

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE SAÚDE E TECNOLOGIA RURAL
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

KALLYNE KENNYA FERNANDES ALENCAR FURTADO

**VIABILIDADE DE ADESÃO AO GRADUACEO: ANÁLISE RETROSPECTIVA DOS
ATENDIMENTOS DA CLÍNICA ESCOLA DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA
UFCG**

**PATOS-PB
2016**

KALLYNE KENNYA FERNANDES ALENCAR FURTADO

**VIABILIDADE DE ADESÃO AO GRADUACEO: ANÁLISE RETROSPECTIVA DOS
ATENDIMENTOS DA CLÍNICA ESCOLA DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA
UFCG**

Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. João Nilton Lopes de Sousa

**PATOS-PB
2016**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA DO CSRT DA UFCG

F992v

Furtado, Kallyne Kennya Fernandes Alencar

Viabilidade de adesão ao graduaceo: análise retrospectiva dos atendimentos da clínica escola do curso de odontologia da UFCG / Kallyne Kennya Fernandes Alencar Furtado. – Patos, 2016.

50f.: il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Saúde e Tecnologia Rural, 2016.

"Orientação: Prof. Dr. João Nilton Lopes de Sousa"

Referências.

1. Atenção básica. 2. Procedimentos. 3. Saúde bucal. I. Título.

CDU 616.314-084

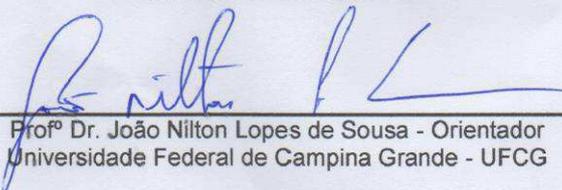
KALLYNE KENNYA FERNANDES ALENCAR FURTADO

**VIABILIDADE DE ADESÃO AO GRADUACEO: ANÁLISE RETROSPECTIVA DOS
ATENDIMENTOS DA CLÍNICA ESCOLA DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA
UFCG**

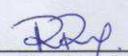
Trabalho de Conclusão do Curso (TCC)
apresentado à Coordenação do Curso de
Odontologia da Universidade Federal de
Campina Grande - UFCG, como parte dos
requisitos para obtenção do título de
Bacharel em Odontologia.

Aprovado: 02/05/16

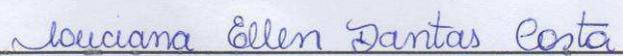
BANCA EXAMINADORA



Prof^o Dr. João Nilton Lopes de Sousa - Orientador
Universidade Federal de Campina Grande - UFCG



Prof^a Dr^a Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues – 1^o Membro
Universidade Federal de Campina Grande - UFCG



Prof^a Dr^a Luciana Ellen Dantas Costa – 2^o Membro
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

Dedico este trabalho aos meus pais Polifran e Jacqueline que sempre acreditaram no meu potencial e não mediram esforços para que eu realizasse esse sonho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que permitiu que tudo isso acontecesse e por estar sempre presente em minha vida, nos momentos de alegrias e de dificuldades que enfrentei ao longo desses cinco anos;

Aos meus pais, Polifran e Jacqueline e ao meu irmão Thardelly por todo apoio e incentivo que sempre me deram e por não medirem esforços para que eu chegasse aqui;

A turma, pois todas as pessoas que passam em nossa vida são certas e necessárias, cada uma, de alguma forma contribuiu para que eu chegasse aqui; em especial às amizades que construí com Emiliano, Hiandra, Isabella, Edila, Larissa, Luiz Eduardo, Joana e Mariana.

A minha dupla e companheira Winilya, durante esses cinco anos de convivência passamos a fazer parte da vida uma da outra e assim compartilhamos não só conhecimentos. Dividimos medos, dificuldades, inseguranças, experiências e também somamos alegrias, conquistas e cumplicidade;

Aos amigos Giselle e Thaynan, pela amizade sempre presente, e por todos os momentos que vivemos juntos. Esta caminhada não seria a mesma sem vocês;

Ao meu orientador, profº João Nilton pela confiança depositada em mim na realização desse trabalho, e também por todo o conhecimento que me foi repassado em outras experiências acadêmicas que tivemos juntos;

Aos mestres, em especial às professoras da banca, Profª Raquel e Profª Luciana Ellen por quem tenho grande admiração e contribuíram de uma forma ímpar no meu crescimento acadêmico, profissional e pessoal;

Aos pacientes, pela confiança depositada e paciência que sempre tiveram;

Aos funcionários da clínica, pela amizade construída e por sempre deixarem tudo pronto para que pudéssemos realizar os atendimentos;

A UFCG, pela oportunidade que tive de desfrutar tantas experiências, e adquirir tantos conhecimentos que contribuíram para que chegasse até aqui.

*“Deus é especialista em nos colocar em lugares
que nunca poderia chegar por si mesmo.”*
(Scott Webb).

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a viabilidade da adesão da Universidade Federal de Campina Grande-UFCG ao programa GraduaCEO/BRASIL SORRIDENTE, comparando o quantitativo de procedimentos realizados nas clínicas de Odontologia nos anos de 2013 e 2014 com a produtividade exigida pelo programa para o Padrão I. Esse estudo tratou-se de uma pesquisa transversal, com abordagem quantitativa com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos-PB, sob o protocolo CAAE: 47493315.4.0000.5181. Para isso, foram analisados 1.243 prontuários de todos os pacientes atendidos nos respectivos anos. Nos anos de 2013 e 2014, foram realizados 3.238(269,83 procedimentos/mês) e 5.725(477,08 procedimentos/mês) respectivamente. Ao comparar estes dados à produtividade preconizada pelo Padrão I do GraduaCEO, verificou-se que apenas os procedimentos de baixa complexidade (atenção básica), atingiram a meta em 2014, preconizada pelo programa do Ministério da Saúde/Brasil. Assim, conclui-se que o curso de Odontologia da UFCG, com objetivo de formar profissionais generalistas, não tem suporte de laboratórios, equipamentos e quantidade suficiente de professores para implementar uma atenção odontológica especializada em suas clínicas, tornando inviável a adesão ao GraduaCEO, já que determina metas para procedimentos especializados na endodontia, periodontia, prótese e cirurgia oral.

Palavras-chave: Atenção Básica. Procedimentos. Saúde Bucal.

ABSTRACT

The aim of this study was to evaluate the access feasibility of Federal University of Campina Grande-UFCG to GraduaCEO/BRAZIL SORRIDENTE program, comparing the quantity of procedures performed in the dental clinics during the years of 2013 and 2014 with the productivity required by the program to the Standard I. This study deals with a cross-sectional survey with a quantitative approach and was approved by the Research Ethics Committee of FIP with the following protocol CAAE: 47493315.4.0000.5181. For this, were analyzed 1,243 dental records of all patients treated in the respective years. During the years of 2013 and 2014, were performed 3,238 (269.83 procedures/month) and 5,725 (477.08 procedures/month) respectively. By comparing this data to the productivity recommended by the Standard I of the GraduaCEO, it was found that only low-complexity procedures (primary health care), reached the target in 2014, as recommended by the Ministry of Health/Brazil program. Therefore, it is concluded that the undergraduate degree in Dentistry of UFCG, which aiming to graduate generalist professionals, does not have support of laboratories, equipment and enough quantity of professors to implement a specialized dental care in their clinics, making impossible the accession to GraduaCEO, as it determines goals for specialized procedures in endodontics, periodontics, prosthodontics and oral surgery.

Keywords: Primary Health Care. Ambulatory Surgical Procedures. Oral Health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro – 1	Padrões e metas do GraduaCEO para as Instituições de Ensino Superior (IES) aderirem ao programa.....	19
Figura – 1	Fases de Adesão ao GraduaCEO.....	20
Gráfico - 1	Comparação entre a quantidade de procedimentos realizados na UFCG nos anos de 2013 e 2014 com a quantidade exigida pelo programa GraduaCEO – Padrão I.....	29

LISTA DE TABELAS

- Tabela – 1** Comparação entre a quantidade de procedimentos realizados na UFCG nos anos de 2013 e 2014 com a quantidade exigida pelo programa GraduaCEO- Padrão I de acordo com o nível de complexidade da atenção..... 30
- Tabela – 2** Comparação entre a média mensal de procedimentos de Baixa Complexidade/Atenção Básica realizados na UFCG nos anos de 2013 e 2014 com a quantidade exigida pelo programa GraduaCEO – Padrão I de acordo com o nível de complexidade da atenção..... 31
- Tabela – 3** Comparação entre a média mensal de procedimentos especializados de Endodontia e Periodontia realizados na UFCG nos anos de 2013 e 2014 com a quantidade exigida pelo programa GraduaCEO – Padrão I..... 32
- Tabela – 4** Comparação entre a média mensal de procedimentos especializados de Cirurgia Oral realizados na UFCG nos anos de 2013 e 2014 com a quantidade exigida pelo programa GraduaCEO – Padrão I..... 33
- Tabela – 5** Comparação entre a média mensal de procedimentos de Estomatologia e Radiologia realizados na UFCG nos anos de 2013 e 2014 com a quantidade exigida pelo programa GraduaCEO – Padrão I..... 34
- Tabela – 6** Comparação entre a média mensal de procedimentos de Reabilitação Oral Protética realizados na UFCG nos anos de 2013 e 2014 com a quantidade exigida pelo programa GraduaCEO – Padrão I..... 35

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIR	Comissão Intergestores Regional
CGSES	Colegiado de Gestão da Secretária de Saúde
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
FIP	Faculdades Integradas de Patos
IES	Instituições de Ensino Superior
PPR	Prótese Parcial Removível
RAR	Raspagem e Alisamento Radicular
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SCNES	Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UFCG	Universidade Federal de Campina Grande

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	15
2.1 OS CURSOS DE ODONTOLOGIA NO CONTEXTO DA SAÚDE BUCAL COLETIVA.....	15
2.2 CONCEITOS E OBJETIVOS DO PROGRAMA GRADUACEO BRASIL SORRIDENTE.....	17
REFERÊNCIAS	22
3 ARTIGO	24
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
APÊNDICE - Carta de Anuência	41
APÊNDICE - Carta de Anuência	42
ANEXO A- Ficha de Coleta de Dados	43
ANEXO B- Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa	48

1 INTRODUÇÃO

Na maioria das escolas de Odontologia o ensino é distribuído ao longo do curso, obedecendo a currículos próprios de cada instituição de ensino. A prática clínica é desenvolvida de maneira isolada nas disciplinas profissionalizantes e, ao final do curso, há a necessidade de integrá-las para que o aluno perceba a complexidade da profissão. A necessidade de fornecer ao aluno o conceito integral da profissão é imperiosa, tendo como alvo a formação de clínicos gerais aptos a diagnosticar, planejar, prognosticar, executar e avaliar os planos de tratamentos odontológicos integrados (ARRUDA et al., 2009).

De acordo com Ferreira et al. (2012), a disciplina de Clínica Integrada quer proporcionar ao aluno uma formação profissional generalista com sólida formação técnico-científica, humanística e ética, orientada para a promoção da saúde, com ênfase na prevenção de doenças bucais prevalentes e consciente da necessidade de educação continuada. Nesse contexto, as faculdades de Odontologia apresentam grande importância no que tange a melhorar o acesso da população à atenção em saúde bucal de forma gratuita e universal (MIALHE; GONÇALO; CARVALHO, 2008). Segundo dados do SB Brasil 2010, cerca de 18% dos jovens de 12 anos, nunca foram ao dentista, situação semelhante à todas as regiões. Além disso, o serviço público foi marcadamente o mais utilizado.

Para Gonçalves e Verdi (2007), as clínicas odontológicas de ensino das universidades federais são instituições públicas financiadas pela sociedade via pagamento de impostos, assim mesmo visto como gratuito, o serviço prestado não é, nem deve ser entendido como um favor ou caridade feito à população, mas sim como um direito adquirido.

Analisando-se, a importância da disciplina de Clínica Integrada, nota-se a necessidade das IES em receber mais investimentos. Mesmo com a inclusão da equipe de saúde bucal na atenção básica e com a criação dos CEOs, o Brasil é um país que ainda enfrenta graves problemas nesse âmbito, principalmente as populações mais carentes. E, é nesse sentido que o Ministério da Saúde juntamente com o Ministério da Educação criaram o programa GraduaCEO - BRASIL SORRIDENTE.

O GraduaCEO constitui-se de uma série de ações e serviços de saúde bucal a serem desenvolvidas e prestadas pelas Instituições de Ensino Superior (IES) com cursos de graduação em Odontologia. Neste programa deverão ser desenvolvidas ações de promoção e prevenção, atenção básica, atenção secundária, reabilitação oral e educação permanente. E com base na capacidade instalada e nos procedimentos odontológicos a serem realizados pelos graduandos do curso de odontologia das IES, por mês, são classificados em Padrões I, II, III e IV (BRASIL, 2014).

O conhecimento das condições de saúde da população, por meio do uso da epidemiologia, deve orientar a organização dos serviços, promovendo a adequação às reais necessidades da população (BARROS; VIANNA; CHAVES, 2009). Reis, Santos e Leles (2011) afirmam que uma das formas de se avaliar os serviços de saúde e orientar possíveis adequações é conhecer e analisar periodicamente o serviço tendo como pressuposto a avaliação da eficiência, eficácia e efetividade das estruturas, processos e resultados relacionados ao risco, acesso e satisfação dos cidadãos frente aos serviços públicos de saúde na busca da resolubilidade e qualidade.

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo realizar uma análise retrospectiva dos atendimentos realizados na Clínica Escola do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, para avaliar a viabilidade de adesão ao Padrão I do programa GraduaCEO-BRASIL SORRIDENTE .

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 OS CURSOS DE ODONTOLOGIA NO CONTEXTO DA SAÚDE BUCAL COLETIVA

Segundo dados do SB Brasil 2010, cerca de 18% dos jovens de 12 anos, nunca foram ao dentista, situação semelhante à todas as regiões. Além disso, o serviço público foi marcadamente o mais utilizado. Nesse contexto, as faculdades de Odontologia apresentam grande importância no que tange a melhorar o acesso da população à atenção em saúde bucal de forma gratuita e universal (MIALHE; GONÇALO; CARVALHO, 2008).

A disciplina de Clínica Integrada, que se tornou parte da grade curricular dos cursos de Odontologia no Brasil em 1970, surge como a união dos conhecimentos adquiridos pelo aluno durante todo o curso e a prática clínica que ditará sua conduta profissional, visando sempre à formação de profissionais generalistas (ARRUDA et al., 2009). É nessas clínicas que o futuro profissional aprende, exerce ações, assimila condutas e adquire hábitos, fazendo delas espaços privilegiados não só para o aprendizado de procedimentos técnicos, mas também para o exercício da reflexão ética dos futuros profissionais (GONÇALVES; VERDI, 2007).

Segundo Arruda et al. (2009) é importante que o aluno tenha um conceito integralizado da profissão, pois o intuito da graduação é a formação de clínicos gerais que possuem um conhecimento de cada especialidade podendo diagnosticar e executar o tratamento indicado. A conduta clínica ideal é aquela em que primeiramente, atua resolvendo casos de urgência, dando continuidade para fase de adequação do meio bucal, nessa fase é realizada todos os procedimentos básicos da Odontologia como: planejamento periodontal, cirúrgico, endodôntico, preparando o paciente para a fase de reabilitação oral, que inclui restaurações, próteses fixas ou removíveis, e prótese total dos pacientes edentados totais.

A cárie dentária sempre se caracterizou como uma preocupação do setor de atenção público odontológico (NICKEL; LIMA; SILVA, 2008). As ações de promoção e educação em saúde são quase que exclusivas para sua prevenção, mesmo na existência de outros problemas como doença periodontal e câncer de boca. O tratamento da doença cárie ativa tem como objetivo restabelecer o equilíbrio entre os processos de desmineralização e remineralização das estruturas dentárias,

paralisar ou reduzir a progressão das lesões, e promover a restauração/reabilitação quando necessário. Este tratamento compreende: instrução de higiene bucal, remoção de placa bacteriana, adequação do meio bucal, controle da atividade da doença, restauração e a manutenção (BRASIL, 2008).

A doença periodontal é uma doença infecto-inflamatória que acomete os tecidos de suporte (gingiva) e de sustentação (cimento, ligamento periodontal e osso). Ela se manifesta através de dois quadros clínicos: gengivite e periodontite. A inflamação dos tecidos gengivais que circundam o dente é o sinal mais evidente da gengivite. Na periodontite, a inflamação atinge os tecidos de suporte, provocando sua destruição. A evolução do quadro desta doença promove a mobilidade dental podendo levar a perda do mesmo (MARIN et al., 2012). Santana et al. (2014) afirmam que mesmo com outros métodos terapêuticos estarem sendo utilizados, a raspagem e alisamento radicular (RAR) convencional apresentam os melhores resultados clínicos, sendo considerado o padrão ouro no tratamento da periodontite.

A endodontia é o campo da Odontologia que estuda a morfologia da cavidade pulpar, a fisiologia e a patologia da polpa dental, bem como a prevenção e o tratamento das alterações pulpares e de suas repercussões sobre os tecidos peridentários (SOARES; GOLDBERG, 2011). O tratamento endodôntico se divide em duas etapas: preparo químico-mecânico e a obturação.

A instrumentação endodôntica é auxiliada pela associação de substâncias químicas auxiliares juntamente com a ação mecânica das limas manuais, para se conseguir boa limpeza do canal radicular, no qual deve ser mantida para se evitar a infecção ou reinfecção propriamente dita (NABESHIMA; BRITTO, 2008). Muito embora o sucesso do tratamento endodôntico esteja relacionado com a atenção dispensada a cada uma das etapas que o compõem, desde o diagnóstico até a preservação, pode-se afirmar que a obturação tridimensional do sistema de canais radiculares é fundamental. Esta etapa propõe perpetuar as condições de sanificação conseguidas durante a instrumentação e irrigação impedindo assim, a percolação e a microinfiltração do exsudato periapical para o interior do sistema de canais radiculares e criando um ambiente biologicamente favorável para que se processe a cicatrização dos tecidos (GIL et al., 2009).

No Brasil, a perda do órgão dental relacionado às exodontias provocadas por doenças evitáveis, entre elas, a cárie dentária e as doenças periodontais, é muito elevada (SANTANA et al., 2006). Isso faz com que muitos pacientes procurem

atendimento nas clínicas das IES, como pode ser visto no estudo de Melo et al. (2014), em que 37% recorreram à clínica odontológica para realização de exodontias.

O edentulismo é um dos grandes problemas de saúde bucal que atinge uma boa parte da população, predominantemente os idosos. No último levantamento epidemiológico em saúde bucal, a porcentagem de usuários de prótese total na faixa etária de 65 a 74 anos, foi de 63,1% no Brasil; sendo que na região Nordeste este valor variou em 56,1% (BRASIL, 2012).

Com um ensinamento teórico eficiente de Prótese Total, os alunos aprendem desde os aspectos etiológicos que resultaram no edentulismo, o impacto emocional que esta condição traz para o paciente, os princípios biológicos de diagnóstico e de biomecânica até o processo das etapas de confecção, clínica e laboratorial, da prótese. Com as aulas práticas, eles se aprofundam nos conhecimentos teóricos, pois podem aplicar conceitos aprendidos em sala de aula, no laboratório. Além disso, com a prática, eles desenvolvem a habilidade necessária, tornando-se aptos a reabilitarem seus pacientes, posteriormente, na clínica da faculdade e na vida profissional (FERNANDES, 2013). Conhecimentos e práticas que auxiliarão também nas outras modalidades protéticas, como a PPR e prótese fixa.

2.2 CONCEITOS E OBJETIVOS DO PROGRAMA GraduaCEO/BRASIL SORRIDENTE

Analisando-se a importância e complexidade de cada especialidade em Clínica Integrada, nota-se a necessidade de mais investimentos nas IES. Mesmo com a inclusão da equipe de saúde bucal na atenção básica e com a criação dos CEOs, o Brasil é um país que ainda enfrenta graves problemas nesse âmbito, principalmente as populações mais carentes. E, é nesse sentido que o Ministério da Saúde juntamente com o Ministério da Educação vieram com o programa GraduaCEO - BRASIL SORRIDENTE .

Este constitui-se de uma série de ações e serviços de saúde bucal a serem desenvolvidas e prestadas pelas Instituições de Ensino Superior (IES) com cursos de graduação em Odontologia (BRASIL, 2014).

A Portaria Interministerial Nº 1.646, publicada pelo Ministério da Saúde/Brasil (2014) estabelece que o programa deve compor a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e gerido pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, representados por suas instâncias gestoras do SUS, como responsáveis pela organização e execução das ações do programa nos seus respectivos territórios, de acordo com as responsabilidades de cada um.

À União, por meio do Ministério da Saúde compete financiar a implantação e o custeio mensal, realizar o monitoramento e a avaliação das metas estabelecidas no Termo de Compromisso; aos Estados por meio das secretarias estaduais de saúde coordenar, no âmbito estadual, o processo de pactuação e regionalização da oferta dos serviços odontológicos das IES com cursos de graduação em Odontologia e prestar assessoria técnica aos municípios no processo de qualificação da atenção à saúde bucal; aos Municípios, por intermédio das secretarias municipais de saúde, iniciar o processo de implantação no seu território, promover a integração de sua rede de saúde com as clínicas odontológicas das IES com curso de graduação em Odontologia; cadastrar as clínicas das IES com curso de graduação em Odontologia no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e elaborar e apoiar, de forma pactuada com o Estado, a implementação de protocolos, guias e manuais de segurança do paciente (BRASIL, 2014).

Segundo o Art. 4 da Portaria Interministerial Nº 1.646 (2014) o programa tem os seguintes objetivos: ampliar a oferta e o acesso da população às ações e serviços de saúde bucal no SUS; qualificar os serviços de saúde bucal através da incorporação das clínicas odontológicas das IES com curso de graduação em Odontologia na Rede de Atenção à Saúde (RAS); ampliar os mecanismos de cooperação entre os gestores do SUS e as IES com cursos de graduação em Odontologia; melhorar a qualidade e a resolutividade da atenção à saúde bucal prestada à população e integrar as clínicas odontológicas das IES com curso de graduação em Odontologia à rede pública de serviços de saúde bucal do município.

No GraduaCEO – BRASIL SORRIDENTE serão desenvolvidas ações de promoção e prevenção, atenção básica, atenção secundária, reabilitação oral e educação permanente. E com base na capacidade instalada e nos procedimentos odontológicos a serem realizados pelos graduandos do curso de Odontologia das IES, por mês, serão classificados em Padrões I, II, III e IV, conforme o quadro abaixo (BRASIL, 2014):

Quadro 1 – Padrões e metas do GraduaCEO para as Instituições de Ensino Superior (IES) aderirem ao programa.

PADRÕES	Exigências nas clínicas odontológicas das IES
PADRÃO I	Mínimo de 900 procedimentos odontológicos/mês, sendo: - 250 procedimentos clínicos de atenção básica; - 550 procedimentos clínicos de atenção especializada; - 100 procedimentos de reabilitação protética.
PADRÃO II	Mínimo de 1.700 procedimentos odontológicos/mês, sendo: - 600 procedimentos clínicos de atenção básica; - 950 procedimentos clínicos de atenção especializada; - 150 procedimentos de reabilitação protética.
PADRÃO III	Mínimo de 2.700 procedimentos odontológicos/mês, sendo: - 1.050 procedimentos clínicos de atenção básica; - 1.430 procedimentos clínicos de atenção especializada; - 220 procedimentos de reabilitação protética.
PADRÃO IV	Mínimo de 4.100 procedimentos odontológicos/mês, sendo: - 1.900 procedimentos clínicos de atenção básica; - 1.800 procedimentos clínicos de atenção especializada; - 400 procedimentos de reabilitação protética.

Fonte: Portaria Interministerial N° 1.646 – Brasil (2014).

O financiamento se dará da seguinte forma: incentivo de implantação: R\$ 80.000,00 (parcela única) independente do padrão pactuado; custeio mensal: R\$ 25.200,00 mensais para o Padrão I; R\$ 50.400,00 mensais para o Padrão II; R\$ 75.600,00 mensais para o Padrão III; e R\$ 103.320,00 mensais para o Padrão IV. Esse incentivo financeiro poderá ser aplicado na compra de equipamentos odontológicos permanentes e na construção ou na ampliação das clínicas odontológicas das referidas IES. (BRASIL, 2014).

O GraduaCEO é composto por 4 (quatro) fases distintas que se sucedem compondo um ciclo (BRASIL,2014):

Figura 1- Fases de adesão ao GraduaCEO.



Fonte: Portaria Interministerial N° 1646 – Brasil (2014).

Como descrito no art. 8º da mesma portaria, para adesão ao programa o ente federativo deverá cumprir os seguintes requisitos: comprovar parceria com IES que ofertem o curso de graduação em odontologia, pactuar na CIB (Comissão Intergestores Bipartite), na CIR (Comissão Intergestores Regional), ou no Colegiado de Gestão da Secretaria de Saúde (CGSES/DF), conforme o caso, a sua adesão ao GraduaCEO - BRASIL SORRIDENTE, e apresentar Termo de Compromisso, devidamente assinado pelo Gestor de Saúde e pelo responsável da IES com curso de graduação em Odontologia.

As ações e atividades desenvolvidas no programa serão avaliadas por instituições de ensino e/ou pesquisas, por meio de uma verificação “in loco” das evidências de um conjunto de padrões de qualidade previamente determinados e pactuados de forma tripartite, através de pesquisa de satisfação dos usuários e monitoramento da produção por meio dos sistemas de informações do SUS. A

primeira avaliação ocorrerá 12 (doze) meses após a publicação do ato específico de habilitação do ente federativo no GraduaCEO - BRASIL SORRIDENTE, e as demais em uma periodicidade de 24 (vinte e quatro) meses contados do término da primeira avaliação (BRASIL,2014).

Após a avaliação os participantes serão certificados considerando as seguintes categorias de desempenho (BRASIL, 2014):

- ✓ INSATISFATÓRIO: quando não cumprirem com nenhum compromisso pactuado no Termo de Compromisso;
- ✓ MEDIANO OU ABAIXO DA MÉDIA: quando o resultado alcançado for menor do que a média do desempenho de seu respectivo Padrão;
- ✓ ACIMA DA MÉDIA: quando o resultado alcançado for maior do que a média do desempenho de seu respectivo Padrão;
- ✓ MUITO ACIMA DA MÉDIA: quando o resultado alcançado for maior do que +1 (mais um) desvio padrão à média do desempenho de seu respectivo Padrão;

A partir da classificação alcançada no processo de certificação, respeitando-se as categorias de desempenho os participantes poderão receber os recursos e conseqüentemente contratualizarão novas metas e compromissos, conforme as seguintes regras (BRASIL, 2014):

- ✓ INSATISFATÓRIO: suspensão do repasse do incentivo de custeio mensal e obrigatoriedade de celebração de um termo de ajuste, caso haja interesse por parte do gestor de saúde de uma recontratualização;
- ✓ MEDIANO OU ABAIXO DA MÉDIA: manutenção do valor do incentivo de custeio mensal e recontratualização;
- ✓ ACIMA DA MÉDIA: ampliação de 25% do incentivo de custeio mensal além de R\$ 40.000,00 - recurso capital para IES públicas, em parcela única, e recontratualização;
- ✓ MUITO ACIMA DA MÉDIA: ampliação de 50% do incentivo de custeio mensal além de R\$ 80.000,00 para IES públicas – recurso capital, em parcela única, e recontratualização.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, W.B. et al. Clínica integrada: o desafio da integração multidisciplinar em odontologia. **RFO UFP**. Passo Fundo. v.14, n.1, p.51-55, jan./abr. 2009.

BARROS S.G.; VIANNA M.I.P.; CHAVES S.C.L. Descentralização da saúde e utilização de serviços odontológicos em 11 municípios da Bahia. **Rev. baiana saúde pública**. Salvador. v.33, n.3, p.372-387, jul./set. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica Nº 17**. Brasília, 2008. 92p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial Nº 1.646**. Brasília, 2014. 80p.

BRASIL. **PROJETO SB BRASIL 2010**: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília, 2012. 118p.

FERNANDES, C. P. A prática de ensino da Prótese Total nos cursos de graduação no Estado do Rio de Janeiro. **Revista da ACBO**. Nova Friburgo. v.1, n.2, p.1-29, 2013.

FERREIRA N.P. et al. Clínica integrada e mudança curricular: desempenho clínico na perspectiva da integralidade. **Pesq Bras Odontoped Clín Integr**. João Pessoa. v.12, n.1, p.33-39, jan./mar. 2012.

GIL A.C. et al. Revisão Contemporânea da obturação termoplastificada ,valendo-se da técnica de compactação termomecânica. **Revista Saúde**. Guarulhos. v.3, n.3, p.20-28, 2009.

GONÇALVES E.R.; VERDI M.I.M. Os problemas éticos no atendimento a pacientes na clínica odontológica de ensino. **Ciê. saúde coletiva**. Rio de Janeiro. v.12, n.3, p.755-764, 2007.

MARIN C. et al. Nível de informação sobre doenças periodontais dos pacientes em tratamento em uma clínica universitária de periodontia. **Revista Salusvita**. Bauru. v.31, n.1, p.19-28, 2012.

MELO et al. Perfil dos pacientes atendidos na clínica odontológica da UNINCOR. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**. Três Corações. v.12, n.1, p.614-620, jan./jul. 2014.

MIALHE F.L.; GONÇALO C.S.; CARVALHO L.M.S. Avaliação dos usuários sobre a qualidade do serviço odontológico prestado por graduandos do curso de Odontologia a FOP/ Unicamp. **RFO UFP**. Passo Fundo. v.13, n.1, p.19-24, jan./abr. 2008.

NABESHIMA C.K.; BRITTO M.L.B. Avaliação da resistência do Cimpat rosa como restauração temporária durante tratamento endodôntico. **Int J Dent**. Recife. v.7, n.3, p.158-161, jul./set. 2008.

NICKEL D.A.;LIMA F.G.; SILVA B.B. Modelos assistenciais em saúde bucal no Brasil. **Cad. saúde pública**. Rio de Janeiro. v.24, n.2, p.241-246, fev. 2008.

REIS S.C.G.B.; SANTOS L.B.; LELES C.R. Clínica Integrada de Ensino Odontológico: Perfil dos Usuários e Necessidades Odontológicas. **ROBRAC**. Goiânia. v.20, n.52, p.46-51, 2011.

SANTANA et al. Avaliação comparativa entre a terapia periodontal convencional e a desinfecção total de boca. **Brazilian Society of Periodontology**. v.24, n.1, p.41-47, mar. 2014.

SANTANA et al. Levantamento epidemiológico realizado na clínica de cirurgia bucal. **Revi. odonto ciên**. Porto Alegre. v.21, n.53, p.227-231, jul./set.2006.

SOARES I.J. ; GOLDBERG F. **Endodontia técnica e fundamentos**. 2ª Edição. Porto Alegre: Artmed, 2011. 521p.

3 ARTIGO

VIABILIDADE DE ADESÃO DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UFCG AO GRADUACEO

Access feasibility of the undergraduate degree in dentistry of UFCG to GraduaCEO

Kallyne Kennya Fernandes Alencar Furtado¹, Winilya de Abreu Alves¹, Luciana Ellen Dantas Costa², Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues³, Rodrigo Alves Ribeiro³, João Nilton Lopes de Sousa³

¹ Graduandas em Odontologia pela UFCG, Universidade Federal de Campina Grande, Campus Patos, Paraíba-Brasil.

² Professora Doutora da Disciplina de Saúde Coletiva- UFCG, Universidade Federal de Campina Grande, Campus Patos, Paraíba-Brasil.

³ Professores Doutores da Disciplina de Periodontia– UFCG, Universidade Federal de Campina Grande, Campus Patos, Paraíba-Brasil.

Endereço para correspondência:

João Nilton Lopes de Sousa – Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Saúde e Tecnologia Rural. Avenida dos Universitários, S/N, Rodovia Patos/Teixeira, km1, Jatobá, CEP: 58700970 – Patos-Paraíba - Brasil

Email: jnlopesodonto@gmail.com

Este trabalho será submetido à revista da Associação Brasileira de Ensino em Odontologia/ABENO.

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a viabilidade da adesão da Universidade Federal de Campina Grande-UFCG ao programa GraduaCEO/BRASIL SORRIDENTE, comparando o quantitativo de procedimentos realizados nas clínicas de Odontologia nos anos de 2013 e 2014 com a produtividade exigida pelo programa para o Padrão I. Esse estudo tratou-se de uma pesquisa transversal, com abordagem quantitativa com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos-PB, sob o protocolo CAAE: 47493315.4.0000.5181. Para isso, foram analisados 1.243 prontuários de todos os pacientes atendidos nos respectivos anos. Nos anos de 2013 e 2014, foram realizados 3.238(269,83 procedimentos/mês) e 5.725(477,08 procedimentos/mês) respectivamente. Ao comparar estes dados à produtividade preconizada pelo Padrão I do GraduaCEO, verificou-se que apenas os procedimentos de baixa complexidade (atenção básica), atingiram a meta em 2014, preconizada pelo programa do Ministério da Saúde/Brasil. Assim, conclui-se que o curso de Odontologia da UFCG, com objetivo de formar profissionais generalistas, não tem suporte de laboratórios, equipamentos e quantidade suficiente de professores para implementar uma atenção odontológica especializada em suas clínicas, tornando inviável a adesão ao GraduaCEO, já que determina metas para procedimentos especializados na endodontia, periodontia, prótese e cirurgia oral.

Palavras-chave: Atenção Básica. Procedimentos. Saúde Bucal.

ABSTRACT

The aim of this study was to evaluate the access feasibility of Federal University of Campina Grande-UFCG to GraduaCEO/BRAZIL SORRIDENTE program, comparing the quantity of procedures performed in the dental clinics during the years of 2013 and 2014 with the productivity required by the program to the Standard I. For this, were analyzed 1,243 dental records of all patients treated in the respective years. During the years of 2013 and 2014, were performed 3,238 (269.83 procedures/month) and 5,725 (477.08 procedures/month) respectively. By comparing this data to the productivity recommended by the Standard I of the GraduaCEO, it was found that only low-complexity procedures (primary health care), reached the target in 2014, as recommended by the Ministry of Health/Brazil program. Therefore, it is concluded that the undergraduate degree in Dentistry of UFCG, which aiming to graduate generalist professionals, does not have support of laboratories, equipment and enough quantity of professors to implement a specialized dental care in their clinics, making impossible the accession to GraduaCEO, as it determines goals for specialized procedures in endodontics, periodontics, prosthodontics and oral surgery.

Keywords: Primary Health Care. Ambulatory Surgical Procedures. Oral Health.

INTRODUÇÃO

A disciplina de Clínica Integrada, que se tornou parte da grade curricular dos cursos de Odontologia no Brasil em 1970, surge como a união dos conhecimentos adquiridos pelo aluno durante todo o curso e a prática clínica que ditará sua conduta profissional, visando sempre à formação de profissionais generalistas¹. São nessas clínicas que o futuro profissional aprende, exerce ações, assimila condutas e adquire hábitos, fazendo delas espaços privilegiados não só para o aprendizado de procedimentos técnicos, mas também para o exercício da reflexão ética dos futuros profissionais².

O último levantamento epidemiológico em saúde bucal realizado no Brasil, a nível nacional, revelou dados alarmantes: cerca de 18% dos jovens de 12 anos, nunca foram ao dentista, situação semelhante encontrada em todas as regiões do país. Além disso, o serviço público foi marcadamente o mais utilizado³. Nesse contexto, as faculdades de Odontologia apresentam grande importância no que tange a melhorar o acesso da população à atenção em saúde bucal de forma gratuita e universal⁴.

A partir dos resultados do Levantamento de Condições de Saúde Bucal da População Brasileira - SB Brasil - em 2003, ficou evidente a necessidade da organização da média complexidade em Odontologia na efetivação do SUS. Os dados apontaram para a gravidade e a precocidade da perda dentária, para a desigualdade relacionada ao acesso aos serviços odontológicos e a existência de quase 56% de idosos completamente edêntulos. Assim, em 2006 foi criado os Centro de Especialidades Odontológicas (CEOs)⁵.

Mesmo com a criação dos CEOs, o Brasil ainda enfrenta graves problemas de acesso à atenção de média complexidade. Mais recentemente, por meio de convênio entre os Ministérios da Saúde e Educação, o governo federal criou, para fortalecer o programa já existente chamado de BRASIL SORRIDENTE, o GraduaCEO, que constitui-se de uma série de ações e serviços de saúde bucal a serem desenvolvidas e prestadas pelas IES com curso de graduação em Odontologia.

Para aderir ao programa, os cursos de Odontologia têm que pactuar metas de procedimentos a serem realizados anualmente de acordo com o padrão escolhido: padrão I deve realizar no mínimo 900 procedimentos odontológicos/mês;

padrão II, mínimo de 1.700 procedimentos odontológicos/mês; padrão III, Mínimo de 2.700 procedimentos odontológicos/mês e padrão IV, mínimo de 4.100 procedimentos odontológicos/mês. Estes procedimentos devem ser realizados nas áreas da atenção básica, incluindo procedimentos de promoção e prevenção em saúde bucal e procedimentos clínicos de baixa complexidade, tais como: restauração de dente decíduo e permanente, exodontia de dente permanente e raspagem supragengival e procedimentos especializados nas áreas da endodontia, periodontia, cirurgia oral, estomatologia, radiologia e reabilitação oral protética⁶.

Visto isso, o presente estudo teve como objetivo realizar uma análise retrospectiva dos atendimentos realizados na Clínica-Escola do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande-UFCG para a avaliar a viabilidade de adesão ao Padrão I do programa GraduaCEO-BRASIL SORRIDENTE.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo tratou-se de uma pesquisa transversal de caráter retrospectivo realizado com prontuários dos pacientes atendidos na Clínica-Escola de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos-PB, sob protocolo CAAE: 47493315.4.0000.5181.

A amostra foi constituída por todos os prontuários dos pacientes atendidos na Clínica- Escola de Odontologia da UFCG nos anos de 2013 e 2014. Esses dois anos letivos foram os escolhidos, pois não houve greve, o que poderia causar um viés no estudo. Para coleta de dados, foi utilizado um formulário adaptado da versão disponibilizada pelo programa GraduaCEO⁶. Nos prontuários, cada procedimento executado foi avaliado e contabilizado por único pesquisador previamente calibrado. Foram excluídos os procedimentos não contabilizados pelo programa e aqueles registrados de forma incompreensível.

Os atendimentos realizados em cada ano foram quantificados e, em seguida, foi calculada a média mensal de cada procedimento para comparar com as metas preconizadas pelo Padrão I formando 3 grupos: Grupo GraduaCEO Padrão I; Grupo UFCG - 2013 e Grupo UFCG - 2014. Os dados coletados foram transferidos

para um banco de dados criado no software *SPSS* e analisados por meio de estatística descritiva.

RESULTADOS

Foram analisados 1.243 prontuários de todos os pacientes atendidos no período estudado. No ano de 2013, foram realizados 3.238 procedimentos, com média de 269,83 procedimentos/mês; e, em 2014, 5.725 procedimentos com média mensal de 477,08 procedimentos/mês. No gráfico 1 e tabela 1, pode-se observar a comparação entre os procedimentos odontológicos realizados na UFCG, nos anos de 2013 e 2014, e as quantidades de procedimentos mínimos exigido pelo Padrão I do programa GraduaCEO.

Gráfico 1 – Comparação entre a média mensal de procedimentos realizados na UFCG nos anos de 2013 e 2014 com a quantidade exigida pelo programa GRADUACEO – Padrão I.

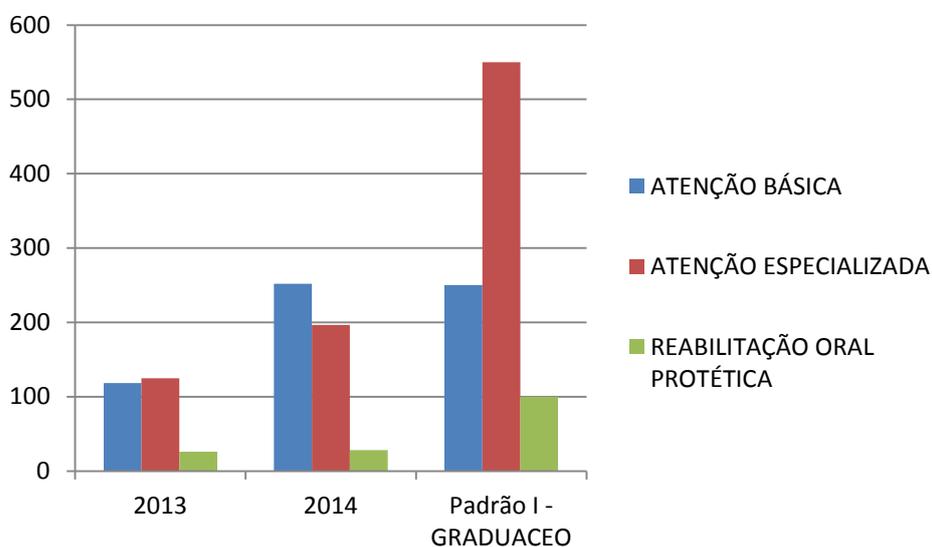


Tabela 1 – Comparação entre a quantidade de procedimentos realizados na UFCG, nos anos de 2013 e 2014, com a quantidade exigida pelo programa GraduaCEO – Padrão I de acordo com o nível de complexidade da atenção.

Complexidade da atenção	UFCG – 2013		UFCG – 2014		GraduaCEO Padrão I
	Total	Média mensal	Total	Média mensal	Média mensal
Atenção Básica	1.423	118,58	3.026	252,16	250
Atenção Especializada	1.503	125,25	2.359	196,58	550
Reabilitação Oral Protética	312	26	340	28,33	100

Em relação aos atendimentos referentes ao nível da atenção básica, a média de procedimentos resultantes de ações de promoção e prevenção no ano de 2013 e 2014 foram inferiores ao preconizado pelo Padrão I do programa GraduaCEO. Quando se compara a média de procedimentos clínicos, o grupo UFCG - 2014 foi superior à média mínima exigida pelo programa, com exceção apenas dos procedimentos restauradores, que foi levemente inferior. No ano de 2013, todos os procedimentos ficaram abaixo do mínimo preconizado (Tabela 2).

Tabela 2 - Comparação entre a média mensal de procedimentos de Baixa Complexidade/Atenção Básica realizados na UFCG nos anos de 2013 e 2014 com a quantidade exigida pelo programa GraduaCEO – Padrão I.

PROCEDIMENTOS DE BAIXA COMPLEXIDADE	MÉDIA MENSAL DE PROCEDIMENTOS		Gradua CEO
	UFCG 2013	UFCG 2014	Padrão I
ATENÇÃO BÁSICA			
PROMOÇÃO E PREVENÇÃO	26,74	43,58	60
• Aplicação de selante (por dente)	0	3,5	
• Aplicação tópica de flúor (individual)	24,08	36,08	
• Evidenciação de placa bacteriana	2,66	04	
PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	49,98	87,47	60
• Selamento de cavidade dentária	13,75	19,58	
• Capeamento pulpar	7,58	9,08	
• Restauração de dente decíduo	7,91	17,5	
• Exodontia de dente decíduo	5,33	11,9	
• Ajuste oclusal	0	01	
• Pulpotomia dentária	0	0,25	
• Raspagem subgengivais (por sextante)	8,33	15,16	
• Raspagem polimento supragengivais	7,08	13	
RESTAURAÇÕES	19,91	66,4	80
• De dente permanente posterior	15,33	48,9	
• De dente permanente anterior	4,58	17,5	
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	21,9	54,6	50

Na tabela 3, pode-se observar que houve um aumento nos procedimentos das especialidades de Periodontia e Endodontia no ano de 2014 em relação ao ano anterior, porém tais valores ficaram bem abaixo da média mensal para o Padrão I do programa como pode ser visto na tabela 3.

Tabela 3 - Comparação entre a média mensal de procedimentos especializados de Endodontia e Periodontia realizados na UFCG nos anos de 2013 e 2014 com a quantidade exigida pelo programa GraduaCEO – Padrão I.

PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE: ATENÇÃO ESPECIALIZADA ENDODONTIA E PERIODONTIA	MÉDIA MENSAL DE PROCEDIMENTOS		Gradua CEO
	Ano de 2013	Ano de 2014	Padrão I
ENDODONTIA			
• Acesso à polpa e medicação (por dente)	6,08	14,8	
• Curativo de demora c/ ou s/ preparo	8	4,4	
• Obturação de dente decíduo	0,41	0,58	
• Retratamento em dente permanente birradicular	0	0,08	
• Retratamento dente permanente de 3 ou + raízes	0	0	
Retratamento dente permanente uniradicular	0	0,25	
RESULTADO CONSOLIDADO	14,49	20,11	
Obturação dente permanente uniradicular	3,41	7,25	15
Obturação dente permanente birradicular	1,5	0,5	15
Obturação dente permanente com 3 ou + raízes	0	0	20
PERIODONTIA			
• Gengivectomia (por sextante)	0,58	01	
• Gengivoplastia (por sextante)	0,58	01	
• Tratamento cirúrgico periodontal (por sextante)	0,01	0,5	
RESULTADO CONSOLIDADO	1,17	2,5	100

Na especialidade de Cirurgia Oral, em todos os procedimentos, a meta mínima preconizada pelo GraduaCEO não foi atingida. Em alguns casos, não houve um único procedimento, tais como: curetagem apical, apicectomia, excisão de cálculo de glândula salivar, que não foram incluídos na tabela 4.

Tabela 4 - Comparação entre a média mensal de procedimentos especializados de Cirurgia Oral realizados na UFCG nos anos de 2013 e 2014 com a quantidade exigida pelo programa GraduaCEO – Padrão I.

PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE: ATENÇÃO ESPECIALIZADA CIRURGIA ORAL	MÉDIA MENSAL DE PROCEDIMENTOS		Gradua CEO
	Ano de 2013	Ano de 2014	Padrão I
Remoção de dente retido (incluso / impactado)	0,33	0,08	30
Frenectomia	0,16	1,6	15
Excisão de rânula ou fenômeno de retenção salivar	0,08	0,16	10
Exérese de cisto odontogênico e não-odontogênico	0,08	0	10
Curetagem periapical	0	0	10
Ulotomia/ulectomia	0,41	0,41	10
Apicectomia com ou sem obturação retrógrada	0	0	5
Remoção de tórus e exostoses	0,16	0,08	5
Tratamento cirúrgico para tracionamento dental	0,08	0	5
Correção de irregularidades de rebordo alveolar	0,58	0,08	4
Aprofundamento de vestíbulo oral (por sextante)	0	0	3
Correção de bridas musculares	0	0,25	3
OUTROS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS			80
Drenagem de abcesso da boca e anexos	0,08	0	
Odontosecção/Radilectomia/Tunelização	0,5	0	
Marsupialização de cistos e pseudocistos	0,16	0	
Reimplante e transplante dental (por elemento)	0,25	0	
Tratamento de alveolite	0,08	0	

A especialidade de Radiologia, no procedimento radiografia periapical e interproximal, ultrapassou a meta mínima do Padrão I do GraduaCEO; no entanto, apresentou-se inferior ao programa para os procedimentos de radiografia oclusal e panorâmica (Tabela 5).

Tabela 5 - Comparação entre a média mensal de procedimentos de Estomatologia e Radiologia realizados na UFCG nos anos de 2013 e 2014 com a quantidade exigida pelo programa GraduaCEO – Padrão I.

PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE: ATENÇÃO ESPECIALIZADA	MÉDIA MENSAL DE PROCEDIMENTOS		Gradua CEO Padrão I
	Ano de 2013	Ano de 2014	
RADIOLOGIA E IMAGINOLOGIA			
Radiografia periapical e interproximal	95,66	111,5	30
Radiografia panorâmica	0	0	30
Radiografia oclusal	0,75	1,08	20
ESTOMATOLOGIA	1,25	1,75	30
Biópsia de glândula salivar	0	0	
Biópsia de osso do crânio e da face	0	0	
Biópsia dos tecidos moles da boca	1,25	1,75	

Com relação aos procedimentos de Reabilitação Oral Protética, também não foram realizados em uma quantidade suficiente para alcançar a quantidade mínima de procedimentos preconizada pelo Padrão I do programa. Os resultados da média mensal de cada procedimento estão na tabela 6.

Tabela 6 - Comparação entre a média mensal de procedimentos de Reabilitação Oral Protética realizados na UFCG, nos anos de 2013 e 2014, com a quantidade exigida pelo programa GraduaCEO – Padrão I.

PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE: ATENÇÃO ESPECIALIZADA	MÉDIA MENSAL DE PROCEDIMENTOS		Gradua CEO Padrão I
	Ano de 2013	Ano de 2014	
REABILITAÇÃO ORAL PROTÉTICA			
Prótese total mandibular	1	0	20
Prótese total maxilar	1,5	0,25	
Prótese parcial mandibular removível	1,08	0,08	10
Prótese maxilar removível	0,58	0,08	
OUTROS PROCEDIMENTOS PROTÉTICOS	21,81	27,52	70
Moldagem dento-gengival	12	13,58	
Reembasamento e conserto de prótese	1,08	1,3	
Cimentação de prótese dentária	0,5	1,25	
Adaptação de prótese dentária	3,66	4,5	
Instalação de prótese dentária	3,66	3,25	
Coroa de aço e policarboxilato	0	0	
Placa oclusal	0	0,41	
Coroa provisória	0,5	2,3	
Prótese temporária	0,16	0,6	
Prótese Coronárias / intra-radulares fixas / adesivas (por elemento)	0,25	0,33	

DISCUSSÃO

O conhecimento das condições de saúde da população, por meio do uso da Epidemiologia, deve orientar a organização dos serviços, promovendo a adequação às reais necessidades da população⁷. Uma das formas de se avaliar os

serviços de saúde e orientar possíveis adequações é conhecer e analisar periodicamente o serviço tendo como pressuposto a avaliação da eficiência, eficácia e efetividade das estruturas, processos e resultados relacionados ao risco, acesso e satisfação dos cidadãos frente aos serviços públicos de saúde na busca da resolubilidade e qualidade⁸.

Dessa forma o presente estudo permitiu uma análise da produtividade clínica e das condições da clínica de Odontologia da UFCG para se avaliar a viabilidade de adesão ao Padrão I do GraduaCEO. O Padrão I preconiza uma média de 900 procedimentos mensais, sendo que 250 são procedimentos clínicos da Atenção Básica, 550 procedimentos da Atenção Especializada e 100 procedimentos de Reabilitação Oral Protética⁶.

A partir da análise comparativa, em relação aos atendimentos referentes ao nível da atenção básica, a média mensal de procedimentos resultantes de ações de promoção e prevenção no ano de 2013 foi de 26,75 e em 2014 de 43,58, que foram inferiores ao preconizado pelo Padrão I do programa, que estabelece uma meta de 60 procedimentos/mês. Quando se compara a média de procedimentos clínicos, o grupo UFCG - 2014 foi superior à média mínima exigida pelo programa, com exceção apenas dos procedimentos restauradores, que foram levemente inferiores. Esse resultado corrobora com a literatura^{1,9}, uma vez que o objetivo da disciplina de Clínica Integrada é a formação de profissionais generalistas com enfoque na Atenção Básica.

Na Atenção Especializada e Reabilitação Oral Protética, as médias mensais ficaram bem abaixo das médias preconizadas pelo programa. Esse déficit na Atenção Especializada é visto em vários estudos que analisam produtividade em Clínica Integrada⁸⁻¹².

O aluno de graduação, ainda com pouca experiência clínica, requer muito mais atenção por parte dos professores do que aquele aluno que realiza um procedimento clínico de atenção básica. Além disso, quando este aluno realiza procedimento especializado o risco de iatrogenia com paciente é iminente. Assim, para torná-lo apto a realização de procedimentos especializados será necessário maior carga horária em sala de aula, em laboratório e em clínica, o que inviabiliza a adesão ao programa de cursos de Odontologia jovens e com um corpo docente mínimo, sem a existência de pós-graduação, como é o caso do curso de Odontologia da UFCG. Muitos procedimentos, por serem menos frequentes na

prática clínica diária, não foram realizados na UFCG nos anos estudados, a exemplo dos procedimentos de Cirurgia Oral, tais como: apicectomia, curetagem apical e excisão de cálculo de glândula salivar.

Além das limitações apresentadas como impedimentos para alcançar as metas dos procedimentos especializados preconizados pelo programa GraduaCEO, a clínica de Odontologia da UFCG ainda possui outros problemas que inviabilizam esse tipo de atendimento, como a falta de um laboratório de prótese, com profissionais técnicos, e um quadro reduzido de professores por especialidade odontológica. Neste sentido, é necessário que o curso de Odontologia passe por um processo de reestruturação para tentar cumprir e se adequar as exigências do programa, como criação de cursos de extensão, aperfeiçoamentos, especializações e principalmente aumentar o quadro de professores especialistas em todas as especialidades da Odontologia.

O fato de exigir metas é um fator que pode inviabilizar adesão dos cursos de Odontologia ao programa, que deveria prezar pela a qualidade dos procedimentos executados e não por sistema de produção de procedimentos. É muito difícil exigir qualidade de procedimentos especializados, quando executados por alunos em início de formação clínica, quando é necessário aumentar velocidade e tempo de atendimento clínico, objetivando alcançar metas mensais. O programa GraduaCEO deveria colaborar com os cursos de Odontologia e com atenção em saúde bucal da população, estimulando a prestação do serviço odontológico de qualidade e pactuando os procedimentos realizados de acordo com a realidade de cada curso, sem exigir metas impossíveis de serem alcançadas; que pode sacrificar a qualidade dos procedimentos, os alunos e professores do curso.

CONCLUSÃO

Ao comparar as metas do GraduaCEO com a produtividade mensal das clínicas de Odontologia da UFCG; conclui-se que, sem a existência de cursos de pós-graduação e contratação de professores especialistas em todas as áreas da Odontologia, é inviável a adesão do curso ao programa.

REFERÊNCIAS

1. Arruda WB, Siviero M, Soares MS, Costa CG, Tortamano IP, et al. Clínica integrada: o desafio da integração multidisciplinar em odontologia. RFO UFP. 2009;14(1): 51-55.
2. Gonçalves ER, Verdi MIM. Os problemas éticos no atendimento a pacientes na clínica odontológica de ensino. Cien Saude Colet. 2007;12(3):755-764.
3. Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, Projeto SB Brasil 2010: Condições de saúde bucal da população brasileira 2009-2010: resultados principais. 2010, 48p.
4. Mialhe FL, Gonçalo CS, Carvalho LMS. Avaliação dos usuários sobre a qualidade do serviço odontológico prestado por graduandos do curso de Odontologia a FOP/ Unicamp. RFO UFP. 2008;13(1):19-24.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica Nº 17. 2008. 70p.
6. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria Interministerial Nº 1.646, de 05 de agosto de 2014. Institui o componente GraduaCEO- BRASIL SORRIDENTE no âmbito da política nacional de saúde bucal. Diário Oficial da União 06 de ago. 2014.
7. Barros SG, Vianna MIP, Chaves SCL. Descentralização da saúde e utilização de serviços odontológicos em 11 municípios da Bahia. Rev. baiana saúde pública. 2009;23(3):372-387.
8. Reis SCGB, Santos LB, Leles CR. Clínica integrada de ensino odontológico: perfil dos usuários e necessidades odontológicas. ROBRAC. 2011;20(52): 46-51.

9. Ferreira NP, Dantas TS, Sena-Filho M, Rocha DG, et al. Clínica integrada e mudança curricular: desempenho clínico na perspectiva da integralidade. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr.* 2012;12(1):33-39.
10. Milani PAP. Avaliação e produtividade da disciplina de clinica integrada no curso de odontologia da universidade de Tuiuti do Paraná. São Paulo. Dissertação [Mestrado em Clínica Integrada] - Faculdade de Odontologia de São Paulo; 2003.
11. Poi WR, Lawall MA, Simonato LE, Giovanini EG, Panzarini SR, Pedrini D. et al. Onze anos de avaliação dos planos de tratamento e tratamentos realizados pela disciplina de clínica integrada, faculdade de odontologia de Araçatuba-UNESP. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr.* 2006; 6(3:):237-242.
12. Reis SCGB. Perfil, produtividade e eficiência em clinica integrada de ensino odontológico. Goiânia. Tese [Doutorado em Ciências da Saúde]-Universidade Federal de Goiás; 2011.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desse estudo podemos concluir que o curso de Odontologia da UFCG, com objetivo de formar profissionais generalistas, não tem suporte de laboratórios, equipamentos e quantidade suficiente de professores para implementar uma atenção odontológica especializada em suas clínicas, tornando inviável a adesão ao GraduaCEO, já que determina metas para procedimentos especializados.

APÊNDICE – Carta de Anuência

ANEXOS A - CARTA DE ANUÊNCIA PARA AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA

Ilmo Sr. Prof. Dr. Pedro Paulo de Andrade Santos

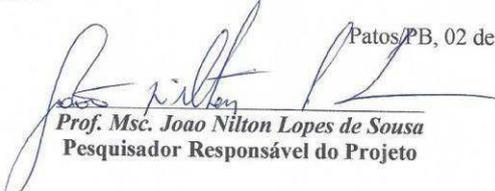
Solicitamos autorização institucional para realização da pesquisa intitulada “*Viabilidade de adesão ao GRADUACEO: Análise retrospectiva dos atendimentos da Clínica-Escola de Odontologia da UFCG.*” a ser realizada na *Clínica Escola de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande*, pela aluna de graduação *KallyneKennya Fernandes Alencar Furtado*, sob a orientação do *Prof. Msc. João Nilton Lopes de Sousa* com os seguintes objetivos: *Avaliar a viabilidade de adesão ao GRADUACEO-BRASIL SORRIDENTE e quantificar os procedimentos realizados na Clínica-Escola de Odontologia por meio da análise retrospectiva dos atendimentos da Clínica-Escola do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG nos anos de 2013 e 2014.*

Ao mesmo tempo, pedimos autorização para que o nome desta clínica possa constar no relatório final bem como em futuras publicações na forma de artigo científico.

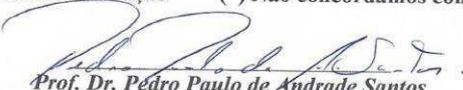
Ressaltamos que os dados coletados serão mantidos em absoluto sigilo de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) 466/12 que trata da Pesquisa envolvendo Seres Humanos. Salientamos ainda que tais dados sejam utilizados tão somente para realização deste estudo.

Na certeza de que contamos com a colaboração e empenho desta Diretoria, agradecemos antecipadamente a atenção, ficando à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessária.

Patos/PB, 02 de Fevereiro de 2015.


Prof. Msc. Joao Nilton Lopes de Sousa
Pesquisador Responsável do Projeto

Concordamos com a solicitação Não concordamos com a solicitação


Prof. Dr. Pedro Paulo de Andrade Santos
Unidade Acadêmica de Ciências Biológicas


Prof. Dr. Pedro Paulo de Andrade Santos
 Coord. de Ensino Odontologia UACB / UFCG
 Mat. SIAPE 1869541

APÊNDICE - Carta de Anuência**CARTA DE ANUÊNCIA PARA AUTORIZAÇÃO DE ACESSO A FICHAS E PRONTUÁRIOS**

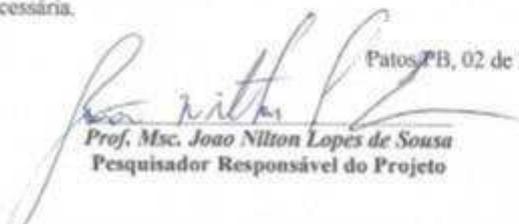
Ilmo Sra. Francisca/Jéssica Gomes Braga

Solicitamos autorização para coleta de dados das fichas da clínica-escola de Odontologia para realização da pesquisa intitulada *Viabilidade de adesão ao GRADUACEO: Análise retrospectiva dos atendimentos da Clínica-Escola de Odontologia da UFCG*, a ser realizada na *Clínica Escola de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande*, pela aluna de graduação *KallyneKennya Fernandes Alencar Furtado*, sob a orientação do *Prof. Msc. João Nilton Lopes de Sousa* com os seguintes objetivos: *Avaliar a viabilidade de adesão ao GRADUACEO-BRASIL SORRIDENTE e quantificar os procedimentos realizados na Clínica-Escola de Odontologia por meio da análise retrospectiva dos atendimentos da Clínica-Escola do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG nos anos de 2013 e 2014.* Ao mesmo tempo, pedimos autorização para que o nome desta clínica possa constar no relatório final bem como em futuras publicações na forma de artigo científico.

Ressaltamos que os dados coletados serão mantidos em absoluto sigilo de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) 466/12 que trata da Pesquisa envolvendo Seres Humanos. Salientamos ainda que tais dados sejam utilizados tão somente para realização deste estudo.

Na certeza de que contamos com a colaboração e empenho desta Diretoria, agradecemos antecipadamente a atenção, ficando à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessária.

Patos/PB, 02 de Fevereiro de 2015.


Prof. Msc. João Nilton Lopes de Sousa
Pesquisador Responsável do Projeto

Concordamos com a solicitação Não concordamos com a solicitação


Francisca Jéssica Gomes Braga
Coordenação da clínica-escola de Odontologia

ANEXO A- Ficha de Coleta de Dados

AÇÃO	CATEGORIAS	PROCEDIMENTOS	UFCG	PADRÃO I	UFCG
Atenção Básica	Promoção e Prevenção	0101020015 - Ação coletiva de aplicação tópica de flúor gel 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		60	
	Procedimentos Clínicos	0101020090 - Selamento provisório de cavidade dentária 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 0307010031 - Restauração de dente permanente anterior		60	
				80	

		0414020138 - Exodontia de dente permanente			50		
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					
			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 - Enxerto gengival							
0414020154 - Gengivectomia (por sextante)							
0414020162 - Gengivoplastia (por sextante)							
0414020375 - Tratamento cirúrgico periodontal (por sextante)							
Cirurgia Oral			0414020278 - Remoção de dente retido (incluso / impactado)			30	
			0401010082 - Frenectomia			15	
			0404020089 - Excisão de rânula ou fenômeno de retenção salivar			10	
			0414010361 - Exérese de cisto odontogênico e não-odontogênico			10	
			0414020073 - Curetagem periapical			10	
			0414020405 - Ulotomia/ulectomia			10	
			0414020022 - Apicectomia com ou sem obturação retrógrada			5	

0414020294 - Remoção de tôrus 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				
0414010345 - Excisão de cálculo de glândula salivar				
0414020219 - Odontosecção / radiclectomia / 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				
0404020577 - Redução de fratura alvéolo-dentária sem osteossíntese				
0404020623 - Retirada de material de síntese óssea / dentária				
0404020674 - Reconstrução parcial do lábio traumatizado				
0406020132 - Excisão e sutura de hemangioma				
0414010388 - Tratamento cirúrgico de fistula intra / extraoral				
0414020065 - Correção de tuberosidade do maxilar				
0414020090 - Enxerto ósseo de área doadora intrabucal				
0414020146 - Exodontia múltipla com alveoloplastia por sextante				
0414020170 - Glossorrafia				
0414020200 - Marsupialização de cistos e pseudocistos				
			80	

		0414020138 - Exodontia de dente permanente			50	
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				
		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 - Enxerto gengival				
		0414020154 - Gengivectomia (por sextante)				
		0414020162 - Gengivoplastia (por sextante)				
		0414020375 - Tratamento cirúrgico periodontal (por sextante)				
	Cirurgia Oral	0414020278 - Remoção de dente retido (incluso / impactado)			30	
		0401010082 - Frenectomia			15	
		0404020089 - Excisão de rânula ou fenômeno de retenção salivar			10	
		0414010361 - Exérese de cisto odontogênico e não-odontogênico			10	
		0414020073 - Curetagem periapical			10	
		0414020405 - Ulotomia/ulectomia			10	
		0414020022 - Apicectomia com ou sem obturação retrógrada			5	

	0414020243 - Reimplante e transplante dental (por elemento)				
	0414020359 - Tratamento cirúrgico de hemorragia buco-dental				
	0414020383 - Tratamento de alveolite				
Estomatologia	0201010232 - Biópsia de glândula salivar			30	
	0201010348 - Biópsia de osso do crânio e da face				
	0201010526 - Biópsia dos tecidos moles da boca				
Radiologia e Imaginologia	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)				
Ortodontia	0307040119 - Instalação de aparelho ortodôntico/ortopédico fixo	-	-	-	-
	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	-	-	-	-

Reabilitação Oral Protética	Prótese Total, Parcial e Coronária	0701070129 - Prótese total mandibular			20	
		0701070137 - Prótese total maxilar				
		0701070099 - Prótese parcial mandibular removível			10	
		0701070102 - Prótese maxilar removível				
		0307040070 - Moldagem dento-gengivao 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-radulares fixas / adesivas (por elemento)				
0701070153 - Prótese dentária sobre implante						

ANEXO B - Parecer do Comitê de ética em Pesquisa

	COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA FUNDACÃO FRANCISCO MASCARENHAS/FACULDADE INTEGRADAS DE PATOS-FIP																	
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP																		
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA																		
Título da Pesquisa: VIABILIDADE DE ADESÃO AO GRADUACEO: ANÁLISE RETROSPECTIVA DOS ATENDIMENTOS DA CLÍNICA ESCOLA DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UFCG																		
Pesquisador: JOÃO NILTON LOPES DE SOUSA																		
Área Temática:																		
Versão: 2																		
CAAE: 47493315.4.0000.5181																		
Instituição Proponente: Fundação Francisco Mascarenhas/Faculdade Integradas de Patos-FIP																		
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio																		
DADOS DO PARECER																		
Número do Parecer: 1.253.644																		
Apresentação do Projeto:																		
Trata-se de uma análise documental de prontuários de pacientes atendidos na Clínica-Escola de Odontologia da UFCG, que tem como título: VIABILIDADE DE ADESÃO AO GRADUACEO: ANÁLISE RETROSPECTIVA DOS ATENDIMENTOS DA CLÍNICA ESCOLA DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA																		
Objetivo da Pesquisa:																		
OBJETIVO GERAL																		
- Avaliar a viabilidade de adesão ao GRADUACEO-BRASIL SORRIDENTE por meio da análise retrospectiva dos atendimentos da Clínica-Escola do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG nos anos de 2013 e 2014																		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS																		
- Quantificar os procedimentos realizados na Clínica-Escola de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG nos anos de 2013 e 2014.																		
- Comparar a produtividade da Clínica-Escola de Odontologia da UFCG nos anos de 2013 e 2014 com o que é preconizado pelo Padrão I do programa GraduaCEO-BRASIL SORRIDENTE.																		
<table border="1"> <tr> <td>Produto</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Beneficiário</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Organização</td> <td>GRADUACEO</td> <td>14/03/2015</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Organização</td> <td>ORCAMENTO</td> <td>15/03/2015</td> <td></td> </tr> </table>			Produto				Beneficiário				Organização	GRADUACEO	14/03/2015		Organização	ORCAMENTO	15/03/2015	
Produto																		
Beneficiário																		
Organização	GRADUACEO	14/03/2015																
Organização	ORCAMENTO	15/03/2015																
Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N Bairro: Belo Horizonte CEP: 58.704-000 UF: PB Município: PATOS Telefone: (83)3421-7300 Fax: (83)3421-4047 E-mail: cepfip@fiponline.com.br																		
Página 01 de 03																		



COMITÊ DE ÉTICA
EM PESQUISA
INCLUINDO ANÁLISES DE RISCO

FUNDAÇÃO FRANCISCO
MASCARENHAS/FACULDADE
INTEGRADAS DE PATOS-FIP



Continuação do Parecer: 1.253.644

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios estão condizentes com a Resolução 466/2012.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Verifica-se o direcionamento metodológico viável à realização de um trabalho com relevância acadêmica, científica e social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentam-se de acordo com os termos previstos pela NORMA OPERACIONAL 001/2013.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Cumpridas as pendências lançadas no parecer anterior, verifica-se que o trabalho está apto a ser realizado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Com base nos parâmetros estabelecidos pela RESOLUÇÃO 466/2012 do CNS/MS regulamentando os aspectos relacionados a ÉTICA ENVOLVENDO ESTUDOS COM/EM SERES HUMANOS, o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos considera que o protocolo em questão está devidamente APROVADO para sua execução.

Este documento tem validade de CERTIDÃO DE APROVAÇÃO para coleta dos dados propostos ao estudo. Destacamos que a CERTIDÃO PARA PUBLICAÇÃO só será emitida após a apresentação do RELATÓRIO FINAL do estudo proposto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_509582.pdf	10/09/2015 15:58:15		Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.PDF	10/09/2015 15:51:56	JOÃO NILTON LOPES DE SOUSA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO COMPLETO.docx	30/06/2015 21:20:56		Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	16/06/2015 16:03:32		Aceito
Orçamento	ORÇAMENTO.docx	16/06/2015 15:43:02		Aceito

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N
Bairro: Belo Horizonte CEP: 58.704-000
UF: PB Município: PATOS
Telefone: (83)3421-7300 Fax: (83)3421-4047 E-mail: cepfip@fiponline.com.br



COMITÊ DE ÉTICA
EM PESQUISA
INSTITUÇÕES AFILIADAS DO FIOCRUZ

FUNDAÇÃO FRANCISCO
MASCARENHAS/FACULDADE
INTEGRADAS DE PATOS-FIP



Continuação do Parecer: 1.253.644

Declaração de Pesquisadores	Termo de compromisso do pesquisador.pdf	16/06/2015 15:39:33		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorização institucional.pdf	16/06/2015 15:36:32		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorização para acesso de prontuários .pdf	16/06/2015 15:34:22		Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PATOS, 01 de Outubro de 2015

Assinado por:
Flaubert Paiva
(Coordenador)

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N
Bairro: Belo Horizonte CEP: 58.704-000
UF: PB Município: PATOS
Telefone: (83)3421-7300 Fax: (83)3421-4047 E-mail: cepfip@fiponline.com.br

