresponde a 110,89 %.

A respeito dos dados de reabilitação protética ainda existe outro ponto em que deve-se tomar nota, pois os procedimentos que foram categorizados como reabilitação protética incluem a categoria de procedimentos que apresentavam na descrição “procedimentos de moldagem e manutenção”, apresentando os códigos procedimentos no SIGTAP tabela unificada do DATASUS com início numérico 03.04.07.

Considerando apenas procedimento que apresentasse em sua descrição “procedimentos de reabilitação protética”, o que caracterizaria algo mais próximo do que seriam a entrega de uma prótese pronta, temos uma queda drástica dos valores com um total de 244 procedimentos, média de 20,33, considerando os 12 meses e 27,11 considerando os 9 meses, respectivamente 20,33 % e 27,11% comparados ao padrão I do programa.

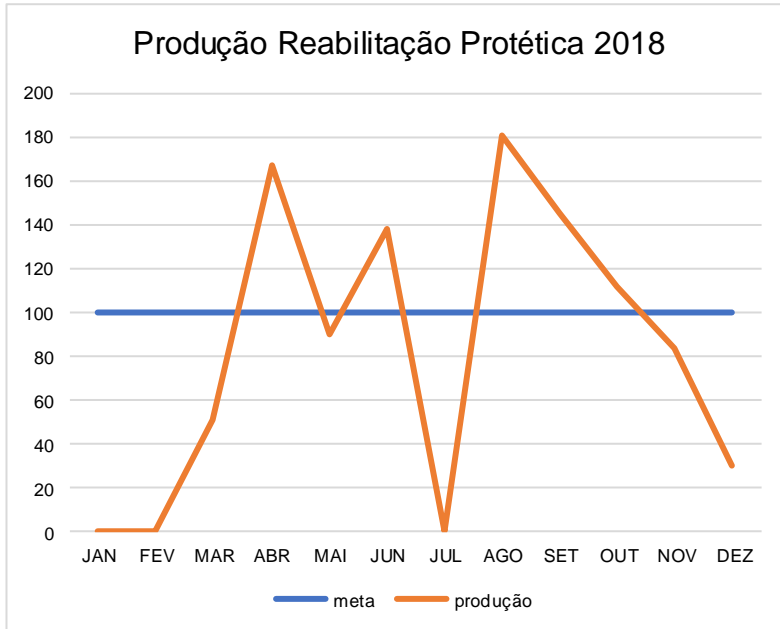


Gráfico: procedimentos de Reabilitação Protética realizados no ano de 2018.

No ano de 2019 foram contabilizados um total de 6951 procedimentos odontológicos, dos quais 5236 foram classificados como procedimentos de atenção básica, 776 como procedimentos de atenção especializada e 939 como procedimentos de reabilitação protéticas. Nos meses de janeiro, fevereiro, março, julho e dezembro não houve registros de procedimentos. No mês de agosto não foram registrados procedimentos de atenção básica nem especializada, mas se teve registro de procedimentos de reabilitação protéticas.

A tabela e gráfico a seguir representam os procedimentos realizados durante o ano de 2019, com a exclusão dos meses sem registro de procedimentos.

2019	ABR	MAI	JUN	AGO	SET	OUT	NOV	TOTAL
Atenção Básica	1104	854	1127	0	585	953	613	5236
Atenção Especializada	281	200	106	0	18	117	54	776
Reabilitação Protética	155	102	201	30	115	200	136	939

Tabela: total de procedimentos realizados no ano de 2019.

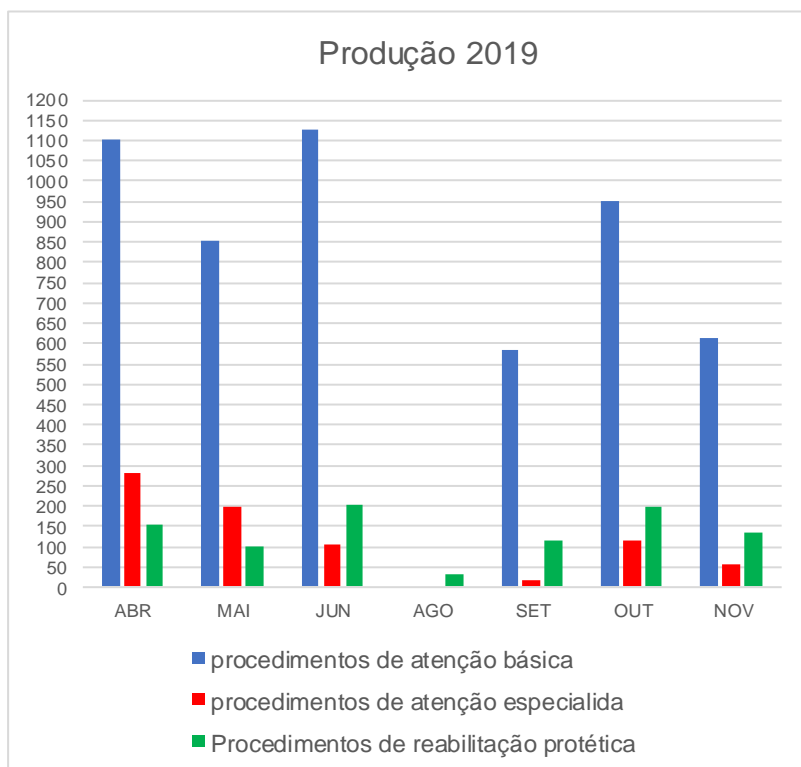


Gráfico: procedimentos de Atenção Básica realizados no ano de 2019.

Do total de 5236 procedimentos de atenção básica, o maior registro encontrado foi no mês de junho onde se registrou um total

de 1127 procedimentos, valor que corresponde a 450,8 % se comparado aos 250 procedimentos do padrão I. No mês abril o número de procedimentos foi muito próximo totalizando 1104, correspondente à 441,6 %. O menor registro, excluindo os meses sem produção, foi no mês de setembro com 585 procedimentos registrados, o que corresponde a 234% da meta preconizada. Importante ressaltar que o mês de agosto não foi considerado por não ter registro de procedimento de atenção básica. A média mensal de procedimentos de atenção básica foi de 436,33, o que corresponde a 174,53% do previsto padrão I. Vale ressaltar que para essa média foi considerado os meses em que não se teve registros de procedimento, em uma situação em que fossem excluídos os meses sem produção esse dado subiria para 748, correspondente à 299,2%.

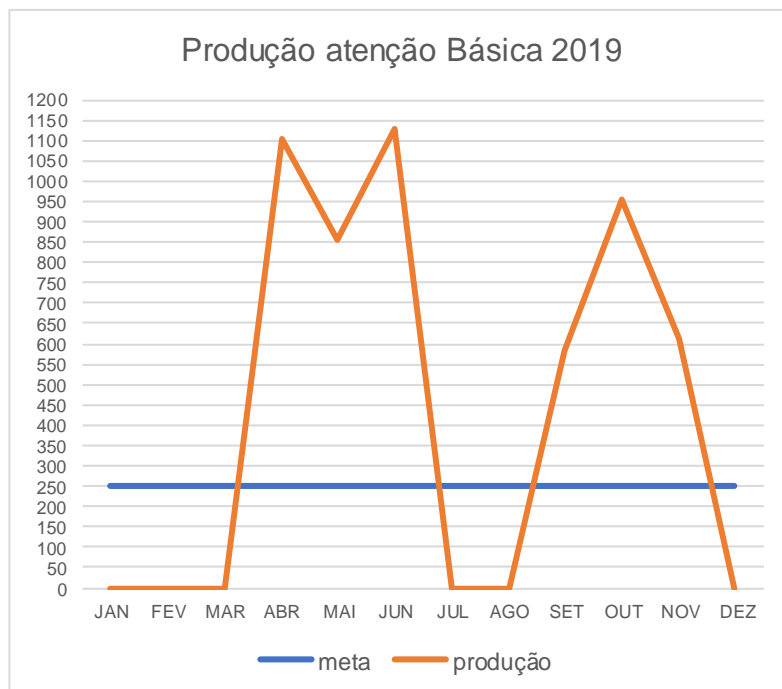


Gráfico: procedimentos de Atenção Básica realizados no ano de 2019.

Dos 776 procedimentos de atenção especializada, o maior registro encontrado foi no mês de abril onde se registrou um total de 282 procedimentos, valor que corresponde a 51,27 % dos 550 procedimentos do padrão I de atenção especializada do GraduaCEO. O menor registro foi no mês de setembro com 18 procedimentos registrados, excluindo os meses em que não foi registrado produção, o que corresponde a 3,27% da meta preconizada. O mês de agosto não foi considerado por não ter registro de procedimento de atenção básica, apesar de registrar procedimentos de reabilitação protética. A média mensal de procedimentos de atenção especializada foi de 64,67 o que corresponde a 11,76% da meta do padrão I, considerando os meses em que não houve registros de procedimento, excluindo esses meses sem produção temos a média de 110,86 o que corresponde a 20,16%.

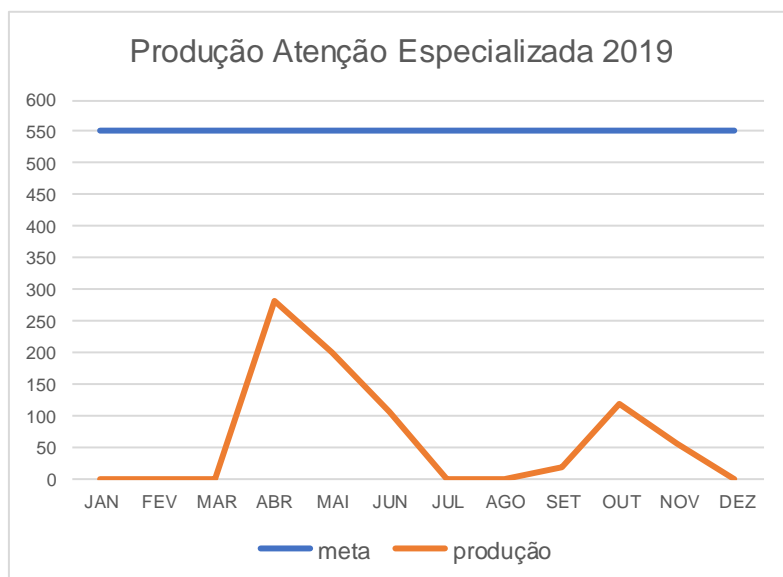


Gráfico: procedimentos de Atenção Especializada realizados no ano de 2019.

Dos 939 procedimentos de reabilitação protéticas, o maior registro foi no mês de junho com um total de 201 procedimentos, valor

correspondente a 201% dos 100 procedimentos de reabilitação protéticas do padrão I do GraduaCEO, tendo o mês de outubro um valor quase igual de procedimentos, 200 procedimentos, totalizando 200% do previsto pelo GraduaCEO. O menor registo, excluindo os meses sem produção, foi no mês de agosto com um total 30 procedimentos registrados, o que corresponde a 30% da meta preconizada. Nesse mês agosto, não foi registrado procedimentos das demais categorias.

A média mensal de procedimentos de reabilitação protética foi de 78,25 o que corresponde a 78,25% da meta do padrão I, considerando os meses sem registros de procedimento, com a exclusão desses meses temos a média de 134,14 procedimentos por mês o que corresponde a 134,14 %.

Considerando apenas procedimentos que apresentassem em sua descrição “procedimentos de reabilitação protética”, temos um total de 188 procedimentos, média de 15,67 considerando os 12 meses e 17,09 considerando os 7 meses em que se teve registo de procedimentos, respectivamente 15,67 % e 17,09% comparados ao padrão I do programa.

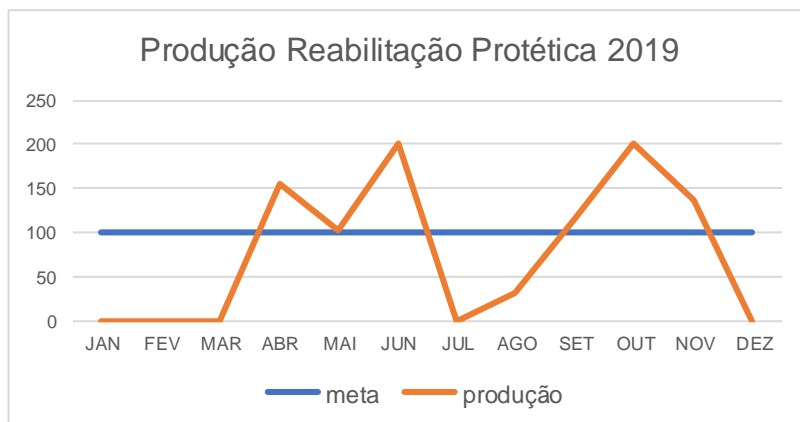


Gráfico: procedimentos de Reabilitação Protética realizados no ano de 2019.

No Termo de Compromisso de Adesão ao GraduaCEO, existe uma tabela em anexo II, com os procedimentos odontológicos que deverão ser realizados nas clínicas de graduação, pelos graduandos do curso de odontologia, com o quantitativo por categoria de acordo com o Padrão aderido.¹⁷

AÇÃO	CATEGORIAS	PROCEDIMENTOS	PADRÃO I	
Atenção Básica	Promoção e Prevenção	0101020015 - Ação coletiva de aplicação tópica de flúor gel	60	
		0101020023 - Ação coletiva de bochecho fluorado		
		0101020031 - Ação coletiva de escovação dental supervisionada		
		0101020040 - Ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica		
		0101020058 - Aplicação de cariostático (por dente)		
		0101020066 - Aplicação de selante (por dente)		
		0101020074 - Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)		
		0101020082 - Evidenciação de placa bacteriana		
	Procedimentos Clínicos	0101020090 - Selamento provisório de cavidade dentária	60	
		0307010015 - Capeamento pulpar		
		0307010023 - Restauração de dente decíduo		
		0414020120 - Exodontia de dente decíduo		
		0307040151 - Ajuste oclusal		
		0307020070 - Pulpotomia dentária		
		0307030024 - Raspagem alisamento subgingivais (por sextante)		
		0307030016 - Raspagem alisamento e polimento supragingivais (por sextante)		
		0307010040 - Restauração de dente permanente posterior		80
		0307010031 - Restauração de dente permanente anterior		50
	0414020138 - Exodontia de dente permanente			
TOTAL - ATENÇÃO BÁSICA			250	

Tabela do termo de compromisso do GraduaCEO: Atenção Básica.

¹⁷ Ministério da Saúde. Brasil, ‘Termo de Compromisso de Adesão Ao GraduaCeo Brasil Sorridente’, 2014, pp. 1–14.

Atenção Especializada	Endodontia	0307020010 - Acesso a polpa dentaria e medicação (por dente)	90	
		0307020029 - Curativo de demora c/ ou s/ preparo biomecânico		
		0307020037 - Obturação de dente decíduo		
		0307020088 - Retratamento endodôntico em dente permanente birradicular		
		0307020096 - Retratamento endodôntico em dente permanente com 3 ou mais raízes		
		0307020100 - Retratamento endodôntico em dente permanente uni-radicular		
		0307020118 - Selamento de perfuração radicular		
	Endodontia	0307020061 - Obturação em dente permanente unirradicular	15	
		0307020045 - Obturação em dente permanente birradicular	15	
		0307020053 - Obturação em dente permanente com três ou mais raízes	20	
	Periodontia	0307030032 - Raspagem corono-radicular (por sextante)	100	
		0414020081 - Exerto gengival		
		0414020154 - Gengivectomia (por sextante)		
		0414020162 - Gengivoplastia (por sextante)		
		0414020375 - Tratamento cirúrgico periodontal (por sextante)		
		0414020278 - Remoção de dente retido (incluso / impactado)		30
		0401010082 - Frenectomia		15
		0404020089 - Excisão de rânula ou fenômeno de retenção salivar		10
		0414010361 - Exêrese de cisto odontogênico e não-odontogênico		10
		0414020073 - Curetagem periapical		10
	Cirurgia Oral	0414020405 - Ulotomia/ulectomia	10	
		0414020022 - Apicectomia com ou sem obturação retrógrada	5	
		0414020294 - Remoção de tórus e exostoses	5	
		0414020367 - Tratamento cirúrgico para tracionamento dental	5	
		0414020057 - Correção de irregularidades de rebordo alveolar	4	
		0414020030 - Aprofundamento de vestibulo oral (por sextante)	3	
		0414020049 - Correção de bridas musculares	3	
		0404020054 - Drenagem de abscesso da boca e anexos	80	
		0414010345 - Excisão de cálculo de glândula salivar		
		0414020219 - Odontosecção / radiectomia / tunelização		
		0307010058 - Tratamento de nevralgias faciais		
		0401010058 - Excisão de lesão e/ou sutura de ferimento da pele anexos e mucosa		
		0401010066 - Excisão e/ou sutura simples de pequenas lesões / ferimentos de pele / anexos e mucosa		
		0404020038 - Correção cirúrgica de fistula oro-nasal / oro-sinusal		
	0404020097 - Excisão e sutura de lesão na boca			
	0404020445 - Contenção de dentes por splintagem			
	0404020615 - Redução de luxação têmporo-mandibular			
	Estomatologia	0404020674 - Reconstrução parcial do lábio traumatizado		30
		0406020132 - Excisão e sutura de hemangioma		
		0414010388 - Tratamento cirúrgico de fistula intra / extraoral		
		0414020065 - Correção de tuberosidade do maxilar		
		0414020090 - Exerto osseo de área doadora intrabucal		
		0414020146 - Exodontia múltipla com alveoloplastia por sextante		
		0414020170 - Glossorrafia		
		0414020200 - Marsupialização de cistos e pseudocistos		
		0414020243 - Reimplante e transplante dental (por elemento)		
		0414020359 - Tratamento cirúrgico de hemorragia buco-dental		
		0414020383 - Tratamento de alveolite		
		0201010232 - Biópsia de glândula salivar		
		0201010348 - Biópsia de osso do crânio e da face		
	0201010526 - Biópsia dos tecidos moles da boca			
	Radiologia e Imagiologia	0204010187 - Radiografia peri-apical interproximal (Bite-Wing)	30	
		0204010179 - Radiografia panorâmica	30	
		0204010160 - Radiografia oclusal	20	
0204010209 - Teleradiografia com traçados e sem traçados		10		
0204010144 - Radiografia de seios da face (FN + MN + Lateral + Hirtz)				
0204010128 - Radiografia de ossos da face (MN + Lateral + Hirtz)				
0204010110 - Radiografia de maxilar (PA + Obliqua)				
0307040119 - Instalação de aparelho ortodôntico/ortopédico fixo			-	
Ortodontia		0307040127 - Manutenção/conserto de aparelho ortodôntico/ortopédico	-	
		0701070013 - Aparelho fixo bilateral para fechamento de diastema	-	
	0701070021 - Aparelho ortopédico e ortodôntico removível	-		
	0701070064 - Mantenedor de espaço	-		
	0701070161 - Aparelho ortopédico fixo	-		
	0701070170 - Aparelho ortodôntico fixo	-		
	0701070080 - Plano inclinado	-		
Implantodontia	0414020421 - Implante dentário osteointegrado	-		
TOTAL - ATENÇÃO ESPECIALIZADA			550	

Tabela do termo de compromisso do GraduaCEO: Atenção Especializada.

Reabilitação Oral	Prótese Total, Parcial e	0701070129 - Prótese total mandibular	20
		0701070137 - Prótese total maxilar	
Protética	Coronária	0701070099 - Prótese parcial mandibular removível	10
		0701070102 - Prótese parcial maxilar removível	
		0307040070 - Moldagem dento-gengival p/ construção de prótese dentária	70
		0307040089 - Reembasamento e conserto de prótese dentária	
		0307040135 - Cimentação de prótese dentária	
		0307040143 - Adaptação de prótese dentária	
		0307040160 - Instalação de prótese dentária	
		0701070048 - Coroa de aço e policarboxilato	
		0701070072 - Placa oclusal	
		0701070056 - Coroa provisória	
		0701070110 - Prótese temporária	
		0701070145 - Prótese coronárias / intra-radiculares fixas / adesivas (por elemento)	
		0701070153 - Prótese dentária sobre implante	
TOTAL - REABILITAÇÃO ORAL PROTÉTICA			100

Tabela do termo de compromisso do GraduaCEO: Reabilitação Oral Protética.

A Comparação entre a tabela e os dados obtidos permite ter uma visão mais específica das categorias de procedimentos que estão acima do mínimo disposto, daqueles que estão no padrão do GraduaCEO, e os procedimentos que estão abaixo do esperado pelo programa. Os procedimentos cuja classificação divergiram na tabela com o estabelecido na metodologia de busca no SIGTAP do datasus, não foram utilizados na consolidação dos gráficos. Aqueles em que apenas a numeração divergiu, mas a discriminação de classificação continuou a mesma, foram mantidos para análise.

No ano de 2018 nos procedimentos de Atenção Básica, a categoria de Promoção e Prevenção totalizou 1495 procedimentos registrados e se manteve acima da meta na maior parte do ano, com exceção nos meses em que não houve registro e nos meses de junho e novembro que obtiveram respectivamente 59 e 54 procedimentos realizados em uma meta de 60 procedimentos, correspondendo a 98,33% e 90% desse valor. O maior registro encontrado foi no mês de maio com 475 procedimentos realizados, correspondendo a 791,66 % da meta. A média mensal de procedimentos foi de 124,58, correspondendo a 207,64% da meta, considerando os meses sem registro de procedimentos. Excluindo esses meses a média passa para 186,87 procedimentos, correspondente à 311,45% da meta.

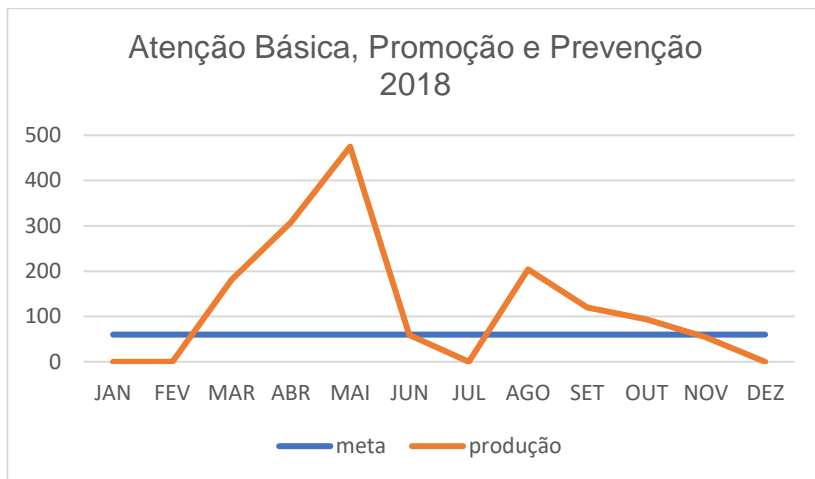


Gráfico: Atenção Básica, Promoção e Prevenção 2018 relacionada ao termo de compromisso.

Outra categoria dentro da atenção básica é a de procedimentos clínicos. Esta categoria se divide em 3, considerando a distinção entre o número de procedimentos que deverão ser realizados. Sendo uma categoria geral com meta de 60 procedimentos, uma categoria de restauração de dentes permanentes com meta de 80 procedimentos e uma categoria de exodontia de dente permanente com meta de 50 procedimentos. A soma destes procedimentos conjuntamente com os procedimentos de Promoção e prevenção fecham o total de 250 procedimentos de atenção Básica preconizados no Padrão I do GraduaCEO.

Na categoria de Procedimentos Clínicos no ano de 2018 se obteve um total de 2509 procedimentos. Manteve-se, na maior parte do ano, acima da meta preconizada de 60 procedimentos, à exceção dos meses sem nenhum registro de procedimentos e dos meses de agosto com 56 procedimentos, correspondente à 93,33% da meta, e excepcionalmente no mês de dezembro onde houve apenas o registro de 2 procedimentos de Selamento Provisório de Cavidade Dentária, correspondendo assim a 3,33% da meta.

O maior registro obtido foi no mês de maio com 1094 procedimentos realizados, o que corresponde a 1823,33% da meta preconizada. A média de procedimentos realizados no ano foi de 209,08 procedimentos ao mês, 348,47% da meta. Desconsiderando os meses em que não se teve registro e o mês de dezembro onde apenas 2 procedimentos foram registrados a média passa para 312,75 procedimentos por mês, correspondendo a 531,25% da meta.

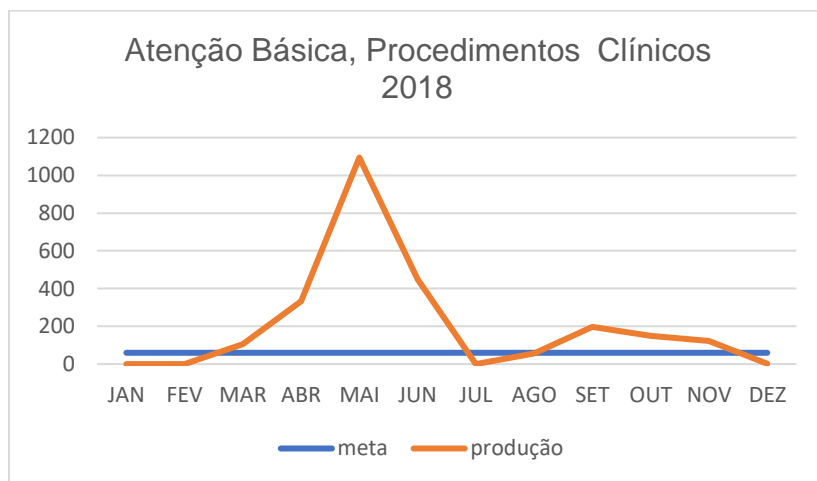


Gráfico: Atenção Básica, Procedimentos Clínicos 2018 relacionada ao termo de compromisso.

Quanto aos procedimentos de Restauração de Dente Permanente, foram totalizados 780 procedimentos no ano. Em apenas 5 dos meses do ano foi obtido uma quantidade de procedimentos maior do que a meta de 80. O maior registro foi no mês de maio com 234 procedimentos o que corresponde a 292,5% da meta. Nos meses de março, agosto e dezembro obtiveram as menores produções, respectivamente 3 (3,75%), 8 (10%) e 1 (1,25%) da meta de 80 procedimentos. Nos meses de janeiro, fevereiro e julho não houve registro de produção. Nessa categoria a média de procedimentos por mês ficou abaixo do preconizado com 65 procedimentos realizados mensalmente, correspondente

a 81,25% da quantidade mensal de procedimentos esperada. Desconsiderando os meses sem registro de produção a média passa para 86,66 procedimentos e passa da meta estabelecida, correspondendo a 108,33% dela.

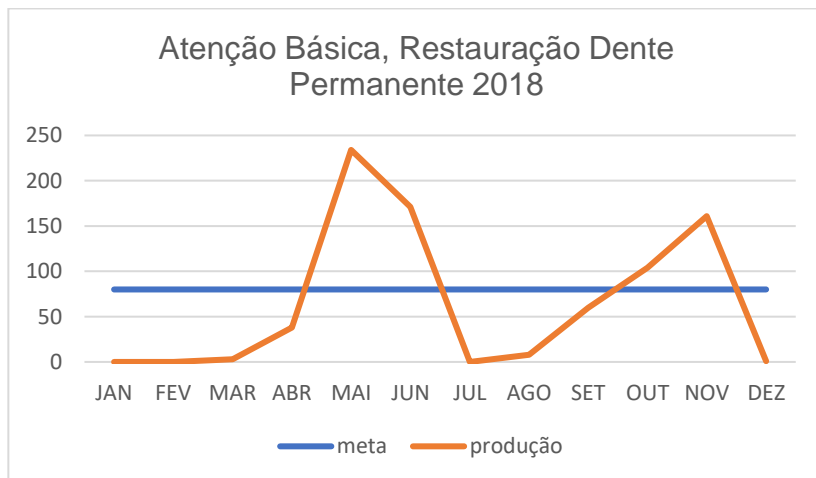


Gráfico: Atenção Básica, Restauração Dente Permanente 2018 relacionada ao termo de compromisso.

Na categoria de Exodontia de Dente Permanente em 2018, apenas nos meses de outubro e novembro os registros ficaram acima da meta preconizada de 50 procedimentos ao mês, sendo respectivamente 99 (198%) e 83 (166%). De janeiro a julho não se teve registro de exodontia. O mês de agosto foi o de menor registro dos meses em que houve procedimentos, com um total de 11 procedimentos, 22% da meta. A média de procedimentos no ano foi de 22,25 procedimentos, correspondendo a 40,5% da meta. Considerando apenas os 5 meses em que foram obtidos registros a média passa para 48,6 (97,2%) continuando ainda assim abaixo do preconizado.

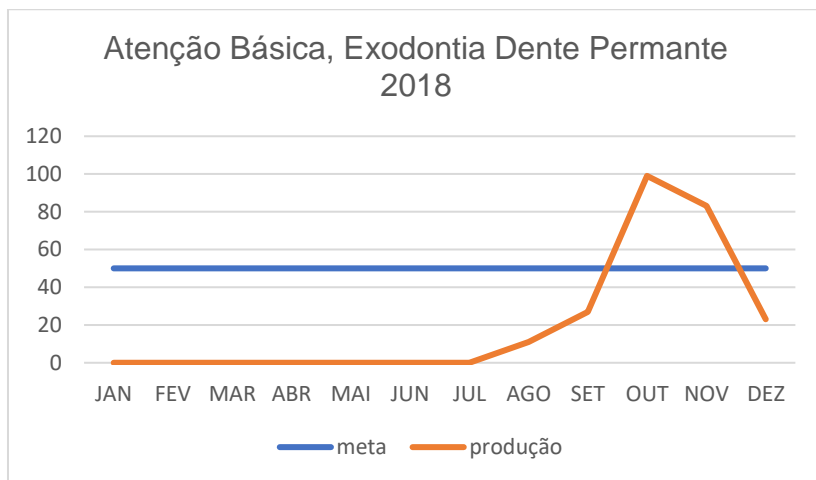


Gráfico: Atenção Básica, Exodontia Dente Permanente 2018 relacionada ao termo de compromisso.

Levando em consideração a planilha referentes aos procedimentos da Bucomaxilofacial do HUB, os procedimentos de Exodontia de Dente Permanente, procedimentos majoritariamente realizados por estudantes, a quantidade de procedimentos realizados aumenta consideravelmente.

No ano de 2018, foram registrados, um total de 880 procedimentos de Exodontia de Dente Permanente realizados pela área de Bucomaxilofacial da clínica odontológica do HUB. Nesse ano, em 7 dos 12 meses obteve-se registros acima da meta preconizada de 50 procedimentos ao mês. O mês de abril foi o com a maior produção, totalizando 268 procedimentos registrados. A média de procedimentos por mês foi de 73,33 procedimentos.

Os procedimentos de Exodontia de Dente Decíduo, também correspondem à procedimentos realizados majoritariamente pelos estudantes. Porém, apesar de uma quantidade considerável de registros, por fazerem parte da categoria de Procedimentos clínicos, não representam mudança no padrão observado, uma vez que essa categoria já se apresenta acima da meta preconizada na maior parte do ano.

Os procedimentos de Atenção Especializada são os que apresentam maior número de categorias e maior quantidade de procedimentos que devem ser realizados. Dentro da Atenção Especializada existem grupos principais de tipo de procedimentos, sendo eles os procedimentos de Endodontia, Periodontia, Cirurgia Oral, Estomatologia, Radiologia e Imaginologia, Ortodontia e Implantodontia sendo que esses 2 últimos não têm discriminação de quantidade de procedimentos.

Dentro da Endodontia tem uma classificação geral de procedimentos, com a determinação de 90 procedimentos por mês; Apresenta a categoria de Obturação de Dente Permanente Unirradicular com meta de 15 procedimentos por mês; Categoria de Obturação de Dente Permanente Birradicular também com 15 procedimentos ao mês; e por fim a categoria de Obturação de Dente Permanente com três ou mais raízes com determinação de 20 procedimentos ao mês.

A categoria de Periodontia não apresenta subdivisões, e tem a meta de 100 procedimentos ao mês.

Em Cirurgia Oral é onde se encontra mais categorias com quantidades de procedimentos específicos. Apresenta uma categoria geral de procedimentos de Cirurgia Oral com uma meta de 80 procedimentos ao mês; apresenta Remoção de dente retido (incluso/impactado) com 30 procedimentos ao mês; Frenectomia com 15 procedimentos mês; Excisão de rânula ou fenômeno de retenção salivar com meta de 10; Exêrese de cisto odontogênico e não-odontogênico com 10 como meta; Curetagem periapical com meta mensal de 10 procedimentos; Ulotomia/ulectomia também com 10 como meta; Apicectomia com ou sem obturação retrógrada com 5 procedimentos preconizados; Remoção de tórus e exostoses tendo meta de 5; Tratamento cirúrgico para tracionamento dental também com 5 procedimentos por mês de meta; Correção de irregularidades de rebordo alveolar com 4 de meta; Aprofundamento de vestibulo oral (por sextante) com 3 procedimentos; e por fim Correção de bridas musculares com meta de também 3 procedimentos por mês.

A Categoria de Estomatologia apresenta um total de 30 procedimentos ao mês. Radiologia e Imaginologia apresenta uma categoria geral com a discriminação de 10 procedimentos ao mês, apresenta a categoria de Radiografia peri-apical e interproximal (Bite-Wing) com 30 procedimentos, Radiografia panorâmica com 30 procedimentos e Radiografia oclusal com 30 procedimentos. Considerando os procedimentos de Atenção Especializada em 2018, no quadro geral de Endodontia foram realizados um total 41 procedimentos ao ano, sendo que a meta mensal é de 90 procedimentos. O maior número de procedimentos registrados foi no mês de novembro, com um total 14 procedimentos, 15,55% do preconizado ao mês. Os meses de agosto e dezembro empataram no número de menores registros com apenas 1 procedimento realizado, 1,1% da meta. Os meses de janeiro, fevereiro, março, junho e julho não obtiveram registro de procedimento. A média mensal para essa categoria foi de 3,42 procedimentos ao mês, 3,8% da meta de 90 procedimentos. Excluindo os meses sem procedimentos o valor passa para 5,86 procedimentos ao mês, 6,51% da meta.

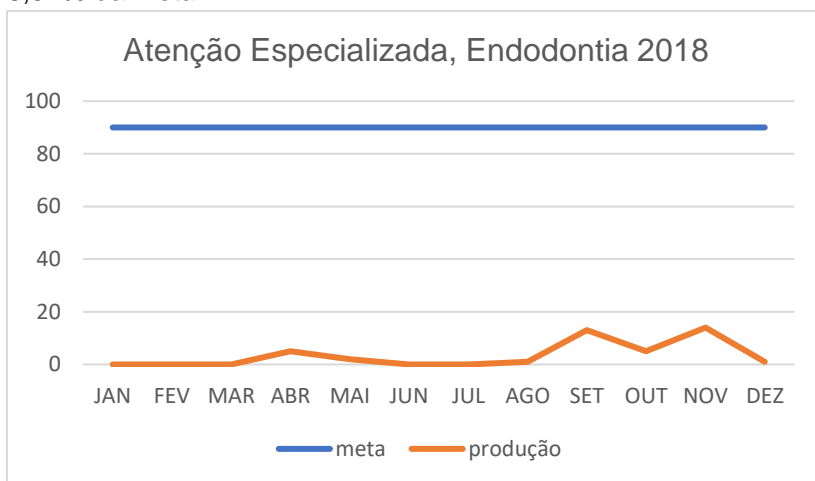


Gráfico: Atenção Especializada, Endodontia 2018 relacionada ao termo de compromisso.

Para o procedimento de Obturação de Dente Permanente Unirradicular o total de procedimentos ao ano foi de 71. Os maiores dados registrados e os únicos que ficaram acima da meta de 15 procedimentos ao mês foram nos meses de maio e junho com respectivamente 16 (106,67%) e 17 (113,33%) procedimentos. O menor registro foi no mês de setembro com 5 procedimentos, 33,33% da meta. Nos meses de janeiro, fevereiro, março, julho, agosto e dezembro não houve registro de procedimentos.

O Procedimento de Obturação de Dente Permanente Birradicular obteve no ano de 2018 um total de 26 procedimentos. O maior registro foi no mês de junho com 11 procedimentos, 73,33% da meta de 15 procedimentos mensais. O menor registro foi no mês de maio com apenas 2 procedimentos realizados, 13,33%. Nos meses de janeiro, fevereiro, março, julho agosto e dezembro não se teve registro.

O Procedimento de Retratamento Endodôntico em Dente Permanente com Três ou mais Raízes obteve um total de apenas 4 registros no ano de 2018. Foram realizados apenas 2 procedimentos no mês de abril e 2 no mês de novembro, correspondendo a 10% da meta mensal de 20 procedimentos cada. Nos demais meses não foram registrados procedimentos.

Nos Procedimentos de Atenção Especializada da categoria de Periodontia foram registrados um total de 337 procedimentos no ano de 2018. No mês de novembro foi registrado 118, o maior registro, correspondendo a 118% da meta mensal de 100 procedimentos para a categoria, sendo o único mês do ano a ficar acima da meta. Os meses de março e junho ambos registraram apenas 2 procedimentos (2% da meta), sendo estes os menores registros do ano. Os meses de janeiro, fevereiro e julho não obtiveram registros. A média mensal foi de 28,08 procedimentos, 28,08% da meta. Desconsiderando os meses sem registro esse valor passa para 37,44 procedimentos, 37,44% da meta.

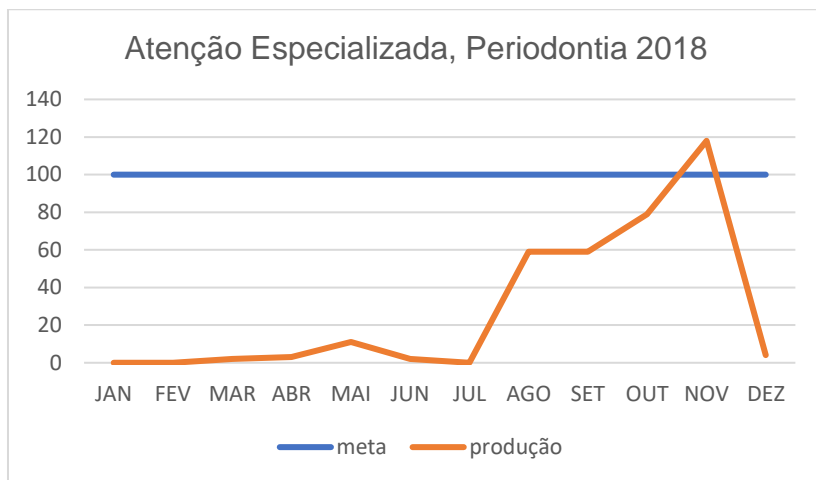


Gráfico: Atenção Especializada, Periodontia 2018 relacionada ao termo de compromisso.

Pelas características metodológicas de pesquisa na tabela SIGTAP, muitos dos procedimentos Cirurgia Oral na tabela entraram na classificação de procedimentos de Atenção Básica. Sendo assim, na categoria geral de procedimentos de Cirurgia Oral que preconiza 80 procedimentos ao mês, no ano de 2018 foi registrado apenas um procedimento de Exodontia Múltipla com Alveoloplastia por Sextante no mês de novembro. Os procedimentos de Drenagem de abscesso, Excisão e/ou Sutura Simples Pequenas Lesões Pele e/ou Mucosa, que poderiam entrar na classificação segundo a tabela, mas foram colocadas como atenção básica pelo SIGTAP poderiam agregar à quantidade de procedimentos, porém mesmo assim não se atingiria a meta na maioria dos meses.

Levando em consideração a mesma situação descrita, os procedimentos de Remoção de dente retido (incluso / impactado), Frenectomia, Excisão de rânula ou fenômeno de retenção salivar, Exérese de cisto odontogênico e não-odontogênico, Curetagem periapical, Ulotomia/ulectomia, Apicectomia com ou sem obturação retrógrada, Remoção de tórus e exostoses, Correção de irregularidades de rebordo alveolar, Aprofundamento de

vestíbulo oral (por sextante) e Correção de bridas musculares não obtiveram registros durante o ano de 2018.

O Procedimento de Tratamento Cirúrgico para Tracionamento Dental o único a ter registro de realização do procedimento, tendo todos ocorridos no mês de junho, totalizando 18 procedimentos. Nesse mês essa categoria ficou acima da média que é de 5 procedimentos mensais desse tipo.

Quanto aos procedimentos de Estomatologia não foi registrado nenhum procedimento no ano de 2018. O mesmo ocorre para procedimentos de Radiologia e Imaginologia, na categoria geral. A categoria de Radiografia peri-apical interproximal (Bite-Wing) se enquadra em atenção básica pelas disposições da tabela unificada SIGTAP do datasus, mas se classificada como procedimento especializado se apresentaria praticamente todos os meses acima da meta de 30 procedimentos mensais.

Na categoria de procedimento Radiografia Panorâmica, foram registrados um total de 67 procedimentos no ano de 2018. Sendo que apenas no mês de novembro obteve registro acima da meta estabelecida de 30 procedimentos ao mês, com um total de 38 procedimentos, 126,67 % da meta mensal. O menor registro foi no mês de dezembro com apenas 2 procedimentos registrados, 6,67% da meta. Dos meses de janeiro a agosto não foram registrados esse tipo de procedimento.

Na categoria de procedimento de Radiografia Oclusal foi registrado no total 13 procedimentos no ano, sendo o mês de agosto o com o maior número de registros, com 6 procedimentos, correspondendo a 30% da meta mensal de 20 procedimentos. O mês de novembro foi o com o menor registro, com apenas 1 procedimento realizado, 5% da meta mensal. Nos meses de janeiro a julho e no mês de dezembro não foram registrados procedimentos.

Em Reabilitação Oral Protética há um grupo de próteses e procedimentos protéticos gerais, com meta de 70 procedimentos ao mês. Apresenta uma categoria de Próteses totais com 20 de

meta mensal e uma categoria de Prótese Parcial removível com 10 de meta por mês.

No ano de 2018, na categoria de procedimentos Protéticos Gerais, foram realizados 752 procedimentos. O mês com maior produção foi abril com um total de 156 procedimentos realizados, o que corresponde a 222,86% da meta preconizada de 70 procedimentos ao mês. O menor valor obtido foi no mês de dezembro com 13 procedimentos realizados, 18,57% da meta. Nos meses de janeiro, fevereiro e julho não houve registro de procedimentos. A média de procedimentos durante o ano foi de 62,66, equivalente a 89,52% da meta. Excluindo os meses sem registro, a média passa para 83,55 (119,36%) procedimentos ficando acima da meta.

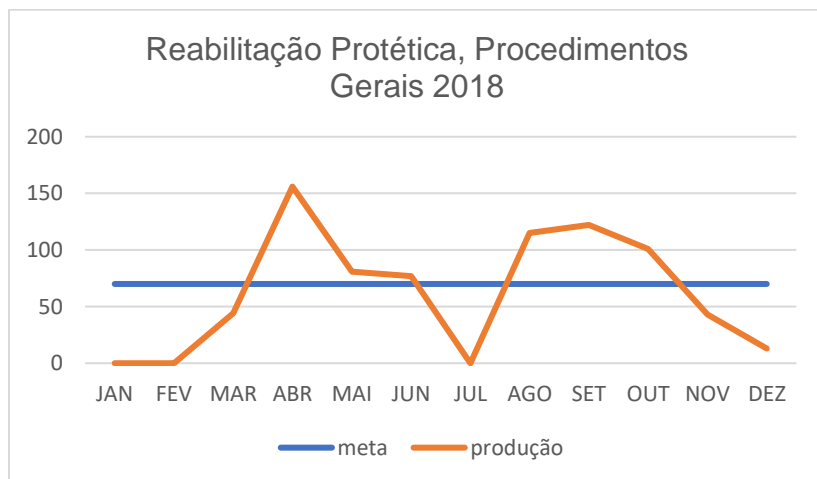


Gráfico: Reabilitação Protética, Procedimentos Gerais 2018 relacionada ao termo de compromisso.

Na categoria de Próteses Totais Removíveis foi realizado um total de 99 procedimentos no ano de 2018. A maior produção foi no mês de agosto com 39 próteses realizadas, equivalente a 195% da meta de 20 próteses ao mês. O menor registro foi no mês de dezembro com 9 próteses (45% da meta). Apenas nos meses de junho, agosto, novembro e dezembro foram registrados os

procedimentos de próteses. A média de próteses realizadas foi de 8,25 ao mês, considerando todo ano.

A categoria de Próteses Parciais Removíveis teve um total de 16 próteses realizadas no ano de 2018. O maior registro foi no mês de setembro com apenas 4 próteses realizadas, 40% da meta de 10 próteses removíveis por mês. O menor valor obtido foi no mês de agosto com apenas 1 prótese (10% da meta). Nos meses de janeiro, fevereiro, março, junho, julho, novembro e dezembro nenhum registro de produção foi obtido. A média de próteses por mês considerando todo ano foi de 1,33, 13,33% da meta do Padrão I.

No ano de 2019 os procedimentos de Atenção Básica da categoria de Promoção e Prevenção totalizaram 572 procedimentos registrados. O maior registro encontrado foi no mês de abril com 150 procedimentos realizados, correspondendo a 250% da meta de 60. O menor registro foi no mês de novembro com 15 procedimentos registrados, 25% da meta. A média mensal de procedimentos foi de 47,67, correspondendo a 79,44% da meta considerando os meses sem registro de procedimentos. Excluindo esses meses a média passa para 95,33 procedimentos, correspondente a 158,89% da meta.

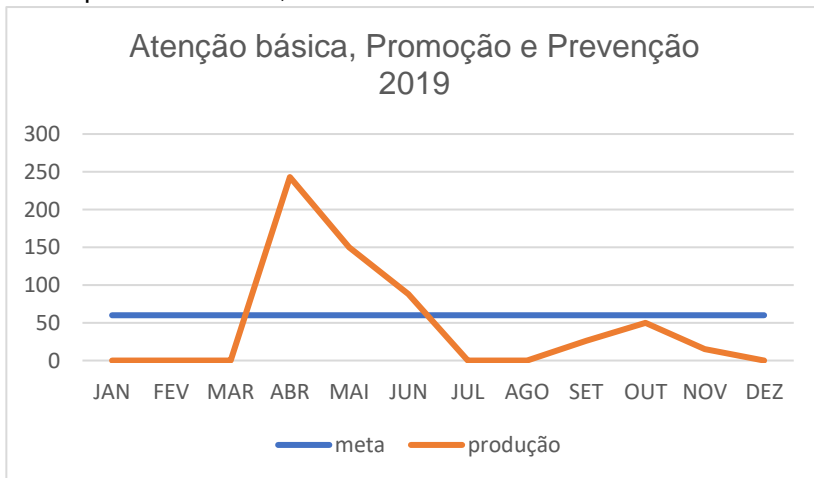


Gráfico: Atenção Básica, Promoção e Prevenção 2019 relacionada ao termo de compromisso.

Na categoria geral de Procedimentos Clínicos no ano de 2019 se obteve um total de 1226 procedimentos. O maior registro obtido foi no mês de abril com 308 procedimentos realizados, o que corresponde a 513,33% da meta preconizada de 60 procedimentos ao mês. O menor registro foi no mês de abril com 89 procedimentos registrados, 148,33%. Nos meses de janeiro, fevereiro, março, julho, agosto e dezembro não houve registro de produção. A média de procedimentos realizados no ano foi de 102,17 ao mês, 170,28% da meta. Desconsiderando os meses em que não houve registro a média passa para 204,33 procedimentos por mês, correspondendo a 340,55% da meta.

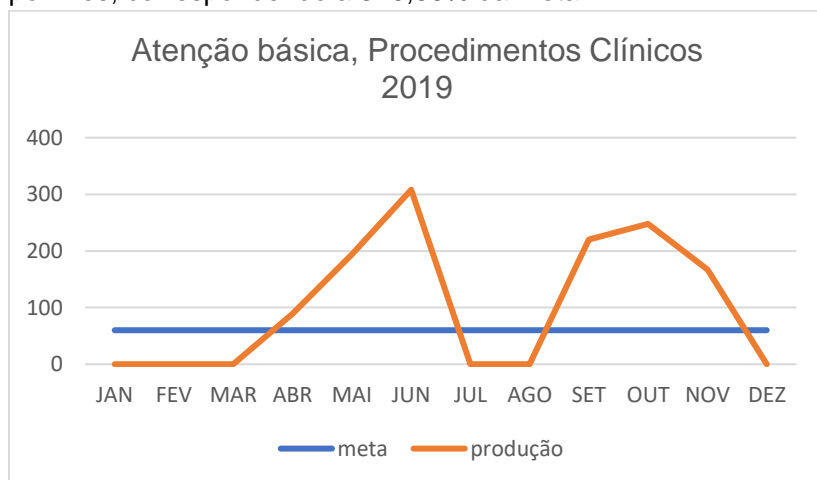


Gráfico: Atenção Básica, Procedimentos Clínicos 2019 relacionada ao termo de compromisso.

Quanto aos procedimentos de Restauração de Dente Permanente foram totalizados 624 procedimentos no ano de 2019. Em apenas 5 dos meses do ano foi obtido uma quantidade de procedimentos maior do que a meta de 80. O maior registro foi no mês de junho com 185 procedimentos o que corresponde a 232,25% da meta. O mês de setembro apresentou o menor resultado com 53 procedimentos realizados, correspondente à 66,25% da meta de 80 procedimentos. Nos meses de janeiro, fevereiro, março, julho,

agosto e dezembro não houve registro de produção. Nessa categoria a média de procedimentos por mês ficou abaixo do preconizado com 52 procedimentos realizados mensalmente, correspondente a 65% da quantidade mensal de procedimentos esperada. Desconsiderando os meses sem registro de produção a média passa para 104 procedimentos (130% dos 80 preconizados) passando da meta estabelecida.

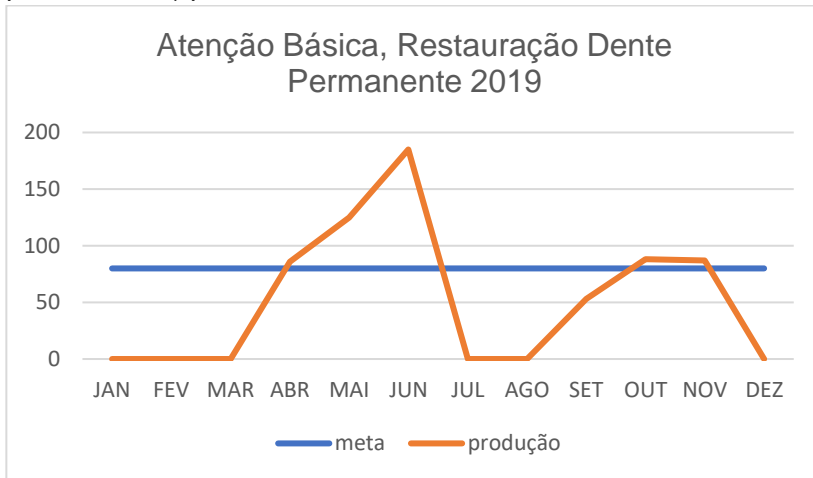


Gráfico: Atenção Básica, Restauração Dente Permanente 2019 relacionada ao termo de compromisso.

Na categoria de Exodontia de Dente Permanente em 2019 apenas no mês de junho se obteve registro de procedimentos, totalizando 85 procedimentos para o mesmo mês.

Considerando os procedimentos realizados na Bucomaxilofacial, no ano de 2019, foram totalizados 960 procedimentos de Exodontia de Dente Permanente. Em 7 dos 12 meses do ano, os registros ficaram acima da meta preconizada. O mês de maio foi o com maior registro de procedimentos com um total de 212. A média mensal de procedimentos registrados foi de 80 procedimentos.

Considerando os procedimentos de Atenção Especializada em 2019, no quadro geral de Endodontia foram realizados um total 28 procedimentos ao ano, sendo que a meta mensal é de 90

procedimentos. O maior número de procedimentos registrados foi no mês de junho com 8 procedimentos, 8,89% do preconizado ao mês. O menor registro foi no mês de maio com apenas 2 procedimentos realizados, 2,22% da meta. Apenas nos meses de abril, maio, junho, setembro, outubro e novembro foram registrados procedimentos. A média mensal para essa categoria foi de 2,33 ao mês, 2,59% da meta de 90 procedimentos. Excluindo os meses sem procedimentos, o valor passa para 5,6 ao mês (6,22% da meta), continuando, mesmo assim, bem abaixo do que se espera para o Padrão I.

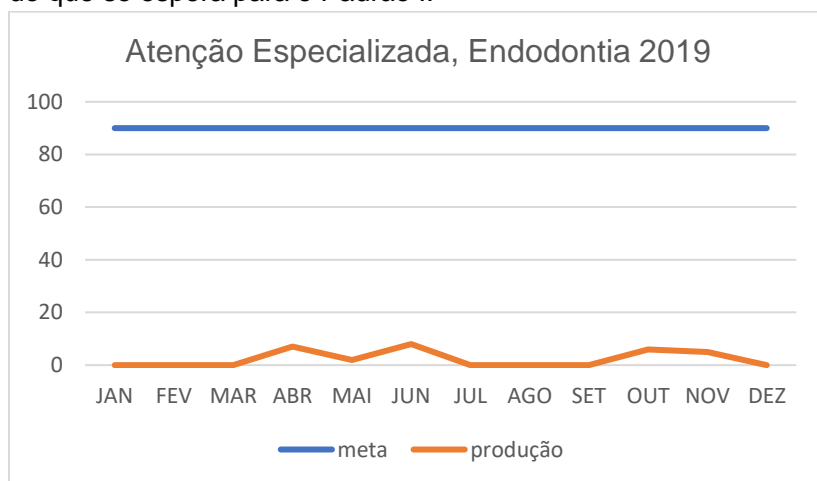


Gráfico: Atenção Especializada, Endodontia 2019 relacionada ao termo de compromisso.

Para o procedimento de Obturação de Dente Permanente Unirradicular o total de procedimentos ao ano foi de 96. O maior registro foi no mês de junho com 27 procedimentos, correspondendo a 180% da meta de 15 procedimentos ao mês. O menor registro foi no mês de abril com 4 procedimentos, 26,67% da meta. Nos meses de janeiro, fevereiro, março, julho, agosto e dezembro não houve registro de procedimentos.

O Procedimento de Obturação de Dente Permanente Birradicular obteve no ano de 2019 um total de 49. O maior registro foi no mês de novembro com 12 procedimentos, 80% da meta de 15

procedimentos mensais. O menor registro foi no mês de setembro com apenas 4 procedimentos realizados, 26,67%. Nos meses de janeiro, fevereiro, março, julho agosto e dezembro não houve registro.

O Procedimento de Retratamento Endodôntico em Dente Permanente com Três ou mais Raízes obteve um total de 35 registros no ano de 2019. O mês de maior registro foi o de novembro com um total de 13 procedimentos, um total de 65% da meta de 20 procedimentos. O menor registro obtido foi no mês de abril com apenas 1 procedimento registrado, 5% da meta. Nos meses de janeiro, fevereiro, março, julho, agosto e dezembro nenhum procedimento foi registrado.

Na categoria de Periodontia foram registrados um total de 507 procedimentos no ano de 2019. No mês de abril foram registrados 207 procedimentos, o maior registro, correspondendo a 207% da meta mensal de 100 procedimentos para a categoria. Os meses de setembro e novembro obtiveram os menores registros no, 1 (1%) e 4 (4%) respectivamente. Os meses de janeiro, fevereiro, março, julho, agosto e dezembro não obtiveram registros. A média mensal foi de 42,25 procedimentos, 42,25% da meta. Desconsiderando os meses sem registro esse valor passa para 84,5 procedimentos, 84,5% da meta.

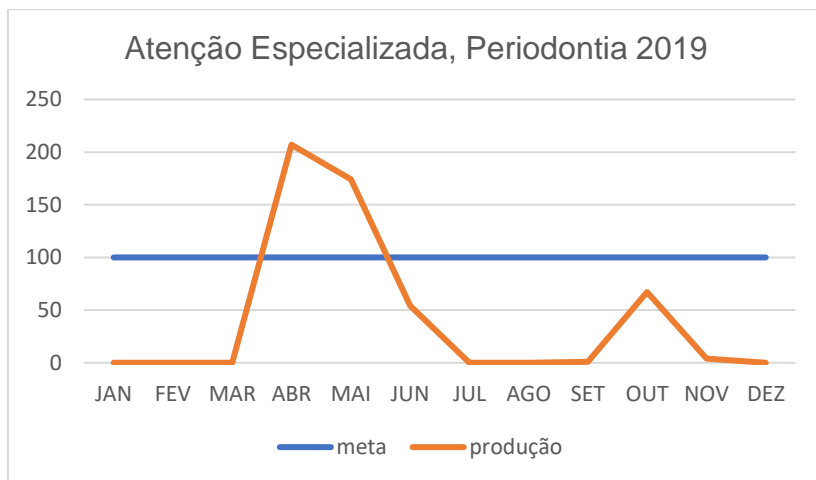


Gráfico: Atenção Especializada, Periodontia 2019 relacionada ao termo de compromisso.

Na categoria geral de procedimentos de Cirurgia Oral que preconiza 80 procedimentos ao mês no ano de 2019, levando em conta os critérios metodológicos já descritos, foram registrados apenas dois procedimentos de Reimplante e Transplante Dental no mês de junho. As demais categorias dentro da Cirurgia Oral não obtiveram registros em 2019 seguindo o mesmo critério.

Quanto aos procedimentos de Estomatologia, não foi registrado nenhum procedimento no ano de 2019. O mesmo ocorre para procedimentos de Radiologia e Imaginologia, na categoria geral, isso levando em conta que a categoria de Radiografia peri-apical interproximal (Bite-Wing) foi excluída pelo critério metodológico.

Na categoria de procedimento Radiografia Panorâmica foram registrados um total de 57 procedimentos no ano de 2019, todos ocorrendo no mês de abril. Esse mês ficou acima da meta de 30 procedimentos do Padrão I, correspondendo a 190% desse valor.

Na categoria de procedimento de Radiografia Oclusal foram registrados apenas 2 procedimentos no ano, sendo 1 no mês de maio e 1 no mês de outubro, 5% da meta estabelecida de 20 cada um.

Na categoria de procedimentos Protéticos Gerais, foram realizados no ano de 2019 um total de 763 procedimentos. O mês que teve a maior produção foi outubro com um total de 178 procedimentos realizados, o que corresponde a 254,28% da meta preconizada de 70 procedimentos ao mês. O menor valor obtido foi no mês de agosto com 9 procedimentos realizados, 12,86% da meta. Nos meses de janeiro, fevereiro, março, julho e dezembro não se teve registro de procedimentos. A média de procedimentos durante o ano foi de 63,58 procedimentos, equivalente a 90,83% da meta. Excluindo os meses sem registro a média passa para 109 procedimentos (155,71%), ficando acima da meta.

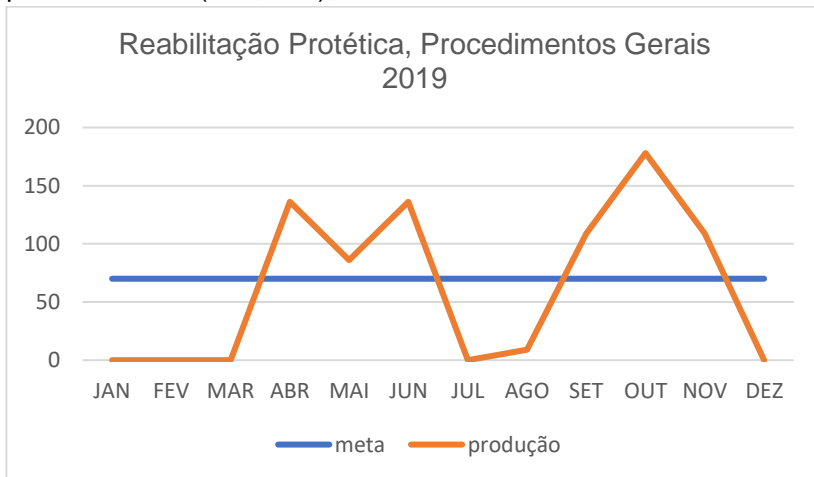


Gráfico: Reabilitação Protética, Procedimentos Gerais 2019 relacionada ao termo de compromisso.

Na categoria de Próteses Totais Removíveis foi realizado um total de 32 procedimentos no ano de 2019. Nenhum mês do ano ficou acima da meta. A maior produção foi no mês de junho com 18 próteses realizadas, equivalente a 90% da meta de 20 próteses ao mês. O menor registro foi no mês de abril com apenas 1 prótese (5% da meta). Apenas nos meses de abril, junho, agosto e novembro foram registrados procedimentos. A média de próteses realizadas foi de 2,67 próteses ao mês considerando todo ano.

A categoria de Próteses Parciais Removíveis teve um total de 15 próteses realizadas no ano de 2019. O maior registro foi no mês de junho com apenas 6 próteses realizadas, 60% da meta de 10 próteses removíveis por mês. Os menores valores obtidos foram nos meses de setembro e novembro com apenas 1 prótese (10% da meta) cada. Nos meses de janeiro, fevereiro, março, julho, agosto, outubro e dezembro nenhum registro de produção foi obtido. A média de próteses por mês considerando todo ano foi de 1,25 próteses, 12,5% da meta do Padrão I do GraduaCEO.

DISCUSSÃO

Com a análise dos procedimentos realizados durante esses anos, foi possível observar muitas informações importantes e entender padrões característicos que a clínica odontológica do HuB apresenta. Uma característica visualizada foi que durante alguns meses nos dois anos não se obteve registro de procedimentos. Esses meses remetem ao período de férias letivo, quando as atividades dos estudantes na clínica cessam, salvo exceções de projetos de extensão. Pensando no fato de que essa característica é recorrente em diversas instituições de ensino, parece incongruente o GraduaCEO pedir um valor de produtividade constante todo mês. Na realidade a essa exigência é justamente pensada para isso, a característica que as instituições de ensino apresentam de suspensão de atendimentos nos períodos de férias é algo incompatível com a ideia de cuidado continuado, algo desejado quando se pensa em rede de atenção em saúde.

A proposta do GraduaCEO tem o intuito de estimular as IES a desenvolverem um sistema de atenção continuada aos seus pacientes, vai ser papel da faculdade desenvolver meios de manter atendimentos durante todo ano, de maneira a habituar os estudantes a realidade de atuação de profissionais cirurgiões dentistas no SUS.

Outro padrão a se discutir é a grande oscilação que existe entre número de procedimentos realizados a cada mês, isso ocorre

também por uma característica comum às clínicas odontológicas de ensino. No início e final de cada semestre letivo temos diminuição do número de procedimentos devidos ao período introdutório e final clínico. No início de cada semestre letivo, os alunos estão tendo aulas para se preparar para as respectivas clínicas e no final do semestre estão realizando o encerramento das atividades bem como as provas finais.

Por mais que o ensino seja integral e se busque o atendimento integral dos pacientes na clínica, a forma como o ensino e o treinamento dos estudantes se realiza ainda é fragmentado. Apenas as clínicas dos semestres finais do curso apresentam a característica de atendimento mais integral. Essa demanda do GraduaCEO também influencia neste ponto, pois estratégias deverão ser tomadas para adaptar essa característica e manter um padrão de atendimento constante e integral.

Entre as 3 categorias de procedimentos do GraduaCEO a única que apresentou procedimentos acima do exigido pelo padrão I nos dois anos foi a categoria de procedimentos de Atenção Básica. Isso se não levar em consideração os meses sem produção. A quantidade de procedimentos dessa categoria foi bem alta, tem chegado a até 10 vezes o exigido durante um mês (maio de 2018). O que podemos subentender disso é que para esse tipo de procedimento a clínica da UnB não terá problemas em atender a demanda do GraduaCEO, isto porque reflete um padrão tanto da demanda da população que faz uso da clínica escola, como o perfil de ensino dela.

Desde os primeiros atendimentos clínicos dos alunos, eles estão habituados e mais capacitados a realizar esses tipos de procedimentos, o que resulta em um desempenho de ações e produtividade muito altos. Estes resultados deixam uma perspectiva muito otimista para com o desempenho que o HUB poderá apresentar.

Se os procedimentos de atenção básica apresentam resultados favoráveis e otimistas, os procedimentos de atenção especializada vão na contramão do padrão observado nos procedimentos de

atenção básica, não atingindo a meta em nenhum mês, estando muito abaixo da exigência. O valor mais próximo ao preconizado foi pouco mais que a metade do exigido (mês de abril de 2019). Esses valores são preocupantes e muito provavelmente serão obstáculos que deverão ser vencidos pós-implantação.

Uma característica que as instituições de ensino em odontologia vêm adquirindo no decorrer do tempo é um caráter de cada vez mais os profissionais estejam especializando-se, especificando e restringindo o campo de atuação. O reflexo disso na educação é que as IES com graduação em odontologia aos poucos vêm realizando menos procedimentos ou deixando de realizar procedimentos que se enquadrariam nesse perfil de especialização. Algumas instituições, por exemplo, pararam de ofertar retratamento endodôntico. Esse aspecto é algo importante para se discutir, é comum esperar que uma clínica de graduação em odontologia não realize muito procedimentos fora do âmbito da graduação e mais próximo do perfil de especialização, isso faz parecer inconsistente a proposta do GraduaCEO no quesito procedimentos, ainda mais sendo os procedimentos de atenção especializada os de maior requisito em número de procedimentos. Essa previsão de 550 procedimentos de atenção especializada foi idealizada justamente para estimular as IES a desenvolverem a assistência desses tipos de procedimento na graduação.

Quanto à categoria de procedimentos de reabilitação protética observa-se um padrão bem divergente de produção. Em alguns meses apresenta valores acima do preconizado e em outros muito abaixo. Porém se considerado isoladamente apenas os registros que apresentam próteses propriamente ditas, considerando apenas procedimento que apresentasse em sua descrição “procedimentos de reabilitação protética” segundo o SIGTAP tabela unificada do datasus, não se observa em nenhum mês valor acima ou igual à meta de 100 procedimentos.

Isso demonstra um retrato de como se apresenta o ensino de prótese na clínica. Como os estudantes estão aprendendo a realizar os procedimentos, é normal esperar que se tenha maior

registro de procedimentos relacionados ao processo de confecção de prótese, tendo que por vezes repetir etapas até apresentar um resultado satisfatório. Exemplo disso é o fato de o tipo de procedimento mais recorrente ser o de moldagem, o fato de esta categoria de procedimento se fazer necessária em diversas situações odontológicas também influencia para a maior quantidade desse procedimento.

A comparação entre os dados de produção do Clínica Odontológica, com a separação de procedimentos por categoria da tabela anexa do termo de compromisso do GraduaCEO, evidencia claramente as especialidades e tipo de procedimentos que necessitam de mais trabalho na clínica escola do HUB. As categorias de Endodontia, Cirurgia Oral e Reabilitação protética são as que necessitam de maior empenho para se atingir um padrão de atendimento compatível com o GraduaCEO.

Uma vez que se pensa na ideia de integração da IES com graduação em odontologia ao SUS como um modo de ajudar a desafogar o sistema, uma fluidez entre os pacientes que chegam procurando serviços com uma demanda reabilitadora e o que saem com uma reabilitação protética se faz necessária. Portanto, para atender as expectativas do GraduaCEO, a IES terá de adaptar e reestruturar a maneira de ensino e pensar em estratégias para contemplar e conseguir atender à demanda do programa.

Levando em consideração os dados levantados pelo SB Brasil 2010 referentes ao Centro Oeste, a respeito da necessidade de prótese dentária temos que, de 15 a 19 anos 11,5 %; da faixa etária de 35 a 44 anos 73,4 %; e da faixa etária de 65 a 74 anos 94,8 % da população necessita de algum tipo de prótese dentária, demonstrando a grande demanda reprimida e a necessidade de assistir à população do ponto de vista da reabilitação oral.¹⁰

Os custos de manutenção de cursos de graduação em odontologia nas universidades são altos, além de que hoje mesmo nas faculdades e universidades públicas, para um aluno se manter no curso de odontologia ele precisa fazer um grande investimento. O

fato de os alunos terem que comprar materiais para usarem durante o período de graduação faz do curso de odontologia um curso bastante oneroso.

A busca por um ensino de odontologia efetivamente público é uma das frentes do GraduaCEO. O valor do repasse do custeio mensal ofertado pelo programa está relacionado justamente à compra de instrumentais, materiais bem como manutenção do serviço ofertado.⁸ Dessa forma, esse repasse pode ser o potencializador de uma mudança na forma como o ensino de odontologia é realizado hoje.

Um importante estímulo à educação que o GraduaCEO propõe está no fato dele estar em consonância com as com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia (RESOLUÇÃO CNE/CES 3, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002.). Contempla também do ponto de vista de gestão, à necessidade de manter um sistema de registro de procedimentos eficiente, prático e compatível com o SUS, o que implica em uma facilidade de levantamento de dados para pesquisas científicas. Portanto, o GraduaCEO é bem benéfico tanto do ponto de vista da educação quando da saúde.

O GraduaCEO em suas disposições é bem claro, oferece o recurso financeiro, mas também espera que as instituições alcancem padrões para resolução de problemas inerentes a prática odontológica pública. Para tanto, as clínicas terão um período de 12 meses após a adesão no qual as ações e atividades desenvolvidas serão avaliadas por instituições de ensino e/ou pesquisas, por meio de uma verificação *in loco*, após isso incorrerá em uma periodicidade de 24 meses contados do término da primeira avaliação.⁸

Por se enquadrar no padrão I do GraduaCEO, a UnB terá um incentivo de implementação R\$ 80.000,00 e receberá um custeio mensal de R\$ 25.200,00. Esse valor será convertido em melhorias para as clínicas de atendimento, e para investimentos em insumos, instrumentais e materiais.

CONCLUSÕES

O componente GraduaCEO é sem sombra de dúvidas muito promissor quanto a sua proposta. Porém todas as particularidades que uma clínica escola apresenta, podem se apresentar como obstáculo. Por se tratar de um local de ensino, a proposta pedagógica bem como as condições de ensino e prática necessitam ser respeitadas, de forma que o GraduaCEO embora possa se apresentar como estímulo para o aumento da produtividade pode acabar se tornando um vetor para um decaimento da qualidade dos serviços prestados, uma vez que amplia a demanda de procedimentos. Para uma clínica de ensino a qualidade tem que ser mais prezada que a quantidade. Os alunos primeiro necessitam aprender a realizar os procedimentos direito, para assim depois com a prática, melhoram seu desempenho, produtividade e tempo de trabalho.

O GraduaCEO propicia e estimula a mudança na forma que a odontologia é ensinada e incentiva as IES a modificarem o modo de ensino e atendimento, entrando em acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Propicia o egresso de profissionais cirurgiões dentistas com uma formação condizente e adaptada à realidade da odontologia no SUS além de ampliar a oferta de serviços odontológicos à população por meio da integração das IES à RAS. Todas essas melhorias se encontram ainda veiculadas à um financiamento que será destinado à melhoria da estrutura das clínicas e à compra de materiais que permitirão alcançar uma odontologia de ensino pública em sua totalidade.

A elaboração de um projeto piloto com algumas dessas IES que foram aprovadas, ou mesmo da própria UnB, com uma estruturação programática, e elaboração de projetos de mudanças organizacionais a fim de contemplar as metas do padrão escolhido do graduaCEO, parece ser um excelente alternativa para testar objetivamente as propostas do programa em todos os seus aspectos.

Um estudo que compare a mesma clínica odontológica anterior e posteriormente à implementação do GraduaCEO com os devidos repasses durante o período de implantação, levando em conta parâmetros importantes e objetivos como ampliação da oferta de serviços e número de procedimentos realizados, quantidade de pacientes atendidos, melhoria na qualidade do atendimentos e pesquisas de satisfação dos pacientes, podem demonstrar o real potencial que o programa apresenta à saúde e à educação.

REFERÊNCIAS

1. Gilberto Alfredo Pucca Junior, 'Política Nacional de Saúde Bucal Do Brasil, Integralidade e Acesso; o Caso Brasil Sorridente', 2013, 1–21.
2. Kallyne Kennya Fernandes Alencar Furtado and others, 'Viabilidade de Adesão Do Curso de Odontologia Da UFCG Ao GraduaCEO', *Revista Da ABENO*, 16.3 (2016), 58–65 <<https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v16i3.292>>.
3. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR and RESOLUÇÃO. BRASIL., 'RESOLUÇÃO CNE/CES 3, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002.', 2002, 5 <[https://doi.org/10.1016/S0021-9673\(01\)88672-6](https://doi.org/10.1016/S0021-9673(01)88672-6)>.
4. Brasil. Ministério da Saúde., 'Diretrizes Da Política Nacional de Saúde Bucal', *Portal Da Saúde*, 2004, 16 <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf>.
5. Brasília MINISTÉRIO DA SAÚDE Df, 'Passo a Passo Das Ações Da Política Nacional de Saúde Bucal', 2016.
6. Fabiane Alves Farias Guimarães, 'Ações e Serviços Odontológicos Prestados Por Instituições Públicas de Ensino Superior: Integração Com Rede de Atenção à Saúde', 2015, 61, 5000.
7. Henrique Sant'Anna Dias, 'A Implementação Da Política de Reorientação Da Formação Em Odontologia: Dependência de Trajetória e Estímulos Institucionais Na UFBA', 2011, 133p.
8. Brasil. Ministério da Saúde., 'Portaria Interministerial Nº 1.646, de 5 de Agosto de 2014', 2014, 1–10.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica., 'Nota Técnica, Institui o GraduaCEO – BRASIL SORRIDENTE.', 600.
10. Ministério da Saúde Resultados. Ministério da Saúde., *Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Resultados Principais* (Ouvidoria do SUS 136 Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, 2012) <<https://doi.org/10.3310/hta21210>>.

11. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasil CONASS, 'Nota Técnica 38/2013', *Saúde Legis - Sistema de Legislação Da Saúde*, 2013, 1–21
<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri1646_05_08_2014.html>.
12. Ministério da Saúde. Brasil, 'Programa Nacional de Reorientação Da Formação Profissional Em Saúde PRÓ-SAÚDE', *Advances in Psychology*, 1.^a edição (2007), 1–80
<[https://doi.org/10.1016/S0166-4115\(01\)80038-8](https://doi.org/10.1016/S0166-4115(01)80038-8)>.
13. Ministério da Saúde. Brasil, 'Pró-Saúde e PET-Saúde', 2013.
14. Assessoria De Comunicacao. CFO Conselho Federal de Odontologia. CFO, 'Brasil Conta Com Mil Centros de Especialidades Odontológicas', 2021, pp. 6–8
<<https://website.cfo.org.br/brasil-counta-com-mil-centros-de-especialidades-odontologicas/#:~:text=Desde o dia 23 deste,79%2C6 milhões de brasileiros.>> [accessed 17 April 2021].
15. Ministério da Saúde. BARROS, RICARDO, 'PORTARIA N° 2.062, DE 21 DE OUTUBRO DE 2016', 2016, 1.
16. Ministério da Saúde. Brasil, 'SIGTAP - Sistema de Gerenciamento Da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM Do SUS Download', 2021, p.
<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/>
<<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/>> [accessed 17 April 2021].
17. Ministério da Saúde. Brasil, 'Termo de Compromisso de Adesão Ao GraduaCeo Brasil Sorridente', 2014, pp. 1–14.

ANEXOS

1. PRODUÇÃO GRADUAÇÃO 2018 – PARTE 1

PRODUÇÃO GRADUAÇÃO		
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	
0101010010	Ativid. Educat.Orientação Em Grupo Na Atenção Básica	BPA CONS
0101010028	Ativid. Educat/Orient. Em Grupo Na Atenção Especializada	BPA CONS
0101020015	Ação Coletiva De Aplicação Tópica De Flúor Gel	BPA CONS
0101020023	Ação Coletiva De Bochecho Fluorado	BPA CONS
0101020031	Ação Coletiva De Escovação Dental Supervisionada	BPA CONS
0101020040	Ação Coletiva De Exame Bucal Com Finalidade Epidemiol.	BPA CONS
0101030029	Visita Domiciliar Instt. por profs. de nível superior	BPA CONS
0101020059	Aplicação de Carotéticos (Por Dente)	BPA CONS
0101020066	Aplicação de Selante (Por Dente)	BPA CONS
0101020074	Aplicação Tópica de Flúor (Individual por Sessão)	BPA CONS
0101020082	Evidenciação de Placa Bacteriana	BPA CONS
0101020090	Selamento Provisório de Cavidade Dentária	BPA CONS
0201010232	Biópsia de Glândula Salivar	BPA INDIV
0201010348	Biópsia de Osso do Crânio e da Face	BPA CONS
0201010526	Biópsia da Boca	BPA INDIV
0204010110	Radiografia de Maxilar Inferior : PA + Obituas	BPA CONS
0204010152	Radiografia de Sela Turca : PA + Lateral + Brelton	BPA CONS
0204010160	Radiografia oclusal	BPA CONS
0204010179	Radiografia Panorâmica de Mandíbula	BPA CONS
0204010187	Radiografia Peri-Apical Interproximal (BIT E-WING)	BPA CONS
0204010209	Telerradiografia, Com Traçados e Sem Traçados	BPA CONS
0204040124	Punho AP + Lateral + Obliquos	BPA CONS
0206010044	Tomografia computadorizada de face	BPA INDIV
0214010015	Glicemia capilarizada	BPA CONS
0301010048	Consulta de Profº de Nível Superior na Atenção Especializada	BPA CONS
0301010153	Primária Consulta Odontológica Programática	BPA CONS
0301010170	Consulta/Avaliação em paciente internado	BPA CONS
0301060118	Acolhimento com classificação de risco	BPA CONS
0301020035	Emissão de parecer sobrenexo causal	BPA INDIV
0301100039	Aferição de pressão arterial	BPA CONS
0301100152	Retir. de Pontos de Cirurgias Básicas – Por Paciente	BPA CONS
0307010015	Capeamento Pulpar Direto em Dente Permanente	BPA CONS
0307010023	Restauração de Dente Decíduo	BPA CONS
0307010031	Restauração por Dente Permanente Anterior	BPA CONS
0307010040	Restauração por Dente Permanente Posterior	BPA CONS
0307010058	Tratamento de nevralgias faciais	BPA CONS
0307020010	Acesso a Pdpa Dentária e Medicação (Por Dente)	BPA CONS
0307020029	Curativo de Demora C/ ou S/ Preparo Biomecânico	BPA CONS
0307020037	Obturação de Canal Dente Decíduo	BPA CONS
0307020045	Obturação de Dente Permanente Biradicular	BPA CONS
0307020053	Obturação de Dente Permanente C/ Três ou mais Raízes	BPA CONS
0307020061	Obturação de Dente Permanente Uniradicular	BPA CONS
0307020070	Pulpotomia Dentária	BPA CONS
0307020088	Retratamento Endodôntico em Dente Permanente Biradicular	BPA CONS
0307020096	Retratamento Endo em Dente Permanente C/ Três ou mais Raízes	BPA CONS
0307020100	Retratamento Endodôntico em Dente Permanente Uniradicular	BPA CONS
0307020118	Selamento de Parafusão Radicular	BPA CONS
0307030024	Raspagem Alisamento Subgingivais (Por Sextante)	BPA CONS

1.1. PRODUÇÃO GRADUAÇÃO 2018 MESES – PARTE 1

MESES / 2018													
JAN	FEV	MAR	ABRIL	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		121	88	208	19	0	70	49	33	14	0	600	
		98	57	78	17	0	90	12	10	10	0	338	
		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
		0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	
		0	47	18	10	0	5	18	23	9	0	128	
		2	49	88	13	0	16	26	15	15	0	226	
		0	67	86	0	0	23	15	13	4	0	207	
		7	104	127	91	0	10	41	22	30	2	434	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0	0	0	0	0	6	3	3	1	0	13	
		0	0	0	0	0	0	3	28	34	2	67	
		256	149	618	244	0	282	363	274	184	10	2381	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
		0	3	12	0	0	25	32	36	58	4	172	
		0	26	8	13	0	0	9	17	30	0	101	
		0	0	8	0	0	0	0	0	2	0	8	
		0	74	48	0	0	5	38	33	14	0	212	
		1	12	84	69	0	3	18	52	57	0	298	
		2	26	180	102	0	5	42	52	104	1	484	
		0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	
		0	13	7	0	0	1	0	6	10	0	37	
		0	64	41	39	0	0	30	18	15	1	208	
		0	1	1	0	0	0	11	3	5	0	21	
		0	3	2	11	0	0	3	3	4	0	28	
		0	1	0	0	0	0	0	4	1	1	7	
		0	14	18	17	0	0	5	13	6	0	71	
		0	8	6	0	0	0	2	0	1	0	18	
		0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3	
		0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	4	
		0	1	1	0	0	0	1	0	7	0	10	
		0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	3	
		33	12	430	136	0	0	0	0	0	0	611	

1.2. PRODUÇÃO GRADUAÇÃO 2018 – PARTE 2

0307030032	Raspagem Corono-radicular (Por Sextante)	BPA CONS
0307030040	Profilaxia/remoção de placa bacteriana	BPA CONS
0307030059	Raspagem alisamento e polimento supra-gingival (Por Sextante)	BPA CONS
0307040011	Colocação de Placa de mordida	BPA CONS
0307040062	Manutenção Periódica de Prótese Buco-Maxilo-Facial	BPA CONS
0307040070	Moldagem Dento-Gingival P/ Construção de Prótese Dentária	BPA CONS
0307040089	Reembasamento e Conserto de Prótese Dentária	BPA CONS
0307040100	Instalação de Prótese em Pac. com Anomalias Cranio e Bucomaxilofaciais	AFAC
0307040119	Inst. Aparelho ortodôntico/ortopédico fixo	AFAC
0307040127	Manutenção/conserto de aparelho ortodôntico.	BPA INDIV
0307040135	Cimentação de prótese dentária	BPA CONS
0307040143	Adaptação de Prótese Dentária	BPA CONS
0307040151	Ajuste Oclusal	BPA CONS
0307040160	Instalação de Prótese Dentária	BPA CONS
0401010031	Drenagem de abscesso	BPA CONS
0401010066	Excisão/Sutura Simples Rec. Lesões Pele/Mucosa	BPA CONS
0401010074	Exérese de tumor de pele e anexos/ist sebáceo/piloma	BPA INDIV
0401010082	Frenectomia	BPA CONS
0401010104	Incisão e drenagem de abscesso	BPA INDIV
0404010512	sinusotomia transmaxilar	BPA INDIV
0404020038	Correção Cirúrg de Fístula Oro-Nasal ou Oro-Sinusal	BPA INDIV
0404020054	Incisão e Drenagem de Abscesso da Boca e Anexos	BPA INDIV
0404020070	Ressecção de glândula salivar	A/H
0404020089	Excisão ranula Fenômenos de Retenção Salivar	BPA INDIV
0404020097	Excisão e Sutura de Lesão na Boca	BPA INDIV
0404020100	Excisão em Cunha do Lábio	BPA INDIV
0404020143	Glossotomia parcial	A/H
0404020178	Maxilectomia parcial	A/H
0404020208	Labioplastia para hipertrofia do lábio	A/H
0404020232	Reconstrução total ou parcial de lábio	A/H
0404020291	Ressecção do côndilo mandibular com ou sem reconstrução	A/H
0404020313	Retirada de corpo estranho dos ossos da face	BPA INDIV
0404020356	Tratamento cirúrgico de fístula e dístos oro-maxilares	A/H
0404020380	Tratamento cirúrgico de osteomielite de ossos da face	A/H
0404020445	Contenção de Dentes por Splintagem	BPA CONS
0404020453	Osteoplemia da maxila	A/H
0404020461	Osteoplemia da mandíbula	A/H
0404020470	Reconstrução do sulco gengivo-labial	A/H
0404020640	Trat. cirúrgico de anquilose da ATM	A/H
0404020658	Trat. Cirúrg. osteoma/odontoma/outras lesões especif.	A/H
0404020712	Elevação do assoalho do seio maxilar	A/H
0404020771	Ressecção de lesão da boca	A/H
0404020780	Reconstrução total de mandíbula/maxila	A/H
0404030033	Osteot. maxila em patient. c/ anomal.cranio e bucomaxilofac.	A/H
0404030050	Osteot. Mand. em patient. c/ anomal.cranio e bucomaxilofac.	A/H
0404030068	osteoplastia do mento c/ ou s/implante aloplástico	A/H
0404030084	alveoplastia c/ invert. osseo em patient. anomal. orofacial	A/H
0404030220	implante osteointegrado extra-oral bucomaxilofacial	A/H
0404030246	Trat. cirur.fístula oro-sinusal patient. Anomal. Crânio e bucomax.	A/H

1.4. PRODUÇÃO GRADUAÇÃO 2018 – PARTE 3

0404030254	trat. Cirur.fístula oronasal patient. Anomal. Crânio e bucomax.	AH
0414010256	Trat. Cirurg. fístula oro-sinusal/ oronasal	BPA CONS
0414010272	Tratamento cirúrgico de fist. Cut. De origem dentária	AH
0404030319	trat. Cirur. Macrostomia/microstomia por anomalia craniofac.	AH
0404030327	osteoplastia fronto orbital	AH
0414010329	Trat. cirurg. de cisto do complexo maxilo-facial	AH
0414010345	Excisão de cálculo de glândula salivar	BPA INDIV
0414010351	Exese de duto odontog. e não odontogênico	BPA INDIV
0414010370	Trat. cirurg. de dente incluso em patient. canomá. Crânio e bucomaxilofacial	AFAC
0414010388	Trat. cirurgico de fístula intra/extraoral	BPA INDIV
0414020022	Apicectomia C/ ou S/ Obturação Retrograda	BPA CONS
0414020030	Aprofundamento de Vestíbulo Oral (Por Sextante)	BPA CONS
0414020049	Correção de Bridas Musculares	BPA CONS
0414020057	Correção de Irregularidades de Rebordo Alveolar	BPA CONS
0414020065	Correção de Tuberosidade do Maxilar	BPA CONS
0414020073	Curetagem Periapical	BPA CONS
0414020081	Enxerto Gingival	BPA CONS
0414020090	Enxerto Osseo de Área Doadora Intra-bucal	BPA CONS
0414020120	Exodontia de Dente Decíduo	BPA CONS
0414020138	Exodontia de Dente Permanente	BPA CONS
0414020146	Exodontia Múltipla C/ Alveoplastia por Sextante	BPA CONS
0414020154	Gingivectomia (Por Sextante)	BPA CONS
0414020162	Gingivoplastia (Por Sextante)	BPA CONS
0414020170	Glossossafia	BPA CONS
0414020200	Marsupialização de Cistos e Pseudocistos	BPA CONS
0414020219	Odontoseção/ Radiclectomia/ Tunelização	BPA CONS
0414020243	Reimplante e Transplante Dental (Por Elemento)	BPA CONS
0414020278	Remoção de Dente Retido (Incluso/ Impactado)	BPA CONS
0414020294	Remoção de Torus e Exostoses	BPA CONS
0414020359	Trat. Cirúrgico de hemorragia buco dental	BPA CONS
0414020367	Tratamento Cirúrgico P/ T Radionamento Dental	BPA CONS
0414020375	Tratamento Cirúrgico Periodontal (Por Sextante)	BPA CONS
0414020383	Tratamento de Avelúte	BPA CONS
0414020405	Ufotomia/Ulectomia	BPA CONS
0414020413	Tratamento odontológico para paciente c/ necessidade especial	AH
0414020421	implante osteointegrado em paciente com anomalia crânio-facial	AFAC
0415020042	proced. Sequenc. Em anomá. Crânio e bucomaxilofacial	AH
0701040025	Lente Escleral Pintada	BPA INDIV
0701040068	Prótese Ocular	BPA INDIV
0701070013	Aparelho Fio Bisternal P/ Fachamento de Diastema	BPA INDIV
0701070021	Aparelho Ortodôntico Removível	BPA INDIV
0701070030	Aparelho para Boqueio Maxilo-Mandibular	BPA INDIV
0701070048	Coroa de Ago e Poliacrilato	BPA INDIV
0701070056	Coroa Provisória	BPA INDIV
0701070054	Manutenedor de Espaço	BPA INDIV
0701070072	Placas Oclusais	BPA INDIV
0701070080	Plano Inclinado	BPA INDIV
0701070099	Prótese Parcial Mandibular Removível	BPA INDIV
0701070102	Prótese Parcial Maxilar Removível	BPA INDIV
0701070110	Prótese Temporária ou Imediata complementar de radioterapia	BPA INDIV

1.6. PRODUÇÃO GRADUAÇÃO 2018 – PARTE 4

0701070129	Prótese Total Mandibular	BPA/INDIV
0701070137	Prótese Total Maxilar	BPA/INDIV
0701070145	Prót. Coronárias/ Intra-Radiculares Fixas/ Adesivas (Por Elemento)	BPA/INDIV
0701070170	Ap. Ortodôntico fixo (por arco)	APAC
0701070161	Aparelho ortopédico fixo (ERM)	APAC
0701070153	Prótese dentária sobre implante	APAC
0701080027	Prótese Auricular	BPA/INDIV
0701080043	Prótese Fixa em Pacientes com Anomalias Crânio-Faciais	APAC
0701080060	Prótese Labial	BPA/INDIV
0701080078	Prótese Nasal	BPA/INDIV
0701080086	Prótese Oculo-Palpebral	BPA/INDIV
0701080094	Prótese Removível em Pacientes com Anomalias Crânio-Faciais	APAC
0701080116	prótese mandibular	BPA/INDIV
0701080124	Prótese para grandes perdas maxilares	BPA/INDIV
0701080132	prótese auricular implanto suportada	BPA/INDIV
0701080140	Prótese extensa da face (2/3 da face)	BPA/INDIV
0701080159	Prótese para grande perda maxilar implanto suportada	BPA/INDIV
0701080167	Prótese labial implanto suportada	BPA/INDIV
0701080175	Prótese nasal implanto suportada	BPA/INDIV
0701080175	Prótese óculo-palpebral implanto suportada	BPA/INDIV
0701080191	prótese órbit. palatofaríngeana implant. suportada	BPA/INDIV
0702020028	Gótiplas Dentais	BPA/INDIV
0702020036	Gula Sagital	BPA/INDIV
0702020044	Placas de Contenção	BPA/INDIV
	TOTAL	

2. PRODUÇÃO GRADUAÇÃO 2019 – PARTE 1

PRODUÇÃO GRADUAÇÃO		
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	
0101010010	Ativid. Educac./Orientação Em Grupo Na Atenção Básica	BPA CONS
0101010028	Ativid. Educac./Orient. Em Grupo Na Atenção Especializada	BPA CONS
0101020015	Ação Coletiva De Aplicação Tópica De Flúor Gel	BPA CONS
0101020023	Ação Coletiva De Bochecho Fluorado	BPA CONS
0101020031	Ação Coletiva De Escovação Dental Supervisionada	BPA CONS
0101020040	Ação Coletiva De Exame Bucal Com Finalidade Epidemiol.	BPA CONS
0101030029	Visita Domiciliar Instít. por profs. de nível superior	BPA CONS
0101020058	Aplicação de Cartões/fitas (Por Dente)	BPA CONS
0101020066	Aplicação de Selante (Por Dente)	BPA CONS
0101020074	Aplicação Tópica de Flúor (Individual por Sessão)	BPA CONS
0101020082	Evidenciação de Placa Bacteriana	BPA CONS
0101020090	Selamento Provisório de Cavidade Dentária	BPA CONS
0201010232	Biópsia de Glândula Salivar	BPA INDIV
0201010348	Biópsia de Osso do Crânio e da Face	BPA CONS
0201010356	Biópsia da Boca	BPA INDIV
0204010110	Radiografia de Maxilar Inferior : PA + Obliquas	BPA CONS
0204010152	Radiografia de Sela Turca : PA + Lateral + Brettan	BPA CONS
0204010160	Radiografia oclusal	BPA CONS
0204010179	Radiografia Panorâmica de Mandíbula	BPA CONS
0204010187	Radiografia Peri-Apical Interproximal (BIT E-WING)	BPA CONS
0204010209	Teleradiografia, Com Traçados e Sem Traçados	BPA CONS
0204040124	Punho AP + Lateral + Obliquos	BPA CONS
0206010044	Tomografia computadorizada de face	BPA INDIV
0214010015	Glicemia capilarizada	BPA CONS
0301010048	Consulta de Prof de Nível Superior na Atenção Especializada	BPA CONS
0301010153	Primeira Consulta Odontológica Programática	BPA CONS
0301010170	Consulta/avaliação em paciente internado	BPA CONS
0301060118	Avaliamento com classificação de risco	BPA CONS
0301020036	Emissão de parecer sobre nexos ósseis	BPA INDIV
0301100039	Aferição de pressão arterial	BPA CONS
0301100152	Retir. de Pontos de Cirurgias Básicas – Por Paciente	BPA CONS
0307010015	Capoteamento Fújar Direto em Dente Permanente	BPA CONS
0307010023	Restauração de Dente Decíduo	BPA CONS
0307010031	Restauração por Dente Permanente Anterior	BPA CONS
0307010040	Restauração por Dente Permanente Posterior	BPA CONS
0307010058	Tratamento de nevralgias faciais	BPA CONS
0307020010	Acesso a Polpa Dentária e Medicação (Por Dente)	BPA CONS
0307020029	Curativo de Demora C/ ou S/ Preparo Biomacético	BPA CONS
0307020037	Obturação de Canal Dente Decíduo	BPA CONS
0307020045	Obturação de Dente Permanente Birradicular	BPA CONS
0307020053	Obturação de Dente Permanente C/ Três ou mais Raízes	BPA CONS
0307020061	Obturação de Dente Permanente Uniradicular	BPA CONS
0307020070	Pulpomiia Dentária	BPA CONS
0307020088	Retratamento Endodôntico em Dente Permanente Birradicular	BPA CONS
0307020096	Retratamento Endo em Dente Permanente C/ Três ou mais Raízes	BPA CONS
0307020100	Retratamento Endodôntico em Dente Permanente Uniradicular	BPA CONS
0307020118	Selamento de Perfuração Radicular	BPA CONS
0307030024	Raspagem Alisamento Subgingivais (Por Sextante)	BPA CONS

2.1. PRODUÇÃO GRADUAÇÃO 2019 MESES – PARTE 1

MESES / 2019												TOTAL
JAN	FEV	MAR	ABRIL	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			99	89	43		0	0	0	0		206
			122	1	0		0	0	0	0		123
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			3	17	17		0	8	24	8		77
			14	49	26		0	17	24	6		136
			11	14	2		0	1	2	1		31
			99	73	96		0	81	129	93		631
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	1	0		0	0	1	0		2
			57	0	0		0	0	0	0		57
			996	289	366		0	176	451	282		2132
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	4	0		0	0	0	0		4
			9	9	5		0	16	23	5		67
			1	1	2		0	0	1	0		6
			25	87	43		0	22	67	36		290
			45	38	81		0	20	38	39		281
			41	87	104		0	33	30	48		348
			0	0	0		0	0	0	0		0
			3	0	2		0	20	14	0		39
			40	39	41		0	55	54	43		272
			5	2	8		0	0	6	3		24
			5	8	9		0	4	11	12		49
			1	3	6		0	2	10	13		36
			4	12	27		0	11	22	20		86
			0	1	0		0	0	0	0		1
			1	0	0		0	0	0	1		2
			0	0	0		0	0	0	0		0
			1	0	0		0	0	0	1		2
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	5		0	0	0	0		6

2.2. PRODUÇÃO GRADUAÇÃO 2019 – PARTE 2

0307030032	Raspagem Corona-radicular (Por Sextante)	BPA CONS
0307030040	Profilaxia/remoção de placa bacteriana	BPA CONS
0307030059	Raspagem alisamento e polimento supragengival (Por Sextante)	BPA CONS
0307040011	Colocação de Placa de mordida	BPA CONS
0307040062	Manutenção Periódica de Prótese Buco-Maxilo-Facial	BPA CONS
0307040070	Moldagem Dento-Gengival P/ Construção de Prótese Dentária	BPA CONS
0307040089	Reembasamento e Conserto de Prótese Dentária	BPA CONS
0307040100	Instalação de Prótese em Pac. com Anomalias Cranio e Bucomaxilofaciais	APAC
0307040119	Inst. Aparelho ortodônciorotopédico fixo	APAC
0307040127	Manutenção/conserto de aparelho ortodôncio.	BPA INDIV
0307040135	Cimentação de prótese dentária	BPA CONS
0307040143	Adaptação de Prótese Dentária	BPA CONS
0307040151	Ajuste Oclusal	BPA CONS
0307040160	Instalação de Prótese Dentária	BPA CONS
0401010031	Drenagem de abscesso	BPA CONS
0401010066	Excisão/Sutura Simples Pco. Lesões Pele/Mucosa	BPA CONS
0401010074	Exeres de Tumores pele e anexos/les. sebáceas/lipoma	BPA INDIV
0401010082	Frenectomia	BPA CONS
0401010104	Incisão e drenagem de abscesso	BPA INDIV
0404010512	sinusotomia transmaxilar	BPA INDIV
0404020039	Correção Cirúrg. de Fístula Oro-Nasal ou Oro-Sinusal	BPA INDIV
0404020054	Incisão e Drenagem de Abscesso da Boca e Anexos	BPA INDIV
0404020070	Ressecção de glândula salivar	AH
0404020089	Excisão remova Fenômenos de Retenção Salivar	BPA INDIV
0404020097	Excisão e Sutura de Lesão na Boca	BPA INDIV
0404020100	Excisão em Cunha do Lábio	BPA INDIV
0404020143	Glossotomia parcial	AH
0404020178	Maxilectomia parcial	AH
0404020208	Labioplastia para hipertrofia do lábio	AH
0404020232	Reconstrução total ou parcial de lábio	AH
0404020291	Ressecção do cêndilo mandibular com ou sem reconstrução	AH
0404020313	Retirada de corpo estranho dos ossos da face	BPA INDIV
0404020356	Tratamento cirúrgico de fístula e distos oro-maxilares	AH
0404020380	Tratamento cirúrgico de osteomielite de ossos da face	AH
0404020445	Contenção de Dentes por Splintagem	BPA CONS
0404020453	Osteobmia da maxila	AH
0404020461	Osteobmia da mandibula	AH
0404020470	Reconstrução do sulco gengivo-labial	AH
0404020540	Trat. cirúrgico de anquilose da ATM	AH
0404020558	Trat. Cirurg. osteoma/odontoma/outras lesões especif.	AH
0404020712	Elevação do assoalho do seio maxilar	AH
0404020771	Ressecção de lesão da boca	AH
0404020780	Reconstrução total de mandibula/maxila	AH
0404030033	Osteot. maxila em patient. c/ anomal. crânio e bucomaxilofac.	AH
0404030050	Osteot. Mand. em patient. c/ anomal. crânio e bucomaxilofac.	AH
0404030068	osteoplastia do mento c/ ou s/implante aloplástico	AH
0404030084	alveoplastia c/ envasit. ósseo em patient. anomal. crâniofacial	AH
0404030220	implante osteointegrado extra-oral bucomaxilofacial	AH
0404030246	Trat. cirur.fístula oro-sinusal patient. Anomal. Crânio e bucomax.	AH

2.4. PRODUÇÃO GRADUAÇÃO 2019 – PARTE 3

0404030254	Trat. Cirurg.fístula oronasais patient. Anomali. Crânio e bucomax.	AIH
04 14010256	Trat. Cirurg. fistula oro-sinusal/ oronasal	BPA CONS
04 14010272	Tratamento cirurgico de fist. Cut. De origem dentária	AIH
0404030819	trat. Cirurg. Macrostomia/microstomia por anomali craniofac.	AIH
0404030827	osteoplastia fronto orbital	AIH
04 14010329	Trat. cirurg. de cisto do complexo maxilo-facial	AIH
04 14010345	Excisão de cálculo de glândula salivar	BPA INDIV
04 14010361	Exeres e de cisto odontog. e não odontogênico	BPA INDIV
04 14010370	Trat. cirurg. de dente incluso em patient. câncer. Crânio e bucomaxilofacial	APAC
04 14010388	Trat. cirurgico de fistula intra/extraoral	BPA INDIV
0414020022	Apicectomia C/ ou S/ Obturação Retrograda	BPA CONS
0414020030	Aprofundamento de Vestíbulo Oral (Por Sextante)	BPA CONS
0414020049	Correção de Bridas Musculares	BPA CONS
0414020057	Correção de Irregularidades do Rebordo Alveolar	BPA CONS
0414020065	Correção de Tuberosidade do Maxilar	BPA CONS
0414020073	Curetagem Periapical	BPA CONS
0414020081	Enxerto Gengival	BPA CONS
0414020090	Enxerto Ósseo de Área Doadora Intra-bucal	BPA CONS
04 14020120	Exodontia de Dente Decíduo	BPA CONS
04 14020138	Exodontia de Dente Permanente	BPA CONS
0414020146	Exodontia Múltipla C/ Alveoplastia por Sextante	BPA CONS
0414020154	Gengivectomia (Por Sextante)	BPA CONS
0414020162	Gengivoplastia (Por Sextante)	BPA CONS
04 14020170	Glossorrafia	BPA CONS
0414020200	Marsupialização de Cistos e Pseudocistos	BPA CONS
0414020219	Odontoseção/ Radiectomia/ Tunelização	BPA CONS
0414020243	Reimplante e Transplante Dental (Por Elemento)	BPA CONS
0414020278	Remoção de Dente Retido (Incluso/ Impactado)	BPA CONS
0414020294	Remoção de Torus e Exostoses	BPA CONS
04 14020359	Trat. Cirúrgico de hemorragia buco dental	BPA CONS
0414020367	Tratamento Cirúrgico P/ T radionamento Dental	BPA CONS
0414020375	Tratamento Cirúrgico Parodontal (Por Sextante)	BPA CONS
04 14020383	Tratamento de Avelúte	BPA CONS
04 14020405	Ulobrmia/Ulectomia	BPA CONS
04 14020413	Tratamento odontológico para paciente c/ necessidade especial	AIH
04 14020421	Implante osteointegrado em paciente com anomalia crânio-facial	APAC
04 15020042	proced. Sequenc. Ema anomali. Crânio e bucomaxilofacial	AIH
0701040025	Lente Escleral Pintada	BPA INDIV
0701040068	Prótese Ocular	BPA INDIV
0701070013	Aparelho Fixo Bilateral P/ Fechamento de Diastema	BPA INDIV
0701070021	Aparelho Ortodôntico Removível	BPA INDIV
0701070030	Aparelho para Bloqueio Maxilo-Mandibular	BPA INDIV
0701070048	Coroa de Aço e Poliacetilato	BPA INDIV
0701070056	Coroa Provisória	BPA INDIV
0701070064	Mantenedor de Espaço	BPA INDIV
0701070072	Placas Oclusais	BPA INDIV
0701070080	Plano Inclinado	BPA INDIV
0701070099	Prótese Parcial Mandibular Removível	BPA INDIV
0701070102	Prótese Parcial Maxilar Removível	BPA INDIV
0701070110	Prótese Temporária ou imediata complementar de radioterapia	BPA INDIV

2.6. PRODUÇÃO GRADUAÇÃO 2019 – PARTE 4

0701070129	Prótese Total Mandibular	BPA/INDIV
0701070137	Prótese Total Maxilar	BPA/INDIV
0701070145	Prót. Coronárias/ Intra-Radiculares Fixas/ Adesivas (Por Elemento)	BPA/INDIV
0701070170	Ap. Ortodôntico fixo (por arco)	APAC
0701070161	Aparelho ortopédico fixo (ERM)	APAC
0701070153	Prótese dentária sobre implante	APAC
0701080027	Prótese Auricular	BPA/INDIV
0701080043	Prótese Fixa em Pacientes com Anomalias Crânio-Faciais	APAC
0701080060	Prótese Labial	BPA/INDIV
0701080078	Prótese Nasal	BPA/INDIV
0701080086	Prótese Oculo-Palpebral	BPA/INDIV
0701080094	Prótese Removível em Pacientes com Anomalias Crânio-Faciais	APAC
0701080116	prótese mandibular	BPA/INDIV
0701080124	Prótese para grandes perdas maxilares	BPA/INDIV
0701080132	prótese auricular implanto suportada	BPA/INDIV
0701080140	Prótese extensa da face (2/3 da face)	BPA/INDIV
0701080159	Prótese para grande perda maxilar implanto suportada	BPA/INDIV
0701080167	Prótese labial implanto suportada	BPA/INDIV
0701080175	Prótese nasal implanto suportada	BPA/INDIV
0701080175	Prótese oculo-palpebral implanto suportada	BPA/INDIV
0701080191	prótese obtur. palatofaríngea implant. suportada	BPA/INDIV
0702020028	Gótiças Dentais	BPA/INDIV
0702020036	Guia Sagital	BPA/INDIV
0702020044	Placas de Contenção	BPA/INDIV
	TOTAL	

2.7. PRODUÇÃO GRADUAÇÃO 2019 MESES – PARTE 4

			1	0	10		4	0	0	3		18
			0	0	8		4	0	0	2		14
			0	6	9		0	3	8	7		32
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		1	0	0	1		2
			0	0	3		0	0	7	6		18
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	1		1	0	0	1		3
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	9		11	0	0	0		20
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	0		0
			0	0	0		0	0	0	2		2
0	0	0	1540	1188		0	30	718	1270	803	0	5517

3. BUCOMAXILOFACIAL 2018 – PARTE 1

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	
0101020090	Selamento Provisório de Cavidade Dentária	BPA CONS
0201010232	Biópsia de Glândula Salivar	BPA INDIV
0201010348	Biópsia de Osso do Crânio e da Face	BPA INDIV
0201010526	Biópsia da Boca	BPA INDIV
0214010015	Glicemia capilarizada	BPA CONS
0301010170	Consulta/avaliação em paciente internado	BPA CONS
0301020035	Emissão de parecer sobre nexo causal	BPA INDIV
0301100039	Aferição de pressão arterial	BPA CONS
0301100152	Retr. de Pontos de Cirurgias Básicas – Por Paciente	BPA CONS
0307010058	Tratamento de neuralgias faciais	BPA CONS
0401010031	Drenagem de abscesso	BPA CONS
0401010086	Exatão/Sutura Simples Peq. Lesões Pele/Mucosa	BPA INDIV
0401010074	Exeresse de tumor de pele e anexos/dist. sebáceo/folpoma	BPA INDIV
0401010082	Frenectomia	BPA INDIV
0401010104	incisão e drenagem de abscesso	BPA INDIV
0404010512	sinusotomia transmaxilar	BPA INDIV
0404020038	Correção Cirurg de Fístula Oro-Nasal ou Oro-Sinusal	BPA INDIV
0404020064	Incisão e Drenagem de Abscesso da Boca e Anexos	BPA INDIV
0404020070	Ressecção de glândula salivar	AIH
0404020089	Exatão ranula Fenômenos de Retenção Salivar	BPA INDIV
0404020097	Exatão e Sutura de Lesão na Boca	BPA INDIV
0404020100	Exatão em Cunha do Lábio	BPA INDIV
0404020143	Glossectomia parcial	AIH
0404020178	Maxillectomia parcial	AIH
0404020208	Labioplastia para hipertrofia do lábio	AIH
0404020232	Reconstrução total ou parcial de lábio	AIH
0404020291	Ressecção do osso mandibular com ou sem reconstrução	AIH
0404020313	Retirada de corpo estranho dos ossos da face	BPA INDIV
0404020356	Tratamento cirúrgico de fístula e cistos oro-maxilares	AIH
0404020380	Tratamento cirúrgico de osteomielite de ossos da face	AIH
0404020445	Contenção de Dentes por Splintagem	BPA INDIV
0404020453	Ostectomia de maxila	AIH
0404020461	Ostectomia de mandíbula	AIH
0404020470	Reconstrução do sulco gengivoalveolar	AIH
0404020640	Trat. cirúrgico de anquilose da ATM	AIH
0404020658	Trat. Cirurg. osteoma/odontoma/outras lesões espedt.	AIH
0404020712	Elevação do assoalho do seio maxilar	AIH
0404020771	Ressecção de lesão da boca	AIH
0404020780	Reconstrução total de mandíbula/maxila	AIH
0404030033	Ostect. maxila em pacient. c/ anomia. crânio e bucomaxilofac.	AIH
0404030050	Ostect. Mand. em pacient. c/ anomia. crânio e bucomaxilofac.	AIH
0404030068	osteoplastia do mento c/ ou s/ implante aloplástico	AIH
0404030084	alveoplastia c/ enxert. ósseo em pacient. anomia. crâniofacial	AIH
0404030220	implante osteointegrado extra oral bucomaxilofacial	AIH
0404030246	Trat. druz.fístula oro-sinusal pacient. Anomia. Crânio e bucomax.	AIH

3.2 BUCOMAXILOFACIAL 2018 – PARTE 2

0404030254	trat. Cirur fistula oronasal/ pacient. Anomal. Crânio e bucomax.	AIH
0404030319	trat. Cirur. Macrostomia/microstomia por anomali.craniofac.	AIH
0404030327	osteoplastia fronto orbital	AIH
0414010296	Trat. Cirurg. fistula oro-sinusal/oronasal	BPA INDIV
0414010272	Tratamento cirurgico de fist. Cut. De origem dentaria	AIH
0414010329	Trat. cirurg. de disto do complexo maxilo-facial	AIH
0414010345	Excisão de cistulo de glândula salivar	BPA INDIV
0414010361	Exeresse de disto odontog. e não odontogênico	BPA INDIV
0414010370	Trat. cirurg. de dente incluso em pacient. c/anomali. Crânio e bucomaxilofacial	/PAC
0414010388	Trat. cirurgico de fistula intra/extraoral	BPA INDIV
0414020022	Aplasia/omelia C/ ou S/ Obstrução Retrograda	BPA INDIV
0414020030	Aprofundamento de Vestibulo Oral (Por Sextante)	BPA INDIV
0414020049	Correção de Bridas Musculares	BPA INDIV
0414020057	Correção de Irregularidades de Rebordo Alveolar	BPA INDIV
0414020065	Correção de Tuberosidade do Maxilar	BPA INDIV
0414020073	Curetagem Periapical	BPA INDIV
0414020081	Exérese Gingival	BPA INDIV
0414020090	Exérese Óssea de Área Doadora Intra-bucal	BPA INDIV
0414020120	Exodontia de Dente Decíduo	BPA INDIV
0414020138	Exodontia de Dente Permanente	BPA INDIV
0414020146	Exodontia Múltipla C/ Alveodiolastia por Sextante	BPA INDIV
0414020154	Gengivectomia (Por Sextante)	BPA INDIV
0414020162	Gengivoplastia (Por Sextante)	BPA INDIV
0414020170	Glossorafia	BPA INDIV
0414020200	Marsupialização de Cistos e Pseudocistos	BPA INDIV
0414020219	Odontoseção/Radiectomia/ Tumorização	BPA INDIV
0414020243	Reimplante e Transplante Dental (Por Elemento)	BPA INDIV
0414020278	Remoção de Dente Retido (Incluso/ Impactado)	BPA INDIV
0414020294	Remoção de Torus e Exostoses	BPA INDIV
0414020399	Trat. Cirurgico de hemorragia buco dental	BPA INDIV
0414020367	Tratamento Cirurgico P/ Tracionamento Dental	BPA INDIV
0414020375	Tratamento Cirurgico Periodontal (Por Sextante)	BPA INDIV
0414020383	Tratamento de Alveolite	BPA INDIV
0414020405	Ulotomia/Ulectomia	BPA INDIV
0414020413	Tratamento odontológico para paciente c/ necessidade especial	AIH
0414020421	implante osiointegrado em paciente com anomalia crânio-facial	/PAC
0415020042	proced. Sequenc. Em anomali. Crânio e bucomaxilofacial	AIH
0701070030	Aparelho para Bloqueio Maxilo-Mandibular	BPA INDIV
0702020028	Goteiras Dentais	BPA INDIV
0702020036	Guia Sagital	BPA INDIV
0702020044	Placas de Contenção	BPA INDIV
	total	

3.3 BUCOMAXILOFACIAL 2018 MESES – PARTE 2

													0
													0
													0
													0
				2									2
													0
			1	1				2				1	5
		5				3							8
							1						1
			1							4		1	6
													0
													0
	1	2				1		1		1	1	2	9
												1	1
				1								1	2
							3		1				4
					2	5	5	6	3		2		28
		29	24	26	31	76	34	68	28	74	47	15	492
	68	57	40	268	48	41	29	85	57	58	49	85	880
				4			33						37
											1		1
													0
													0
													0
													0
							2		2				5
	85	78	46	68	97	95	76	72	81	124	46	93	961
													0
					1								1
	1		1		6	1	2	2		1	1		15
													0
						1							1
													0
					2								2
													0
													0
													0
											1		1
													0
													0
													0
247	284	215	547	333	365	342	368	281	302	283	358	3915	

4. BUCOMAXILOFACIAL 2019 – PARTE 1

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
0201010292	Biópsia de Glândula Salivar
0201010348	Biópsia de Osso do Crânio e da Face
0201010526	Biópsia da Boca
0401010082	Frenectomia
0401010104	Incisão e drenagem de abscesso
0401010066	Excisão/Sutura Simples Pac. Lesões Pele/Mucosa
0404010512	sinusotomia transmaxilar
0404020038	Correção Cirurg de Fístula Oro-Nasal ou Oro-Sinusal
0404020054	Incisão e Drenagem de Abscesso da Boca e Anexos
0404020070	Ressecção de glândula salivar
0404020089	Excisão ranula Fenômenos de Retenção Salivar
0404020097	Excisão e Sutura de Lesão na Boca
0404020100	Excisão em Curva do Lábio
0404020143	Glossectomia parcial
0404020178	Maxilectomia parcial
0404020208	Labioplastia para hipertrofia do lábio
0404020232	Reconstrução total ou parcial de lábio
0404020291	Ressecção do osso mandibular com ou sem reconstrução
0404020313	Retirada de corpo estranho dos ossos da face
0404020336	Tratamento cirúrgico de fístula e cistos oro-maxilares
0404020380	Tratamento cirúrgico de osteomielite de ossos da face
0404020445	Contenção de Dentes por Splintagem
0404020459	Osteotomia da maxila
0404020461	Osteotomia da mandíbula
0404020470	Reconstrução do sulco gengivo-labial
0404020640	Trat. cirúrgico de anquilose da ATM
0404020658	Trat. Cirurg. osteoma/odontoma/outras lesões especif.
0404020712	Elevação do assoalho do seio maxilar
0404020771	Ressecção de lesão da boca
0404020780	Reconstrução total de mandíbula/maxila
0404030033	Osteot. maxila em pacient. c/ anomal. crânio e bucomaxilofac.
0404030050	Osteot. Mand. em pacient. c/ anomal. crânio e bucomaxilofac.
0404030068	osteoplastia do mento c/ ou s/ implante alipéptico
0404030084	alveoplastia c/ anexo ósseo em pacient. anomal. crâniofacial
0404030220	implante osteointegrado extra oral bucomaxilofacial
0404030246	Trat. cirurg. fístula oro-sinusal pacient. Anomal. Crânio e bucomax.
0404030294	trat. Cirurg. fístula oronasal pacient. Anomal. Crânio e bucomax.
0404030319	trat. Cirurg. Macrostomia/microstomia por anomal. craniofac.
0404030327	osteoplastia fronto orbital
0414010296	Trat. Cirurg. fístula oro-sinusal/oronasal
0414010272	Tratamento cirúrgico de fist. Cut. De origem dentária
0414010329	Trat. cirurg. de disto do complexo maxilo-facial
0414010345	Excisão de cálculo de glândula salivar
0414010361	Exese de duto odontog. e não odontogênico
0414010370	Trat. cirurg. de dente incluído em pacient. c/anomal. Crânio e bucomaxilofacial

4.2. BUCOMAXILOFACIAL 2019 – PARTE 2

0414010396	Trat. cirúrgico de fistula Intra/extraoral
0414020022	Apicodomia C/ ou S/ Obstrução Retrógrada
0414020030	Aprofundamento de Vestíbulo Oral (Por Sextante)
0414020049	Correção de Brídeas Musculares
0414020057	Correção de Irregularidades de Rebordo Alveolar
0414020065	Correção de Tuberosidade do Maxilar
0414020073	Curetagem Periapical
0414020081	Enxerto Gingival
0414020090	Enxerto Ósseo de Área Doadora Intra Bucal
0414020120	Exodontia de Dente Decíduo
0414020138	Exodontia de Dente Permanente
0414020146	Exodontia Múltipla C/ Alveoplastia por Sextante
0414020154	Gengivodomia (Por Sextante)
0414020162	Gengivoplastia (Por Sextante)
0414020170	Glossomalia
0414020200	Marsupialização de Cistos e Pseudocistos
0414020219	Odontoseção/ Radicectomia/ Tunelização
0414020243	Reimplante e Transplante Dental (Por Elemento)
0414020278	Remoção de Dente Retido (Incluso/ Impactado)
0414020294	Remoção de Torus e Exostoses
0414020359	Trat. Cirúrgico de hemorragia buco dental
0414020367	Tratamento Cirúrgico P/ Tracionamento Dental
0414020375	Tratamento Cirúrgico Periodontal (Por Sextante)
0414020383	Tratamento de Alveolite
0414020405	Ulotomia/Ulodomia
0414020413	Tratamento odontológico para paciente c/ necessidade especial
0414020421	Implante osteointegrado em paciente com anomalia crânio-facial
0415020042	proced. Sequenc. Em anomal. Crânio e bucomaxilofacial
	total

4.3. BUCOMAXILOFACIAL 2019 MESES – PARTE 2

												1	1
0			1	1				1					3
													0
													0
			2					1	1	6	1	5	16
												2	2
0				1									1
			7	1	5								13
								1		1	5	7	14
21	8	23	40	103		13	31	25	32	20	22	338	
0	0	54	148	212	20	25	27	96	114	151	118	960	
	0	35		16									32
			2				1			2			5
							1			2			3
					1	1		1	2				0
													5
			4							1			5
0	2	1	6						7	2			18
0	0	85	86	225	118	141	121	109	117	73	68	1143	
						1			1			2	4
													0
									1			1	2
		3	9	17	6		2	8	8	11	8	72	
													0
					2								2
													0
				1				0					1
													0
33	13	200	315	603	163	189	187	248	300	276	251	2775	

NORMAS DA REVISTA

Tempus - Actas de Saúde Coletiva

Diretrizes para Autores

A Tempus - Actas de Saúde Coletiva recebe permanentemente trabalhos de autores brasileiros ou estrangeiros, desde que estejam de acordo com o escopo da revista. A revista publica trabalhos enviados pelos autores de forma espontânea ou artigos de autores convidados e aprovados pelo conselho editorial. Os manuscritos DEVEM ser enviados em inglês e português ou inglês e espanhol, seguindo as orientações e normas da revista (Bilingue: inglês e outro idioma). A versão traduzida para o inglês poderá ser enviada após concluído o processo de avaliação pelos revisores da revista. Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento. Não há custos para submissão, avaliação ou processamento dos artigos. Os conteúdos deverão atender aos seguintes gêneros de informação:

1.1 Artigos originais nas seguintes linhas temáticas: avaliação de situação de saúde, estudos etiológicos, avaliação epidemiológica de serviços, programas e tecnologias e avaliação da vigilância epidemiológica (número máximo de 20 páginas excluindo referências, tabelas e figuras);

1.2 Artigos de revisão crítica sobre tema relevante para a saúde pública ou de atualização em um tema controverso ou emergente (número máximo de 20 páginas);

1.3 Relatórios de reuniões ou oficinas de trabalho realizadas para a discussão de temas relevantes à saúde pública - suas conclusões e recomendações (número máximo de 20 páginas);

1.4 Cartas ao editor, comentários, ou artigos de opinião (reflexão) curtos, abordando temas específicos;

1.5 Entrevistas;

1.6 Resenhas (01 lauda) pequenos resumos de novas publicações sobre os diversos aspectos da saúde pública e temas afins. (Os leitores são convidados a enviar resenhas de obras sobre temas no campo de sua atuação e competência, observando as normas para a redação de resenhas da Tempus e sua política editorial);

1.7 Resumos de teses e dissertações - defendidas em universidades brasileiras (ou não) com no máximo 01 lauda. Deve conter título da tese, autor, orientador, data da defesa, e local disponível para consulta ao documento com link. Todo trabalho submetido recebe no ato da submissão um número de identificação (ID) que deve ser usado nas consultas ao Editor. Nomes e afiliação dos autores não devem ser incluídos em nenhuma parte do documento principal.

Modelo de declaração de conflito de interesses

Ao Editor Científico da Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva Declaração de Conflitos de Interesse Eu, Nós (nome (nomes) por extenso), autor (es) do manuscrito intitulado (título), declaro (amos) que possui (imos) () ou não possui (imos) () conflito de interesse de ordem: () financeiro, () comercial, () político, () acadêmico e, () pessoal, Declaro (amos) também que o apoio financeiro e (ou) material recebido para o desenvolvimento deste trabalho estão claramente informados no texto. As relações de qualquer tipo que possam levar a conflito de interesse estão completamente manifestadas abaixo. Local, data:, de de 201... Autores: (nomes e assinaturas)

2 Estrutura do artigo

2.1 Título e subtítulo

O título e subtítulo (se houver) devem figurar na página de abertura do artigo, separados por dois-pontos (:). Devem constar também o título em inglês e espanhol.

2.2 Resumo em português, inglês e espanhol Elemento obrigatório, constituído de uma sequência de frases concisas e objetivas e não de uma simples enumeração de tópicos, não ultrapassando 250 palavras, seguido, logo abaixo, das palavras

representativas do conteúdo do trabalho, isto é, palavras-chave e/ou descritores, separadas por vírgula.

2.3 Palavras-chave em português, inglês e espanhol As palavras-chave ou descritores utilizados para representar o conteúdo do documento devem ser separadas por vírgula e devem ser consultados no vocabulário estruturado criado pela BIREME - Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) - disponível no endereço eletrônico <http://decs.bvs.br/>.

2.4 Elementos textuais a) **Introdução:** Parte inicial do artigo, onde devem constar a delimitação do assunto tratado, os objetivos da pesquisa e outros elementos necessários para situar o tema do artigo. b) **Desenvolvimento:** Parte principal do artigo, que contém a exposição ordenada e pormenorizada do assunto tratado. Divide-se em seções e subseções, numeradas conforme a NBR 6024, que variam em função da abordagem do tema e do método. c) **Conclusão:** Parte final do artigo, na qual se apresentam as conclusões correspondentes aos objetivos e hipóteses.

2.5 Citação e Referências no estilo Vancouver a) Os documentos devem seguir obrigatoriamente o estilo Vancouver de citação e elaboração de referências. b) **Citações:** devem ser feitas no decorrer do texto numeradas sequencialmente, com números arábicos, em sobrescrito. c) **Referências:** devem ser listadas de acordo com a ordem das citações que aparecem no texto.

Exemplo 1 - Citação no texto:

...Williams syndrome (WS) is a rare genetic disorder (1 in 7,500 to 1 in 20,000 live births^{1,2}) caused by a microdeletion at 7q11.23. The effects include facial dysmorphism, cardiovascular abnormalities and an unusual cognitive and psychological profile³. Individuals with WS show mild to moderate levels of learning difficulty (Average IQ 55 range 44-90)⁴...

Referências:

1. Morris CA, Mervis CB. Williams syndrome. In: Goldstein S, Reynolds CR, editors. Handbook of neurodevelopmental and genetic disorders in children. New York: Guilford; 1999. p. 555-90.
2. Stromme P, Bjørnstad PG, Ramstad K. Prevalence estimation

of Williams Syndrome. *J Child Neurol.* 2002;17:269-71. 3. Lenhoff HM, Wang PP, Greenberg F, Bellugi U. Williams Syndrome and the brain. *Sci Am.* 1997;277(6):68-73. 4. Bellugi U, Lichtenberger L, Jones W, Lai Z, St. George M. The neurocognitive profile of Williams syndrome: a complex pattern of strengths and weaknesses. *J Cog Neuroscience.* 2000;12(Suppl. 1):7-29.

Exemplo 2 - Citação no texto:

...A septicemia é uma complicação que pode ocorrer após a transfusão de plaquetas com contaminação bacteriana. Há vários casos relatados associando sepse após infusão plaquetária^{1,18,19,21-24}...

Referências:

1. Niu MT, Knippen M, Simmons L, Holness LG. Transfusion-transmitted *Klebsiella pneumoniae* fatalities 1995 to 2004. *Transfus Med Rev.* 2006;20:149-57. ... 18. Walther-Wenke G, Schrezenmeier H, Deitenbeck R, Geis G, Burkhart J, Höchsmann B, et al. Screening of platelet concentrates for bacterial contamination: spectrum of bacteria detected, proportion of transfused units, and clinical followup. *Ann Hematol.* 2010;89:83-91. 19. Hsueh JC, Ho CF, Chang SH, Pan FZ, Chen SC, Shi MD, et al. Blood surveillance and detection on platelet bacterial contamination associated with septic events. *Transfus Med.* 2009;19:350-6. ... 21. Muder RR, Yee YC, Rihs JD, Bunker M. *Staphylococcus epidermidis* bacteremia from transfusion of contaminated platelets: application of bacterial DNA analysis. *Transfusion.* 1992;32:771-4. 22. Fang CT, Chambers LA, Kennedy JM, Strupp A, Fucci MC, Janas JA, et al. Detection of bacterial contamination in apheresis platelet products: American Red Cross experience, 2004. *Transfusion.* 2005;45:1832-5. 23. Chang AH, Kirsch CM, Mobashery N, Johnson N, Levitt LJ. *Streptococcus bovis* Septic Shock Due to Contaminated Transfused Platelets. *Am J Hematol.* 2004; 77:282-286. 24. Coutinho H, Galloway A, Ajdukiewicz K, Cleeve V. Platelet contamination causing *Staphylococcus aureus* septicaemia. *J Clin Pathol.* 2010;63:262-263.

Para elaboração das referências ver: Citing medicine: the NLM style guide for authors, editors, and publishers [Internet]. Disponível no endereço <http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine>. 2.6 Glossário (se houver) Lista em ordem alfabética de palavras ou expressões técnicas de uso restrito ou de sentido obscuro, utilizadas no texto, acompanhadas das respectivas definições. 2.7 Apêndice(s) (se houver) Texto ou documento elaborado pelo autor, a fim de complementar sua argumentação, sem prejuízo da unidade nuclear do trabalho. 2.8 Anexos(s) (se houver) Texto ou documento não elaborado pelo autor, que serve de fundamentação, comprovação e ilustração.

3 Apresentação gráfica dos artigos

3.1 Margem As páginas devem apresentar margem: - esquerda e superior de 3cm; - direita e inferior de 2 cm.

3.2 Fonte Times New Roman ou Arial.

3.2.1 Tamanho a) Fonte 14 para: Títulos e título das seções do artigo. b) Fonte 12 para: Texto. c) Fonte 10 para: Citações longas; Notas de rodapé; Referências; Legendas das ilustrações; Dados das tabelas e Referências.

3.2.2 Negrito Para hierarquização e identificação das seções podem ser adotados os recursos: Negrito e Negrito e itálico.

3.2.3 Itálico a) Utilizado para destacar palavras ou frases em idioma estrangeiro; b) Para destacar trecho de falas.

3.3 Espacejamento a) No texto o espaçamento de linhas deve ser 1,5 linha; b) Espaço simples nas citações longas, notas de rodapé, legendas das ilustrações, tabelas, resumo, abstract e resumen; c) As referências também devem ser digitadas em espaço simples e separadas entre si por espaço duplo.

3.4 Numeração das seções (se houver) - NBR 14724, 2005 a) Indicativo numérico das seções: precede seu título alinhado à esquerda separado por um espaço de caractere; b) Títulos das seções: devem ser separados do texto que os sucede por dois espaços simples; c) Títulos das subseções: devem ser separados do texto que os precede e os sucede por um espaço simples.

3.5 Abreviaturas e siglas Quando aparecem no texto pela primeira vez, coloca-se seu nome por extenso, acrescentando a sigla/abreviatura, entre parênteses “()”. Exemplos: Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT); Sistema Único de Saúde (SUS);

3.6 Ilustrações a) A identificação de tabelas, gráficos, quadros, fotografias, fluxogramas, organogramas, esquemas, desenhos, mapas, etc., aparece na parte superior, com cada item designado por seu nome específico, seguida de seu número de ordem de ocorrência no texto em algarismos arábicos. Recomenda-se a elaboração de listas próprias para cada tipo de ilustração. (tabela, gráficos, quadros, etc). A ilustração deve ser inserida o mais próximo possível do texto a que se refere; b) Os gráficos devem estar no programa Excel, e os dados numéricos devem ser enviados, em separado no programa Word ou em outra planilha como texto. Os gráficos gerados em programa de imagem (Corel Draw ou Photoshop) devem ser enviados em arquivo aberto (eps) com uma cópia em pdf.

3.7 Tabelas a) Número: As tabelas devem ter um número em algarismo arábico, sequencial, inscritos na parte superior; b) Título: deve conter um título por extenso, inscrito no topo da tabela, para indicar a natureza e abrangência do seu conteúdo; c) Fonte: a fonte deve ser colocada imediatamente abaixo da tabela em letra maiúscula/minúscula para indicar a autoridade dos dados e/ou informações da tabela; d) Notas: Indica-se em notas, logo após a indicação da fonte, esclarecimentos a respeito do conteúdo das tabelas, por exemplo, as siglas da tabela, após o fio (linha) de fechamento; e) Devem ter uniformidade gráfica referentes a: tipos de letras e números, uso de maiúsculas e minúsculas e sinais gráficos utilizados; f) Se a tabela for muito longa que não possibilite o sentido vertical, poderá ser dividida e colocada em páginas confrontantes, na mesma posição e dimensões, incluindo após o título a designação contínua, continuação e conclusão.

Declaração de Direito Autoral

A Tempus garante critérios rigorosos, por meio de avaliação sistemática. Os autores se responsabilizam pela veracidade e ineditismo do trabalho cabendo a eles a cessão de direitos de publicação à revista. A confiabilidade dos conteúdos e a marca própria de apresentação tem como objetivo uma comunicação personalizada, adaptada aos padrões da revista, na medida em que adota critérios de excelência exigidos por seus usuários e especialistas, considerando os rigores da comunicação científica. Os autores devem especificar sua contribuição individual na concepção, delineamento, execução do trabalho, análise ou interpretação dos dados, redação e aprovação final do manuscrito. Incluir Fontes de financiamento e de apoio logístico das pesquisas. Ao final da submissão do artigo, os autores devem enviar uma declaração de cessão de direitos de publicação à Revista TEMPUS , assinada e no formato PDF (Portable Document Format): Modelo da declaração de cessão de direitos.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.