



Ministério da Saúde

FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



---

## Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde

### **A COMPREENSÃO DOS ODONTÓLOGOS DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE OS ENUNCIADOS DA TABELA DE PRODUTIVIDADE DIÁRIA DOS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS**

*Jaqueline da Silva Finkler*

Orientadora: Profa. Veralice Maria Gonçalves

Porto Alegre, 2010

**JAQUELINE DA SILVA FINKLER**

**A COMPREENSÃO DOS ODONTÓLOGOS DA ATENÇÃO BÁSICA  
SOBRE OS ENUNCIADOS DA TABELA DE PRODUTIVIDADE DIÁRIA  
DOS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS**

Porto Alegre

2010

**JAQUELINE DA SILVA FINKLER**

**A COMPREENSÃO DOS ODONTÓLOGOS DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE OS ENUNCIADOS DA  
TABELA DE PRODUTIVIDADE DIÁRIA DOS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS**

Projeto de pesquisa apresentado como pré-requisito de conclusão do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz com o Grupo Hospitalar Conceição

Orientadora: Prof. Veralice Maria Gonçalves

Porto Alegre

2010

## RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo descrever a compreensão dos odontólogos da Atenção Básica de cinco municípios da Grande Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul, sobre os termos utilizados na descrição dos procedimentos codificados na tabela do SIA- SUS, para registro de seus atendimentos. Este estudo será uma pesquisa de caráter descritiva, quantitativa de corte transversal. A amostra será de 235 odontólogos, realizada por adesão dos gêneros masculinos e femininos e a coleta dos dados será realizada por meio de questionário autoaplicativo contendo perguntas fechadas e abertas. A parte I situa o grupo pesquisado de acordo com seu perfil, caracterizado através de idade, escolaridade e tempo de trabalho em saúde pública. A parte II tem o objetivo de obter informações a respeito da compreensão que os odontólogos têm dos termos utilizados na descrição dos procedimentos codificados na tabela do SIA- SUS, para registro de seus atendimentos, com 16 questões de múltipla escolha (cada uma com um valor de 0.625, somando-se dez como nota máxima e zero como nota mínima) e a parte III tem por objetivo obter dados referentes às capacitações e treinamentos relacionados ao tema. Os dados serão digitados e armazenados em bancos de dados no Programa EPI INFO. Para a análise de dados, os odontólogos serão divididos em grupos, os que afirmam ter recebido capacitação para uso da tabela, e os que não receberão; também serão analisados comparativamente os que têm mais tempo de atuação em saúde pública com os que têm menor tempo, e os que fizeram residência ou especialização em saúde pública com os que não possuem.

Palavras chaves: Sistema de informações ambulatoriais do SUS, Procedimentos ambulatoriais e Odontologia.

## SUMÁRIO

<b>1 APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>06</b>
<b>2 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>3 DEFINIÇÃO DE OBJETIVOS .....</b>	<b>11</b>
3.2 OBJETIVO GERAL .....	11
3.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	11
<b>4 CONTEXTUALIZAÇÃO, PROBLEMATIZAÇÃO DO OBJETO E FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO/TÉCNICA E/OU MARCO CONCEITUAL .....</b>	<b>12</b>
4.1 TABELA DE PROCEDIMENTOS DO SIA/SUS E BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL.....	13
<b>5 METODOLOGIA .....</b>	<b>15</b>
<b>6 PLANEJAMENTO OPERACIONAL .....</b>	<b>17</b>
6.1 MATERIAL E EQUIPAMENTO A SEREM UTILIZADOS.....	18
REFERÊNCIAS.....	19
ANEXOS .....	20
APÊNDICES.....	25

## 1 APRESENTAÇÃO

Campo Bom é um município que se encontra a 50 quilômetros de Porto Alegre e possui população de 59.369 habitantes, a formação étnica é de origem germânica e a base da economia é mantida pelo ramo calçadista. A rede pública de saúde de Campo Bom conta aproximadamente com 250 funcionários, entre nível fundamental, médio e técnico dentre os quais 52 médicos, 11 dentistas, 15 enfermeiros, 54 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 5 psicólogos, 48 técnicos de enfermagem, 1 farmacêutico, 3 psiquiatras, entre outros. Esses profissionais atuam em 16 postos de atendimento na cidade, 10 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), 1 Centro de Saúde Especialidades (CSE), 1 Centro Materno Infantil, 1 Centro de Atendimento Psico-Social CAPS), 1 Unidade Móvel, 2 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 1 Estação Saúde, 1 trailer odontológico, 4 consultórios odontológicos em escolas municipais.

Os principais riscos à saúde bucal segundo a frequência de motivos de atendimento são cárie dentária, doença periodontal, má oclusão, doenças dos tecidos moles e duros, doenças genéticas (uma em cada mil nascidos vivos) e câncer bucal; os sinais de acordo com o referido estão determinados por fatores tais como: Miséria, pobreza, desnutrição e deficiente educação.

O município de Campo Bom possui importante representação na área de atendimento odontológico em relação à Região de Saúde do Estado a qual pertence (1ª CRS - Coordenadoria Regional de Saúde). Apesar de ser o 12º município em população (59.369 habitantes em 3.639.992 habitantes da CRS), nos anos de 2008 e 2009 realizou a terceira maior produção ambulatorial em saúde bucal da Regional de Saúde (Tabela 1). Além disso, considerando o parâmetro número médio de procedimentos por habitante, esteve em segundo lugar no ranking regional em 2008 (1,42 procedimentos por habitante, em média de 0,26 na Região) e em primeiro lugar em 2009 (2,52 procedimentos por habitante, em média de 0,35 na Região), conforme os dados públicos disponíveis em Informações de Saúde, opção Assistência à Saúde, Produção Ambulatorial por Local de Atendimento, no site do DATASUS <http://www.datasus.gov.br>.

Tabela 1. Proporção de procedimentos ambulatoriais em saúde bucal, realizados nos						
Municípios da 1ª Regional de Saúde do Rio Grande do Sul. Período 2008 a 2009.						
			Produção Ambulatorial			
	População		2008		2009	
Município	N	%	N	%	N	%
431340 Novo Hamburgo	257.748	7,08	413.178	44,10	439.846	34,22
431490 Porto Alegre	1.436.124	39,45	177.990	19,00	163.238	12,70
430390 Campo Bom	59.369	1,63	84.515	9,02	149.766	11,65
432300 Viamão	260.744	7,16	39.680	4,23	148.268	11,54

431990 Sapiranga	78.050	2,14	43.097	4,60	107.737	8,38
430920 Gravataí	269.445	7,40	75.592	8,07	71.573	5,57
430310 Cachoeirinha	118.086	3,24	23.968	2,56	70.288	5,47
430060 Alvorada	213.897	5,88	1.558	0,17	52.174	4,06
430460 Canoas	332.053	9,12	51.452	5,49	32.749	2,55
430760 Estância Velha	43.907	1,21	7.881	0,84	19.773	1,54
431870 São Leopoldo	211.661	5,81	7.355	0,78	8.574	0,67
430770 Esteio	81.169	2,23	299	0,03	3.111	0,24
430640 Dois Irmãos	26.423	0,73	2.456	0,26	2.980	0,23
431480 Portão	30.799	0,85	2.564	0,27	2.804	0,22
431514 Presidente Lucena	2.526	0,07	0	0,00	2.544	0,20
431080 Ivoti	20.157	0,55	2.268	0,24	2.170	0,17
432000 Sapucaia do Sul	126.316	3,47	415	0,04	1.856	0,14
431247 Morro Reuter	5.988	0,16	51	0,01	1.561	0,12
431695 Santa Maria do Herval	6.492	0,18	808	0,09	1.463	0,11
430087 Araricá	5.182	0,14	500	0,05	1.254	0,10
431162 Lindolfo Collor	5.733	0,16	0	0,00	1.041	0,08
430905 Glorinha	7.535	0,21	115	0,01	389	0,03
431337 Nova Santa Rita	22.820	0,63	1.257	0,13	63	0,00
431306 Nova Hartz	17.768	0,49	1	0,00	23	0,00
Total	3.639.992	100,00	937.000	100,00	1.285.245	100,00
Fonte: MS/DATASUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS						

Em 2004 por decisões político-administrativas, com a intenção de redução de custos, foi vetado o acesso da população na ESF e UBS e implantado o atendimento em saúde bucal somente para escolares do ensino fundamental (de idade de seis a catorze anos) da rede pública municipal de Campo Bom.

No ano de 2009, a nova gestão buscou garantir a universalidade do atendimento e teve como meta principal que 50% das consultas fossem destinadas a usuários maiores de 14 anos.

Com a retirada do atendimento em saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde, os consultórios odontológicos na época, foram utilizados como sala de curativos, de vacinas, entre outros; ficando inviável no momento, o reaproveitamento do espaço físico para o atendimento odontológico.

Os odontólogos, que trabalham em consultórios odontológicos nas escolas municipais (Escola Municipal Duque de Caxias, Edmundo Strassburguer, Esperança e 25 de Julho), estão atendendo adultos (Pacientes que pertencem aos grupos dos Programas de Diabetes, Hipertensão e Gestantes), encaminhados por médico ou enfermeira das unidades de saúde. Estes são agendados em horário reservado das atividades praticadas no pátio da escola pelos alunos, afim de não alterarem a rotina. São agendados dez adultos por semana, para cada consultório. A única escola que possui atendimento nos turnos manhã e tarde é a da Esperança, os outros têm atendimento odontológico apenas pela manhã.

Existem onze dentistas (nove concursados para vinte horas semanais e um contratado para trinta horas semanais) e quatro Auxiliares de Saúde Bucal (ASB).

Todas as crianças têm direito às consultas, indiferente de freqüentarem escola ou creche municipal, estadual ou particular. A idade limite para agendamento é de 14 anos, salvo algumas exceções até 16 anos para quem está ainda nos turnos escolares da manhã ou da tarde.

Esta estratégia tem o objetivo de economizar gastos e aproveitar estruturas físicas; posteriormente, poderão ser feitos acessos aos consultórios, independente dos portões das escolas; e transferências da responsabilidade dos agendamentos e distribuição das fichas diárias, para as unidades de saúde mais próximas destas, o que permitirá o acesso à consulta odontológica a outros segmentos da população.

Nas unidades da Paulista e CSE são atendidos somente adultos. Ambos contam com dois odontólogos, concursados para vinte horas semanais cada. Priorizam-se participantes dos grupos de hipertensos, diabéticos, gestantes, idosos, usuários do Programa DST/AIDS (Doenças Sexualmente Transmissíveis e Síndrome da Imuno- Deficiência Humana) pacientes do Centro de Atenção Psicossocial, enfim, os portadores de necessidades especiais, os quais têm direito ao agendamento da consulta.

O trailer é disponibilizado para outros bairros. Há uma odontóloga concursada trabalhando vinte horas semanais pela tarde e outra atendendo oito horas semanais pela manhã.

Será reativada a unidade móvel odontológica, que está recolhida nas obras, a fim de que se possa adequar o atendimento nos bairros.

Os procedimentos odontológicos que necessitam de anestesista médico e internação hospitalar são feitos no Hospital Lauro Rheus, em Campo Bom, e são pagos com recurso municipal.

Crianças com deformidades faciais a partir de 08 anos e adultos são encaminhados a FUNDEF (Fundação para Reabilitação das Deformidades Crânio-Faciais), para agendamento, no Hospital de Lajeado. Crianças menores de 8 anos são atendidas, no Grupo Hospitalar Conceição (GHC). As solicitações a FUNDEF e ao GHC não são feitas aos profissionais em saúde bucal, mas sim através do setor PAC (Programa de Assistência Complementar) por e-mail.

Quando é necessário procedimento de média complexidade, necessitando-se um odontólogo buco-maxilo-facial, o usuário é encaminhado à central de marcação do município, que faz o agendamento para o serviço de referência do Sistema Único de Saúde (SUS).

A odontologia mantém-se com verba própria do município, recursos do Piso de Atenção Básica (PAB) e do pagamento de procedimentos de Média Complexidade. O PAB é transferido



mensalmente e de forma regular, e automática, Fundo Nacional a Fundo Municipal. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial do Município é destinado ao financiamento de procedimentos e de incentivos permanentes, transferidos mensalmente, para custeio de ações de média e alta complexidade em saúde (BRASIL, 2009).

Os dados, dos atendimentos odontológicos, são lançados em FAA (Ficha de Atendimento Ambulatorial), na qual devem constar os dados pessoais do usuário; o profissional deve registrar o nome da unidade prestadora, o procedimento executado, seu respectivo Código do SIA-SUS (Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema único de Saúde), tipo e grupo do atendimento, além do motivo, descrição e diagnóstico (CID- 10, Código Internacional de Doenças). Na FAA, também são registrados a assinatura do usuário, do profissional e o seu carimbo. Para procedimentos coletivos realizado em escolares, os dados são lançados em Ficha de Atendimento de Grupo, a professora relaciona o nome das crianças e assina, assim como o cirurgião-dentista responsável pela ação.

O prontuário do paciente é registrado junto à unidade de saúde na qual foi atendido. Todos os registros são feitos manualmente, inclusive o relatório de produção, o qual é lançado em uma planilha (Anexo 1).

O Sistema de Informações em Saúde Bucal é restrito às equipes de Saúde Bucal e SMS. As produtividades das equipes são entregues a Coordenação de Saúde Bucal, o gerente do setor avalia os procedimentos e envia os relatórios mensais (mapa estatístico); A coordenação de saúde bucal, com início de atividades em fevereiro de 2009, percebeu incorreções na alimentação dos dados de procedimentos, indicando a necessidade de padronização no registro dos códigos relativos aos atendimentos prestados. A maioria dos profissionais utilizava tabelas variadas, anteriores a 2008, nas quais os códigos e os procedimentos priorizados já haviam sido alterados conforme Portaria GM/MS nº321 de 08 de fevereiro de 2007, que instituiu a tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, os Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar deixam de ter tabela de procedimentos específica e passam a utilizar uma única tabela de procedimentos. Em reunião de equipe, foi discutida a necessidade de se usar uma a tabela atualizada e regulamentada por portaria ministerial, que foi distribuída ao grupo junto com a tabela da Classificação Internacional de Doenças (CID). A tabela de procedimentos foi analisada pelos profissionais, bem como discutidas as interpretações de códigos específicos. Apesar desta ação, observa-se que ainda há diferentes interpretações e uso.

## 2 INTRODUÇÃO

A Importância Da Padronização de Registros De Informação dos Procedimentos Odontológicos da Tabela de Produtividade Diária, para as Equipes de Saúde Bucal, da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Bom.

Problema: Em Campo Bom, não há registro padrão das informações dos procedimentos odontológicos realizados pelos profissionais de saúde bucal nas Fichas de Atendimento Ambulatorial, e nas tabelas de produtividade diária ocorre falta de informações ou uso de mesmo código para identificar diferentes atendimentos. Esta situação gera dúvidas em relação à fidedignidade dos dados de uma base que é utilizada como instrumento para monitoramento e avaliação das ações de saúde bucal no município.

Justificativa: é necessário o monitoramento e a avaliação do uso da tecnologia, pela análise dos seus dados, para que ocorra um adequado preenchimento dos instrumentos, registro e armazenamento, seguros e efetivos, de forma contínua quando incorporada dentro dos processos de trabalho.

Relevância: - Contribuir para a melhoria do atual modelo de atenção em saúde bucal com informações geradas com base em registros dos Sistemas de Informações do Ministério da Saúde que possibilite a novos acadêmicos e ao mundo científico informações adicionais para o estudo do tema, produzindo informações seguras possíveis de análise, consolidação e difusão e subsídio a gestão.

- Descobrir as causas de possíveis erros de uso de instrumento e registro, para posteriormente solucionar os problemas e criar um programa de capacitação mais eficiente e que, este trabalho permita a progressão e o desenvolvimento destes funcionários para se tornarem pessoas de referência na sociedade proporcionando também o seu crescimento e melhoria, contribuindo para a solução da dificuldade encontrada nos municípios.

### 3 DEFINIÇÃO DE OBJETIVOS

#### 3.1 OBJETIVO GERAL:

- Verificar a compreensão que os odontólogos têm, dos termos utilizados na descrição dos procedimentos codificados na tabela do SIA- SUS, para registro de seus atendimentos.

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Analisar fatores associados à inadequação do processo de registro dos procedimentos.
- Detectar, as incorreções mais comuns no preenchimento desta.
- Elaborar um protocolo para padronização de registro da informação, de forma que os dados de atendimento odontológico informados sejam base para o monitoramento e avaliação da atenção pelos gestores municipais, profissionais de serviço e controle social.

#### **4 CONTEXTUALIZAÇÃO, PROBLEMATIZAÇÃO DO OBJETO E FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO/TECNICA E/OU MARCO CONCEITUAL**

Segundo Cunha (1998), a Constituição Federal de 1988 reconhece a saúde como um direito, universal, que garanta a equidade, integralidade, prevê também que seja organizado de forma descentralizada, mantendo a hierarquia, e a participação popular.

Conforme a lei número 8080 de 19 de setembro de 1990, cabe ao município o planejamento, a organização, avaliação, controle e execução da gestão de serviços do SUS, para atendimento em saúde da população (BRASIL, 1990).

Inácio (2003) cita a NOAS-SUS/2001, que amplia as responsabilidades dos municípios na atenção básica, garantindo o acesso da população, a estes serviços, define o seguimento da regionalização da assistência; institui o fortalecimento da aptidão de gestão do Sistema Único de Saúde e efetiva os critérios de habilitação de estados e municípios.

O anexo 2, desta mesma NOAS, firma responsabilidades e ações estratégicas mínimas de atenção básica na área de odontologia, priorizando a prevenção dos problemas odontológicos na população de zero a 14 anos e gestantes em procedimentos coletivos; cadastramento de usuários; tratamento dos problemas odontológicos na população de zero a 14 anos e gestantes e atendimento à urgências odontológicas (INÁCIO, 2003).

O Ministério da Saúde segue a definição da Organização Mundial da Saúde para o Sistema de Informação de Serviços de Saúde, cuja finalidade é escolher os dados próprios a esses serviços e converte-los na informação essencial para o avanço de decisões, organização, administração e planejamento das ações nos serviços de saúde, também como a divulgação e as recomendações para a ação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).

O SIA-SUS foi introduzido no início da década de 90, sendo os procedimentos ambulatoriais pagos, conforme a quantidade que era produzida, aos municípios. No final dos anos 90, através do Piso da Atenção Básica, o pagamento passou a ser feito pelo cumprimento das metas pactuadas pelo município, com intenção de descentralizar as ações em saúde. É a consolidação do Pacto pela Saúde nas três esferas de governos, municipal, estadual e federal, baseada em indicadores, cuja construção é consolidada em dados do sistema de informação ambulatorial (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2007).

O Pacto pela Saúde 2006 (publicado pelas portarias N° 399, de 22 de fevereiro de 2006, e a N°. 699, de 30 de março, que normatiza as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão) abrange três elementos: o Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão. Os eixos do Pacto de Gestão envolvem o planejamento, a descentralização, a regionalização, o financiamento, a programação pactuada e integrada, a regulação, a participação social, a gestão do trabalho e a educação na saúde (BRASIL, 2009).

Conforme a Portaria nº1101/GM, de 12 de junho de 2002, citada pelo Ministério da Saúde, cabe as secretarias municipais de saúde, a avaliação, acompanhamento e orientação das equipes de saúde bucal, devendo os gestores, adequá-la a realidade local (BRASIL, 2006).

É preciso avaliar fatores particulares de risco, de região, de métodos de trabalho, de inclusão de novas tecnologias, entre outros... Explorar se os processos utilizados estão sendo competentes, através de monitoramento, fundamentado em informações reais. O planejamento estratégico abrange todos estes itens, é estabelecido com objetivos, metas e indicadores para concretizar o Pacto de Saúde, que é solidificado por indicadores, do qual menção é dada pelos Sistemas de Informação da Atenção Básica e o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (RIO GRANDE DO SUL, 2007).

Os elementos são coletados por localidade, e após são expedidos ao Sistema de Informação em Saúde. A expedição dos dados é mensal, incumbindo a cada município o encargo de enviar esta, ao Ministério da Saúde (BRASIL, 2008).

**O SIA/SUS** é utilizado em todas as condições de gerenciamento, o que é gerado pelas unidades de saúde é disseminado neste sistema. O mapa estatístico deve ser gerado mensalmente, as informações estão em capacidade de serem encontradas em até três meses após a sua efetivação. No campo de ação da atenção básica, independente de ser Estratégia de Saúde da Família ou Unidade Básica de Saúde, todos os procedimentos ocorridos em saúde bucal deverão ser enviados a este sistema (RIO GRANDE DO SUL, 2007).

#### 4.1 TABELA DE PROCEDIMENTOS DO SIA/SUS E BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL – BPA

A tabela de procedimentos do SIA-SUS e o Boletim de produção ambulatorial são citados no Manual para Sistema de Informação em Saúde Bucal do SUS: A tabela é formada por procedimentos de atenção básica, de média e de alta complexidade; por sua vez, os procedimentos são dispostos por blocos, subblocos e grau de elaboração. A tabela classifica um código particular para cada procedimento e refere suas propriedades: importância do procedimento, nível de hierarquia, atividade profissional, serviço/classificação, tipo de prestador, tipo de atendimento, bloco de atendimento, faixa etária, CID 10, complexidade e financiamento (RIO GRANDE DO SUL, 2007). Segundo o Ministério da Saúde, a tabela de procedimentos do SUS anexa todos os procedimentos desempenhados em regime ambulatorial, assistência domiciliar, hospitalar, hospital dia e internação domiciliar, pagos pelo Sistema Único de Saúde, e se mostra, a seguir:

**1) Disposição de codificação ordenada por 10 dígitos: GG.SS.NN.PPP-D, onde:**

- GG** caracteriza o grupo de procedimentos;
- SS** caracteriza o subgrupo de procedimentos;
- NN** representa a forma de disposição dado a um conjunto de ações de saúde;
- PPP** caracteriza o por menor do procedimento;
- D** caracteriza o dígito verificador do código do procedimento.

Nessa disposição, o **grupo** representa o primeiro nível de conjunto da tabela, reunindo os procedimentos por determinada área de atuação, segundo a intenção dos atos a serem

aperfeiçoados; o **subgrupo** reúne os procedimentos por tipo de área de desempenho e a **forma de organização**, reúne os procedimentos por diferentes discernimentos, a saber: **(a)** área anatômica, **(b)** especialidades, **(c)** sistemas do corpohumano, **(d)** tipos de aparelhos, **(e)** tipo de cirurgia, **(f)** tipos de exames, **(g)** por tipos de órteses e próteses. (BRASIL, 2008).

A equipe de saúde que opera na Unidade Básica de Saúde na esfera do SUS precisa completar e anotar as condutas executadas na Ficha de Atendimento Ambulatorial (FAA). Ao término de cada mês, os procedimentos anotados nas FAA do Trabalho precisam ser concretizados no BPA (Boletim de Produção Ambulatorial), para futura entrada no sistema SIA/SUS. A relação de procedimentos ambulatoriais acha-se no sitio [www.saude.rs.gov.br](http://www.saude.rs.gov.br) no Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial – DAHA em relatórios do SIA/SUS.

Conforme o Código de Ética Odontológica, capítulo III, artigo 5º, inciso VIII, é encargo de o Cirurgião-dentista atestar indispensavelmente o prontuário pessoal do paciente (RIO GRANDE DO SUL, 2007)

O Boletim de Produção Ambulatorial – BPA é o relatório com finalidade da documentação dos procedimentos efetuados pelas instituições de saúde e seus referentes ajuntamentos, bem como o código da classificação brasileira de ocupação (CBO) do trabalhador que efetuou o procedimento e o teor deste realizado. O BPA permite aos trabalhos habilitados pelo SUS, abastecer reunidamente, a grandeza de trabalhos efetuados nessas instituições por mês de competência (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).

Conforme o Ministério de Saúde o preenchimento da produção deve ser diário, de forma correta, pelos profissionais de saúde bucal, os mapas devem ser individuais, para que se possa avaliar a atuação de cada trabalhador, afim de que se apropriem das decisões, e se comprometam de forma participativa nas questões de cidadania, junto ao conselho de saúde local (BRASIL, 2008).

Para o Ministério de Saúde (2008) a Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde é o meio de referência na gestão dos processos de avaliação, incorporação, difusão, gerenciamento da utilização e retirada de tecnologias no Sistema.

A Política Nacional de Tecnologia em Saúde têm levado às obrigações imprescindíveis de atenção tais como: desenvolver mecanismos de articulação entre os setores envolvidos na produção, incorporação e na utilização de tecnologias nos sistemas de saúde, devido ao desenvolvimento progressivo dos gastos em saúde, a geração de novas tecnologias e as transformações no aspecto epidemiológico dos conjuntos de habitantes do país ocorridos nas duas últimas décadas.

Cabe as Secretárias Estaduais de Saúde (SES) e as Secretárias Municipais de Saúde monitorarem o surgimento de novas tecnologias, avaliar o benefício e o impacto em seu âmbito, assim como, deverão, se pertinente, solicitar a elaboração de estudos ao Ministério da Saúde, coordenar as ações de implementação das diretrizes da Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde e monitorar o impacto dessa política no âmbito do estado e dos municípios.

É primordial capacitar trabalhadores de saúde e prestadores de serviços municipais e estaduais para que a efetividade do sistema de saúde seja otimizada, pois a inclusão não regulamentada e o uso impróprio de tecnologias provocam perigo para os usuários, e afetam a realização do sistema de saúde (BRASIL, 2008).

## 5 METODOLOGIA

A pesquisa será realizada em cinco municípios da 1º CRS do Estado do Rio Grande do Sul: Porto Alegre, Canoas, São Leopoldo, Novo Hamburgo e Campo Bom. O critério de escolha da amostra é intencional: escolheram-se alguns dos municípios que apresentam maior número de odontólogos (com exceção de Campo Bom), e que estão numa certa proximidade geográfica. Segundo os dados do DATASUS de abril de 2010, atuam 603 odontólogos na 1º CRS. Fez-se um cálculo amostral utilizando-se um intervalo de confiança de 95% e margem de erro de 0,5%, resultando uma amostra significativa de 235 profissionais. Será estabelecida uma proporcionalidade de 100% de profissionais por município escolhido, com exceção de Porto Alegre, que terá representatividade de 30,80% do total de seus 224 odontólogos, conforme os dados públicos disponíveis em Informações de Saúde, opção Rede Assistencial, CNES - Recursos Humanos a partir de agosto de 2007 - Ocupações classificadas pela CBO 2002, no site do DATASUS <http://www.datasus.gov.br>.

Tabela 2. Cirurgião-Dentista da Gestão Pública Municipal				
Municípios da 1ª CRS/RS. Período Abril de 2010				
Município	N total	%	Amostra	
			N	%
Novo Hamburgo	36	100	36	15,32
Porto Alegre	224	100	69	29,36
Campo Bom	10	100	10	4,25
Canoas	66	100	66	28,08
São Leopoldo	54	100	54	22,97
Total			235	99,97
Fonte: MS/DATASUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS				

Este estudo será uma pesquisa de caráter descritiva, quantitativa de corte transversal. A amostra será realizada por adesão dos odontólogos (gêneros masculinos e femininos).

A coleta dos dados será realizada por meio de questionário auto aplicativo contendo perguntas fechadas e abertas (APÊNDICE A) elaborado pela pesquisadora. A parte I situa o grupo pesquisado de acordo com seu perfil, caracterizado através de idade, escolaridade e tempo de

trabalho em saúde pública. A parte II tem o objetivo de obter informações a respeito da compreensão que os odontólogos têm dos termos utilizados na descrição dos procedimentos codificados na tabela do SIA- SUS, para registro de seus atendimentos, com 16 questões de múltipla escolha (cada uma com um valor de 0.625, somando-se dez como nota máxima e zero como nota mínima) e a parte III tem por objetivo obter dados referentes às capacitações e treinamentos relacionados ao tema. Prevê-se aproximadamente trinta minutos para preenchimento deste. A pesquisa será submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, da Escola de Saúde pública do Rio Grande do Sul, e assim que aprovada será feito por telefone o convite a participar da pesquisa e agendamento de visita aos gestores e coordenadores de saúde bucal dos municípios pertencentes à amostra. Será feita pessoalmente a apresentação do projeto, a fim de expor os objetivos, métodos de análise e devolução dos dados, será solicitado autorização escrita (duas vias) dos respectivos gestores municipais de saúde (APÊNDICE C) e coordenadores de saúde bucal (APÊNDICE D). Será pedido aos gerentes de saúde bucal, planilhas contendo os nomes e locações dos odontólogos componentes da amostra, para que o questionário seja enviado nominalmente aos participantes. Os questionários (APÊNDICE A), os quadros de procedimentos (ANEXO 1) e os Termos de Livre Consentimento Esclarecido (APÊNDICE B) a quem desejar participar serão agrupados por unidades de saúde em envelopes pardos de papel para folha A4, endereçados a estas, acompanhados de Ofício aos coordenadores de unidade (APÊNDICE E), cópia do Termo de Ciência e Autorização do coordenador de saúde bucal (APÊNDICE D). Serão preservados os preceitos éticos, conforme Resolução 196 do Conselho Nacional de Saúde. Os pacotes deverão ser entregues aos coordenadores de unidade e enviados por estes aos odontólogos. Os serviços de malotes estarão responsáveis pelo retorno dos questionários e as segundas vias dos TCLE preenchidos, para as coordenações odontológicas, sendo então devolvidos a pesquisadora que irá buscar pessoalmente estes.

Os dados serão digitados e armazenados em bancos de dados no Programa EPI INFO, que é constituído de cinco programas, dentre estes será utilizado o editor de texto Eped, que permite a elaboração do questionário, adaptando-o a uma lógica que possibilite a integração com o banco de dados Enter, permitindo o processamento das informações e gere resultados que sirvam para o programa estatístico Analysis, o qual possuiu um comando Combine, que combina valores iguais digitados como resposta em formulários diferentes. Os valores combinados são apresentados através de frequências absolutas relativas e cumulativas. O comando combine se constitui no principal recurso para geração de dados, neste trabalho.

Para análise de dados, os odontólogos serão divididos em grupos, os que afirmam ter recebido capacitação para uso da tabela, e os que não receberão; também serão analisados comparativamente os que têm mais tempo de atuação em saúde pública com os que têm menor tempo, e os que fizeram residência ou especialização em saúde pública com os que não possuem.



## 6 PLANEJAMENTO OPERACIONAL

ATIVIDADES	MESES											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A								X	X	X	X	X
B	X	X										X
C				X								
D					X							
E					X	X	X					
F								X				
G									X	X		

Tabela 2. Cronograma das Atividades

A- Revisão da Literatura

B- Elaboração do Projeto

C- Envio do Projeto ao Comitê de ética da Escola de Saúde Pública

D- Apresentação do projeto aos Gestores e Coordenadores, e entrega do questionário

E- Consolidação e análise dos dados

F- Divulgação dos resultados da pesquisa

G- Produção de artigo

## 6.1 MATERIAL E EQUIPAMENTOS A SEREM UTILIZADOS

Quantidade	Especificação	Valor unitário R\$	Total R\$
3	cartucho de tinta para impressora, preta	50,00	300,00
24	Bloco(100 folhas) papel tipo ofício A4	2,50	60,00
1	canetas esferográficas	0,99	0,99
285	Envelope pardo de papel para folha A4	0,25	71,25
1	Borrachas	0,20	0,20
1	Encadernação	12,00	12,00

Tabela 3. Material de Consumo

## Material Permanente

- Impressora
- Computador
- Telefone

## Recursos Humanos

- Pesquisador

TOTAL: R\$ 444,44

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Cadernos de Atenção Básica, n. 17: Saúde Bucal**. 1. ed. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <[http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcad17.pdf](http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad17.pdf)>. Acesso em 21 fev. 2010.

\_\_\_\_\_. Lei Federal N.º8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União, Brasília, DF**, 1990. Disponível em: <[http://planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/8080.htm](http://planalto.gov.br/ccivil_03/leis/8080.htm)>. Acesso em 20 fev. 2010.

\_\_\_\_\_. Resolução 196/96 de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 16 out.1996. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso\\_96.htm](http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm)>. Acesso em 21 fev. 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual do Sistema de Informação Ambulatorial/ SIA/Atualização**. v. 2. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/MANUALSIAAtualizado.pdf>>. Acesso em 20 fev. 2010.

\_\_\_\_\_. **Portaria GM/MS nº 321 de 8 de fevereiro de 2007**. Institui a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: <[http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/legislacao/portaria321\\_08\\_02\\_07.pdf](http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/legislacao/portaria321_08_02_07.pdf)>. Acesso em 20 fev. 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde**. 2. ed. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <[http://dtr2001.saude.gov.br/editora/producao/livros/popup/politica\\_portugues.html](http://dtr2001.saude.gov.br/editora/producao/livros/popup/politica_portugues.html)>. Acesso em 21 fev. 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS – SIA/SUS: manual de orientações técnicas**. 1. ed. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/bvs>>. Acesso em 07 dez. 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. **Sistema de planejamento do SUS: uma construção coletiva: instrumentos básicos**. 2. ed. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno2\\_planejasus\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno2_planejasus_2ed.pdf)>. Acesso em 20 fev. 2010.

CUNHA, J. P. P.; CUNHA, R. E. **Sistema Único de Saúde – SUS: princípios**. Cadernos de Saúde. Belo Horizonte: Ed. Coopmed, 1998. Cap. 2, p. 11-26.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. **Manual para Sistema de Informação em Saúde Bucal do SUS**. Porto Alegre Julho, 2007. Disponível em: <<http://www.saude.rs.gov.br/dados/1203617853435Manual%20Sistema%20Informacao%20Atencao%20Basica%20Odontologia.pdf>>. Acesso em: 20 fev. 2010.

FERLA, Alcindo Antônio et. al. **Pesquisando no cotidiano do trabalho na saúde**: aspectos metodológicos e de formatação para elaboração de projetos de informação científica e tecnológica em saúde. 2008. 62 p.(Trabalhos científicos-Metodologia)- Grupo Hospitalar Conceição/ Fundação Oswaldo Cruz, Porto Alegre, 2008.

INÁCIO, João. **A atenção a saúde bucal e o sistema de informações no município do Rio de Janeiro**. 2003. 142 p. Trabalho de conclusão de curso. Dissertação de Mestrado (Informação Científica e tecnológica) - Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2003.

MENEZES, Eстера Muszkat; SILVA, Edna Lúcia da. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 3. ed. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001.

## ANEXO 1 – QUADRO DE PROCEDIMENTOS

Procedimentos	Total	Código
Primeira Consulta Odontológica Programática		0301010153
Aplicação Tópica de Flúor (individual por sessão)		0101020074
Aplicação Tópica de Flúor (coletivo)		0101020015
Evidenciação de Placa Bacteriana		0101020082
Rap		0307030016
Selamento Provisório de Cavidade Dentária		0101020090
Capeamento Pulpar		0307010015
Pulpotomia		0307020070
Restauração de Dente Decíduo		0307010023
Restauração de Dente Permanente Anterior		0307010031
Restauração de Dente Permanente Posterior		0307010040
Exo Dec.		0414020120
Exo Perm.		0414020138
<b>Exo Múltipla</b>		0414020146
Remoção de Sutura		0301100152
<b>Rap Corono rad.</b>		0307030032
Necropulpecto		0307020010
Ulotomia/Ulectomia		0414020405
<b>RX</b>		0204010187
Atividade Educativa/orientação em Grupo		0101010010
Cariost.		0101020058
<b>Biópsia</b>		0201010526
Selante		0101020066
Frenectomia		0401010082
Acesso Polpa Dentária e Medicação (Necro)		0307020010
Curativo de Demora c/ ou s/ Preparo Biomecânico		0307020029
<b>Obturação de Dente Decíduo</b>		0307020037
<b>Obturação de Dente Birradicular</b>		0307020045
<b>Obturação em Dente Permanente Unirradicular</b>		0307020061
<b>Remoção Foco Residual</b>		0414020286
<b>Curetagem Periapical</b>		0414020073

<b>Drenagem de Abscesso de Boca e Anexos</b>		0404020054
Consulta Clínica de Urgência		0301060037
<b>Correção de Irregularidades de Rebordo Alveolar</b>		0414020057
<b>Gengivoplastia por Sextante</b>		0414020162
<b>Remoção de Dente Retido (incluso/impactado)</b>		0414020278
<b>Correção de Tuberosidade do Maxilar</b>		0414020065
<b>Tratamento de Nevragias Faciais</b>		0307010058
<b>TOTAL DE PROCEDIMENTOS</b>		
<b>TOTAL DE PACIENTES</b>		

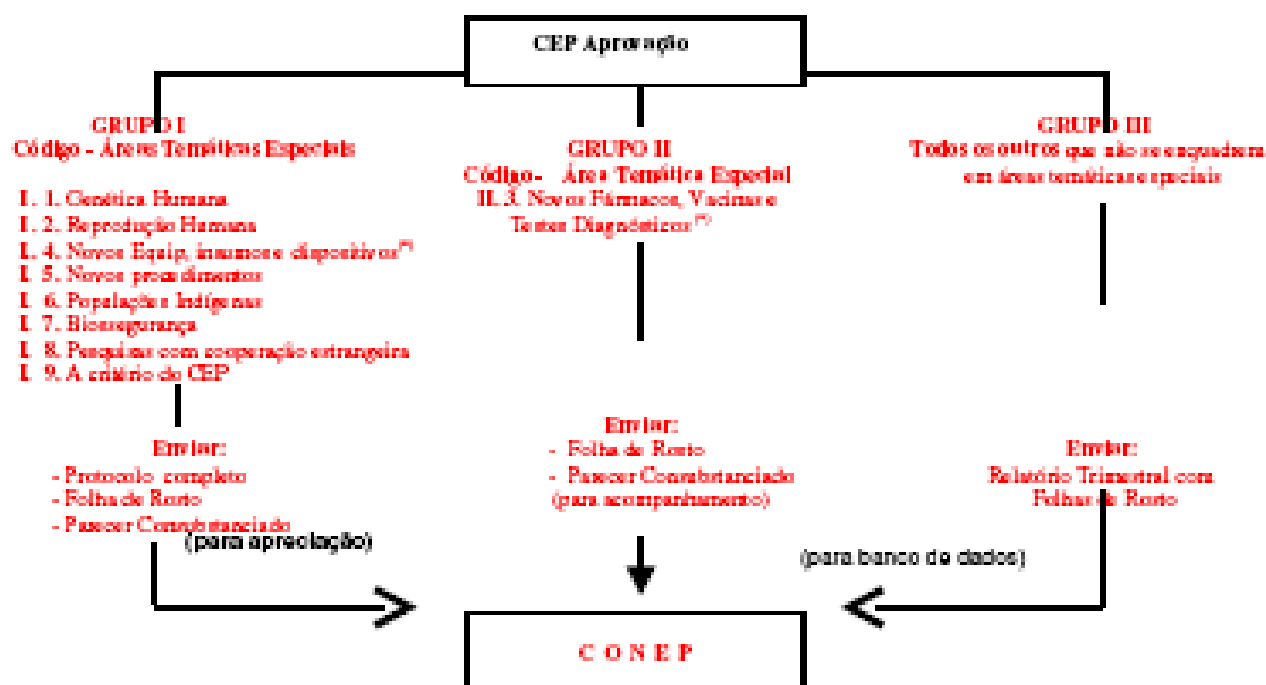
## ANEXO 3 – FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS



MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP  
**FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS**  
 ( versão outubro/99) Para preencher o documento, use as indicações da página 2.

<b>1. Projeto de Pesquisa: A PADRONIZAÇÃO DE REGISTROS DE INFORMAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS DA TABELA DE PRODUTIVIDADE DIÁRIA EM UM MUNICÍPIO DA GRANDE PORTO ALEGRE</b>			
<b>2. Área de Conhecimento (Ver relação no verso)</b> Ciências da Saúde		<b>3. Código:</b> 4.02	<b>4. Nível: (Só áreas de conhecimento 4)</b> 4
<b>5. Área(s) Temática(s) Especial (s) (Ver fluxograma no verso)</b> Grupo I		<b>6. Código(s):</b> 14	<b>7. Fase: (Só área temática 3)</b> I ( ) II ( ) III ( ) IV ( )
<b>8. Urbanismo: ( 3 opções )</b>			
<b>SUJEITOS DA PESQUISA</b>			
<b>9. Número de sujeitos</b>  No Centro : Total: 10	<b>10. Grupos Especiais:</b> <18 anos ( ) Portador de Deficiência Mental ( ) Embrião/Feto ( ) Relação de Dependência (Estudante, Militar, Prisioneiro, etc ) ( ) Outros (x) Não se aplica ( )		
<b>PESQUISADOR RESPONSÁVEL</b>			
<b>11. Nome:</b> Jacqueline da Silva Fritler			
<b>12. Identidade:</b> 4026981946	<b>13. CPF:</b> 65629297072	<b>19. Endereço (Rua, n.º) Av.</b> São Pedro, 423	
<b>14. Nacionalidade:</b> brasileira	<b>15. Profissão:</b> odontóloga	<b>20. CEP:</b> 92020-490	<b>21. Cidade:</b> Caxias
<b>16. Maior Titulação:</b> Especialista	<b>17. Cargo:</b> Cirurgião-dentista	<b>23. Fone:</b> 051-30516016	<b>22. U.F.:</b> RS
<b>18. Instituição a que pertence:</b> Prefeitura Municipal de campo Bom			<b>24. Fax:</b>
			<b>25. E-mail:</b> medara.j@terra.com.br
<b>Termo de Compromisso:</b> Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 196/96 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Data: 19/03/2010			
Assinatura			
<b>INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ REALIZADO</b>			
<b>26. Nome:</b> Prefeitura Municipal de Campo Bom		<b>29. Endereço (Rua, n.º):</b> Av. Independência, nº 800	
<b>27. Unidade/Órgão:</b> Prefeitura	<b>30. CEP:</b> 93700000	<b>31. Cidade:</b> Campo Bom	<b>32. U.F.:</b> RS
<b>28. Participação Estrangeira:</b> Sim ( ) Não (x)	<b>33. Fone:</b> 05135988900	<b>34. Fax:</b>	
<b>35. Projeto Multicêntrico:</b> Sim ( ) Não (x) Nacional (x) Internacional ( ) (Anexar a lista de todos os Centros Participantes no Brasil)			
<b>Termo de Compromisso ( do responsável pela instituição ):</b> Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 196/96 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução. Nome: Níckel Regina Friedrich, Cargo: Enfermeira, Coordenadora, NUMESC Data: 19/03/2010			
Assinatura			
<b>PATROCINADOR Não se aplica ( )</b>			
<b>36. Nome:</b>		<b>39. Endereço:</b>	
<b>37. Responsável:</b>	<b>40. CEP:</b>	<b>41. Cidade:</b>	<b>42. UF:</b>
<b>38. Cargo/Função:</b>	<b>43. Fone:</b>	<b>44. Fax:</b>	
<b>COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP</b>			
<b>45. Data de Entrada:</b> __/__/__	<b>46. Registro no CEP:</b>	<b>47. Conclusão: Aprovado ( )</b> Data: __/__/__	<b>48. Não Aprovado ( )</b> Data: __/__/__
<b>49. Relatório(s) do Pesquisador responsável previsto(s) para:</b> Data: __/__/__ Data: __/__/__			
<b>Encaminhamento a CONEP:</b> <b>50. Os dados acima para registro ( ) 51. O projeto para apreciação ( )</b> <b>52. Data:</b> __/__/__		<b>53. Coordenador Nome:</b>  Assinatura	<b>Anexar o parecer substanciado</b>
<b>COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA – CONEP</b>			
<b>54. Nº Expediente:</b>	<b>56. Data de submissão:</b>	<b>57. Registro na CONEP:</b>	
<b>55. Processo:</b>			
<b>58. Observações:</b>			

## FLUXOGRAMA PARA PESQUISAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS (JAN/99)



## CÓDIGO - ÁREAS DO CONHECIMENTO ( Folha de Rosto - Campos 2 e 3 )

- 1- CIÊNCIAS EXATAS E DA TERRA
- 1.1 - MATEMÁTICA  
1.2 - PROBABILIDADE E ESTATÍSTICA  
1.3 - CIÊNCIA DA COMPUTAÇÃO  
1.4 - ASTRONOMIA  
1.5 - FÍSICA  
1.6 - QUÍMICA  
1.7 - GEOCIÊNCIAS  
1.8 - OCEANOGRAFIA

- 2- CIÊNCIAS BIOLÓGICAS (\*)
- 2.01 - ECOLOGIA GERAL  
2.02 - GENÉTICA  
2.03 - BOTÂNICA  
2.04 - ZOOLOGIA  
2.05 - ECOLOGIA  
2.06 - MORFOLOGIA  
2.07 - FISIOLOGIA  
2.08 - BIOCQUÍMICA  
2.09 - BIOFÍSICA  
2.10 - FARMACOLOGIA  
2.11 - IMUNOLOGIA  
2.12 - MICROBIOLOGIA  
2.13 - PARASITOLOGIA  
2.14 - TOXICOLOGIA

- 3- ENGENHARIAS
- 301 - ENGENHARIA CIVIL  
302 - ENGENHARIA DE MINAS  
303 - ENGENHARIA DE MATERIAIS E METALÚRGICA  
304 - ENGENHARIA ELÉTRICA  
305 - ENGENHARIA MECÂNICA  
306 - ENGENHARIA QUÍMICA  
307 - ENGENHARIA SANITÁRIA  
308 - ENGENHARIA DE PRODUÇÃO  
309 - ENGENHARIA NUCLEAR  
310 - ENGENHARIA DE TRANSPORTES  
311 - ENGENHARIA NAVAL E OCEÂNICA  
312 - ENGENHARIA AEROSPAÇIAL

- 4- CIÊNCIAS DA SAÚDE (\*)
- 4.01 - MEDICINA  
4.02 - ODONTOLOGIA  
4.03 - FARMÁCIA  
4.04 - ENFERMAGEM  
4.05 - NUTRIÇÃO  
4.06 - SAÚDE COLETIVA  
4.07 - FONOAUDILOGIA  
4.08 - FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL  
4.09 - EDUCAÇÃO FÍSICA

- 5- CIÊNCIAS AGRÁRIAS
- 5.01 - AGRONOMIA  
5.02 - RECURSOS FLORESTAIS E ENGENHARIA FLORESTAL  
5.03 - ENGENHARIA AGRÍCOLA  
5.04 - ZOOTECNIA  
5.05 - MEDICINA VETERINÁRIA  
5.06 - RECURSOS PESQUEIROS E ENGENHARIA DE PESCA  
5.07 - CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE ALIMENTOS

- 6- CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
- 601 - DIREITO  
602 - ADMINISTRAÇÃO  
603 - ECONOMIA  
604 - ARQUITETURA E URBANISMO  
605 - PLANEJAMENTO URBANO E REGIONAL  
606 - DEMOGRAFIA  
607 - CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO  
608 - MUSEOLOGIA  
609 - COMUNICAÇÃO  
610 - SERVIÇO SOCIAL  
611 - ECONOMIA DOMÉSTICA  
612 - DESENHO INDUSTRIAL  
613 - TURISMO

- 7- CIÊNCIAS HUMANAS
- 7.01 - FILOSOFIA  
7.02 - SOCIOLOGIA  
7.03 - ANTROPOLOGIA  
7.04 - ARQUEOLOGIA  
7.05 - HISTÓRIA  
7.06 - GEOGRAFIA  
7.07 - PSICOLOGIA  
7.08 - EDUCAÇÃO  
7.09 - CIÊNCIA POLÍTICA  
7.10 - TEOLOGIA

- 8- LINGÜÍSTICA, LETRAS E ARTES
- 8.01 - LINGÜÍSTICA  
8.02 - LETRAS  
8.03 - ARTES

(\*) NÍVEL: ( Folha de Rosto Campo 4 )

(P) Prevenção  
(D) Diagnóstico  
(T) Terapêutico  
(E) Epidemiológico  
(N) Não se aplica

(\*) OBS: - As pesquisas das áreas temáticas 3 e 4 ( novos fármacos e novos equipamentos ) que dependem de licença de importação da ANVISA, devem obedecer ao seguinte fluxo: Os projetos da área 3 que se enquadrarem simultaneamente em outras áreas que dependam da aprovação da CONEP, e os da área 4 devem ser enviados à CONEP, e esta os enviará à ANVISA com seu passaporte.

- Os projetos exclusivos da área 3 aprovados no CEP ( Res. CNS 251/97 - item V.2 ) deverão ser enviados à ANVISA pelo patrocinador ou pesquisador.



## APÊNDICE A

Parte I- Dados específicos:

Idade:.....Sexo: ( ) masculino ( ) Feminino

Tempo de formação (em anos completos).....

Tempo de atuação na área de saúde pública (em anos completos).....

Fez alguma residência ou especialização em saúde pública? ( ) sim ( ) não

Este questionário é uma análise de alguns itens, da tabela de produtividade mensal que é enviada ao DATASUS.

Nas questões a seguir, marque com um "X" a alternativa que mais se aproxima com a interpretação que você faz ao lançar as informações na tabela de produtividade diária:

1. Primeira consulta odontológica programática é:

a.( ) exame clínico odontológico do paciente realizado, com finalidade de diagnóstico.

b.( ) o exame clínico odontológico do paciente, realizado com finalidade de diagnóstico para elaboração de um plano preventivo-terapêutico (a primeira consulta realizada no ano pelo usuário no SUS).

c.( ) a primeira consulta que determinado profissional realiza com este paciente.

2. Evidenciação de Placa Bacteriana é o termo usado:

a.( ) somente quando aplicamos corante, como artifício metodológico, na técnica de instrução de higiene oral de escovação e uso de fio dental, recomendado a ser feito à grupos, coletivamente.

b.( ) quando feito profilaxia com creme dental, ou pasta abrasiva, ou jato bicarbonato, sem raspagem de tártaro, mais instrução de higiene oral de escovação e uso de fio dental, independente do uso de corantes ou não, indicado de forma individual, podendo ser feito coletivamente.

c.( ) quando dado instrução de higiene oral de escovação e uso de fio dental, independente do uso de corantes ou não, indicado de forma individual e coletiva.

3. Aplicação Tópica de Flúor gel (coletivo):

a.( ) é anotado o número de pessoas na ação.

b.( ) deixo em branco, pois anoto na Tabela, como atividade educativa/orientação em grupo.

c.( ) é anotado o número de grupos que receberam a ação.

4. Aplicação Tópica de Flúor gel (coletivo)

a.( ) é repetido a anotação, durante seis meses na tabela, para aqueles números de indivíduos que participaram da ação.

- b.( ) é anotado apenas no mês em que é feita a ação.
- c.( ) não sei informar.

5. Rap é o termo que uso para

- a.( ) Raspagem, alisamento e polimento dental com o uso de instrumentos, por sextantes; e também para instrução de higiene oral individual (de escovação e uso de fio dental).
- b.( ) Somente para Raspagem, alisamento e polimento dental, com o uso de instrumentos, por sextantes, e se dado instrução de higiene oral, anoto o código de evidenciação de placa bacteriana.
- c.( ) Raspagem, alisamento e polimento dental, supra e sub gengival com o uso de instrumentos, por sextantes, na sessão.

6. Selamento Provisório de Cavidade Dentária

- a.( ) é feito com material provisório unicamente, tipo obturador provisório de cavidade, IRM.ou cimento fosfato de zinco, para dentes permanentes e decíduos, para numa outra sessão reintervir.
- b.( ) quando há remoção total ou parcial cárie em dente permanente e decíduos, e utilizado-se como material o ionômero de vidro, IRM, cimento fosfato de zinco ou cimento provisório, pensando-se numa próxima intervenção.
- c.( ) é feito curetagem parcial de cárie em dentes permanentes e decíduos,e é restaurado com o ionômero de vidro.

7. Restauração de Dente Permanente Anterior

- a.( ) é feita unicamente com resina fotopolimerizável.
- b.( ) é feita com resina fotopolimerizável ou ionômero de vidro, entre outros.
- c.( ) é feita com resina fotopolimerizável ou ionômero de vidro, até mesmo em remoção de cárie parcial, devido a sangramento gengival e difícil visualização.

8. Restauração de Dente Permanente Posterior:

- ( ) removido totalmente cárie, indiferentemente se foi usado material definitivo ou provisório.
- ( ) feitas com amálgama de prata e resina fotopolimerizável.
- ( ) feitas com amálgama de prata, resina fotopolimerizável ou ionômero de vidro, entre outros.

9. Exo Perm.

- a.( ) Marco o código 0414020138 quando faço apenas uma exo de permanente.
- b.( ) Quando faço mais de uma exodontia neste paciente marco o mesmo código 0414020138 proporcional ao número de dentes extraídos.
- c.( ) as duas alternativas acima são executadas.

10. Exo Múltipla é usado:

- a.( ) somente para remoção de raízes residuais de permanentes e decíduos.

b.( ) raízes residuais, e/ou quando é feita a extração de mais dente permanentes e decíduos , numa única sessão

c.( ) somente quando é feita a extração de mais um dente permanentes e/ou decíduos , numa única sessão, que apresentem coroa dentária.

#### 11.Considera-se Biópsia:

a.( ) o procedimento em que é removido uma amostra de tecidos ou células e é encaminhado para estudo em laboratório.

b.( ) qualquer procedimento que é removido totalmente tecidos ou células aparentemente anormais, independente de mandar pra estudo em laboratório.

c.( ) as duas alternativas acima são executadas.

#### 12. Remoção Foco Residual

a.( ) usado somente para remoção de resto radiculares de dentes permanentes e decíduos.

b.( ) usado em remoção de focos de infecção como raízes residuais, corpos estranhos ou seqüestro ósseo de decíduos e permanentes.

c.( ) usado em remoção de focos de infecção como raízes residuais de permanentes.

#### 13. Drenagem de Abscesso de Boca e Anexos

a.( ) para drenagem de dentes e tecidos moles.

b.( ) para drenagem apenas de tecido mole.

c.( ) para drenagem apenas de dentes.

#### 14. Consulta Clínica de Urgência

a.( ) quando é a primeira vez que o paciente consulta, coloca-se o código de primeira consulta, e despreza-se o código de urgência, anota-se também o código do procedimento restaurador, cirúrgico, etc.

b.( ) somente para exame clínico e prescrição de medicação, anota-se também o código do procedimento restaurador, cirúrgico, etc.

c.( ) todas as alternativas acima são utilizadas.

#### 15. Tratamento de Neuvalgias Faciais

a.( ) não costumo usar, porque utilizo o código de consulta clínica de urgência.

b.( ) não costumo usar, porque utilizo o código de primeira consulta clínica programática (exame).

c.( ) uso em caso de dor não diagnosticada por odontalgia.

#### 16. Você já ouviu falar do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS)?

a.( ) sim

b.( ) não

17. Informe onde você já ouviu falar sobre o SIA/SUS.

a.( ) graduação

d.( ) congresso

g.( ) publicações

b.( ) internet

e.( ) colegas

h.( ) atualização

c.( ) especialização

f.( ) mestrado

i.( ) doutorado

18. Faz uso de algum manual ou protocolo, para interpretação dos itens da tabela?

a.( ) sim, uso atualmente

b.( ) sim, já usei mas não uso mais

c.( ) não e não pretendo usar

19. Você tem interesse em receber mais informações e/ou aprimoramento técnico sobre o SIA/SUS?

( ) sim

( ) não

---

Sua participação nesta pesquisa muito me honra. Obrigada! Por gentileza, coloque seu questionário no envelope e entregue-o à(o) coordenador da unidade. Os resultados da pesquisa estarão disponíveis???? Do decorrente ano, na sua Secretaria Municipal de Saúde.

Jaqueline da Silva Finkler

**APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DOS ODONTÓLOGOS.**

Senhores(as) Odontólogos(as), a presente pesquisa tem o objetivo de compreender a interpretação que os profissionais de Saúde Bucal da Atenção básica do SUS (Sistema Único de Saúde) têm dos termos lançados, na planilha de produtividade diária, a qual é enviada mensalmente ao SIA-SUS (Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde).

Pretende-se com esse estudo planejar ações que colaborem na melhoria dos processos de capacitação e treinamento das equipes de saúde bucal, visando maior qualidade na informação enviada ao SIA- SUS.

A pesquisa será realizada pela odontóloga Jaqueline da Silva Finkler, junto a Escola de Saúde Pública do RS e NUMESC (Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva) de Campo Bom.

Através deste documento, você é convidado, de forma voluntária em participar da pesquisa e autoriza a analisar as informações fornecidas pelo questionário (realizado durante reunião de equipe), com a garantia de preservação do sigilo de identidade e integridade física e moral, do participante, de forma a não prejudicar seu trabalho junto à sua secretaria municipal de saúde, preservando a confiabilidade dos dados.

As informações coletadas no decorrer dessa pesquisa servirão para compor o relatório final, podendo inclusive ser divulgadas em seminários e publicações.

É garantido, ao participante, a qualquer momento, o direito de desistência a pesquisa sem risco de qualquer prejuízo, a Sra. (Sr.) não terá nenhum tipo de despesas para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação.

O presente documento deverá ser assinado em duas vias, ficando uma para o pesquisador e a outra para o sujeito participante da pesquisa. Os dados ficarão armazenados por 5 anos, podendo então ser destruídos após este prazo. Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa. Portanto preencha, por favor, os itens que se seguem:

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética da Escola de saúde Pública. Os participantes do estudo foram orientados e esclarecidos em relação aos objetivos e procedimentos da pesquisa, tendo assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e serão preservados os preceitos éticos, conforme Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Compreendi os objetivos e a metodologia do estudo e estou disposto a participar da pesquisa, respondendo as questões do questionário.

---

Assinatura do participante

---

Assinatura da aluna responsável pelo estudo

**Aluna:** Jaqueline da Silva Finkler

Telefone para contato: (51) 3598-8600 Ramal 8722

Secretaria Municipal de Saúde de Campo Bom

Av. Independência, nº 800, Campo Bom, RS

jaque@campobom.rs.gov.br

**Professora orientadora:** Veralice Maria Gonçalves

Contato: [veralice@terra.com.br](mailto:veralice@terra.com.br)

Endereço do Comitê de Ética da Escola de Saúde Pública:

Av. Ipiranga, nº 6311 – Fone 3019 1468

Eu, \_\_\_\_\_, Gestor Municipal de Saúde do município de \_\_\_\_\_, conheço o protocolo de pesquisa intitulada:

**- A COMPREENSÃO DOS ODONTÓLOGOS DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE OS ENUNCIADOS DA TABELA DE PRODUTIVIDADE DIÁRIA DOS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS**, desenvolvida por Jaqueline da Silva Finkler. Conheço seus objetivos e a metodologia que será desenvolvida, estando ciente de que o pesquisador não irá interferir no fluxo normal deste Serviço, para fins exclusivos da pesquisa acima nominada, tendo a garantia da confidencialidade e privacidade quanto à identificação dos sujeitos.

A coleta só terá início após o parecer de aprovação do Comitê de Ética, conforme diretrizes e normas da Resolução 196/96.

\_\_\_\_\_  
Assinatura Nome do Secretário Municipal de Saúde

Data 19 /03/2010

**APÊNDICE D - TERMO DE CIÊNCIA E AUTORIZAÇÃO DO COORDENADOR DE SAÚDE BUCAL DO MUNICÍPIO ONDE SERÁ REALIZADA A PESQUISA**

Eu, \_\_\_\_\_, Coordenador de Saúde Bucal do município de \_\_\_\_\_, conheço o protocolo de pesquisa intitulada:

**- A COMPREENSÃO DOS ODONTÓLOGOS DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE OS ENUNCIADOS DA TABELA DE PRODUTIVIDADE DIÁRIA DOS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS**, desenvolvida por Jaqueline da Silva Finkler. Conheço seus objetivos e a metodologia que será desenvolvida, estando ciente de que o pesquisador não irá interferir no fluxo normal deste Serviço, para fins exclusivos da pesquisa acima nominada, tendo a garantia da confidencialidade e privacidade quanto à identificação dos sujeitos.

A coleta só terá início após o parecer de aprovação do Comitê de Ética, conforme diretrizes e normas da Resolução 196/96.

\_\_\_\_\_  
Assinatura Nome do Coordenador de Saúde Bucal

Data 19 /03/2010

#### **APÊNDICE E – OFÍCIO DIRIGIDO AOS COORDENADORES DAS UNIDADES**

Prezado (a) diretor (a) da Unidade de Saúde \_\_\_\_\_



Sou aluna do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde CEICTS Fiocruz / Grupo Hospitalar Conceição e estou realizando esta pesquisa pela a Escola de Saúde Pública do RS, e o NUMES (Núcleo Municipal de Saúde Coletiva) de Campo Bom, cujo título é:

**A COMPREENSÃO DOS ODONTÓLOGOS DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE OS ENUNCIADOS DA TABELA DE PRODUTIVIDADE DIÁRIA DOS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS**

Para a coleta dos dados, aplicarei 235 questionários aos cirurgiões dentistas da rede pública de cinco municípios, e o município de \_\_\_\_\_ faz parte desta amostra. Você é meu principal aliado para a coleta dos dados e preciso muito de sua colaboração. Basta entregar a cada cirurgião dentista de sua unidade uma cópia do questionário, solicitar que eles preencham e recolher após respondido. Por gentileza, coloque os questionários respondidos de volta na pasta e remeta a seu coordenador pelo serviço de malote.

Período estabelecido para a coleta dos dados:

Data para aplicação: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Data para o recolhimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Em caso de dúvida, favor entrar em contato pelo telefone: (051)35988600, ramal 8722

Desde já agradeço sua participação.

Atenciosamente,

Jaqueline da Silva Finkler  
Cirurgiã dentista aluna do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde CEICTS Fiocruz / Grupo Hospitalar Conceição