

**ANÁLISE DO SERVIÇO DA ESPECIALIDADE DE PRÓTESE DENTÁRIA DE UM
CENTRO DE ESPECIALIDADES DO EXTREMO SUL CATARINENSE**

**ANALYSIS OF THE DENTAL PROSTHESIS SPECIALTY SERVICE AT A
SPECIALTY CENTER IN THE EXTREME SOUTH OF CATARINENSE**

BEATRIZ DE MATOS STACKOVSKI

BRUNA MENEGON FABRIS

KARINA MARCON MEZZARI

Beatriz de Matos Stackovski - Pesquisadora - Curso de Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense - Criciúma - SC - Brasil - Telefone: 48 99201-4583 - Email: bea.matos@outlook.ie

Bruna Menegon Fabris - Pesquisadora - Curso de Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense - Criciúma - SC - Brasil - Telefone: 48 99955-3120 - Email: brunammfabris@gmail.com

Karina Marcon Mezzari - Orientadora - Curso de Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense - Criciúma - SC - Brasil - Telefone: 48 99975-5729 - Email: karinamarcon@unesc.net

RESUMO

O Sistema Único de Saúde trouxe um novo conceito ao Brasil, contando com princípios para uma atuação universal, gratuita e acessível. Além disso, proporciona um atendimento integral, contemplando o indivíduo como um todo, incluindo a implementação da odontologia nesse sistema. A partir disso, foram incluídos os Centros de Especialidades Odontológicas, onde são ofertados serviços mais complexos para suprir as necessidades da população. A pesquisa foi desenvolvida no Centro de Especialidades Odontológicas de um município do Extremo Sul Catarinense, realizada com usuários que necessitaram da confecção de prótese total superior e inferior, atendidos na especialidade de prótese dentária nos anos de 2021 a 2023. A coleta de dados ocorreu por intermédio de duas modalidades de questionários, o primeiro questionário aplicado aos cirurgiões-dentistas que realizaram o atendimento e o segundo possui perguntas específicas para o levantamento de dados extraídos do prontuário eletrônico dos pacientes que utilizaram o serviço de prótese dentária. A pesquisa terá abordagem qualitativa e quantitativa, sendo um estudo piloto, de cálculo amostral composto por 241 pacientes. Os resultados revelaram que a idade média dos pacientes é de 68 anos, e que a maior parte das próteses confeccionadas foram superiores e inferiores juntas. Observou-se uma média de quatro consultas para a confecção das próteses, com uma baixa necessidade de ajustes, reembasamentos e reexecuções, o que evidencia a qualidade dos processos utilizados e a satisfação geral com os resultados obtidos.

Palavras-chave: Saúde Pública, Sistema Único de Saúde, Centros de Especialidades Odontológicas, Próteses Dentárias, Prótese Total.

ABSTRACT

The Unified Health System brought a new concept of health to Brazil, based on principles of universal, free and accessible care. In addition, it provides comprehensive care, considering the individual as a whole, and the implementation of dentistry in this system. Based on this, the Dental Specialty Centers were included, where more complex services are offered to meet the needs of the population. The research was developed at the Dental Specialty Center of a city in the extreme south of Santa Catarina. It carried out with users who needed the production of upper and lower complete dentures, treated in the dental prosthesis specialty from 2021 to 2023. Data

collection took place through two types of questionnaires. The first questionnaire, it applied to the dentists who performed the service. The second one, it worked with some specific questions, collecting data. In which it was extracted from the electronic medical records of patients who used the dental prosthesis service. The research will have a qualitative and quantitative approach, it is being a pilot study, with a sample calculation composed of 241 patients. The results revealed that the average age of the patients was 68 years old, and the most of the prostheses manufactured were upper and lower prostheses combined. An average of four consultations were observed for the production of the prostheses, with a low need for adjustments, relining and re-executions, which demonstrates the quality of the processes used and the general satisfaction with the results obtained.

Keywords: Public Health, Unified Health System, Dental Specialty Centers, Dental Prostheses, Complete Prosthesis.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecido no Brasil desde 1988, é um sistema abrangente e universal, fundamentado no princípio da saúde como direito do cidadão e dever do Estado. Seu objetivo é fornecer cuidados preventivos e curativos de forma ampla, descentralizada e participativa, envolvendo a comunidade em todos os níveis administrativos e operando no nível federal, estadual e municipal¹.

No âmbito municipal, os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) desempenham um papel crucial ao oferecer uma diversidade de serviços especializados em odontologia. Inseridos na rede pública de saúde, são responsáveis pela promoção da saúde e prevenção de doenças bucais, proporcionando assim a melhoria na qualidade de vida e no bem-estar geral da população brasileira. Ao reunir conhecimento especializado e recursos específicos, desempenham uma função fundamental na elevação dos padrões de cuidados odontológicos, alinhando-se harmoniosamente aos princípios do SUS, que são a universalidade, equidade e integralidade².

Os CEOs foram implantados contando com serviços de diagnóstico bucal avançado, periodontia, cirurgia oral menor, endodontia, próteses dentárias, entre outras especialidades, visando a qualificação e ampliação da assistência pública

odontológica de média complexidade. Neste contexto, as próteses dentárias representam um aspecto essencial dos serviços oferecidos pelos CEOs, contribuindo para a missão de proporcionar cuidados odontológicos abrangentes e de qualidade para todos, em conformidade com as necessidades dos indivíduos. A prótese dentária além de restaurar a estética do sorriso, também melhora a função mastigatória e fonética, promovendo assim a reintegração social e o bem-estar dos pacientes³.

Ao confeccionar uma Prótese Total, deve-se considerar alguns fatores envolvidos, sendo a estética o mais determinante. Também é necessário levar em conta o domínio da dor e do desconforto, alcançando um adequado ajuste oclusal e elevação de autoestima, sendo possível obter o desfecho esperado, correspondendo a satisfação do paciente. Para alcançar um resultado satisfatório, é preciso passar por um processo que requer tempo e paciência, contando com visitas regulares ao dentista, associado ao uso correto da prótese⁴.

Diante disso, objetivou-se no presente estudo, avaliar o serviço disponibilizado da especialidade de prótese dentária em um CEO do Extremo Sul Catarinense, analisando as próteses totais superiores e inferiores confeccionadas nos anos de 2021 a 2023.

METODOLOGIA

A pesquisa teve abordagem quantitativa, qualitativa, documental, de campo e descritiva. O estudo foi realizado no Centro de Especialidades Odontológicas do município de Criciúma/SC, com os usuários que necessitaram de confecção de prótese total superior e inferior, atendidos na especialidade de prótese dentária entre os anos de 2021 a 2023. O grupo-alvo compreendeu um total de 1.489 próteses confeccionadas, com 462 próteses coletadas, superiores e inferiores, englobando 241 pacientes, número obtido através de cálculo amostral para estudo piloto.

A pesquisa foi conduzida após receber a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade do Extremo Sul Catarinense (número do parecer: 7.043.671) e com a carta de aceite da Prefeitura do município de Criciúma/SC, tendo como base a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre pesquisa com seres humanos. Durante todo o processo, foi garantido o sigilo da identidade dos pacientes e a utilização exclusiva dos dados para fins desta pesquisa científica.

Para contornar os riscos mínimos provenientes da pesquisa, como o vazamento de informações do questionário, apenas os pesquisadores tiveram acesso aos dados presentes nos questionários e a coleta foi realizada em local reservado. O principal benefício associado à realização deste estudo foi a aquisição de conhecimento sobre a realidade dos serviços odontológicos do município, cujas informações poderão contribuir para o aperfeiçoamento desses serviços.

Foram estabelecidos critérios de inclusão, que compreenderam os pacientes usuários de prótese dentária total, onde essas próteses dentárias tenham sido confeccionadas no Centro de Especialidades Odontológicas de Criciúma/SC entre os anos de 2021 a 2023. Além disso, critérios de exclusão foram definidos, abrangendo próteses dentárias confeccionadas em outros municípios, procedimento não registrado no sistema CELK Saúde, e pacientes falecidos antes de utilizarem a prótese por pelo menos seis meses.

O estudo utilizou dois instrumentos para avaliação e análise de dados. Primeiramente, foi aplicado um questionário com perguntas discursivas destinado aos cirurgiões-dentistas. Em seguida, foram coletados dados do prontuário eletrônico (CELK Saúde) do Centro de Especialidades Odontológicas de Criciúma/SC, referentes ao período de 2021 a 2023.

Após a coleta dos dados, as informações foram inseridas no software Excel, onde foram organizados e analisados. A estatística descritiva foi realizada através de tabelas de frequência para as variáveis qualitativas e calculadas medidas descritivas como desvio padrão, médio, mínimo e máximo para as variáveis quantitativas.

RESULTADOS

A pesquisa iniciou com um questionário aos cirurgiões-dentistas especialistas em prótese, sendo então, dois protesistas entrevistados. Constatando que, as próteses dentárias confeccionadas são em média 85 próteses ao mês. Relataram que não é frequente a necessidade de reexecução das próteses confeccionadas no CEO, onde os principais motivos observados são falhas laboratoriais, perda da prótese, falta de retenção e estética insatisfatória.

A respeito dos materiais, instrumentais e recursos, relataram como regular a bom. Diante disso, demonstraram a necessidade de uma qualidade maior dos

insumos já disponíveis. Referente a qualidade do laboratório de prótese, descreveram que são vários laboratórios com qualidades diferentes, no geral sendo boa, assim como a comunicação com esses laboratórios.

A segunda etapa da pesquisa, contou com a coleta de dados extraídos do prontuário eletrônico entre os anos de 2021 a 2023, englobando 241 pacientes atendidos no Centro de Especialidades Odontológicas de Criciúma/SC e que se enquadravam nos critérios de inclusão do trabalho. Da amostra coletada, a idade média dos pacientes foi de 68 anos, transcorrendo entre 41 e 95 anos.

Em relação ao local de residência, foram identificados 70 bairros distintos no município de Criciúma. As macrorregiões que se destacaram com as maiores porcentagens de pacientes atendidos foram: Santa Luzia com 24,3%, Próspera com 22,9%, e Quarta Linha que apresentou 14,2% de usuários de próteses totais confeccionadas no CEO durante o período estabelecido (Tabela 1).

Tabela 1: Localidade onde residem os pacientes por macrorregiões.

Localidade onde residem os pacientes	Qt. Cit.	%
Local onde mora		
Boa Vista	29	11.9%
Centro	33	13.7%
Próspera	55	22.9%
Quarta Linha	34	14.2%
Rio Maina	25	10.2%
Santa Luzia	59	24.3%
Outros	6	2.4%
Total	241	100.0%

Fonte: Os Autores, 2024. Dados apresentados em frequência absoluta (n°) e relativa (%).

Entre os profissionais responsáveis pela confecção das próteses na amostra, o profissional A realizou 57,2% dos procedimentos, enquanto o cirurgião-dentista B foi responsável por 42,7%. Ambos participaram do questionário inicial (Tabela 2).

No que diz respeito ao tipo de prótese total confeccionada, a maioria dos pacientes, ou seja, 88,4% confeccionaram próteses totais superiores e inferiores conjuntamente. Dentre os pacientes que realizaram apenas uma modalidade, 5,4% foram apenas prótese superior e 6,2% apenas inferior (Tabela 2).

Referente a quantidades de consultas para confecção, variou entre 1 e 9 consultas, sendo o mais frequente a realização de 4 consultas com 71%, em seguida, as quantidades mais comuns foram de 5 consultas com 13,7% e 3 consultas com 11,2% (Tabela 2).

Tabela 2: Perfil das consultas realizadas

Perfil das consultas realizadas	Qt. Cit.	%
Profissional que realizou o atendimento		
Profissional A	138	57.2%
Profissional B	103	42.7%
Tipo de prótese realizada		
Prótese total superior e inferior	213	88.4%
Prótese total inferior	15	6.2%
Prótese total superior	13	5.4%
Quantidade de consultas realizadas		
Uma consulta	1	0.4%
Duas consultas	2	0.8%
Três consultas	27	11.2%
Quatro consultas	171	71.0%
Cinco consultas	33	13.7%
Seis consultas	2	0.8%
Sete consultas	3	1.2%
Oito consultas	1	0.4%
Nove consultas	1	0.4%
Total	241	100.0%

Fonte: Os Autores, 2024. Dados apresentados em frequência absoluta (n°) e relativa (%).

Em relação aos ajustes realizados, a maioria das próteses não necessitaram, ou seja, 78%. Apenas um total de 15,4% precisou executar um ajuste, 5,4% procederam com dois ajustes e 1,2% com três ajustes. Desse modo, totalizando 72 próteses ajustadas (Tabela 3).

Quanto as próteses que necessitaram de reembasamento, um total de 0,8% realizou um reembasamento e 0,8% dos pacientes precisaram de dois reembasamentos, totalizando 6 próteses. Desse modo, 98,3% não necessitaram dessa correção (Tabela 3).

Tabela 3: Necessidade de reparos das próteses

Necessidade de reparos das próteses	Qt. Cit.	%
Ajustes		
Nenhum ajuste	188	78.0%
Um ajuste	37	15.4%
Dois ajustes	13	5.4%
Três ajuste	3	1.2%
Reembasamento		
Nenhum reembasamento	237	98.3%
Um reembasamento	2	0.8%
Dois reembasamento	2	0.8%
Reexecução		
Nenhuma reexecução	235	97.5%
1 reexecução	3	1.2%
2 reexecução	3	1.2%
Total	241	100.0%

Fonte: Os Autores, 2024. Dados apresentados em frequência absoluta (n°) e relativa (%).

Referente a necessidade de reexecução, a maioria das próteses confeccionadas não necessitaram, sendo 97,5% da amostra. O restante, sendo 1,2% realizou reexecução de apenas uma prótese e os outros 1,2% foi necessário refazer ambas as próteses, resultando num total de 9 reexecuções realizadas (Tabela 3).

DISCUSSÃO

Segundo o SB Brasil (Pesquisa Nacional de Saúde Bucal) 2010, a inclusão do uso e das necessidades de prótese é essencial para o planejamento de políticas de saúde bucal, seguindo a orientação da Organização Mundial da Saúde (OMS) para levantamentos epidemiológicos, permitindo a comparação histórica e atendendo as necessidades de planejamento específicas, reforçando a importância dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) na atenção secundária⁵.

Conforme descrito por Carreiro *et al.* (2016), o processo de confecção de próteses removíveis requer cinco sessões clínicas e uma sessão para os ajustes necessários. Na primeira, realiza-se o exame clínico e a moldagem anatômica; na segunda, a moldagem funcional; na terceira, procede-se ao registro das relações maxilomandibulares, montagem no Articulador Semiajustável (ASA) e à seleção dos dentes artificiais. Na quarta sessão, ocorre a prova dos dentes montados em cera e a

escolha da cor da gengiva; na quinta, a instalação das próteses e a orientação ao paciente⁶.

Dentre os dois cirurgiões-dentistas especialistas em prótese entrevistados, foi relatado que a produtividade média na confecção de próteses dentária é de 35 e 50 próteses ao mês por cada dentista, sendo 85 próteses ao mês e então, 1.020 próteses confeccionadas no CEO ao ano por ambos os especialistas. Que se assemelha com os resultados obtidos por Rigotti *et al.* (2013), onde Lages apresentou uma produção de 1.381 próteses no ano de 2008, já nos demais anos analisados (2006 a 2012), o município obteve números menores. Já em Chapecó, no ano de 2005 teve uma produção também semelhante ao presente estudo com um total 1.209 próteses, porém de 2006 a 2012 apresentou números superiores, chegando a quase cinco vezes da quantidade apresentada em 2005, destoando da média calculada na atual pesquisa⁷.

Os protesistas relataram baixa demanda na necessidade de reexecução das próteses confeccionadas no CEO, onde os principais fatores que justificam essa necessidade eventual seriam falhas laboratoriais, perda da prótese, falha de retenção e estética insatisfatória. Concordando com a pesquisa de Cadernas & Paraguassu (2019), o qual afirma que os resultados da qualidade de vida apresentam relação direta entre o tempo de uso das próteses mucossuportada e a satisfação dos usuários com suas próteses⁸.

Referente aos materiais, instrumentais e recursos presentes no CEO, foram descritos como regular a bom, apresentaram a necessidade de uma maior qualidade dos insumos disponíveis. Assim como, nos resultados obtidos por Gerlack (2015), onde questionou se a qualidade do material é adequada para realização dos procedimentos, 80% dos dentistas responderam ser boa na maioria das vezes e 20% relataram não ser boa. A qualidade dos materiais está diretamente ligada ao resultado favorável dos serviços prestados, consequentemente, a má qualidade aumenta a probabilidade de resultados desfavoráveis⁹.

A qualidade dos laboratórios de prótese foi descrita como boa em geral, porém, por serem laboratórios diferentes que fornecem serviços ao SUS, a qualidade dos mesmos pode ser variada. Coincidindo com o estudo de Alves *et al.* (2020), onde afirma que os laboratórios podem ter abrangência municipal ou regional, o que pode influenciar nos resultados de produtividade, pois os laboratórios com cobertura

regional abrangem maior quantidade populacional e, conseqüentemente, podem ter uma maior produtividade¹⁰.

Dentre os pacientes da amostra coletada, teve como faixa etária média de 68 anos, sendo entre 41 e 95 anos, em consonância com o estudo de Probst *et al.* (2016) no qual, a faixa etária variou entre 29 e 87 anos, com a mediana em 64 anos¹¹. Concordando também com os resultados do estudo de Baldani *et al.* (2010), que constatou que 76% dos idosos e 41% dos adultos utilizavam prótese total¹². Conforme Cardoso *et al.* (2011), essa elevada ocorrência de edentulismo e necessidade de prótese total em idosos evidencia um quadro epidemiológico desfavorável para a saúde bucal, sendo importante salientar a necessidade de uma maior atenção a este grupo etário¹³.

Em sua maioria, as próteses confeccionadas foram superiores e inferiores, sendo 88,4% dos pacientes. Assim como nos resultados obtidos por Machado *et al.* (2013), onde 55,8% dos pacientes foram reabilitados com prótese total superior e inferior no CEO sob estudo, contemplando também, a prevalência sob as próteses totais somente inferior ou somente superior¹⁴.

A quantidade de consultas para a confecção de próteses totais foi em média de 4 consultas, variando de 1 a 9 consultas. Que vai de acordo com a pesquisa de Caetano *et al.* (2014) em que os cirurgiões-dentistas sugeriram que o número ideal de sessões necessárias para confecção de uma prótese total seria de aproximadamente cinco sessões, em média. Ainda nesse estudo, 84% dos respondentes apontaram o número de sessões clínicas como fator importante na confecção de uma prótese total¹⁵.

A maior parte das próteses não tiveram a necessidade da realização de ajustes, sendo 78%. Os 22% que apresentaram essa necessidade, variaram entre 1 e 3 ajustes por paciente, totalizando 72 próteses ajustadas. Portanto, como conclui Teles *et al.* (2017) em seu estudo, a realização de ajustes adequados, conjuntamente com as orientações e acompanhamento, são essenciais no reestabelecimento do conforto, estética e da função do aparelho estomatognático¹⁶. Assim como diz De Castro *et al.* (2020) em sua pesquisa, onde afirma que o prognóstico clínico favorável depende da preservação, com visitas periódicas para ajustes que possam ser necessários e colaboração do paciente¹⁷.

A quantidade de próteses que necessitaram da realização de reembasamento, foram 6 próteses, onde 0,8% dos pacientes realizaram apenas um

reembasamento e 0,8% precisaram de dois reembasamentos. Desse modo, 98,3% não necessitaram dessa correção. Segundo Goiato *et al.* (2013), pacientes edêntulos estão expostos a diversos fatores que podem resultar na desadaptação da prótese total. Esta situação pode ser corrigida com a técnica do reembasamento, onde é inserido um material que se integra a base da prótese, permitindo uma distribuição mais uniforme da pressão sobre os tecidos de suporte, resultando em um maior conforto para o paciente¹⁸.

A necessidade de reexecução das próteses foi baixa, sendo 1,2% dos pacientes realizaram reexecução de apenas uma prótese e os outros 1,2% foram necessários refazer ambas as próteses, totalizando em apenas 9 próteses reexecutadas. Desse modo, afirmam Abreu & Munhoz (2012) que o fator psicossocial associado ao domínio da dor e desconforto ocasiona em um elevado índice de rejeição por parte do paciente em utilizar a prótese total, gerando o insucesso da prótese por parte do profissional. No entanto, esses fatores podem ser evitados com a realização de sessões de controle pós instalação, sendo possível a execução dos ajustes necessários e dessa maneira, alcançar uma elevação de autoestima⁴.

A presente pesquisa aponta que, em sua grande maioria, as próteses totais confeccionadas no CEO não necessitaram de reembasamento e reexecução, de modo que se configura como sucesso e qualidade satisfatória das peças, divergente as conclusões do estudo de Costa *et al.* (2013), que constatou que os Centros de Especialidades estão confeccionando próteses de qualidade técnica insatisfatória, sobretudo, quanto à retenção¹⁹.

A análise dos resultados obtidos, visa trazer benefícios ao sistema de saúde no âmbito odontológico, estando em conformidade com Vieira *et al.* (2023), que relata que o estudo das tendências na produção de próteses de maneira menos abrangente, podem apontar mais precisamente os pontos fortes e fracos, auxiliando e orientando os gestores no planejamento de ações na esfera da saúde bucal coletiva²⁰.

Em síntese, a presente análise demonstra que a maioria das próteses totais confeccionadas no CEO apresenta altos índices de sucesso. A produtividade média e a consistência nos processos de confecção seguem alinhadas com padrões epidemiológicos e de planejamento preconizados pela OMS, destacando o papel dos Centros de Especialidades Odontológicas no atendimento secundário e na promoção da saúde bucal. Contudo, a pesquisa também evidenciou a necessidade de aprimorar

a qualidade dos insumos e uniformizar os serviços laboratoriais, o que pode contribuir para elevar ainda mais a eficácia das próteses e a satisfação dos pacientes.

CONCLUSÃO

Com base nos resultados obtidos, observou-se uma predominância na confecção das próteses totais tanto superiores quanto inferiores, juntas. A idade média dos usuários de próteses foi de 68 anos, o que reflete o perfil etário predominante entre os pacientes. No que diz respeito ao número de consultas necessárias para a confecção das próteses, verificou-se uma média de quatro atendimentos.

Entre os 241 pacientes analisados, apenas 53 pacientes necessitaram de ajustes posteriores, totalizando 72 ajustes. Quanto aos procedimentos de reembasamento e reexecução, foram realizados 6 e 9, respectivamente.

De acordo com os dados obtidos através do questionário aplicado aos protesistas do Centro de Especialidades Odontológicas de Criciúma, são confeccionadas 85 próteses mensais. A necessidade de reexecução revelou-se infrequente, sendo justificada, principalmente, por falhas laboratoriais, deficiências de retenção, perda da prótese ou insatisfação estética. Além disso, a respeito dos materiais e recursos disponíveis, os profissionais ressaltaram que a principal demanda se refere à melhoria da qualidade dos insumos já disponíveis.

Pode-se concluir que há uma elevada eficácia na produção das próteses totais, considerando que a grande maioria dos pacientes não necessitou da realização de reembasamento ou da reexecução, demonstrando a qualidade dos processos empregados na confecção e a satisfação geral com os resultados alcançados. Porém, mais estudos podem ser realizados acerca deste tema, que complementem a presente pesquisa, para que sejam possíveis análises comparativas e o conhecimento do grau de satisfação a respeito desse serviço.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ferreira GA, Ferreira CA. O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro: trajetória e perspectivas. RDD [Internet]. 2023 Jun [acesso 2024 mai 20]; 32(59):e11861. Disponível em:
<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/revistadireitoemdebate/article/view/11861>
2. Brasil MS. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. Editora MS. Brasília, ed. 1. 2018 [acesso 2024 mai 15]. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf
3. Machado FC de A, Silva JV, Ferreira MÂF. Fatores Relacionados ao desempenho de Centros de Especialidades Odontológicas. Ciência & Saúde [Internet]. 2015 Abr [acesso 2024 mai 20]; 20(4):1149-1163. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015204.00532014>
4. Abreu CW de, Munhoz E. Os fatores que influenciam na satisfação do paciente submetido a tratamento de prótese total convencional. HU Rev [Internet]. 2012 Ago [acesso 2024 out 01]; 37(4). Disponível em:
<https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/1559>
5. Roncalli AG, Silva NN da, Nascimento AC, Freitas CHS de M, Casotti E, Peres KG, *et al.* Aspectos metodológicos do Projeto SBBrasil 2010 de interesse para inquéritos nacionais de saúde. Cad Saúde Pública [Internet]. 2012 [acesso 2024 out 05]; 28:s40–57. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012001300006>
6. Carreiro ADFP, Calderon PDS, Duarte ARC, Medeiros AKBD, Tôrres ACSP, Melo LAD *et al.* Protocolo clínico para confecção de próteses removíveis. EDUFRRN [Internet]. 2016 Ago. [acesso 2024 out 01]. Disponível em:
<https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/21145>
7. Rigotti LN, Carcereri DL, Junior CR. Estudo sobre o serviço de prótese dentária oferecido pelo SUS em cidades do Estado de Santa Catarina. Repositório

- Institucional da UFSC [Internet]. 2013 Jun [acesso 2024 out 01]. Disponível em: <http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/100276>
8. Cardenas AMC, Paraguassu EC. Relação Entre Tempo De Uso e Qualidade de Vida em Usuários de Prótese Total no Estado do Amapá. *Braz. J. Implantol. Health Sci.* [Internet]. 2019 Dez [acesso 2024 out 01]; 1(7):169-91. Disponível em: <https://bjihhs.emnuvens.com.br/bjihhs/article/view/23>
 9. Gerlack JN. Desafios na implementação da odontologia na atenção básica no município de Guaíba, RS. *Repos Instit UNISC* [Internet]. 2015 [acesso 2024 set 05]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11624/887>
 10. Alves FCS, Santos LPS, Oliveira NR, Guimarães LE. Produtividade dos laboratórios de prótese dentária do SUS no estado da Bahia. *J Dent Pub H* [Internet]. 2020 Jun [acesso 2024 set 20]; 11(1):18-24. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/odontologia/article/view/2860>
 11. Probst LF, Ambrosano GMB, Cortellazzi KL, Guerra LM, Ribeiro-Dasilva M, Tomar S, *et al.* Fatores associados aos sentimentos decorrentes da perda dentária total e às expectativas de reposição protética em adultos e idosos. *Cad saúde colet* [Internet]. 2016 Jul [acesso 2024 set 19]; 24(3):347–54. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600030244>
 12. Baldani MH, Brito WH, Lawder JA de C, Mendes YBE, Silva F de FM da, Antunes JLF. Determinantes individuais da utilização de serviços odontológicos por adultos e idosos de baixa renda. *Rev bras epidemiol* [Internet]. 2010 Mar [acesso 2024 set 23]; 13(1):150–62. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2010000100014>
 13. Cardoso EM, Parente RCP, Vettore MV, Rebelo MAB. Condição de saúde bucal em idosos residentes no município de Manaus, Amazonas: estimativas por sexo. *Rev bras epidemiol* [Internet]. 2011 Mar [acesso 2024 set 25]; 14(1):131–40. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2011000100012>

14. Machado FC de A, Costa APS da, Pontes ALB, Lima KC, Ferreira MÂF. Dificuldades diárias associadas às próteses totais. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2013 Out [acesso 2024 ago 07];18(10):3091–100. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001000034>
15. Caetano TA, Ribeiro AB, Della Vecchia MP, Cunha TR, Souza RF de. Método simplificado versus convencional de confecção de próteses totais: práticas adotadas pelos Cirurgiões-Dentistas. Rev odontol UNESP [Internet]. 2014 Mar [acesso 2024 set 25]; 43(2):82–90. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/rou.2014.022>
16. Teles ILGS, da Silva MP, de Oliveira LG, Nahmias HLM, de Amorim RM. Reabilitação Oral com Prótese Total Superior e Inferior. Rev Cien InFOC [Internet]. 2017 Dez [acesso 2024 out 01]; 2(2),88-98. Disponível em: <http://www.revistas.uniflu.edu.br:8088/seer/ojs-3.0.2/index.php/infoc/issue/view/3>
17. de Castro DSM, Magalhães IA, de Lima BA, Falcão Filho HBL, Lima JFM, Gonçalves FNR, Candeiro GTM. Reabilitação do sorriso por meio da utilização de prótese total imediata: relato de caso. Rev Eletr Ac Saúd. [Internet]. 2020 Abr [acesso 2024 set 25]; e2996-e2996. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e2996.2020>
18. Goiato MC, Santos DM, Medeiros RA, Paulini MB, Matheus HR. Técnicas de reembasamento para prótese total. Rev Odontol de Araçatuba [Internet]. 2013 Dez [acesso 2024 out 01]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/133248>
19. Costa APS da, Machado FC de A, Pereira ALBP, Carreiro A da FP, Ferreira MÂF. Qualidade técnica e satisfação relacionadas às próteses totais. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2013 Fev [acesso 2024 ago 03]; 18(2):453–60. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000200016>
20. Vieira MF, Marques PSA, Figueiredo D de R, Carcereri DL, Cascaes AM. Production of dental prosthetics in the SUS in Brazilian older population and impact of the covid-19 pandemic. Rev Saúde Pública [Internet]. 2023 [acesso 2024 set 20]; 57:51. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004828>

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE
CURSO DE ODONTOLOGIA

BEATRIZ DE MATOS STACKOVSKI
BRUNA MENEGON FABRIS

ANÁLISE DO SERVIÇO DA ESPECIALIDADE DE PRÓTESE DENTÁRIA DE UM
CENTRO DE ESPECIALIDADES DO EXTREMO SUL CATARINENSE

CRICIÚMA - SC
2024

**BEATRIZ MATOS STACKOVSKI
BRUNA MENEGON FABRIS**

**ANÁLISE DO SERVIÇO DA ESPECIALIDADE DE PRÓTESE DENTÁRIA DE UM
CENTRO DE ESPECIALIDADES DO EXTREMO SUL CATARINENSE**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso em
Odontologia, da Universidade do Extremo Sul
Catarinense.

Orientadora Prof^a. Me. Karina Marcon Mezzari

**CRICIÚMA - SC
2024**

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
1.1 JUSTIFICATIVA	7
1.2 PERGUNTA DE PESQUISA	7
2 OBJETIVOS.....	8
2.1 OBJETIVO GERAL	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
2.3 HIPÓTESES.....	8
3 REVISÃO DE LITERATURA	9
3.1 SUS NO BRASIL.....	9
3.2 SUS E SAÚDE BUCAL	9
3.2.1 Brasil Sorridente	10
3.3 CENTO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	11
3.4 PRÓTESE DENTÁRIA	12
3.4.1 Prótese Total.....	13
4 MATERIAIS E MÉTODOS	15
4.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA.....	15
4.2 TIPO DE PESQUISA.....	15
4.3 VARIÁVEIS	16
4.3.1 Dependente.....	16
4.3.2 Independentes	16
4.4 LOCAL DE ESTUDO.....	16
4.5 POPULAÇÃO DO ESTUDO.....	16
4.5.1 Critérios de inclusão	16
4.5.2 Critérios de exclusão	16
4.6 AMOSTRA.....	17
4.7 ANÁLISE ESTATÍSTICA	17
4.8 PROCEDIMENTO DE LEVANTAMENTO DE DADOS	17
4.9 INSTRUMENTO DE COLETA.....	18
4.10 RISCO E BENEFÍCIOS	18
4.11 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	18
5 CRONOGRAMA	20
6 ORÇAMENTO	21

6.1 CAPITAL	21
6.2 CUSTEIO	21
6.3 FINANCIAMENTO.....	21
ANEXOS	24
ANEXO A - CARTA DE ACEITE DA PREFEITURA	25
ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PACIENTE	26
ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) CIRURGIÃO-DENTISTA.....	28
ANEXO D - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE.....	30
APÊNDICES	31
APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO CIRURGIÃO-DENTISTA.....	32
APÊNDICE B - QUADRO PARA COLETA DE DADOS DOS PRONTUÁRIOS ELETRÔNICOS	33

RESUMO

O Sistema Único de Saúde trouxe um novo conceito ao Brasil, contando com princípios para uma atuação universal, gratuita e acessível. Além disso, proporciona um atendimento integral, contemplando o indivíduo como um todo, e a implementação da odontologia nesse sistema, contribuiu ainda mais para a saúde geral da população. A partir disso, foram incluídos os Centros de Especialidades Odontológicas, onde são ofertados serviços mais complexos para suprir as necessidades da população. O presente estudo tem como objetivo analisar o serviço de prótese dentária disponibilizado em um Centro de Especialidades do Extremo Sul Catarinense, que por intermédio de duas modalidades de questionários será possível analisar a taxa de sucesso desse serviço, contribuindo para elaboração de estratégias para qualificar o atendimento e o acesso. O primeiro questionário aplicado, contará com perguntas abertas sobre o serviço no local, onde os profissionais especialistas responderão de forma descritiva. Já o segundo, possui perguntas específicas para o levantamento de dados a serem extraídos do prontuário eletrônico dos pacientes que utilizaram o serviço de prótese dentária, visando conhecer o perfil dos pacientes atendidos. Com as informações coletadas, será possível avaliar os dados e concluir o andamento do serviço no local, podendo contribuir para sua melhoria e auxiliar a gestão a projetar futuros avanços, tanto aos usuários e aos profissionais, como também a estrutura física do local. A pesquisa terá abordagem quantitativa, qualitativa, documental, de campo e descritiva e será desenvolvida no Centro de Especialidades Odontológicas do município de Criciúma/SC, realizada com usuários que necessitaram da confecção de prótese total superior e inferior, atendidos na especialidade de prótese dentária nos anos de 2021 a 2023.

Palavras-chave: Saúde Pública, Sistema Único de Saúde, Centros de Especialidades Odontológicas, Próteses Dentárias, Prótese Total.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, estabelecido desde 1988, é um sistema de saúde abrangente e universal, fundamentado no princípio da saúde como direito do cidadão e dever do Estado. Seu objetivo é fornecer cuidados preventivos e curativos de forma ampla, descentralizada e participativa, envolvendo a comunidade em todos os níveis administrativos e operando no nível federal, estadual e municipal (FERREIRA, 2023).

No âmbito municipal, os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) desempenham um papel crucial ao oferecer uma diversidade de serviços especializados em odontologia. Inseridos na rede pública de saúde, são responsáveis pela promoção da saúde e prevenção de doenças bucais, proporcionando assim a melhoria na qualidade de vida e no bem-estar geral da população brasileira. Ao reunir conhecimento especializado e recursos específicos, desempenham uma função fundamental na elevação dos padrões de cuidados odontológicos, alinhando-se harmoniosamente aos princípios do SUS, que são a universalidade, equidade e integralidade (BRASIL, 2018).

Os CEOs foram implantados abrangendo diagnóstico bucal avançado, periodontia, cirurgia oral menor, endodontia, próteses dentárias, entre outras especialidades, visando a qualificação e ampliação da assistência pública odontológica de média complexidade. Neste contexto, as próteses dentárias representam um aspecto essencial dos serviços oferecidos pelos CEOs, contribuindo para a missão de proporcionar cuidados odontológicos abrangentes e de qualidade para todos, em conformidade com as necessidades dos indivíduos. A prótese dentária além de restaurar a estética do sorriso, também melhora a função mastigatória e fonética, promovendo assim a reintegração social e o bem-estar dos pacientes (MACHADO *et al*, 2015).

Diante disso, objetivou-se no presente estudo, avaliar o serviço disponibilizado da especialidade de prótese dentária em um CEO do Extremo Sul Catarinense, analisando as próteses totais superiores e inferiores confeccionadas nos anos de 2021 a 2023, considerando qualidade do serviço e a quantidade de próteses em que houve a necessidade de ajuste, reembasamento ou reexecução e assim, identificar a taxa de sucesso das próteses dentárias confeccionadas no local.

1.1 JUSTIFICATIVA

O Sistema Único de Saúde vem evoluindo desde a sua implementação, anteriormente, a atenção básica não tinha a obrigação de disponibilizar atendimento odontológico, o qual foi inserido com o Programa Saúde da Família. Com a inserção do Programa Brasil Sorridente, as Equipes em Saúde Bucal (ESB) foram ampliadas, introduzindo então, o atendimento odontológico nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Os Centros de Especialidades Odontológicas foram implantados contando com atendimentos especializados para suprir as necessidades da população. Os CEOs contam com serviços especializados em diversas áreas da odontologia, como endodontia, periodontia, próteses dentárias, entre outras especialidades.

A confecção de próteses dentárias contribui em diversos aspectos, como bem-estar, satisfação, saúde e reestabelecimento da qualidade de vida dos pacientes. A finalidade da avaliação desses serviços é quantificar a produção de próteses totais em um período determinado, analisando a necessidade de ajustes, reembasamento ou reexecução. Possibilitado uma análise detalhada acerca da eficiência e qualidade dos serviços prestados.

Com esse estudo, será possível identificar a taxa de sucesso do serviço, contribuindo para elaboração de estratégias para qualificar o atendimento e o acesso, auxiliando a gestão a projetar futuras melhorias, tanto aos usuários e aos profissionais, como também, à estrutura física do ambiente.

1.2 PERGUNTA DE PESQUISA

Qual a quantidade e necessidade de reexecução das próteses dentárias totais confeccionadas no Centro de Especialidades Odontológicas de um município do Extremo Sul de Santa Catarina nos anos de 2021 a 2023?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a quantidade e a necessidade de reexecução das próteses dentárias confeccionadas no Centro de Especialidades Odontológicas de um município do Extremo Sul de Santa Catarina nos anos de 2021 a 2023.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Quantificar o total de próteses dentárias totais confeccionadas no Centro de Especialidades Odontológicas de um município do Extremo Sul de Santa Catarina nos anos de 2021 a 2023.
- Analisar a quantidade de reexecução de próteses dentárias totais confeccionadas no Centro de Especialidades Odontológicas de um município do Extremo Sul de Santa Catarina nos anos de 2021 a 2023.
- Identificar a taxa de sucesso na confecção de próteses dentárias totais realizadas no Centro de Especialidades Odontológicas através da reexecução.

2.3 HIPÓTESES

- O total de próteses dentárias totais confeccionadas no Centro de Especialidades Odontológicas do município será de no mínimo 30 próteses mensais.
- A necessidade de reexecução de próteses dentárias totais devido a insucesso será baixa.
- Análise comparativa entre o índice de reexecução de próteses totais será baixa.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 SUS NO BRASIL

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma grande conquista desde a Constituição de 1988. Ele é um pilar fundamental no Brasil para fornecer assistência médica universal, gratuita e integral. Antes do SUS, o acesso à saúde era limitado e dividido entre diferentes ministérios. Com o SUS, isso mudou, garantindo que todos, independentemente de sua situação, tenham direito à assistência médica. A legislação que o rege inclui a Constituição de 1988 e a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90), que garantem o direito à saúde como dever do Estado (BRASIL, 2018).

O Estado brasileiro desempenha um papel fundamental na gestão do SUS, atuando principalmente na coordenação e no suporte técnico aos municípios, promovendo a integração dos sistemas municipais, incentivando a capacitação e o desenvolvimento de políticas estaduais de saúde. Desta forma, a colaboração dos Conselhos Estaduais de Saúde é essencial, garantindo a execução de programas e o uso adequado dos recursos destinados à saúde pública. Os municípios são focados na gestão e na execução das políticas de saúde, especialmente através do SUS. Com diferentes níveis de habilitação, cada município assume responsabilidades específicas e recebe recursos diretamente para essas áreas (BRASIL, 2000).

De acordo com seus princípios e diretrizes, o SUS tem como objetivo garantir acesso universal, igualitário e integral de assistência à saúde. Estes princípios orientam suas ações e buscam assegurar que todos os cidadãos tenham acesso a cuidados de saúde de qualidade, independentemente de sua condição socioeconômica ou localização geográfica (FERREIRA, 2023).

3.2 SUS E SAÚDE BUCAL

A 1ª Conferência Nacional de Saúde Bucal (CNSB), ocorreu em 1986, no formato de Conferência Temática da 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS). Sendo uma conquista imensurável para a odontologia, onde, pela primeira vez foi evidenciada a saúde bucal brasileira e ainda, planejou a inserção da odontologia no SUS (TAVARES *et al.*, 2020 *apud* FERNANDES *et al.*, 2014).

Na 3ª Conferência de Saúde Bucal, realizada no início da década de 2000, procedeu a nova Política Nacional de Saúde Bucal, o “Brasil Sorridente”. Desse modo, o trabalho em Saúde Bucal passou por uma reorganização, com foco na interdisciplinaridade, no multiprofissionalismo e na intersetorialidade. Passa a oferecer de forma conjunta, as ações de promoção a saúde, prevenção de doenças, tratamento, cura e reabilitação (FORATORI-JUNIOR *et al.*, 2021).

A partir disso, a assistência odontológica é direcionada para a promoção e prevenção em saúde bucal, invés de focar apenas no caráter emergencial. Desse modo, a inclusão dos odontólogos no SUS propiciou um significativo progresso nos índices de saúde bucal do país e na qualidade de vida da população (TAROCO *et al.*, 2023 *apud*. GAINOUX, 2021).

Vista a necessidade de aumentar as ações de prevenção e garantir investimentos em procedimentos odontológicos, o Ministério da Saúde preconizou como estratégia de reorganização da atenção básica à saúde, a integração de Equipes de Saúde Bucal (ESB) no Programa Saúde da Família (PSF) (BOARETO, 2011).

Com a Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, institui-se o programa Previne Brasil, um modelo de financiamento que altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, passam a ser distribuídas com base em três critérios: captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. Em concordância com o Portal da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, o modelo visa aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com mecanismos que induzem à responsabilização dos profissionais pelas pessoas, equilibrando valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos, como ampliação do horário de atendimento (Programa Saúde na Hora), equipes de saúde bucal, entre outros programas (SAÚDE, 2019).

3.2.1 Brasil Sorridente

O Programa Brasil Sorridente foi a primeira Política Nacional de Saúde Bucal instituída no país, que ocasionou em mudanças necessárias na rede de

organização de serviço, avanços epidemiológicos e resultados marcantes. Com a sua criação, torna-se possível o aprimoramento para atender as necessidades da população, o que abrange não só a saúde bucal, como também a inclusão social (TAVARES *et al.*, 2020).

O Brasil Sorridente tem melhorado o acesso e a qualidade da atenção em saúde bucal, contando com serviços odontológicos gratuitos ofertados pelo SUS. Ainda que as condições estejam longe das ideais, é fundamental a introdução de uma política voltada para a atenção em saúde bucal do indivíduo, e as ações desse programa mostram que é possível oferecer assistência odontológica integral e de qualidade no SUS (BRASIL, 2018).

Em 2023, foi aprovado o projeto de lei nº 8131/2017, o qual inclui o Brasil Sorridente na Lei Orgânica da Saúde, a partir disso, a saúde bucal passa a ser um direito de todos os brasileiros. Desse modo, é fortalecida a importância do acesso ao atendimento odontológico no SUS e corroborou o compromisso do Governo com o cuidado integral à população (MACÊDO *et al.*, 2024 *apud* BRASIL, 2023).

3.3 CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

O Sistema Único de Saúde se organiza em três níveis de atenção: básica, média ou secundária e alta complexidade ou terciária. A atenção secundária é onde temos os Centros de Especialidades Odontológicas, atuando como referências especializadas à atenção básica, e foram implantados pela Portaria nº 1570, de 29 de julho de 2004, a qual constitui normas e requisitos para sua implantação e habilitação, bem como dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD), outra grande conquista para o atendimento à população (MAGALHÃES *et al.*, 2019).

Estes CEOs devem atuar no mínimo nas especialidades de periodontia, endodontia, tratamento para pacientes portadores de necessidades especiais (PNE), diagnóstico bucal e cirurgia oral menor, entretanto, existem especialidades chamadas de não compulsórias, estas podem ou não serem abrangidas pelos CEOs, sendo dentística especializada, odontopediatria, prótese dentária e ortodontia (GOES *et al.*, 2017).

Os CEOs são classificados em três tipos diferentes de modalidades que se diferenciam por seus recursos físico-estruturais: CEO Tipo I conta com três

equipamentos odontológicos; CEO Tipo II, de quatro a seis equipamentos e CEO Tipo III com mais de sete (XAVIER *et al.*, 2018).

Os CEOs funcionam como unidades de referência para as Equipes de Saúde Bucal da rede básica e da Estratégia Saúde da Família, oferecendo procedimentos clínicos complementares aos realizados na atenção básica, seu intuito inicial é ser uma das linhas de ação do Programa Brasil Sorridente com o objetivo de ampliar o atendimento e melhorar as condições de saúde da população na área odontológica (GUERRA, 2009).

Vazquez (2014) afirma que, é essencial que a rede de serviços de saúde através da atenção secundária seja efetiva, para alcançarmos a integralidade. Por isso, é necessária a resolução dos problemas de saúde que não são executáveis na atenção básica, como também, que as informações estejam presentes no sistema, através da referência e contrarreferência.

De acordo com Fratini, Saupe e Massaroli (2008), a referência é representada pelo fluxo, por meio de encaminhamento do paciente com necessidades de saúde complexas para os centros de atenção especializada. O fluxo contrário, ou seja, o retorno do paciente ao nível da atenção primária próxima de sua residência é denominado contrarreferência. O estabelecimento de métodos para facilitar esse fluxo é primordial para que se faça um atendimento integral e não ocorram obstáculos para que os pacientes trafeguem na rede.

Pensando no controle de qualidade dos atendimentos realizados nos CEOs, em 30 de setembro de 2015 foi estabelecida a portaria de nº 1.599 que dispõe sobre o Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (PMAQ-CEO) e tem como objetivo ampliar o acesso e a melhoria da qualidade nos CEOs, garantindo um padrão que permita maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à atenção especializada em saúde bucal (BRASIL, 2015).

3.4 PRÓTESE DENTÁRIA

A expectativa de vida vem aumentando a cada ano, sendo assim, consolida-se a importância do idoso na sociedade e na odontologia. Uma saúde bucal adequada influencia na qualidade de vida da população, tanto no aspecto biológico quanto no social e psicológico. Apesar disso, ainda há um elevado número de

desdentados na população idosa, reafirmando a necessidade do tratamento para substituição dos dentes perdidos (SILVA, 2022 *apud* BATISTA, 2013).

Ao confeccionar uma prótese dentária, é possível reestabelecer a função de fala, eficiência mastigatória e aparência estética, como também, obter melhora na sintomatologia dolorosa e no estado psicológico. A estética dentária tem impacto significativo nos aspectos psicossociais e na qualidade de vida dos pacientes. A melhoria da estética por meio da reabilitação com próteses pode resultar em maior autoestima, confiança social e satisfação geral, resultando no bem-estar e satisfação dos pacientes para a realização de atividades cotidianas (BARRETO *et al.*, 2019).

A inclusão do serviço de prótese dentária no SUS visa devolver saúde, qualidade de vida e estética aos usuários, sendo estes, isentos de quaisquer encargos financeiros. Desenvolvendo os princípios e diretrizes do SUS, conjuntamente, contribuindo na promoção de saúde dos usuários, visando o conforto do paciente com uma prótese bem planejada e executada (DE OLIVEIRA JUNIOR, 2024).

No Brasil, a perda dos elementos dentários foi uma prioridade na saúde pública, pela política brasileira de saúde bucal, por conta da iniciativa de criar os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), onde está inserido o serviço de reabilitação protética, que busca diminuir o índice de mortalidade do edentulismo no país (SILVA, 2022 *apud* MACHADO, 2013).

3.4.1 Prótese Total

O tratamento com Prótese Total (PT) alcançou espaço no Brasil, considerando o aumento progressivo da população idosa, o que gera relevância no que se refere às particularidades de tal faixa etária, incluindo a melhoria da qualidade de vida, tanto no aspecto social, como físico e psicológico (ABREU *et al.*, 2012).

A reabilitação com PT tem como objetivo a preservação dos rebordos alveolares do paciente, além de integrar o mesmo psicoemocionalmente na sociedade. Visando também restaurar a mastigação, a fonética, a aparência e principalmente, a autoestima do paciente (BARBOSA *et al.*, 2013 *apud*. GEORGETTI *et al.*, 2000).

Ao confeccionar uma Prótese Total, deve-se considerar alguns fatores envolvidos, sendo a estética o mais determinante. Também é necessário levar em conta o domínio da dor e do desconforto, alcançando um adequado ajuste oclusal e

elevação de autoestima, sendo possível obter o desfecho esperado, correspondendo a satisfação do paciente. Para alcançar um resultado satisfatório, é preciso passar por um processo que requer tempo e paciência, contando com visitas regulares ao dentista, associado ao uso correto da prótese (ABREU *et al.*, 2012).

Desse modo, ao conhecer todos os benefícios gerados pela prótese dentária na vida do paciente, reafirma a relevância dessa especialidade e sua importância no SUS. A partir disso, a avaliação do serviço em questão, tem como objetivo verificar a qualidade das próteses totais confeccionadas no CEO e sua taxa de sucesso, tendo como base a necessidade da realização de ajustes, reembasamentos e reexecuções. Com isso, será possível ter uma maior visibilidade e compreensão do serviço em um espaço de tempo, podendo contribuir para uma maior qualificação e melhorias dentro da especialidade.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA

A pesquisa terá abordagem quantitativa e qualitativa.

A pesquisa quantitativa utiliza instrumentos estatísticos, tanto na coleta como também no tratamento dos dados, e tem como finalidade medir relações entre as variáveis. Procura medir e quantificar os resultados da investigação, elaborando-os em dados estatísticos (ZANELLA, 2013).

A pesquisa qualitativa busca o entendimento de fenômenos complexos específicos, em profundidade, de natureza social e cultural, por meio de descrições, interpretações e comparações, sem considerar os aspectos numéricos em termos de regras matemáticas e estatísticas (FONTELLES *et al.*, 2009).

4.2 TIPO DE PESQUISA

A pesquisa será documental, de campo e descritiva.

A pesquisa documental assemelha-se à pesquisa bibliográfica, diferenciando-se pela natureza das fontes. Enquanto a pesquisa bibliográfica se utiliza fundamentalmente das contribuições dos diversos autores sobre determinado assunto, a pesquisa documental vale-se de materiais que não recebem ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa (GIL, 2002).

Uma pesquisa de campo procura coletar dados que lhe permitam responder aos problemas relacionados a grupos, comunidades ou instituições, com o objetivo de compreender os diferentes aspectos de uma determinada realidade, mediante técnicas observacionais e com a utilização de questionários para a coleta de dados (FONTELLES *et al.*, 2009).

A pesquisa descritiva objetiva a descrição das características de determinada população, fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Tem como característica mais significativa a utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática (GIL, 2002).

4.3 VARIÁVEIS

4.3.1 Dependente

A variável dependente será a quantidade de próteses dentárias totais superiores e inferiores realizadas e que necessitaram reexecução em um Centro de Especialidades Odontológicas do Extremo Sul Catarinense.

4.3.2 Independentes

As variáveis independentes serão as características sociodemográficas, idade, número de profissionais que realizam atendimento, oferta de tratamentos.

4.4 LOCAL DE ESTUDO

O estudo será realizado no Centro de Especialidades Odontológicas em um município localizado no Extremo Sul Catarinense.

4.5 POPULAÇÃO DO ESTUDO

O estudo será realizado com os usuários, que necessitaram de confecção de prótese total superior e inferior, atendidos na especialidade de prótese dentária do Centro de Especialidades Odontológicas do município de Criciúma/SC.

4.5.1 Critérios de inclusão

- Usuários de prótese dentária total superior e inferior.
- Próteses dentárias confeccionadas no Centro de Especialidades Odontológicas de Criciúma/SC entre os anos de 2021 a 2023.

4.5.2 Critérios de exclusão

- Próteses dentárias confeccionadas em outros municípios.
- Procedimento não registrado no CELK.

- Pacientes falecidos antes de utilizarem a prótese confeccionada por pelo menos seis meses.

4.6 AMOSTRA

A amostra será não probabilística por conveniência, sendo um projeto piloto, composto por os usuários de prótese dentária total, as quais foram confeccionadas no Centro de Especialidades Odontológicas do município de Criciúma/SC.

4.7 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Após a coleta dos dados será montado um banco de dados, para posterior análise estatística. Onde todos os dados coletados serão digitados em um arquivo do Microsoft Office Excel e exportados para o software estatístico IBM SPSS versão 20.0.

A análise dos dados será realizada através da estatística descritiva, sendo gerados tabelas de frequência e gráficos das variáveis mais importantes do estudo.

Os testes estatísticos Qui-Quadrado de Pearson e Exato de Fisher serão aplicados para verificar se existem associações significativas entre as variáveis qualitativas do estudo.

Todas as análises estatísticas utilizarão um nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95%.

4.8 PROCEDIMENTO DE LEVANTAMENTO DE DADOS

A coleta de dados terá início após a autorização com carta de aceite da Prefeitura do município de Criciúma/SC (Anexo A) e aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

Os dentistas serão convidados a participar da pesquisa, onde será realizada uma abordagem explicando sobre a importância da pesquisa, após a autorização e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) do paciente (Anexo B) e do cirurgião-dentista (Anexo C), serão aplicados dois

questionários, um direcionado ao cirurgião-dentista (Apêndice A) e outro, onde serão extraídos os dados do prontuário eletrônico dos pacientes (Apêndice B).

4.9 INSTRUMENTO DE COLETA

O presente estudo fará uso de dois instrumentos para avaliação e análise de dados: sendo o primeiro, um questionário direcionado aos cirurgiões-dentistas, onde eles responderão questões a respeito dos materiais utilizados, quanto ao laboratório e referente ao seu serviço, assim, pretende-se conhecer melhor os motivos dos insucessos ocorridos; o segundo, será uma coleta de dados a serem extraídos do prontuário eletrônico (CELK Saúde) do Centro de Especialidades Odontológicas de Criciúma/SC, contendo informações sobre os usuários, o tipo e a quantidade de próteses confeccionadas, a necessidade de ajuste, reembasamento ou reexecução.

A análise será fundamentada com base nos dados e respostas obtidos, os quais serão aplicados em tabelas de frequência e gráficos das variáveis mais importantes do estudo, possibilitando uma melhor análise comparativa.

4.10 RISCO E BENEFÍCIOS

O participante estará exposto a riscos mínimos oriundos da pesquisa, para evitar intercorrências, como o vazamento de informações do questionário, apenas os pesquisadores terão acesso aos dados e a coleta será realizada em local reservado.

O benefício associado à realização deste estudo será o ganho de conhecimento sobre a realidade dos serviços odontológicos do município, essas informações poderão fornecer contribuições para o aperfeiçoamento dos mesmos.

4.11 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

A pesquisa terá início com a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade do Extremo Sul Catarinense e com a carta de aceite da Prefeitura do município de Criciúma/SC (Anexo A), mediante apresentação do projeto, tendo como base a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre pesquisa com seres humanos, sendo garantido o sigilo da identidade dos gestores e usuários, e a utilização dos dados somente para esta pesquisa

científica. Os gestores serão convidados a participar da pesquisa, autorizando sua realização por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do paciente (Anexo B) e do cirurgião-dentista (Anexo C).

Os dados fornecidos pelos entrevistados serão preservados, bem como, a privacidade e anonimato dos sujeitos com relação a toda documentação e informação obtidas nas atividades e pesquisas a serem coletados, os pesquisadores se comprometem no resguardo dos dados em questão, conforme o Termo de Confidencialidade (Anexo D).

6 ORÇAMENTO

6.1 CAPITAL

Tabela 2: Despesas de capital

Discriminação	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Notebook	1	2.500,00	2.500,00
Total			2.500,00

6.2 CUSTEIO

Tabela 3: Despesas de custeio

Discriminação	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Impressão	100	0,20	20,00
Encadernação	10	20	200,00
Caneta	3	2,00	6,00
Gasolina	2	100,00	200,00
Refeição	6	15,00	90,00
Total			516,00

6.3 FINANCIAMENTO

Todas as despesas serão de responsabilidade dos autores do projeto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABREU, C. W. DE; MUNHOZ, E. Os fatores que influenciam na satisfação do paciente submetido a tratamento de prótese total convencional. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 37, n. 4, p. 413-419, ago. 2012.
- BARBOSA, D. B. *et al.* Instalação de prótese total: uma revisão. **Revista de Odontologia da UNESP**, [S. l.], v. 35, n. 1, p. 53-60, 2006.
- BARRETO, J. O. *et al.* Impactos psicossociais da estética dentária na qualidade de vida de pacientes submetidos a próteses: revisão de literatura. **Archives of Health Investigation**, Paraíba, v. 8, n. 1, p. 48-52, 2019.
- BOARETO, P. P. A Inclusão da Equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde as Família (ESF). **Universidade Federal de Minas Gerais**. Campos Gerais, mar. 2011.
- BRASIL, M. DA S. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. **Editora MS**. Brasília, ed. 1, 2018.
- BRASIL, M. DA S. Portaria nº 1.599 de 30 de setembro de 2015: Dispõe sobre o Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (PMAQ-CEO). **Diário Oficial da União**, Brasília, set. 2015.
- BRASIL, M. DA S. Sistema único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. **Secretaria Executiva**, Brasília, p. 41, dez. 2000.
- DE OLIVEIRA JÚNIOR, G. C. *et al.* Projeto de integração ensino / serviço na realização de próteses dentárias totais removíveis no município de Patos de Minas - MG, por meio do COAPES. **Revista do CROMG**, Belo Horizonte, v. 22, n. 3, jan. 2024.
- FERREIRA, G. A.; FERREIRA, C. A. O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro: trajetória e perspectivas. **Revista Direito em Debate**, [S. l.], v. 32, n. 59, p. e11861, jun. 2023.
- FONTELLES, M. J. *et al.* Metodologia da Pesquisa Científica: Diretrizes para a Elaboração de um Protocolo de Pesquisa. **Revista Paraense de Medicina on-line**. Pará, ago. 2009.
- FORATORI-JUNIOR, G. A.; PUCCA JUNIOR, G. A. Brasil Sorridente: reconhecendo a história para reforçar a luta constante pela equidade na Odontologia. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 10, n. 10, p. e75101018745, ago. 2021.
- FRATINI, J. R. G.; SAUPE, R.; MASSAROLI, A. Referência e Contrarreferência: Contribuição Para a Integralidade Em Saúde. **Ciência, Cuidado e Saúde**, [S. l.], v. 7, ed. 1, p. 065-072, ago. 2008.
- GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. **Editora Atlas S.A.** São Paulo, ed. 1, p. 42-45, 2002.

GOES, P. S. A. DE *et al.* Avaliação da atenção secundária em saúde bucal: uma investigação nos centros de especialidades do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, p. s81-s89, 2012.

GUERRA, K. C. M. Os Centros de Especialidades Odontológicas nos municípios do Estado do Rio de Janeiro: uma investigação dos fatores identificáveis como facilitadores ou não na implantação de uma política de indução financeira. **UERJ Biblioteca Digital de Teses e Dissertações**, Rio de Janeiro, abr. 2009.

MACÊDO, A.; OLIVEIRA, R. R.; RANGEL, F. F. Brasil Sorridente: resgate da história. **Revista De Trabalhos Acadêmicos Universo - São Gonçalo**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 14, 2024.

MACHADO, F. C. DE A.; SILVA, J. V.; FERREIRA, M. Â. F. Fatores Relacionados ao desempenho de Centros de Especialidades Odontológicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio Grande do Norte, v. 20, n. 4, p. 1149-1163, abr. 2015.

MAGALHAES, M. B. P. DE *et al.* Avaliação da atenção secundária em endodontia em um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, p. 4643-4654, dez. 2019.

SAÚDE, S. DE A. P. Previne Brasil: Novo modelo de financiamento para a APS. **Ministério da Saúde: Previne Brasil**, Brasília, 2019.

SILVA, A. M. S. DA; MELO, E. H. de; SILVA, R. S. da. Fatores que influenciam na satisfação do usuário de prótese total. **Journal of Multidisciplinary Dentistry**, Pernambuco, v. 10, n. 3, p. 89-93, set. 2022.

TAROCO, H. A. *et al.* Desenvolvimento Histórico Da Odontologia No Brasil: Ênfase Na Regulamentação e Políticas Públicas. **Desenvolvimento, Sustentabilidade, Políticas Públicas e Culturais: Experiências e Práticas De Pesquisa, [S. l.]**, v. 1, n. 1, p. 113-134, 2023.

TAVARES, S. S.; DE MELO, A. S.; STEFANI, C. M.; PUCCA JR., G. A. O Brasil Sorridente Aos Olhos Da 3ª Conferência Nacional De Saúde Bucal E Da 16ª Conferência Nacional De Saúde. **Tempus - Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 14, n. 1, p. 127-142, jul. 2020.

VAZQUEZ, F. DE L. *et al.* Referência e Contrarreferência na atenção Secundária em odontologia em Campinas, SP, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 245-256, jan. 2014.

XAVIER, L. H. *et al.* Avaliação do Centro de Especialidades Odontológicas, sob a ótica dos cirurgiões-dentistas de um município de médio porte do Paraná. **Revista do Instituto de Ciências da Saúde**, Universidade Paulista - UNIP, v. 36, n. 4, p. 249-255, dez. 2018.

ZANELLA, L. C. H. Metodologia de Pesquisa. **SEAD/UFSC**, Florianópolis, ed. 2; p. 35, 2013.

ANEXOS

ANEXO A - CARTA DE ACEITE DA PREFEITURA

Declaramos para os devidos fins que se fizerem necessários, que concordamos em disponibilizar o acesso ao prontuário eletrônico (CELK) para o desenvolvimento da pesquisa intitulada **“ANÁLISE DO SERVIÇO DA ESPECIALIDADE DE PRÓTESE DENTÁRIA DE UM CENTRO DE ESPECIALIDADES DO EXTREMO SUL CATARINENSE”** sob a responsabilidade da professora Karina Marcon Mezzari e pesquisadores Beatriz de Matos Stackovski e Bruna Menegon Fabris, do Curso de Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, pelo período de execução previsto no referido projeto.

Criciúma, 12 de junho de 2024.

Documento assinado digitalmente
 **CRISTIAN DA SILVA SERPA**
Data: 04/11/2024 22:27:04-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Cristian Serpa

Coordenador de Saúde bucal do município de Criciúma

ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

PACIENTE

Título da Pesquisa: Análise do serviço da especialidade de prótese dentária de um centro de especialidades do extremo sul catarinense.

Objetivo: Analisar a quantidade e a necessidade de reexecução das próteses dentárias confeccionadas no Centro de Especialidades Odontológicas de um município do Extremo Sul de Santa Catarina nos anos de 2021 à 2023.

Período da coleta de dados: 19/08/2024 - 19/10/2024

Tempo estimado para cada coleta: 02 meses

Local da coleta: Online.

PESQUISADOR/ORIENTADOR: KARINA MARCON MEZZARI

TELEFONE: (48) 99975-5729

PESQUISADOR/ACADÊMICO: BEATRIZ DE MATOS STACKOVSKI

TELEFONE: (48) 99201-4583

PESQUISADOR/ACADÊMICO: BRUNA MENEGON FABRIS

TELEFONE: (48) 99955-3120

ACADÊMICOS DA 9 FASE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNESC

Como convidado(a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa. Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No entanto, fui orientado(a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a mim (participante da pesquisa), garantido pelo(a) pesquisador(a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde - podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido(a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA

A coleta de dados irá ocorrer após a autorização da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Criciúma e aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres Humanos da UNESC.

Será utilizado um questionário com perguntas abertas e fechadas. Primeiramente será realizado a identificação e seleção dos pacientes atendidos no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) de Criciúma de 2021 à 2023 e após serão extraídos os dados do prontuário eletrônico dos pacientes. Tal questionário é constituído por perguntas referentes ao perfil do paciente e próteses dentárias totais realizadas no Centro de Especialidades Odontológicas de Criciúma.

Serão seguidos todos os cuidados com as normas de biossegurança preconizadas pela

Universidade/UNESC na prevenção do Covid-19 durante a execução do projeto.

RISCOS

O participante estará exposto a riscos mínimos provenientes da pesquisa, como o vazamento de informações do questionário para contornar essa possibilidade os questionários não terão o nome completo dos participantes e apenas o pesquisador terá acesso aos questionários, e a coleta de dados será realizada de forma online. Serão seguidos todos os cuidados com as normas de biossegurança preconizadas pela Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC na prevenção do Covid-19 durante a execução do projeto.

BENEFÍCIOS

O benefício associado à participação neste estudo será o ganho de conhecimento sobre a realidade municipal e conhecimento da atual visão dos CDs que atuam na Saúde Pública para com suas carreiras, ambiente de trabalho e instalações. Essas informações poderão fornecer subsídios para criação de novas políticas públicas.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS 466/2012 item IV.1.C.

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(a) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em todas as páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, favor entrar em contato com o(a) pesquisador(a) Karina Marcon Mezzari pelo telefone (48) 999755729 e/ou pelo e-mail drakarinamarcon@gmail.com.

Em caso de denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC (endereço no rodapé da página).

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

ASSINATURAS

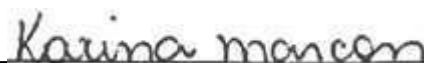
Coordenador de Saúde bucal do município de Criciúma

Documento assinado digitalmente
 **CRISTIAN DA SILVA SERPA**
Data: 04/11/2024 22:27:04-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura

Nome: Cristian Serpa

Pesquisador(a) Responsável



Assinatura

Nome: Karina Marcon
CPF: 065.329.569-37

Criciúma, 12 de junho de 2024.

ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

CIRURGIÃO-DENTISTA

Título da Pesquisa: Análise do serviço da especialidade de prótese dentária de um centro de especialidades do extremo sul catarinense.

Objetivo: Analisar a quantidade e a necessidade de reexecução das próteses dentárias confeccionadas no Centro de Especialidades Odontológicas de um município do Extremo Sul de Santa Catarina nos anos de 2021 à 2023.

Período da coleta de dados: 19/08/2024 - 19/10/2024

Tempo estimado para cada coleta: 02 meses

Local da coleta: Online.

PESQUISADOR/ORIENTADOR: KARINA MARCON MEZZARI

TELEFONE: (48) 99975-5729

PESQUISADOR/ACADÊMICO: BEATRIZ DE MATOS STACKOVSKI

TELEFONE: (48) 99201-4583

PESQUISADOR/ACADÊMICO: BRUNA MENEGON FABRIS

TELEFONE: (48) 99955-3120

ACADÊMICOS DA 9 FASE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNESC

Como convidado(a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa. Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No entanto, fui orientado(a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a mim (participante da pesquisa), garantido pelo(a) pesquisador(a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde - podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido(a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA

A coleta de dados irá ocorrer após a autorização da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Criciúma e aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres Humanos da UNESC.

Será utilizado um questionário com perguntas abertas e fechadas. Primeiramente será realizado a identificação e seleção de todos os pacientes atendidos no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) de Criciúma de 2021 à 2023 e após serão extraídos os dados do prontuário eletrônico dos pacientes. Tal questionário é constituído por perguntas referentes ao perfil do paciente e próteses dentárias totais realizadas no Centro de Especialidades Odontológicas de Criciúma.

Serão seguidos todos os cuidados com as normas de biossegurança preconizadas pela

Universidade/UNESC na prevenção do Covid-19 durante a execução do projeto.

RISCOS

O participante estará exposto a riscos mínimos provenientes da pesquisa, como o vazamento de informações do questionário para contornar essa possibilidade os questionários não terão o nome completo dos participantes e apenas o pesquisador terá acesso aos questionários, e a coleta de dados será realizada de forma online. Serão seguidos todos os cuidados com as normas de biossegurança preconizadas pela Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC na prevenção do Covid-19 durante a execução do projeto.

BENEFÍCIOS

O benefício associado à participação neste estudo será o ganho de conhecimento sobre a realidade municipal e conhecimento da atual visão dos CDs que atuam na Saúde Pública para com suas carreiras, ambiente de trabalho e instalações. Essas informações poderão fornecer subsídios para criação de novas políticas públicas.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS 466/2012 item IV.1.C.

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(a) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em todas as páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, favor entrar em contato com o(a) pesquisador(a) Karina Marcon Mezzari pelo telefone (48) 999755729 e/ou pelo e-mail drakarinarcon@gmail.com.

Em caso de denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC (endereço no rodapé da página).

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

ASSINATURAS

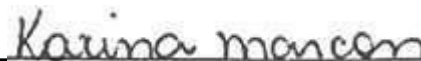
Coordenador de Saúde bucal do município de Criciúma

Documento assinado digitalmente
 **CRISTIAN DA SILVA SERPA**
Data: 04/11/2024 22:27:04-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura

Nome: Cristian Serpa

Pesquisador(a) Responsável



Assinatura

Nome: Karina Marcon
CPF: 065.329.569-37

Criciúma, 12 de junho de 2024.

ANEXO D - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

Título da Pesquisa: Análise do serviço da especialidade de prótese dentária de um centro de especialidades do extremo sul catarinense.

Objetivo: Analisar a quantidade e a necessidade de reexecução das próteses dentárias confeccionadas no Centro de Especialidades Odontológicas de um município do Extremo Sul de Santa Catarina nos anos de 2021 à 2023.

Período da coleta de dados: 19/08/2024 -19/10/2024

Tempo estimado para cada coleta: 02 meses

Local da coleta: Online.

PESQUISADOR/ORIENTADOR: KARINA MARCON MEZZARI

TELEFONE: (48) 99975-5729

PESQUISADOR/ACADÊMICO: BEATRIZ DE MATOS STACKOVSKI

TELEFONE: (48) 99201-4583

PESQUISADOR/ACADÊMICO: BRUNA MENEGON FABRIS

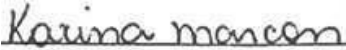
TELEFONE: (48) 99955-3120

ACADÊMICOS DA 9 FASE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNESC

Os pesquisadores (abaixo assinados) se comprometem a preservar a privacidade e o anonimato dos sujeitos com relação a toda documentação e toda informação obtidas nas atividades e pesquisas a serem coletados (questionários e fotos) do local informado acima. Concordam, igualmente, em:

- Manter o sigilo das informações de qualquer pessoa física ou jurídica vinculada de alguma forma a este projeto;
- Não divulgar a terceiros a natureza e o conteúdo de qualquer informação que componha ou tenha resultado de atividades técnicas do projeto de pesquisa;
- Não permitir a terceiros o manuseio de qualquer documentação que componha ou tenha resultado de atividades do projeto de pesquisa;
- Não explorar, em benefício próprio, informações e documentos adquiridos através da participação em atividades do projeto de pesquisa;
- Não permitir o uso por outrem de informações e documentos adquiridos através da participação em atividades do projeto de pesquisa.
- Manter as informações em poder da pesquisadora Karina Marcon Mezzari por um período de 5 anos. Após este período, os dados serão destruídos.

Por fim, declaram ter conhecimento de que as informações e os documentos pertinentes às atividades técnicas da execução da pesquisa somente podem ser acessados por aqueles que assinaram o Termo de Confidencialidade, excetuando-se os casos em que a quebra de confidencialidade é inerente à atividade ou em que a informação e/ou documentação já for de domínio público.

ASSINATURAS		
Orientador(a)	Pesquisador(a)	Pesquisador(a)
		
Assinatura Nome: Karina Marcon CPF: 065.329.569-37	Assinatura Nome: Beatriz de Matos Stackovski CPF: 097.961.569-03	Assinatura Nome: Bruna Menegon Fabris CPF: 116.214.079-85

Criciúma, 12 de junho de 2024.

APÊNDICES

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO CIRURGIÃO-DENTISTA

Quantas próteses são confeccionadas ao mês?

É frequente a necessidade de reexecução nas próteses confeccionados no CEO?

Quais os principais motivos observados que levaram a necessidade de reexecução nas próteses confeccionados no CEO?

O material é adequado? Falta algum material?

Tem algum material, instrumental ou recurso que você gostaria que tivesse no SUS?

Como é a qualidade do laboratório?

Como é a comunicação com o laboratório?

**APÊNDICE B - QUADRO PARA COLETA DE DADOS DOS PRONTUÁRIOS
ELETRÔNICOS**

Nome do paciente
Data de nascimento
Bairro
Tipo de prótese (PT sup. ou/e inf.)
Quando a prótese foi iniciada
Quantas consultas para confecção da prótese
Quando a prótese foi finalizada
Teve ajuste
Teve reembasamento
Teve reexecução
Profissional que confeccionou
Quantidade de próteses