

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção a Saúde
Departamento de Atenção Básica



Autoavaliação para Melhoria
do Acesso e da Qualidade

MATERIAL DE APOIO A
AUTOAVALIAÇÃO PARA AS EQUIPES DOS

CENTROS DE ESPECIALIDADES
ODONTOLÓGICAS (CEO)

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção a Saúde
Departamento de Atenção Básica

**AUTOAVALIAÇÃO PARA MELHORIA DO ACESSO
E DA QUALIDADE DOS CENTROS DE
ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS**

AMAQ – CEO

Série B. Textos Básicos de Saúde

Brasília - DF
2013

FICHA CATALOGRÁFICA

Supervisão geral

Hêider Aurélio Pinto

Coordenação Técnica Geral

Allan Nuno Alves de Sousa

Gilberto Alfredo Pucca Júnior

Revisão Técnica

Allan Nuno Alves de Sousa

Aristides Oliveira

Eduardo Melo

Felipe Cavalcanti

Gilberto Alfredo Pucca Júnior

Hêider Aurélio Pinto

Patrícia Constante Jayme

Thais Severino da Silva

Elaboração Técnica

Alessandra Amaral de Souza

Cassius Carvalho Torres Pereira

Danielle Tupinambá Emmi

Doralice Severo da Cruz Teixeira

Edson Hilan Gomes de Lucena

Idiana Rita Luvison

José Felipe Riani Costa

Marcos Azeredo Furquim Werneck

Maria Augusta Bessa Rebelo

Maria Ercília de Araújo

Mirian Faria Larrat

Nilcema Figueiredo

Paulo Sávio Angeiras de Goes

Petrônio Jose de Lima Martelli

Raquel Sano Suga Terada

Wilton Wilney Nascimento Padilha

Colaboração

Alejandra Prieto de Oliveira

Aliadne Castorina Soares de Sousa

Carolina Dantas Rocha Xavier de Lucena

Cássia Pereira Abella

Élem Cristina Cruz Sampaio

José Eudes Barroso Viera

Moacir Paludetto Junior

Patrícia Tiemi Cawahisa

Pauline Cavalcanti

Renata Pella

Renato Taqueo Placeres Ishigame

Sylvio da Costa Júnior

Thais Coutinho

LISTA DE SIGLAS

AB – Atenção Básica
AMAQ – Autoavaliação para a Melhoria do Acesso e da Qualidade
CEO – Centro de Especialidades Odontológicas
CIB – Comissão Intergestores Bipartite
CIR – Comissão Intergestores Regional
CIT – Comissão Intergestores Tripartite
CMS – Conselho Municipal de Saúde
CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CONASEMS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde
DAB – Departamento de Atenção Básica
EAB – Equipe de Atenção Básica
EPI – Equipamento de Proteção Individual
ESB – Equipe de Saúde Bucal
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LRPD – Laboratório Regional de Prótese Dentária
M&A – Monitoramento e Avaliação
MS – Ministério da Saúde
PMAQ – Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
PNSB – Política Nacional de Saúde Bucal
RAS – Rede de Atenção à Saúde
SAS – Secretaria de Atenção à Saúde
SES – Secretaria Estadual de Saúde
SF – Saúde da Família
SMS – Secretaria Municipal de Saúde
SGDAB – Sistema de Gestão de Programas do Departamento de Atenção Básica
SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais
SUS – Sistema Único de Saúde
TC – Termo de Compromisso
TSB – Técnico em Saúde Bucal
UBS – Unidade Básica de Saúde
UF – Unidade da Federação

Sumário

| | |
|---|----|
| Apresentação | 7 |
| 1 Avaliação..... | 8 |
| 2 Autoavaliação no âmbito do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas | 9 |
| 2.1 Momentos autoavaliativos | 11 |
| 2.1.1 Momentos do processo autoavaliativo | 11 |
| 2.1.2 Planejamento e Intervenção | 12 |
| 3 A ferramenta - Autoavaliação para a Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) | 13 |
| 3.1 Organização do instrumento de Autoavaliação para a Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (AMAQ-CEO) | 13 |
| 3.1.1 Padrões de Qualidade..... | 14 |
| 3.1.2 Classificação dos Padrões de Qualidade..... | 16 |
| 3.1.3 Classificação das Dimensões e Subdimensões..... | 17 |
| Unidade de Análise: Gestão..... | 20 |
| Dimensão: Gestão Municipal/Estadual | 20 |
| A - Subdimensão: Implantação e Implementação da Atenção Secundária à Saúde Bucal no Município ou Estado..... | 20 |
| B - Subdimensão: Organização e Integração da Rede de Atenção à Saúde Bucal .. | 22 |
| C - Subdimensão: Gestão do Trabalho | 23 |
| D - Subdimensão: Participação, Controle Social e Satisfação do Usuário | 24 |
| Dimensão: Gerência do CEO | 25 |
| E – Subdimensão: Apoio Institucional | 25 |
| F - Subdimensão: Educação Permanente | 26 |
| G - Subdimensão: Gestão do Monitoramento e Avaliação - M&A..... | 28 |
| Dimensão: Estrutura do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) | 30 |
| H - Subdimensão: Infraestrutura e Equipamentos..... | 30 |

| | |
|---|-----------|
| I – Subdimensão: Insumos e Instrumentais | 31 |
| Unidade de Análise: Equipe | 32 |
| Dimensão: Perfil, Processo de Trabalho e Atenção Integral à Saúde Bucal..... | 32 |
| J – Subdimensão: Perfil da Equipe..... | 33 |
| K - Subdimensão: Organização do Processo de Trabalho | 33 |
| L – Subdimensão: Atenção Integral à Saúde Bucal..... | 34 |
| M – Subdimensão: Participação, Controle Social e Satisfação do Usuário | 37 |
| FOLHA DE RESPOSTAS e CLASSIFICAÇÃO | 39 |
| Dimensão: Gestão Municipal/Estadual | 39 |
| Subdimensão - A: Implantação e Implementação da Atenção Secundária à Saúde Bucal no Município ou Estado - 90 pontos | 39 |
| Subdimensão - B: Organização e Integração da Rede de Atenção à Saúde Bucal – 40 pontos | 39 |
| Subdimensão - C: Gestão do Trabalho – 40 pontos..... | 39 |
| Subdimensão - D: Participação, Controle Social e Satisfação do Usuário – 30 pontos | 39 |
| Dimensão: Gerência do CEO | 41 |
| Subdimensão – E: Apoio Institucional – 20 pontos | 41 |
| Subdimensão – F: Educação Permanente – 50 pontos..... | 41 |
| Subdimensão – G: Gestão do Monitoramento e Avaliação - M&A – 50 pontos | 41 |
| Dimensão: Estrutura do Centro de Especialidades Odontológicas..... | 43 |
| Subdimensão – H: Infraestrutura e Equipamentos – 60 pontos | 43 |
| Subdimensão – I: Insumos e Instrumentais – 40 pontos | 43 |
| Dimensão: Perfil, Processo de Trabalho e Atenção Integral à Saúde Bucal..... | 45 |
| Subdimensão – J: Perfil da Equipe – 20 pontos | 45 |
| Subdimensão – K: Organização do Processo de Trabalho – 40 pontos | 45 |
| Subdimensão – L: Atenção Integral à Saúde Bucal – 110 pontos..... | 45 |
| Subdimensão - M: Participação, Controle Social e Satisfação do Usuário – 30 pontos | 46 |

| | |
|--|----|
| Referências..... | 47 |
| ANEXO..... | 48 |
| ANEXO A - INFRAESTRUTURA, EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTAIS PARA O CEO | 48 |
| ANEXO B - ESTRUTURA FÍSICA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA | 53 |
| ANEXO C - INSUMOS EM QUANTIDADE SUFICIENTE PARA O DESENVOLVIMENTO REGULAR DAS AÇÕES DO CEO..... | 54 |
| ANEXO D - MATERIAL IMPRESSO PARA O DESENVOLVIMENTO REGULAR DAS AÇÕES DO CEO | 57 |
| MATRIZ DE INTERVENÇÃO | 58 |

Apresentação

O Ministério da Saúde tem priorizado a execução da gestão pública com base em ações de monitoramento e avaliação de processos e resultados. São muitos os esforços empreendidos para a implementação de iniciativas que reconheçam a qualidade dos serviços de saúde ofertados à sociedade brasileira, estimulando a ampliação do acesso nos diversos contextos existentes no País.

O presente instrumento compõe um conjunto de ações e atividades desenvolvidas no âmbito do Saúde Mais Perto de Você, no qual se insere o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), como uma das principais estratégias indutoras de qualidade no Ministério da Saúde. Entre os objetivos do programa, destacam-se a institucionalização da cultura de avaliação e monitoramento dos serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).

Considerando que a saúde bucal é parte integrante e inseparável da saúde geral do indivíduo e que as políticas de saúde bucal são fundamentais no âmbito do Sistema Único de Saúde, torna-se importante a avaliação específica da qualidade das ações dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

A ampliação do acesso e a melhoria da qualidade dos serviços de saúde apresenta-se atualmente como um dos principais desafios do SUS. Essa qualidade deve, necessariamente, compreender os princípios de integralidade, universalidade, equidade e participação social. Nesse contexto, o Ministério da Saúde apresenta a ferramenta Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de especialidades Odontológicas (AMAQ – CEO), reafirmando seu compromisso com os processos de melhoria contínua do acesso e da qualidade dos serviços especializados em saúde bucal de todo o País.

1 Avaliação

Avaliar significa formar opinião e emitir juízo de valor sobre determinado assunto. Esses julgamentos podem ser resultados da aplicação de critérios e normas (avaliação normativa) ou ser elaborados com base em procedimento científico (pesquisa avaliativa). A avaliação pode ser externa, se conduzida por uma equipe que não faz parte da organização; ou interna, se realizada pela própria organização (HARTZ et al., 2008).

Avaliar é uma prática antiga e frequentemente está associada a uma ideia “negativa” dos avaliados, isto é, a uma percepção de que a avaliação resulta em ações punitivas e no constrangimento daqueles que não alcançaram determinados resultados. Também é muito comum encontrar uma concepção pré-formada de que seja um conjunto de saberes tão complexos que apenas especialistas ou professores universitários são capazes de compreendê-los e aplicá-los.

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) procura contribuir para a superação desses vieses. Para tanto, situa a avaliação como estratégia permanente para tomada de decisão e ação central para melhoria da qualidade das ações de saúde, sendo esta considerada como atributo fundamental a ser alcançado no SUS.

A autoavaliação é entendida como ponto de partida da fase de desenvolvimento do PMAQ-CEO, uma vez que os processos orientados para a melhoria da qualidade têm início na identificação e reconhecimento das dimensões positivas e também problemáticas do trabalho da gestão e das equipes de atenção à saúde. Nesse momento, deverão ser produzidos sentidos e significados com potencial de facilitar a mobilização de iniciativas para mudança e aprimoramento dos serviços.

2 Autoavaliação no âmbito do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (PMAQ-CEO) tem como propósito ampliação do acesso e a melhoria da qualidade nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO). Está organizado em quatro fases que se complementam, formando um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade.

A primeira fase do PMAQ-CEO consiste na adesão e contratualização de compromissos e indicadores a serem firmados entre a Equipe do CEO e os gestores municipais / estaduais ou do Distrito Federal, e desses com o Ministério da Saúde. Esse processo implica a gestão dos recursos em função dos compromissos e resultados pactuados e alcançados. Envolve a pactuação local, regional e estadual e a participação do controle social, contribuindo com o aprimoramento da cultura de negociação e pactuação no âmbito do SUS.

A adesão ao PMAQ-CEO e a incorporação de processos voltados para a melhoria do acesso e da qualidade do CEO pressupõem o protagonismo de todos os atores envolvidos durante o processo de implementação do Programa. A característica voluntária está associada à ideia de que o reforço e a introdução de práticas vinculadas ao aumento da qualidade somente poderão se concretizar em ambientes nos quais os trabalhadores e gestores sintam-se motivados e se percebam essenciais para o seu êxito.

A segunda fase do Programa é o momento de desenvolvimento das estratégias relacionadas aos compromissos com a melhoria do acesso e da qualidade. É estruturada em quatro dimensões consideradas centrais na indução dos movimentos de mudança da gestão, do cuidado e da gestão do cuidado, produzindo, assim, melhorias contínuas da qualidade da atenção, quais sejam: autoavaliação, monitoramento, educação permanente e apoio institucional.

A autoavaliação, objeto deste documento, é o ponto de partida nesse processo, sendo entendida como dispositivo de reorganização do serviço e da gestão. É nesse momento que os sujeitos e grupos implicados avançam na autoanálise, na autogestão, na identificação dos problemas, bem como na formulação das estratégias de intervenção para a melhoria dos serviços, das relações e do processo de trabalho.

A terceira fase do PMAQ-CEO consiste na avaliação externa, em que será realizado um conjunto de ações que averiguará as condições de acesso e de qualidade dos CEO. Destaca-se que os padrões de qualidade presentes no instrumento de certificação, que será utilizado nessa etapa, guardam similaridade com os de autoavaliação que serão apresentados neste documento.

A quarta e última fase do programa é o momento de recontratualização com a gestão Municipal/ Estadual ou Distrito Federal e Equipe do CEO, a partir das realidades evidenciadas na avaliação externa. Essa etapa dá concretude à característica

incremental da melhoria da qualidade adotada pelo Programa, prevendo um processo contínuo e progressivo de melhoramento dos padrões e indicadores de acesso e de qualidade que envolve a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados pelos CEO.

No âmbito do PMAQ-CEO, recomenda-se que a autoavaliação seja realizada com base na ferramenta composta por um conjunto de padrões de qualidade, ou seja, por um conjunto de declarações acerca da qualidade esperada quanto à estrutura, aos processos e aos resultados das ações do CEO.

Considerando a complexidade e relatividade inerente ao conceito de qualidade, que varia de acordo com o contexto histórico, político, econômico, científico e cultural da sociedade (UCHIMURA; BOSI, 2002), é desejável que o instrumento utilizado contemple os diferentes pontos de vista dos atores envolvidos no fazer em saúde – usuários, profissionais e gestores –, entendendo que todos são corresponsáveis pela qualificação do SUS. Dessa forma, configurando-se como ferramenta de potencial pedagógico de caráter reflexivo e problematizador que abre possibilidades de construção de soluções fundamentadas na identificação de problemas.

Os processos autoavaliativos devem ser constituídos não apenas pela identificação de problemas, mas também pela realização de intervenções no sentido de superá-los. Não sendo possível intervir em tudo aquilo que se julga necessário – a considerar tempo, recursos, aspectos políticos etc. –, é fundamental que sejam estabelecidas prioridades de investimento para construir estratégias de ação com iniciativas concretas para a superação dos problemas identificados.

Desse modo, processos autoavaliativos comprometidos com a melhoria contínua da qualidade poderão potencializar os demais processos da fase de desenvolvimento do PMAQ-CEO, na medida em que contribuirão na identificação das principais necessidades de educação permanente e de apoio institucional. Nesse sentido, a autoavaliação não deve ser encarada como um momento de pouca relevância, tampouco como um momento angustiante que poderá resultar em punições ou desmotivação dos trabalhadores.

Considerando o exposto, o Ministério da Saúde oferece o presente instrumento autoavaliativo: Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (AMAQ – CEO). Ressalta-se que esta proposta não será de uso obrigatório, cabendo aos gestores municipais/ estaduais e do Distrito Federal e às Equipes dos CEO definir o(s) instrumento(s) ou ferramenta(s) que melhor se adéqua(m) à sua necessidade e realidade.

Visando a induzir a implementação de processos autoavaliativos, 10% da nota para a certificação do CEO é vinculada a essa ação. Devendo, para tanto, o gestor Municipal, Estadual ou do Distrito Federal e as Equipes do CEO registrarem os resultados de suas autoavaliações e seus respectivos planos de ações. O objetivo dessa estratégia é também possibilitar que as equipes e os gestores possam monitorar a execução do plano de intervenção, bem como analisar a evolução dos resultados autoavaliativos.

O PMAQ-CEO não define periodicidade para a realização das autoavaliações. No entanto, destaca-se que, entre uma autoavaliação e outra, deve haver intervalo de

tempo suficiente para a execução de parte do plano de intervenção, permitindo que nos próximos momentos autoavaliativos sejam identificadas melhorias na qualidade dos serviços.

2.1 Momentos autoavaliativos

Os processos autoavaliativos devem ser contínuos e permanentes, constituindo-se como uma cultura internalizada de monitoramento e avaliação pela gestão, coordenação e equipes/profissionais. Seu intuito é verificar a realidade da saúde local, identificando as fragilidades e as potencialidades da Rede de Saúde Bucal, conduzindo a planejamentos de intervenção para a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços.

A dinâmica pedagógica dos processos autoavaliativos torna-se efetiva no momento em que permite aos gestores e profissionais dos CEO identificarem os nós críticos que dificultam o desenvolvimento das ações de saúde bucal no território, bem como avaliar as conquistas alcançadas pelas intervenções implementadas.

Para que esses processos autoavaliativos aconteçam, torna-se fundamental que sejam realizados separadamente a parte referente a gestão e a equipe e diante dos resultados da autoavaliação, deverão ser identificadas as situações que precisam ser revistas e/ou modificadas.

2.1.1 Momentos do processo autoavaliativo

Ressalta-se que os momentos de construção ou preparação para a implementação de processos autoavaliativos atingem seu potencial indutor da transformação quando são orientados por métodos participativos, com uso de abordagens libertadoras da criatividade, que considera a pluralidade dos atores presentes promovendo um espaço privilegiado para construção do pensamento. É nesse momento que os indivíduos produzem sentidos e significados com potencial de mobilização de iniciativas para o aprimoramento dos serviços.

Nesse sentido, a organização desses momentos deve contribuir com a indução de atitudes ativas dos atores envolvidos frente às questões colocadas, proporcionando aos participantes momentos adequados de reflexão, discussão sobre suas práticas e as possibilidades de mudanças.

Momento I - Sensibilização e apresentação das estratégias de implementação de processos autoavaliativos aos gestores e profissionais do CEO, ressaltando a importância de processos auto reflexivos na identificação das potencialidades, fragilidades e estratégias de enfrentamento para a melhoria dos serviços e da satisfação do profissional com o trabalho;

Momento II - Sensibilização dos gestores e profissionais do CEO, para escolha e utilização de um instrumento orientador da autoavaliação e importância do planejamento para implementação das intervenções identificadas pelos atores responsáveis;

Momento III - Discussão dos desafios e ações para o seu enfrentamento com a participação de todos os atores envolvidos: gestores e profissionais do CEO, comunidade, entre outros.

Momento IV - Elaboração da matriz de intervenção e a construção dos planos estratégicos de intervenção, com ações multiprofissionais, interdisciplinares e intersetoriais, orientadas para melhoria da organização e qualidade dos serviços; e

Momento V - Avaliação dos resultados alcançados diante das intervenções implantadas e implementadas no município/estado.

2.1.2 Planejamento e Intervenção

Integra-se aos processos autoavaliativos o desenvolvimento de propostas de intervenção/planos de ação, ou seja, a pactuação de ações para a superação dos desafios elencados. O planejamento favorece o monitoramento e a avaliação das ações implementadas, subsidiando a tomada de decisão para o reordenamento ou manutenção das ações.

Os processos de planejamento construídos de forma democrática e pactuados entre os atores implicados (gestores, coordenadores, equipes, profissionais e usuários) são mais efetivos, pois possuem maior alinhamento com as necessidades e realidades locais. Favorecem também a maior comunicação entre os atores, com o aumento da capacidade gerencial de tomada de decisões e construção de consciência coletiva e responsabilização dos envolvidos (MATUS, 2001).

Nesse sentido, sugere-se que, inicialmente, esse planejamento contemple os problemas elencados como os mais importantes para o grupo. Já as prioridades de ações de intervenção a serem implementadas levam também em consideração seu impacto sobre o problema, a governabilidade dos atores envolvidos, bem como suas capacidades e desejo de mudança.

Alguns passos para o planejamento das intervenções:

- Elencar os principais problemas identificados pelos atores na autoavaliação;
- Escolher os problemas prioritários a serem enfrentados;
- Refletir sobre as causas dos problemas escolhidos e selecionar os nós críticos;
- Buscar estratégias de intervenção para superação dos problemas prioritários;

Traçar o plano de ação com uso de uma matriz de intervenção identificando responsáveis e prazos de execução;

Avaliar a viabilidade do plano considerando atores envolvidos e suas competências, habilidades, vontades, entre outros;

Pactuar com os sujeitos as ações a serem implementadas; e

Definir as estratégias de monitoramento e avaliação das ações a serem implantadas.

Vale ressaltar que, o ato de planejar e a dinâmica da sua condução não se cristalizam em um plano. Os atores envolvidos nesse processo devem estar permanentemente atentos às transformações que ocorrem no contexto em que se dão os esforços de mudança (sujeitos envolvidos, relações de poder, situações de saúde, entre outros), pois muitas vezes isso implica em novas prioridades e negociações.

3 A ferramenta - Autoavaliação para a Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)

A ferramenta AMAQ-CEO foi construída a partir da revisão e adaptação do instrumento de Autoavaliação para a Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (AMAQ-AB) e da Pesquisa de Linha de Base para Avaliação e Monitoramento dos CEO (Goes et al., 2012).

A elaboração do instrumento foi norteada pelos princípios e diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, partindo do pressuposto de que todos os gestores municipais/estaduais e profissionais dos CEO possam utilizá-lo. Cumpre destacar que são considerados Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) os estabelecimentos de saúde registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e habilitados pelo Ministério da Saúde, por meio de Portaria específica. O CEO é um serviço especializado de saúde bucal que oferta, no mínimo, as seguintes atividades: diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer bucal; periodontia especializada; cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros; endodontia e atendimento a pacientes de necessidades especiais.

3.1 Organização do instrumento de Autoavaliação para a Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (AMAQ-CEO)

Este instrumento está organizado com base em 2 (duas) Unidades de Análise de avaliação, Gestão e Equipe, que agrupam 4 (quatro) Dimensões que se desdobram em 13 (treze) Subdimensões, e estas, em padrões que abrangem o que é esperado em termos de qualidade para o CEO. Os padrões estão de acordo com a competência da gestão e equipe, pois foram definidos pela relação direta com as práticas e

competências dos atores envolvidos – representantes da gestão, coordenação política de saúde bucal e equipe profissional do CEO.

Embora as duas Unidades de Análise estejam organizadas de maneira equivalente, não se deve relevar o fato de que a gestão é corresponsável por parte das condições e oportunidades que permitem a equipe acontecer. Porém, procurou-se, na Unidade de Análise da Equipe, dar destaque às questões que são de considerável autonomia dela. Ressalta-se, ainda, que os elementos da Dimensão de Estrutura do CEO, embora possam e devam ser avaliados no âmbito do trabalho das equipes, são de maior responsabilidade dos gestores, devendo, portanto, ser objeto de autoanálise desse ator.

As Dimensões da Gestão, Gerência, Estrutura do Centro de Especialidades Odontológicas e Perfil, Processo de Trabalho e Atenção Integral à Saúde Bucal na AMAQ-CEO são traduzidas por meio das Subdimensões apresentadas no quadro 1.

Quadro 1 – Estrutura do instrumento AMAQ-CEO.

| Unidade de Análise | Dimensão | Subdimensão |
|--------------------|---|--|
| Gestão | Gestão Municipal/Estadual | A – Implantação e Implementação da Atenção Secundária à Saúde Bucal no Município ou Estado |
| | | B – Organização e Integração da Rede de Atenção à Saúde Bucal |
| | | C – Gestão do Trabalho |
| | | D – Participação, Controle Social e Satisfação do Usuário |
| | Gerência do CEO | E – Apoio Institucional |
| | | F – Educação Permanente |
| | | G – Gestão do Monitoramento e Avaliação - M&A |
| | Estrutura do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) | H – Infraestrutura e Equipamentos |
| | | I – Insumos e Instrumentais |
| Equipe | Perfil, Processo de Trabalho e Atenção Integral à Saúde Bucal | J – Perfil da Equipe |
| | | K – Organização do Processo de Trabalho |
| | | L – Atenção Integral à Saúde Bucal |
| | | M – Participação, Controle Social e Satisfação do Usuário |

Fonte: AMAQ-CEO.

3.1.1 Padrões de Qualidade

Conceitualmente, a qualidade será sempre uma construção social, produzida com base nas referências dos sujeitos envolvidos – os quais atribuem significados às suas experiências, privilegiando ou excluindo determinados aspectos segundo uma hierarquia de preferências. Assim, será sempre um grande desafio buscar aproximação do conceito de qualidade na saúde, considerando a pluralidade de suas dimensões (política, econômica, social, tecnológica) e os sujeitos implicados a sua construção (indivíduos, comunidades, grupos, gestores, usuários e profissionais) (DONABEDIAN, 1988; ARCE, 1998).

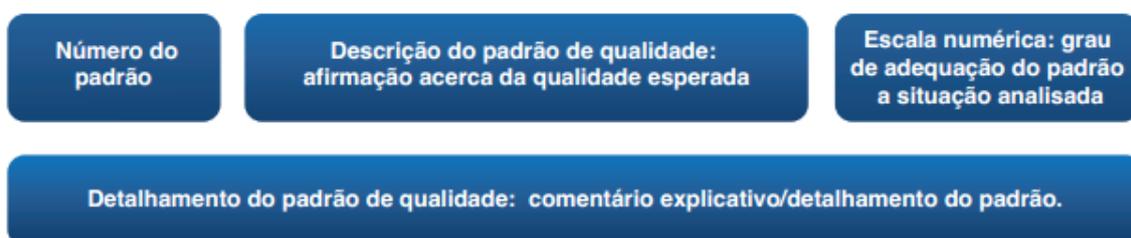
Na AMAQ-CEO, assim como na AMAQ-AB, qualidade em saúde é definida como o grau de atendimento a padrões de qualidade estabelecidos perante as normas, protocolos, princípios e diretrizes que organizam as ações e práticas, assim como aos conhecimentos técnicos e científicos atuais, respeitando valores culturalmente aceitos e considerando a competência dos atores.

O padrão é a declaração da qualidade esperada. O seu sentido é afirmativo ou positivo, expressando expectativas e desejos a serem alcançados. Os padrões de qualidade caracterizam-se pela sua abrangência, referindo-se a uma visão ampla do sistema e das ações em saúde. Refletem o foco da atenção especializada em saúde bucal no usuário, induzindo a transparência dos processos de gestão, a participação e controle social e a responsabilidade sanitária dos profissionais e gestores de saúde com a melhoria das condições de saúde e satisfação dos usuários.

Os padrões possuem caráter incremental em si mesmo, cuja avaliação da situação analisada se dá por meio de escala numérica. Estão organizados de modo a possibilitar a quantificação das respostas autoavaliativas, viabilizando a constituição de classificações gerais de qualidade.

A estrutura em que os padrões de qualidade estão organizados obedece ao formato apresentado na figura 1 e quadro 2.

Figura 1 – Estrutura de organização dos padrões de qualidade.



Exemplo:

Quadro 2 – Relação de subdimensões e atribuição de pontos.

| | | |
|--|--|------------------------|
| 4.4 | A equipe do CEO reúne-se periodicamente. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| A equipe do CEO reúne-se periodicamente (semanal, quinzenal ou mensal). E utiliza esse momento para discutir questões referentes à organização do processo de trabalho, planejamento, educação permanente, avaliação e integração com troca de experiências e conhecimentos, discussão de casos, entre outros. | | |

Fonte: AMAQ-CEO

Os padrões de qualidade construídos consideram, ainda:

I – Os princípios e diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, reconhecendo-a como política estratégica do SUS;

II – Os objetivos centrais e diretrizes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (PMAQ-CEO);

III – A capacidade de promover reflexões sobre as responsabilidades, tanto no que se refere à forma de organização e à prática de trabalho dos atores envolvidos na gestão Municipal/Estadual e Equipe do CEO, com vistas a promover o acesso com qualidade aos serviços oferecidos; e

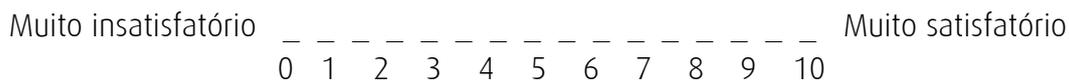
IV – O estímulo à efetiva mudança do modelo de atenção em saúde bucal e o fortalecimento da orientação dos serviços em função das necessidades e satisfação dos usuários.

É importante destacar que o AMAQ-CEO não pretende esgotar todo o universo das práticas no CEO, entretanto, compõe-se de um determinado conjunto de ações que são consideradas estratégicas e potenciais indutores de mudanças no cotidiano dos serviços.

3.1.2 Classificação dos Padrões de Qualidade

O método de análise adotado na AMAQ-CEO permite aos respondentes avaliar o grau de adequação das suas práticas aos padrões de qualidade apresentados. Para tanto, uma escala de pontuação, variando entre 0 e 10 pontos, é atribuída a cada padrão. Essa escala é classificada como do tipo não comparativa, pois, nela, cada um é avaliado por si só. Essas escalas apresentam as categorias de maneira absoluta, entre as quais o respondente escolhe a que melhor represente sua atitude em relação à questão avaliada, permitindo, assim, a mensuração das opiniões da maneira mais objetiva.

Considerando que o uso de terminologias comumente empregadas na construção de escalas pode influenciar a percepção do respondente, optou-se pela não classificação da escala presente nos padrões (SANTOS, 2006). Nesse sentido, ao utilizar o instrumento, o respondente deve considerar que o ponto 0 (zero) indica o não cumprimento do padrão, o ponto 10 é a total adequação e os intervalos entre 0 e 10 são graus de conformidade/atendimento da situação analisada em relação à qualidade desejada.



A utilização de escalas com muitas categorias é indicada em instrumentos cujos sujeitos que farão uso tenham algum grau de apropriação sobre os temas abordados. Outro aspecto que vale ressaltar, sobre o uso dessas escalas, é a possibilidade de se obter coeficientes de correlação mais fidedignos entre os padrões de qualidade, por ser esta uma escala de maior sensibilidade (MALHOTRA, 2002).

3.1.3 Classificação das Dimensões e Subdimensões

Ao final da avaliação dos padrões, será possível conhecer a classificação do respondente para cada Subdimensão e Dimensão nas categorias: muito insatisfatório, insatisfatório, regular, satisfatório e muito satisfatório. Essa característica do instrumento possibilita que sejam identificados, mais facilmente, os desafios ou problemas mais críticos, orientando, assim, a definição de prioridades de enfrentamento.

Cada Subdimensão representa um total de pontos que variam de acordo com o número de padrões de qualidade, sendo a estes atribuídos 10 pontos. O quadro 3 descreve as Subdimensões com seus respectivos números de padrões e a pontuação total atribuída.

Quadro 3 – Subdimensões por padrões de qualidade.

| Subdimensão | Nº Padrões | Pontuação | |
|--|---------------|-----------|--------|
| | | Mínima | Máxima |
| A - Implantação e Implementação da Atenção Secundária à Saúde Bucal no Município ou Estado | 09 | 0 | 90 |
| B - Organização e Integração da Rede de Atenção à Saúde Bucal | 04 | 0 | 40 |
| C - Gestão do Trabalho | 04 | 0 | 40 |
| D - Participação, Controle Social e Satisfação do Usuário | 03 | 0 | 30 |
| E - Apoio Institucional | 02 | 0 | 20 |
| F - Educação Permanente | 05 | 0 | 50 |
| G - Gestão do Monitoramento e Avaliação - M&A | 05 | 0 | 50 |
| H - Infraestrutura e Equipamentos | 06 | 0 | 60 |
| I - Insumos e Instrumentais | 04 | 0 | 40 |

| | | | |
|---|----|---|-----|
| J - Perfil da Equipe | 02 | 0 | 20 |
| K - Organização do Processo de Trabalho | 04 | 0 | 40 |
| L - Atenção Integral à Saúde Bucal | 11 | 0 | 110 |
| M - Participação, Controle Social e Satisfação do Usuário | 03 | 0 | 30 |

Fonte: AMAQ-CEO.

A classificação da Subdimensão quanto ao seu nível de qualidade é feita por meio do cálculo dos percentuais dos pontos conquistados em relação ao total de pontos possíveis, associando o resultado observado à escala definida no quadro 4. A escala utilizada distribui, de maneira percentual, os pontos das Subdimensões em 5 categorias.

Quadro 4 - Transformação de variável numérica em variável categórica ordinal nominal.

| 1 - Muito Insatisfatório | 2 - Insatisfatório | 3 - Regular | 4 - Satisfatório | 5 - Muito Satisfatório |
|--------------------------|--------------------|----------------|------------------|------------------------|
| 0 - 19,99 (%) | 20 - 39,99 (%) | 40 - 59,99 (%) | 60 - 79,99 (%) | 80 - 100 (%) |

Fonte: AMAQ-CEO.

Exemplo:

Quadro 5 - Exemplo de classificação de Subdimensão: Infraestrutura e Equipamentos.

A Subdimensão de Infraestrutura e Equipamentos possui 6 padrões, totalizando 60 pontos possíveis de serem alcançados. Durante a autoavaliação a Gestão obtém resultado igual a 30 pontos, o que representa 50% classificando o desempenho como 3 - Regular na Subdimensão analisada.

Classificação da Subdimensão: Infraestrutura e Equipamentos

| Subdimensão - H: Infraestrutura e Equipamentos - 60 pontos | | | | | | | |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------|
| Nº dos padrões | 3.1 | 3.2 | 3.3 | 3.4 | 3.5 | 3.6 | Soma Total |
| Resultados obtidos | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |

| Classificação | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|---------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| Pontos | 0 a 11 | 12 a 23 | 24 a 35 | 36 a 47 | 48 a 60 |

Fonte: AMAQ-CEO

A classificação da Dimensão consiste na média das avaliações de suas Subdimensões resultando em pontuação que varia entre 1 a 5. A média dos pontos obtidos a partir da classificação das Subdimensões que compõe uma dimensão resulta em um valor que será aplicado em escala categórica, conforme apresentado no quadro 6.

Exemplo:

Quadro 6 – Exemplo de classificação de Dimensão: Estrutura do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)

| Classificação da Dimensão: Estrutura do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) | | | | | |
|--|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| Subdimensões | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
| | 1 pt | 2 pt | 3 pt | 4 pt | 5 pt |
| H – Infraestrutura e Equipamentos | | X | | | |
| I – Insumos e Instrumentais | | | | X | |
| Soma dos pontos = 6 | | | | | |

Média dos pontos (soma dos pontos/2) = $[2+4]/[2] = 6/2 = 3$

| Classificação | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|---------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| Pontos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Fonte: AMAQ-CEO

Cumprido destacar que, o método apresentado não induz juízo de valor entre as Subdimensões, pois, no momento de classificar a Dimensão usamos uma média ponderada das Subdimensões. Ressalta-se, ainda, que esse método de classificação não coincidirá com aquele que será empregado na fase de Avaliação Externa do PMAQ-CEO.

Unidade de Análise: Gestão

Dimensão: Gestão Municipal/Estadual

A - Subdimensão: Implantação e Implementação da Atenção Secundária à Saúde Bucal no Município ou Estado

A implantação e a implementação da atenção secundária em saúde bucal, como importante eixo da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no município, são fundamentais para possibilitar a integralidade do cuidado e a ampliação do acesso dos usuários aos procedimentos especializados em saúde bucal. Essa Subdimensão objetiva avaliar alguns elementos da implantação e implementação da atenção secundária em saúde bucal no sistema municipal ou estadual de saúde.

| | | |
|-----|---|------------------------|
| 1.1 | O Plano Municipal/Estadual de Saúde descreve as diretrizes para implantação e implementação das ações e serviços especializados em saúde bucal. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|---|------------------------|

O Plano Municipal/Estadual de Saúde contempla ações de implantação e implementação das ações e serviços especializados em saúde bucal no Município/Estado, de modo coerente com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, com vistas a garantir a ampliação e a qualificação do acesso e o atendimento humanizado.

| | | |
|-----|--|------------------------|
| 1.2 | A gestão municipal/estadual de saúde estabelece estratégias de oferta de ações e serviços especializados de saúde bucal considerando critérios epidemiológicos locais. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|--|------------------------|

O Município/Estado oferta acesso à atenção secundária em saúde bucal por meio do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO, o qual constitui unidade de referência para as equipes de Saúde Bucal da atenção básica e, integrado ao processo de planejamento loco-regional, oferta procedimentos clínicos odontológicos complementares aos realizados na atenção básica, de acordo com a normatização vigente e a realidade epidemiológica da população.

| | | |
|-----|---|------------------------|
| 1.3 | A gestão municipal/estadual estabelece a disponibilidade de vagas, por especialidades, de acordo com critérios epidemiológicos da população a ser assistida pelo CEO. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|---|------------------------|

O Município/Estado oferta o quantitativo de vagas, por cada especialidade existente no CEO, de acordo com a necessidade epidemiológica da população, ampliando assim a oferta das especialidades mais demandadas.

| | | |
|-----|---|------------------------|
| 1.4 | A gestão municipal/estadual de saúde mantém análise e | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|---|------------------------|

1. Considera-se Municipal/Município quando o CEO for de gestão municipal e considera-se Estadual/Estado quando o CEO for de gestão estadual.
2. Especialidades mínimas do CEO refere-se a diagnóstico bucal; tratamento periodontal especializado; cirurgia oral menor; tratamento endodôntico e atendimento a pacientes de necessidades especiais.

| | | |
|--|---|--|
| | acompanhamento da situação de saúde bucal como subsídio para o planejamento e a tomada de decisões. | |
|--|---|--|

A gestão municipal/estadual utiliza para o planejamento e tomada de decisão a análise e o acompanhamento de indicadores de saúde bucal, as pactuações interfederativas, os sistemas de informação e outras ferramentas de gestão, como recursos para orientar mudanças na organização e funcionamento dos serviços de saúde bucal.

| | | |
|-----|--|------------------------|
| 1.5 | A gestão municipal/estadual de saúde garante o abastecimento dos serviços de atenção secundária à saúde bucal. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|--|------------------------|

O planejamento das compras de equipamentos, medicamentos, insumos e material permanente é feito de forma a garantir a regularidade do abastecimento, o controle dos estoques, visando a sua adequação e suficiência, em tempo oportuno, para garantir a qualidade dos serviços.

| | | |
|-----|---|------------------------|
| 1.6 | A gestão municipal/estadual de saúde legitima, fortalece e qualifica a gerência do CEO. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|---|------------------------|

Há um profissional ou equipe de profissionais especialmente designados para a função de gerência do CEO, estando formalizada por lei, portaria ou ato interno, e representada no organograma da SMS ou SES. Os profissionais envolvidos com a gerência possuem formação com pós-graduação em Saúde Pública ou Saúde Coletiva ou Administração ou Gestão.

| | | |
|-----|---|------------------------|
| 1.7 | A gestão municipal/estadual de saúde oferece apoio institucional à gerência do CEO. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|---|------------------------|

O apoio institucional é pensado como uma função gerencial que busca a reformulação do modo tradicional de se fazer supervisão em saúde. Possui caráter compartilhado e deve funcionar considerando as realidades e singularidades locais, pressupondo planejamento, avaliação constante, suporte a intervenções e agendas de educação permanente. Os apoiadores possuem agendas regulares de encontros com a equipe do CEO, de forma a fortalecer o vínculo entre eles e o acompanhamento das ações e processos de trabalho. Esse apoio auxilia a equipe na análise do trabalho e de suas práticas, ajudando-a a lidar com situações-problema, desafios, desconfortos e conflitos, e ainda contribui na construção/experimentação de intervenções e utilização de ferramentas e tecnologias.

| | | |
|-----|---|------------------------|
| 1.8 | A gestão municipal/estadual de saúde possui programa ou | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|---|------------------------|

1. Considera-se Municipal/Município quando o CEO for de gestão municipal e considera-se Estadual/Estado quando o CEO for de gestão estadual.
2. Especialidades mínimas do CEO refere-se a diagnóstico bucal; tratamento periodontal especializado; cirurgia oral menor; tratamento endodôntico e atendimento a pacientes de necessidades especiais.

| | | |
|---|---|--|
| | política de educação permanente que envolve a atenção especializada em saúde bucal. | |
| <p>A gestão municipal/estadual garante espaço aos profissionais do CEO para a educação permanente. O plano de educação permanente municipal/estadual é construído com a participação dos profissionais e está de acordo com as necessidades de aprendizagem destes. A execução da educação permanente é realizada diretamente pela Secretaria Municipal/Estadual de Saúde e em parceria com outros municípios ou instituições de ensino, etc. O Município/Estado tem um núcleo de educação permanente desenvolvido na sua organização, e a atenção especializada em saúde bucal está incluída nesse núcleo.</p> | | |

| | | |
|---|---|------------------------|
| 1.9 | A gestão municipal/estadual faz o acompanhamento e controle dos recursos financeiros repassados para o CEO. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| <p>A gestão municipal/estadual, particularmente a gerência do CEO, tem garantia do acompanhamento/controlado orçamentário dos recursos financeiros recebidos e destinados ao CEO.</p> | | |

B - Subdimensão: Organização e Integração da Rede de Atenção à Saúde Bucal

A organização da Rede de Atenção à Saúde Bucal busca promover o cuidado integral direcionado às necessidades de saúde bucal da população a partir de arranjos organizativos que consideram o papel do CEO como referência para os serviços de saúde bucal da atenção básica.

| | | |
|---|--|------------------------|
| 1.10 | A gestão municipal/estadual de saúde desenvolve estratégias para a garantia da continuidade do cuidado em saúde bucal. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| <p>A gestão municipal/estadual de saúde garante o uso de protocolo de referência e contrarreferência na rede de saúde bucal, como por exemplo, o Manual de Especialidades em Saúde Bucal, publicado pelo Ministério da Saúde, ou algum protocolo próprio, contribuindo assim com o aperfeiçoamento da dinâmica da rede de serviços do SUS. Os profissionais envolvidos são qualificados para a utilização desse protocolo. Este protocolo é pactuado entre os diversos pontos da rede de saúde bucal.</p> | | |

| | | |
|------|---|------------------------|
| 1.11 | A gestão municipal/estadual de saúde utiliza instrumentos | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|------|---|------------------------|

1. Considera-se Municipal/Município quando o CEO for de gestão municipal e considera-se Estadual/Estado quando o CEO for de gestão estadual.
2. Especialidades mínimas do CEO refere-se a diagnóstico bucal; tratamento periodontal especializado; cirurgia oral menor; tratamento endodôntico e atendimento a pacientes de necessidades especiais.

| | | |
|--|---|--|
| | de integração dos serviços de saúde bucal que permitem o atendimento em tempo e modo oportunos. | |
|--|---|--|

São instrumentos de integração dos serviços os seguintes dispositivos: 1) Central de regulação ou algum sistema *online* responsável pela marcação de consultas e exames especializados; 2) Monitoramento das filas de espera para atenção especializada em saúde bucal; 3) Existência de espaços de diálogo e discussão com e entre os serviços de saúde bucal.

| | | |
|------|---|------------------------|
| 1.12 | A gestão municipal/estadual de saúde garante a oferta de outras especialidades no CEO, além das mínimas exigidas. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|------|---|------------------------|

Sendo parte das estratégias para atenção integral à saúde bucal a gestão municipal/estadual de saúde viabiliza e garante a oferta no CEO dos serviços de odontopediatria, implantodontia, ortodontia e reabilitação protética oral para população do município.

| | | |
|------|--|------------------------|
| 1.13 | A gestão municipal/estadual de saúde garante a linha do cuidado no tratamento de câncer bucal. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|------|--|------------------------|

Sendo parte das estratégias para atenção integral à saúde bucal a gestão municipal/estadual de saúde viabiliza a oferta de detecção e tratamento de câncer bucal. Garante a referência para o CEO encaminhar os casos diagnosticados de câncer de boca para a reabilitação oral, garantindo assim a linha do cuidado.

C - Subdimensão: Gestão do Trabalho

A gestão do trabalho no âmbito do CEO trata de equacionar questões relacionadas à força de trabalho, assegurando a qualidade dos serviços prestados aos usuários. Serão trabalhados aqui as estratégias desenvolvidas pela gestão municipal/estadual de saúde, com vistas à qualificação do vínculo de trabalho no CEO; a implantação/implementação de programa de incentivo de remuneração aos profissionais, seja por desempenho, cumprimento de metas ou resultados alcançados; a institucionalização de plano de carreiras, cargos e salários e oferta de atenção integral à saúde do trabalhador.

| | | |
|------|---|------------------------|
| 1.14 | A gestão municipal/estadual de saúde desenvolve estratégias que garantam os direitos trabalhistas e | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|------|---|------------------------|

1. Considera-se Municipal/Município quando o CEO for de gestão municipal e considera-se Estadual/Estado quando o CEO for de gestão estadual.
2. Especialidades mínimas do CEO refere-se a diagnóstico bucal; tratamento periodontal especializado; cirurgia oral menor; tratamento endodôntico e atendimento a pacientes de necessidades especiais.

| | | |
|--|---|--|
| | previdenciários para os trabalhadores do CEO. | |
| A gestão municipal/estadual provê vínculo regular de trabalho com garantia dos direitos trabalhistas e previdenciários para os profissionais do CEO. Realiza concurso ou seleção pública para provimento de cargo permanente ou emprego público. | | |

| | | |
|---|---|------------------------|
| 1.15 | A gestão municipal/estadual de saúde possui programa de incentivo financeiro para os trabalhadores do CEO baseado em metas e resultados alcançados. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| A gestão municipal/estadual remunera os trabalhadores considerando também o desempenho do CEO. Reconhece e valoriza o processo de trabalho dos profissionais a partir de critérios bem definidos, pactuando, por meio de instrumentos de planejamento, contratualização e avaliação de metas e resultados. A gestão promove o apoio técnico e gerencial para melhoramento do desempenho e monitora e avalia os indicadores pactuados. | | |

| | | |
|---|---|------------------------|
| 1.16 | A gestão municipal/estadual garante aos trabalhadores do CEO plano de carreiras, cargos e salários. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| A gestão municipal/estadual garante carreira profissional com previsão de progressão funcional dos trabalhadores do CEO em todos os níveis de escolaridade (superior, médio/técnico e elementar), utilizando critérios como: tempo, mérito, titulação e desempenho, entre outros. | | |

| | | |
|--|--|------------------------|
| 1.17 | A gestão municipal/estadual de saúde garante atenção integral à saúde do trabalhador do CEO. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| A gestão municipal/estadual garante ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho de acordo com o perfil epidemiológico e situações de risco e acesso a equipamentos de proteção individual. Promove também atenção, prevenção e reabilitação de agravos à saúde do trabalhador, tais como: imunização, ações educativas na área de prevenção de doenças relacionadas ao trabalho, espaços de convivência, práticas corporais, atenção psicossocial, realização de exames periódicos, testagem rápida (HIV e hepatite) e readaptação de função. | | |

D - Subdimensão: Participação, Controle Social e Satisfação do Usuário

1. Considera-se Municipal/Município quando o CEO for de gestão municipal e considera-se Estadual/Estado quando o CEO for de gestão estadual.
2. Especialidades mínimas do CEO refere-se a diagnóstico bucal; tratamento periodontal especializado; cirurgia oral menor; tratamento endodôntico e atendimento a pacientes de necessidades especiais.

Assegurar aos cidadãos o acesso a informações e a participação na formulação, implementação e avaliação das políticas de saúde é ação inscrita no direito à saúde e no exercício da cidadania. O estímulo à participação de usuários e entidades da sociedade civil no processo de organização de rede de atenção a saúde bucal, à luz de suas necessidades individuais e coletivas, é imprescindível para a transformação das condições de saúde e vida da população e efetivação dos princípios da integralidade.

| | | |
|---|---|------------------------|
| 1.18 | A gestão municipal/estadual de saúde desenvolve pesquisa e análise de satisfação do usuário em relação aos serviços do CEO. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| A gestão municipal/estadual utiliza métodos e instrumentos de monitoramento do grau de satisfação do usuário em relação a: acesso, acolhimento, qualidade do atendimento, tempo de espera para ser atendido, acompanhamento do usuário na rede de serviços, vínculo, comprometimento do profissional, entre outros. | | |

| | | |
|--|--|------------------------|
| 1.19 | A gestão municipal/estadual de saúde disponibiliza canais de comunicação que permitam aos usuários expressarem suas necessidades e expectativas. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| A gestão municipal/estadual disponibiliza canais de comunicação (central de sugestões, ouvidoria etc.) aos usuários para expressarem as suas necessidades, reclamações, solicitações e sugestões. Esses canais possibilitam o acolhimento ao cidadão, o registro de sua manifestação e demanda, além de subsidiarem a análise de tais demandas para o redirecionamento de ações. | | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| 1.20 | A gestão municipal/estadual de saúde apoia e promove a formação de espaços locais de participação popular no CEO, por meio de conselhos locais de saúde. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| A gestão municipal/estadual estimula e apoia a formação de conselhos locais de saúde no CEO com a participação de profissionais, de usuários e representantes de movimentos sociais; estimula também a formação de comissões de conselheiros, grupos de trabalho e rodas de conversa, além de reuniões mensais ou bimensais de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações de saúde bucal, com a participação dos usuários do serviço. | | |

Dimensão: Gerência do CEO

E – Subdimensão: Apoio Institucional

1. Considera-se Municipal/Município quando o CEO for de gestão municipal e considera-se Estadual/Estado quando o CEO for de gestão estadual.
2. Especialidades mínimas do CEO refere-se a diagnóstico bucal; tratamento periodontal especializado; cirurgia oral menor; tratamento endodôntico e atendimento a pacientes de necessidades especiais.

O apoio institucional implica o modo específico de fazer gestão junto a coletivos/equipes, vinculado a racionalidades que não se restringem à razão instrumental. Enquanto a supervisão opera na captura do trabalho vivo, o apoio pretende potencializá-lo, obviamente atentando para as direções de seu uso. O apoiador institucional reconhece a complexidade do trabalho coletivo e toma os problemas concretos, desafios e tensões do cotidiano como matéria-prima para o seu trabalho, buscando, sempre que necessário, facilitar a conversão de situações paralisantes em situações produtivas.

| | | |
|---|--|------------------------|
| 2.1 | A gerência do CEO estabelece relação democrática e dialógica com os profissionais. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| A gerência do CEO estabelece relação democrática, cooperativa e aberta ao diálogo com seus profissionais. Estimula a criação e funcionamento de espaços de gestão colegiada em que atuem trabalhadores e gestores, potencializando a democratização institucional, o compartilhamento dos problemas e a construção de soluções. Essa relação atende às realidades e singularidades, por meio de planejamento, pactuação, avaliação constante, agendas de educação permanente. | | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| 2.2 | A gerência do CEO desenvolve o trabalho de apoiado institucional considerando os principais desafios para a qualificação do serviço. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| O processo de trabalho da gerência do CEO promove ações de qualificação do processo de trabalho do CEO. São exemplos dessas ações: Discussão e montagem das agendas dos profissionais; Suporte à implantação de dispositivos para a qualificação da clínica; Análise de indicadores e informações em saúde; Facilitação de processos locais de planejamento; Discussão do perfil das referências e contrarreferências; Mediação de conflitos, buscando ajudar na conformação de projetos comuns entre trabalhadores, gestores e usuários. | | |

F - Subdimensão: Educação Permanente

A educação permanente tem a finalidade de transformar as práticas profissionais e da

1. Considera-se Municipal/Município quando o CEO for de gestão municipal e considera-se Estadual/Estado quando o CEO for de gestão estadual.
2. Especialidades mínimas do CEO refere-se a diagnóstico bucal; tratamento periodontal especializado; cirurgia oral menor; tratamento endodôntico e atendimento a pacientes de necessidades especiais.

organização do trabalho. Baseia-se em um processo pedagógico que contemple desde a aquisição/atualização de conhecimentos e habilidades até o aprendizado que parte dos problemas e desafios enfrentados no processo de trabalho, envolvendo práticas que possam ser definidas por múltiplos fatores (conhecimento, valores, relações de poder, planejamento e organização do trabalho etc.) e que considerem elementos que façam sentido para os atores envolvidos (aprendizagem significativa). Outro pressuposto importante da educação permanente é o planejamento/programação educativa ascendente, em que, a partir da análise coletiva dos processos de trabalho, identificam-se os nós críticos (de natureza diversa) a serem enfrentados na atenção e/ou na gestão, possibilitando a construção de estratégias contextualizadas que promovam o diálogo entre as políticas gerais e a singularidade dos lugares e das pessoas, estimulando experiências inovadoras na gestão do cuidado e dos serviços de saúde.

| | | |
|-----|---|------------------------|
| 2.3 | As estratégias de educação permanente são construídas baseadas em temas e necessidades definidas com os profissionais do CEO. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|---|------------------------|

Os processos de educação permanentes são estruturados de modo a identificar e contemplar as necessidades de aprendizado dos profissionais e os desafios à qualificação do processo de trabalho do CEO. As ofertas de educação permanente têm sintonia com o momento e contexto dos profissionais, de modo que façam mais sentido e tenham, por isso, maior valor de uso e efetividade.

| | | |
|-----|--|------------------------|
| 2.4 | A gerência do CEO emprega estratégias que estimulam a troca de experiências. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|--|------------------------|

A gerência do CEO disponibiliza para os profissionais mecanismos virtuais e/ou presenciais, como Telessaúde, grupos de discussão, sítio virtual interativo ou rede social colaborativa, seminários, mostras, oficinas, entre outros, a fim de promover o compartilhamento de experiências e a troca de conhecimentos.

| | | |
|-----|---|------------------------|
| 2.5 | A gerência do CEO garante aos profissionais momentos destinados a reuniões. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|---|------------------------|

1. Considera-se Municipal/Município quando o CEO for de gestão municipal e considera-se Estadual/Estado quando o CEO for de gestão estadual.
2. Especialidades mínimas do CEO refere-se a diagnóstico bucal; tratamento periodontal especializado; cirurgia oral menor; tratamento endodôntico e atendimento a pacientes de necessidades especiais.

A gerência do CEO garante a realização de reuniões de equipe, sendo esses espaços utilizados para a organização do processo de trabalho, o planejamento e a avaliação das ações, a educação permanente, a integração e a troca de conhecimentos entre os profissionais. Esses momentos têm periodicidade semanal, quinzenal ou mensal.

| | | |
|-----|---|------------------------|
| 2.6 | A gerência do CEO faz articulações de forma a propiciar que o serviço seja espaço de formação e aprendizagem. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|---|------------------------|

Há promoção de espaço e atividade de formação e aprendizagem para a formação de profissionais com perfil para atender a necessidade epidemiológica da população. A gerência do CEO faz permanentes articulações interna e externa, transformando o serviço em campo de pesquisa, atividades de extensão e práticas de educação e atenção para estudantes de nível médio, técnico, graduação e pós-graduação.

| | | |
|-----|--|------------------------|
| 2.7 | A gerência do CEO viabiliza cursos de atualização e qualificação para os profissionais voltados para o interesse do serviço. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|--|------------------------|

A gerência do CEO viabiliza cursos de atualização e qualificação para os profissionais (nível médio, técnico ou superior) que atuam no CEO. Responsabiliza-se por articular a formulação, execução e implementação dessa oferta.

G - Subdimensão: Gestão do Monitoramento e Avaliação - M&A

A incorporação do monitoramento e avaliação (M&A) constitui aspecto fundamental para subsidiar a melhoria das políticas implementadas. O monitoramento caracteriza-se como um conjunto de ações de levantamento e análise de natureza interna, permanente e rotineira. A avaliação é um julgamento de valor, um ato de formar opinião sobre o objeto analisado, constituindo-se em um processo pontual de análise crítica dos resultados de natureza interna ou externa. Espera-se que as ações de monitoramento e avaliação tenham caráter formativo, pedagógico e reorientador das políticas e práticas, numa abordagem de informação para a ação, e sejam incorporadas no conjunto das atividades dos gestores e das equipes. Desse modo, essas ações envolvem a participação de todos, especialmente dos profissionais, gerando reflexão sobre as práticas cotidianas e seus resultados.

| | | |
|-----|---|------------------------|
| 2.8 | A gerência do CEO adota estratégias e instrumentos de monitoramento no seu âmbito de atuação. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|---|------------------------|

1. Considera-se Municipal/Município quando o CEO for de gestão municipal e considera-se Estadual/Estado quando o CEO for de gestão estadual.
2. Especialidades mínimas do CEO refere-se a diagnóstico bucal; tratamento periodontal especializado; cirurgia oral menor; tratamento endodôntico e atendimento a pacientes de necessidades especiais.

O monitoramento está organizado de forma a contribuir para o alcance dos resultados planejados na medida em que reflete o acompanhamento sistemático de ações elencadas como prioritárias. É parte integrante do planejamento, traduzindo os resultados a serem alcançados sob a forma de indicadores e metas (qualitativas e quantitativas). Entre as estratégias de organização do monitoramento, citamos: (a) Definição de indicadores/marcadores que refletem as prioridades de acompanhamento; (b) Definição de responsáveis; (c) Periodicidade do acompanhamento; (d) Instrumentos de sistematização das ações e (e) Mecanismos de divulgação e discussão da sistemática de resultados.

| | | |
|-----|---|------------------------|
| 2.9 | A gerência do CEO institui processos avaliativos como ferramenta de gestão. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|---|------------------------|

A gerência do CEO avalia indicadores de estrutura, processos e resultados, estratégias de educação permanente, satisfação do usuário e dos profissionais e implementa processos autoavaliativos no âmbito do CEO. Tais processos são: (1) Resultados da aplicação de critérios e normas (avaliação normativa); (2) Elaborados com base em procedimento científico (pesquisa avaliativa); ou (3) Produto de avaliações realizadas no cotidiano dos serviços, ou seja, a aplicação de critérios baseados em reflexões respaldadas nas experiências vividas, instintos, percepções, sensibilidades, entre outros (avaliação informal ou prática avaliativa).

| | | |
|------|---|------------------------|
| 2.10 | A gerência do CEO promove discussão de resultados do monitoramento e avaliação com os profissionais do CEO. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|------|---|------------------------|

A gerência do CEO utiliza o potencial pedagógico das ações de monitoramento e avaliação, promovendo debates e discussões dos seus resultados com os profissionais do serviço. Os resultados insatisfatórios são problematizados com a equipe do CEO, ampliando, assim, as possibilidades de soluções mais qualificadas para o enfrentamento e a correção de rumos, constituindo também prioridade para o apoio institucional e a educação permanente.

| | | |
|------|--|------------------------|
| 2.11 | A gerência do CEO pactua com os profissionais as metas do serviço. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|------|--|------------------------|

A gerência do CEO apresenta e debate com os profissionais as metas de cada especialidade (diagnóstico bucal; periodontia; cirurgia oral menor; endodontia e atendimento a pacientes de necessidades especiais) com base na Portaria nº 1.464/GM/MS, de 24/06/2011 e na necessidade da população.

| | | |
|------|---|------------------------|
| 2.12 | A gerência do CEO utiliza as informações do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS) como instrumento de gestão. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|------|---|------------------------|

1. Considera-se Municipal/Município quando o CEO for de gestão municipal e considera-se Estadual/Estado quando o CEO for de gestão estadual.
2. Especialidades mínimas do CEO refere-se a diagnóstico bucal; tratamento periodontal especializado; cirurgia oral menor; tratamento endodôntico e atendimento a pacientes de necessidades especiais.

O SIA/SUS fornece, sob forma de relatórios, informações que permitem aos gestores e profissionais realizarem o monitoramento de suas atividades. A gerência do CEO utiliza essas informações para subsidiar a tomada de decisão. Além de garantir a alimentação e atualização da base de dados, procedendo a análise periódica dos relatórios em conjunto com os profissionais do serviço, considerando as metas estabelecidas na Portaria nº 1.464/GM/MS, de 24/06/2011.

Dimensão: Estrutura do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)

H - Subdimensão: Infraestrutura e Equipamentos

Essa subdimensão objetiva avaliar a infraestrutura dos CEO e os equipamentos indispensáveis para o desenvolvimento das suas atividades. Estrutura física adequada e disponibilidade de equipamentos e materiais de consumo necessários para atender a demanda são de fundamental importância para o acolhimento, a humanização do atendimento, a organização dos processos de trabalho e a resolutividade do serviço.

| | | |
|-----|---|------------------------|
| 3.1 | O CEO, considerando sua estrutura física, está adequado para o desenvolvimento das suas atividades e recepção dos usuários. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|---|------------------------|

O CEO possui infraestrutura para receber os usuários e desenvolvimento das suas atividades. Possui condição de ambiência, acústica, ventilação, iluminação, fluxo de usuários, pisos, paredes e tetos adequados, instalações hidráulicas e elétricas adequadas. Verificar anexo A.

| | | |
|-----|--|------------------------|
| 3.2 | O CEO dispõe de equipamentos odontológicos que permitem o desenvolvimento das suas atividades. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|--|------------------------|

O CEO possui equipamentos em quantidade suficiente e em perfeitas condições de uso para o atendimento da população nas especialidades mínimas. Conforme Anexo da Portaria nº 599/GM/MS, de 23/03/2006. Verificar anexo A.

| | | |
|-----|--|------------------------|
| 3.3 | O CEO possui os serviços de manutenção das instalações físicas e equipamentos odontológicos de forma regular e sistemática | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|--|------------------------|

1. Considera-se Municipal/Município quando o CEO for de gestão municipal e considera-se Estadual/Estado quando o CEO for de gestão estadual.
2. Especialidades mínimas do CEO refere-se a diagnóstico bucal; tratamento periodontal especializado; cirurgia oral menor; tratamento endodôntico e atendimento a pacientes de necessidades especiais.

O CEO possui serviços de manutenção que visam garantir o bom funcionamento das instalações físicas e equipamentos odontológicos, sendo feitos sob a ótica preventiva e corretiva, de forma contínua e sistemática, contribuindo, assim, para maior resolutividade das ações de saúde bucal.

| | | |
|-----|---|------------------------|
| 3.4 | O CEO dispõe de linha telefônica, equipamentos de informática com acesso à internet, aos quais os profissionais têm livre acesso. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|---|------------------------|

O CEO possui linha telefônica e equipamentos de informática com acesso à internet que possibilita a melhoria da comunicação profissional dentro da rede de saúde bucal e do acesso a dados e indicadores de saúde; facilitam os processos de educação permanente e a atualização técnica e científica dos profissionais; viabilizam a participação no Telessaúde, aumentando a troca de experiências, integração, intersectorialidade e integralidade das ações desenvolvidas, entre outras.

| | | |
|-----|---|------------------------|
| 3.5 | O CEO está adequado para atendimento a pessoas com deficiência, analfabetos e idosos. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|---|------------------------|

O CEO dispõe de materiais e equipamentos adequados para o acolhimento e atenção humanizada e integral a pessoas com deficiência, analfabetos e idosos. Além de garantir condições de acessibilidade e mobilidade nas instalações do CEO para pessoas com deficiência e idosos. Verificar anexo B.

| | | |
|-----|--|------------------------|
| 3.6 | O CEO possui identificação visual externa e interna em todas as suas dependências, conforme exigido na Portaria nº 599/GM/MS, de 23/03/06. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|--|------------------------|

Há placas de identificação visual externa e interna. Traz adequadamente a identificação visual de modo que a população saiba que é uma unidade de serviço especializado de saúde bucal integrante do Sistema Único de Saúde. A adequação visual está de acordo com as especificações do Manual de Aplicações da Marca Brasil Sorridente, Capítulo 5 "Aplicações Centro de Especialidades Odontológicas" (disponível em www.saude.gov.br/bucal => Menu: Publicações).

I – Subdimensão: Insumos e Instrumentais

Essa subdimensão objetiva avaliar o armazenamento, a disponibilidade, a suficiência e a

1. Considera-se Municipal/Município quando o CEO for de gestão municipal e considera-se Estadual/Estado quando o CEO for de gestão estadual.
2. Especialidades mínimas do CEO refere-se a diagnóstico bucal; tratamento periodontal especializado; cirurgia oral menor; tratamento endodôntico e atendimento a pacientes de necessidades especiais.

qualidade dos insumos e instrumentais para o desenvolvimento das atividades do CEO.

| | | |
|--|--|------------------------|
| 3.7 | O CEO dispõe de insumos e instrumentais em quantidade e qualidade suficiente para o desenvolvimento regular das ações. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| O CEO dispõe de materiais e insumos odontológicos em quantidades suficientes para atender aos usuários, nas especialidades mínimas. Verificar anexo A e C. | | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| 3.8 | O CEO dispõe de material impresso em quantidade e qualidade suficiente para o desenvolvimento das ações. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| O CEO possui materiais impressos em quantidade e qualidade suficiente, evitando que eventuais interrupções no fornecimento causem prejuízos da continuidade e qualidade do atendimento prestado. Verificar anexo D. | | |

| | | |
|--|--|------------------------|
| 3.9 | O CEO dispõe de equipamentos de proteção individual de forma regular e suficiente. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| A gestão garante a disponibilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para os profissionais do CEO com vistas à sua proteção contra riscos capazes de ameaçar sua segurança e saúde, podendo também ser utilizados pelos usuários. É disponibilizado itens, como: óculos de acrílico, protetor facial de acrílico, luvas, máscaras, capotes, aventais, gorros, botas ou sapatos fechados, avental de chumbo, etc. | | |

| | | |
|---|---|------------------------|
| 3.10 | O CEO dispõe de mecanismos de monitoramento e controle de estoque (abastecimento) de insumos e instrumentais. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| O CEO faz programação adequada para a manutenção dos níveis de estoque necessários ao atendimento da demanda e a continuidade das ações em saúde. Há instrumentos (informatizados ou manuais) para o controle do estoque, distribuição e dispensação de insumos e instrumentais. Além de dispor de condições adequadas para o armazenamento dos instrumentais e insumos odontológicos, bem como um local exclusivo, separado dos demais, em armário fechado, limpo, protegido de poeira, do calor, da umidade e insetos. | | |

Unidade de Análise: Equipe

Dimensão: Perfil, Processo de Trabalho e Atenção Integral à Saúde Bucal

1. Considera-se Municipal/Município quando o CEO for de gestão municipal e considera-se Estadual/Estado quando o CEO for de gestão estadual.
2. Especialidades mínimas do CEO refere-se a diagnóstico bucal; tratamento periodontal especializado; cirurgia oral menor; tratamento endodôntico e atendimento a pacientes de necessidades especiais.

J – Subdimensão: Perfil da Equipe

O perfil dos profissionais de saúde está vinculado às características pessoais, aos seus processos de formação e qualificação, bem como às experiências, vivências e práticas por eles experimentadas. Os processos de reorganização da atenção em saúde bucal vêm exigindo dos profissionais um novo perfil, novas habilidades e competências para atuar na integralidade do cuidado. Trata-se de concepções e práticas de saúde que incluem: trabalho em equipe, interdisciplinaridade, compartilhamento de saberes, capacidade de planejar, organizar, desenvolver ações direcionadas às necessidades da população. Esse perfil pode ser aperfeiçoado com a implementação de estratégias de educação permanente, entre outras ações que valorizam o profissional.

| | | |
|--|---|------------------------|
| 4.1 | Os profissionais do CEO possuem qualificação para o trabalho no serviço. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| Os profissionais do CEO têm formação complementar relacionada ao trabalho que desenvolvem no CEO. Tais qualificações contribuem para: melhorar o desempenho técnico e profissional, para desenvolver novas competências e habilidades (como por exemplo, relação do apoio matricial as equipes de saúde bucal da Atenção Básica), compreender o sistema de saúde e o CEO como integrante deste sistema, entender o que é rede de atenção do CEO com AB e Atenção terciária, bem como melhoria nos processos de trabalho, planejamentos e intervenções. | | |
| 4.2 | Os profissionais do CEO participam de cursos de atualização e qualificação. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| Os profissionais do CEO participam de cursos de atualização, aperfeiçoamento e qualificação de acordo com a disponibilidade das ofertas. Aplica os conhecimentos aprimorados na formulação de novos subsídios e ferramentas para a melhoria dos processos de trabalho, bem como para o desenvolvimento de novas habilidades e competências que visam à qualificação do CEO. | | |

K - Subdimensão: Organização do Processo de Trabalho

1. Considera-se Municipal/Município quando o CEO for de gestão municipal e considera-se Estadual/Estado quando o CEO for de gestão estadual.
2. Especialidades mínimas do CEO refere-se a diagnóstico bucal; tratamento periodontal especializado; cirurgia oral menor; tratamento endodôntico e atendimento a pacientes de necessidades especiais.

A organização do processo de trabalho é fundamental para que a equipe possa avançar tanto na integralidade da atenção, quanto na melhoria do bem-estar e do próprio trabalho. Consiste na organização do serviço e estruturação dos processos de trabalho da equipe que realiza o cuidado.

| | | |
|-----|--|------------------------|
| 4.3 | A equipe do CEO oferece atendimento à população de, no mínimo, 40 horas semanais por cadeira odontológica. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|--|------------------------|

A equipe do CEO garante atendimento semanal de, no mínimo, 40 horas, por cada cadeira odontológica, tendo em vista as necessidades de tratamento em atenção secundária em saúde bucal, o potencial relacionado à capacidade assistencial instalada e a normatização vigente.

| | | |
|-----|--|------------------------|
| 4.4 | A equipe do CEO reúne-se periodicamente. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|--|------------------------|

A equipe do CEO reúne-se periodicamente (semanal, quinzenal ou mensal). E utiliza esse momento para discutir questões referentes à organização do processo de trabalho, planejamento, educação permanente, avaliação e integração com troca de experiências e conhecimentos, discussão de casos, entre outros.

| | | |
|-----|--|------------------------|
| 4.5 | A equipe do CEO realiza monitoramento e análise das ações e resultados alcançados. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|--|------------------------|

A equipe do CEO monitora e avalia as ações desenvolvidas. Discute sobre o seu fazer cotidiano e os resultados obtidos, identifica e implementa estratégias de intervenção para o enfrentamento e a correção de rumos. Utiliza esse monitoramento para a melhoria do processo de trabalho e qualificação dos serviços prestados e de satisfação dos profissionais e usuários.

| | | |
|-----|---|------------------------|
| 4.6 | A equipe do CEO orienta sua prática clínica através do Manual de Especialidades em Saúde Bucal/Ministério da Saúde. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|-----|---|------------------------|

A equipe do CEO utiliza o Manual de Especialidades em Saúde Bucal, publicado pelo Ministério da Saúde, para instrumentalizar a prática clínica relativa às especialidades de diagnóstico bucal; periodontia; cirurgia oral menor e endodontia, Dessa forma, procura-se ampliar a oferta e contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços prestados.

L – Subdimensão: Atenção Integral à Saúde Bucal

1. Considera-se Municipal/Município quando o CEO for de gestão municipal e considera-se Estadual/Estado quando o CEO for de gestão estadual.
2. Especialidades mínimas do CEO refere-se a diagnóstico bucal; tratamento periodontal especializado; cirurgia oral menor; tratamento endodôntico e atendimento a pacientes de necessidades especiais.

A equipe do CEO também é responsável pela integralidade em saúde bucal, atuando de maneira articulada com os demais pontos da rede de serviços de saúde bucal e garantindo a continuidade do cuidado e realizando o matriciamento das Equipes de Saúde Bucal da Atenção Básica, integrado ao processo de planejamento loco-regional de acordo com a realidade epidemiológica do município.

| | | |
|--|--|------------------------|
| 4.7 | A equipe do CEO faz registro e monitoramento das referências e contrarreferências entre os diversos pontos de atenção da rede de saúde. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| A equipe do CEO mantém o registro das referências e contrarreferências para atenção básica, atenção especializada e hospitalar, bem como as solicitações de exames complementares dos casos mais graves e/ou complexos. Essas informações são registradas nos prontuários clínicos além do monitoramento dos fluxos – casos atendidos/não atendidos, objetivando concretizar o cuidado integral e em tempo oportuno. | | |
| 4.8 | A equipe do CEO realiza encaminhamento intra-equipe dos usuários que necessitam do atendimento de outras especialidades do serviço. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| A equipe do CEO realiza encaminhamento entre as especialidades quando necessário, evitando o retorno do mesmo para a fila de espera na Atenção Básica. | | |
| 4.9 | A equipe do CEO possui mecanismos para evitar e monitorar o absenteísmo dos usuários | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| O CEO possui acesso a lista de usuários agendados, confirma a data e a presença em consulta e entra em contato no caso de falta do usuário monitorando o absenteísmo. | | |
| 4.10 | A equipe do CEO desenvolve ações, em parceria com a Equipe de Saúde Bucal da Atenção Básica, de identificação precoce do câncer de boca. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| A equipe do CEO realiza ações periódicas coletivas e/ou individuais de prevenção/controlado do câncer de boca em parceria com a Equipe de Saúde Bucal da Atenção Básica centram esforços em manobras de vigilância e reconhecimento de pacientes que estejam incluídos no perfil epidemiológico de “risco” de câncer de boca ou cujo laudo histopatológico descreva a presença de atipias da mucosa bucal. | | |
| 4.11 | O CEO oferta tratamento de lesões bucais. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |

1. Considera-se Municipal/Município quando o CEO for de gestão municipal e considera-se Estadual/Estado quando o CEO for de gestão estadual.
2. Especialidades mínimas do CEO refere-se a diagnóstico bucal; tratamento periodontal especializado; cirurgia oral menor; tratamento endodôntico e atendimento a pacientes de necessidades especiais.

O(s) profissional(is) responsável(is) pela área clínica de estomatologia no CEO realiza(m) diagnóstico e tratamento das lesões bucais por meio de exames clínicos e complementares, biópsia, terapêutica cirúrgica (nível ambulatorial) e medicamentosa, quando pertinente; e planejamento do atendimento odontológico do paciente oncológico que será submetido à radioterapia ou quimioterapia.

| | | |
|------|--|------------------------|
| 4.12 | O CEO tem referência para realização de exame anatomopatológico. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|------|--|------------------------|

A equipe do CEO tem referência para encaminhamento das peças cirúrgicas incisoriais ou excisoriais, bem como de raspados citológicos da mucosa bucal.

| | | |
|------|--|------------------------|
| 4.13 | A equipe do CEO realiza acompanhamento dos usuários que passaram por tratamento de câncer de boca. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|------|--|------------------------|

A equipe do CEO faz a preservação do usuário que passou pelo tratamento de algum tipo de câncer de boca, em conjunto com a Equipe de Saúde Bucal da Atenção Básica.

| | | |
|------|--|------------------------|
| 4.14 | O CEO garante a oferta de tratamento periodontal especializado, bem como a preservação dos pacientes atendidos por esta especialidade. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|------|--|------------------------|

O CEO garante a oferta de tratamento periodontal especializado como: raspagem corono-radicular, enxerto gengival, gengivectomia, gengivoplastia, tratamento cirúrgico periodontal. Considera o tratamento periodontal completado após, pelo menos uma reconsulta para avaliação, em espaço de tempo definido pelo responsável pela periodontia, e mantidas as condições de saúde periodontal do usuário.

| | | |
|------|---|------------------------|
| 4.15 | O CEO garante tratamento endodôntico para todos os tipos de elementos dentários, além de realizar a preservação dos mesmos. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|------|---|------------------------|

O CEO garante tratamento endodôntico (obturação e retratamento) para todos os tipos de elementos dentários (Unirradicular, birradicular, com três ou mais raízes). Além de garantir o Raio-X periapical de preservação após 6 meses da conclusão do tratamento endodôntico realizado no CEO.

| | | |
|------|--|------------------------|
| 4.16 | O CEO garante tratamento de cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|------|--|------------------------|

O CEO garante tratamento de cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros priorizando os pacientes com as seguintes necessidades: frenectomia; dentes supranumerários; cirurgias pré-prótéticas (hiperplasias de tecido mole e rebordos ósseos); dentes retidos, inclusos e impactados;

1. Considera-se Municipal/Município quando o CEO for de gestão municipal e considera-se Estadual/Estado quando o CEO for de gestão estadual.
2. Especialidades mínimas do CEO refere-se a diagnóstico bucal; tratamento periodontal especializado; cirurgia oral menor; tratamento endodôntico e atendimento a pacientes de necessidades especiais.

lesões não neoplásicas de glândulas salivares; apicectomia c/ ou s/ obturação retrograda; osteotomia corretiva; remoção de tórus palatino, mandibular e cistos; tumores dos maxilares; fraturas dos dentes e ossos da face; corpos estranhos e luxação de ATM.

| | | |
|------|---|------------------------|
| 4.17 | O CEO garante atendimento a pacientes com necessidades especiais. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|------|---|------------------------|

Os procedimentos odontológicos da atenção básica realizados no CEO se referem ao atendimento a pacientes com necessidades especiais os quais que não podem ser submetidos a um atendimento odontológico convencional, pela equipe de saúde bucal da atenção básica, devido à complexidade no manejo. Dessa forma realizam o tratamento odontológico no CEO, seguindo critérios de inclusão (perfil do paciente) das “Recomendações para referência e contra referência aos Centros de Especialidades Odontológicas”, que fazem parte do Caderno de Atenção Básica, nº 17 – Saúde Bucal, editado pelo Ministério da Saúde.

M – Subdimensão: Participação, Controle Social e Satisfação do Usuário

A participação da comunidade - usuários, movimentos sociais, conselhos e outras instâncias do controle social - nas políticas públicas de saúde é de fundamental importância para o desenvolvimento e a qualificação do SUS. O fortalecimento das instâncias de controle e participação social passa pelo aperfeiçoamento dos processos e meios de representação, pela qualificação da mediação das demandas populares e pelo reforço das tecnologias e dispositivos de apoio para o monitoramento e fiscalização das políticas governamentais, com transparência e publicização.

| | | |
|------|--|------------------------|
| 4.18 | Existem canais de comunicação entre a equipe do CEO e os usuários de forma permanente, com vistas à expressão e atendimento de suas reclamações, sugestões e solicitações. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|------|--|------------------------|

São instituídos mecanismos e processos de acolhimento de queixas, reclamações, necessidades, sugestões e outras manifestações dos usuários, por meio escrito ou outro mecanismo existente, respeitando a sua privacidade, o sigilo e a confidencialidade. A equipe do CEO procura debater criticamente as demandas recebidas e levá-las em consideração na reorganização do processo de trabalho e qualificação do serviço.

| | | |
|------|---|------------------------|
| 4.19 | A equipe do CEO disponibiliza informações sobre o funcionamento do serviço de maneira clara e acessível aos usuários. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
|------|---|------------------------|

1. Considera-se Municipal/Município quando o CEO for de gestão municipal e considera-se Estadual/Estado quando o CEO for de gestão estadual.
2. Especialidades mínimas do CEO refere-se a diagnóstico bucal; tratamento periodontal especializado; cirurgia oral menor; tratamento endodôntico e atendimento a pacientes de necessidades especiais.

A equipe do CEO disponibiliza informações aos usuários por meio de cartilhas e boletins diversos sobre: horário de funcionamento da unidade; identificação dos trabalhadores; serviços oferecidos; escala dos profissionais com nome e horário de trabalho; telefone da ouvidoria; fluxos do acolhimento e seguimento na rede; direitos e deveres dos usuários, também em versão acessível para pessoas com deficiência.

| | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 4.20 | O CEO tem um representante que participa das reuniões dos conselhos de saúde. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Existe um representante da equipe do CEO que participa regularmente das reuniões dos conselhos local e/ou municipal e/ou estadual de saúde, de acordo com a sua esfera administrativa. | | | | | | | | | | | | |

1. Considera-se Municipal/Município quando o CEO for de gestão municipal e considera-se Estadual/Estado quando o CEO for de gestão estadual.
2. Especialidades mínimas do CEO refere-se a diagnóstico bucal; tratamento periodontal especializado; cirurgia oral menor; tratamento endodôntico e atendimento a pacientes de necessidades especiais.

FOLHA DE RESPOSTAS e CLASSIFICAÇÃO

Dimensão: Gestão Municipal/Estadual

Subdimensão - A: Implantação e Implementação da Atenção Secundária à Saúde Bucal no Município ou Estado - 90 pontos

| | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------|
| Nº padrões | 1.1 | 1.2 | 1.3 | 1.4 | 1.5 | 1.6 | 1.7 | 1.8 | 1.9 | Soma total |
| Resultados obtidos | | | | | | | | | | |

| Classificação | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|---------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| Pontos | 0 a 17 | 18 a 35 | 36 a 53 | 54 a 71 | 72 a 90 |

Subdimensão - B: Organização e Integração da Rede de Atenção à Saúde Bucal – 40 pontos

| | | | | | |
|--------------------|------|------|------|------|------------|
| Nº padrões | 1.10 | 1.11 | 1.12 | 1.13 | Soma total |
| Resultados obtidos | | | | | |

| Classificação | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|---------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| Pontos | 0 a 7 | 8 a 15 | 16 a 23 | 24 a 31 | 32 a 40 |

Subdimensão - C: Gestão do Trabalho – 40 pontos

| | | | | | |
|--------------------|------|------|------|------|------------|
| Nº padrões | 1.14 | 1.15 | 1.16 | 1.17 | Soma total |
| Resultados obtidos | | | | | |

| Classificação | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|---------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| Pontos | 0 a 7 | 8 a 15 | 16 a 23 | 24 a 31 | 32 a 40 |

Subdimensão - D: Participação, Controle Social e Satisfação do Usuário – 30 pontos

| | | | | |
|--------------------|------|------|------|------------|
| Nº padrões | 1.18 | 1.19 | 1.20 | Soma total |
| Resultados obtidos | | | | |

| Classificação | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|---------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| Pontos | 0 a 5 | 6 a 11 | 12 a 17 | 18 a 23 | 24 a 30 |

Classificação da Dimensão Gestão Municipal/Estadual

| Subdimensões | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|--------------------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| | 1 pt | 2 pt | 3 pt | 4 pt | 5 pt |
| A | | | | | |
| B | | | | | |
| C | | | | | |
| D | | | | | |
| Soma dos pontos = | | | | | |

Média dos pontos _____ (soma dos pontos/ 4)

| Classificação | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|---------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| Pontos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

FOLHA DE RESPOSTAS e CLASSIFICAÇÃO

Dimensão: Gerência do CEO

Subdimensão – E: Apoio Institucional – 20 pontos

| | | | |
|--------------------|-----|-----|------------|
| Nº padrões | 2.1 | 2.2 | Soma total |
| Resultados obtidos | | | |

| Classificação | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|---------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| Pontos | 0 a 3 | 4 a 7 | 8 a 11 | 12 a 15 | 16 a 20 |

Subdimensão – F: Educação Permanente – 50 pontos

| | | | | | | |
|--------------------|-----|-----|-----|-----|-----|------------|
| Nº padrões | 2.3 | 2.4 | 2.5 | 2.6 | 2.7 | Soma total |
| Resultados obtidos | | | | | | |

| Classificação | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|---------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| Pontos | 0 a 9 | 10 a 19 | 20 a 29 | 30 a 39 | 40 a 50 |

Subdimensão – G: Gestão do Monitoramento e Avaliação - M&A – 50 pontos

| | | | | | | |
|--------------------|-----|-----|------|------|------|------------|
| Nº padrões | 2.8 | 2.9 | 2.10 | 2.11 | 2.12 | Soma total |
| Resultados obtidos | | | | | | |

| Classificação | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|---------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| Pontos | 0 a 9 | 10 a 19 | 20 a 29 | 30 a 39 | 40 a 50 |

Classificação da Dimensão Gerência do CEO

| Subdimensões | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|--------------------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| | 1 pt | 2 pt | 3 pt | 4 pt | 5 pt |
| E | | | | | |
| F | | | | | |
| G | | | | | |
| Soma dos pontos = | | | | | |

Média dos pontos _____ (soma dos pontos/ 3)

| Classificação | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|---------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| Pontos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

FOLHA DE RESPOSTAS e CLASSIFICAÇÃO

Dimensão: Estrutura do Centro de Especialidades Odontológicas

Subdimensão – H: Infraestrutura e Equipamentos – 60 pontos

| | | | | | | | |
|--------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------|
| Nº padrões | 3.1 | 3.2 | 3.3 | 3.4 | 3.5 | 3.6 | Soma total |
| Resultados obtidos | | | | | | | |

| Classificação | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|---------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| Pontos | 0 a 11 | 12 a 23 | 24 a 35 | 36 a 47 | 48 a 60 |

Subdimensão – I: Insumos e Instrumentais – 40 pontos

| | | | | | |
|--------------------|-----|-----|-----|------|------------|
| Nº padrões | 3.7 | 3.8 | 3.9 | 3.10 | Soma total |
| Resultados obtidos | | | | | |

| Classificação | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|---------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| Pontos | 0 a 7 | 8 a 15 | 16 a 23 | 24 a 31 | 32 a 40 |

Classificação da Dimensão: Estrutura do Centro de Especialidades Odontológicas

| Subdimensões | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|--------------------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| | 1 pt | 2 pt | 3 pt | 4 pt | 5 pt |
| H | | | | | |
| I | | | | | |
| Soma dos pontos = | | | | | |

Média dos pontos _____ (soma dos pontos/ 2)

| Classificação | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|---------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| Pontos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

FOLHA DE RESPOSTAS e CLASSIFICAÇÃO

Dimensão: Perfil, Processo de Trabalho e Atenção Integral à Saúde Bucal

Subdimensão – J: Perfil da Equipe – 20 pontos

| | | | |
|--------------------|-----|-----|------------|
| Nº padrões | 4.1 | 4.2 | Soma total |
| Resultados obtidos | | | |

| Classificação | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|---------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| Pontos | 0 a 3 | 4 a 7 | 8 a 11 | 12 a 15 | 16 a 20 |

Subdimensão – K: Organização do Processo de Trabalho – 40 pontos

| | | | | | |
|--------------------|-----|-----|-----|-----|------------|
| Nº padrões | 4.3 | 4.4 | 4.5 | 4.6 | Soma total |
| Resultados obtidos | | | | | |

| Classificação | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|---------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| Pontos | 0 a 7 | 8 a 15 | 16 a 23 | 24 a 31 | 32 a 40 |

Subdimensão – L: Atenção Integral à Saúde Bucal – 110 pontos

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------------|
| Nº padrões | 4.7 | 4.8 | 4.9 | 4.10 | 4.11 | 4.12 | 4.13 | 4.14 | 4.15 | 4.16 | 4.17 | Soma total |
| Resultados obtidos | | | | | | | | | | | | |

| Classificação | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|---------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| Pontos | 0 a 21 | 22 a 43 | 44 a 65 | 66 a 87 | 88 a 110 |

Subdimensão - M: Participação, Controle Social e Satisfação do Usuário – 30 pontos

| | | | | |
|--------------------|------|------|------|------------|
| Nº padrões | 4.18 | 4.19 | 4.20 | Soma total |
| Resultados obtidos | | | | |

| Classificação | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|---------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| Pontos | 0 a 5 | 6 a 11 | 12 a 17 | 18 a 23 | 24 a 30 |

Classificação da Dimensão: Perfil da Equipe, Processo de Trabalho e Atenção Integral à Saúde Bucal

| Subdimensões | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|-------------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| | 1 pt | 2 pt | 3 pt | 4 pt | 5 pt |
| J | | | | | |
| K | | | | | |
| L | | | | | |
| M | | | | | |
| Soma dos pontos = | | | | | |

Média dos pontos _____ (soma dos pontos/ 4)

| Classificação | Muito Insatisfatório | Insatisfatório | Regular | Satisfatório | Muito Satisfatório |
|---------------|----------------------|----------------|---------|--------------|--------------------|
| Pontos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília; 2004.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Manual de especialidades em saúde bucal. Brasília; 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Cadernos de Atenção Básica, n. 17 – Saúde Bucal. Brasília; 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção. Coordenação-Geral de Saúde Bucal. Portaria GM n.º 283/2006. Brasília 2005.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção. Coordenação-Geral de Saúde Bucal. Portaria GM n.º 599/2006. Brasília 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção. Coordenação-Geral de Saúde Bucal. Portaria GM n.º 600/2006. Brasília 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção. Coordenação-Geral de Saúde Bucal. Portaria GM n.º 1.464/2011. Brasília 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção. Departamento de Atenção Básica. Portaria GM n.º 2.488/2011. Brasília 2011.

Departamento Nacional de Auditoria no SUS, Ministério da Saúde. Orientações técnicas sobre auditoria em odontologia no SUS. 2a Ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. (Série A: Normas e Manuais Técnicos).

Figueiredo N, Goes PSA. Construção da atenção secundária em saúde bucal: um estudo sobre os Centros de Especialidades Odontológicas em Pernambuco, Brasil. Cad. Saúde Pública, 2009; 25(2):259-67.

Figueiredo N, Silveira FMM, Neves JC, Magalhães BG, Goes PSA. Avaliação de ações da atenção secundária e terciária de saúde bucal. In: Goes PSA, Moysés SJ, organizadores. Planejamento, gestão e avaliação em saúde bucal. São Paulo: Artes Médicas; 2012.

Pucca Junior GA, Lucena EHG, Cawahisa PT. Financing national policy on oral health in Brazil in the context of the Unified Health System. Braz. oral res., 2010; 24(suppl.1):26-32.

ANEXO

ANEXO A - INFRAESTRUTURA, EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTAIS PARA O CEO

| INFRAESTRUTURA, EQUIPAMENTOS BÁSICOS E INSTRUMENTAIS PARA CEO (Padrões 3.1, 3.2 e 3.7) | |
|---|----------------------------------|
| Nº | Descrição |
| Abrigo de resíduos sólidos | |
| Administração e gerência | |
| 1 | Cadeiras |
| 2 | Cesto de lixo |
| 3 | Estante ou armário |
| 4 | Mesa tipo escritório com gavetas |
| Almoxarifado | |
| 5 | Cadeiras |
| 6 | Estantes/Armários |
| 7 | Mesa |
| Área externa para abrigo de compressor | |
| Área de espera | |
| 8 | Bebedouro |
| 9 | Cesto de lixo |
| 10 | Suporte para TV e vídeo |
| 11 | Cadeiras |
| 12 | Televisor |
| Área de serviço/ Depósito de material de limpeza | |
| 13 | Armários e bancadas |
| 14 | Tanque de louça ou de aço |
| Banheiro para funcionários | |
| Banheiro para usuários | |
| Central de material de esterilização* | |
| Sala de recepção, lavagem e descontaminação | |
| 15 | Bancada com bojo |
| 16 | Bancada com pia e pia de despejo |
| 17 | Ducha para lavagem |

| | |
|--|---|
| 18 | Lixeira com tampa e pedal |
| Sala de esterilização e estocagem de material esterilizado | |
| 19 | Armários sobre e/ou sob bancada |
| 20 | Autoclave |
| 21 | Bancada sem bojo (esterilização) |
| 22 | Bancada com pia |
| 23 | Banco de altura compatível com manipulação de materiais sobre bancada |
| 24 | Exaustor |
| 25 | Guichê de distribuição de material |
| 26 | Lavatório |
| 27 | Torneira com fechamento que dispense uso das mãos |
| Consultórios odontológicos | |
| 28 | Amalgamador |
| 29 | Aparelho de RX odontológico |
| 30 | Ar condicionado |
| 31 | Aspirador cirúrgico |
| 32 | Bancada com pia |
| 33 | Bomba a vácuo |
| 34 | Cadeiras |
| 35 | Equipo odontológica completo (composto por uma cadeira odontológica, um equipo odontológico, uma unidade auxiliar odontológica, um refletor odontológico) |
| 36 | Câmara escura |
| 37 | Caneta de alta rotação |
| 38 | Caneta de baixa rotação |
| 39 | Compressor c/ válvula de segurança (isento de óleo) (localizado na área externa) |
| 40 | Filtro para a cadeira |
| 41 | Filtro para o compressor |
| 42 | Fotopolimerizador |
| 43 | Glicosímetro |
| 44 | Jato de bicarbonato |
| 45 | Lavatório com torneiras com fechamento que dispense o uso das mãos |
| 46 | Mocho odontológico |
| 47 | Negatoscópio |
| 48 | Ponta reta |
| 49 | Porta-papel toalha |

| | |
|---------------------------|--|
| 50 | Ultrasom odontológico |
| Instrumental Odontológico | |
| 51 | Afastadores Minesotta |
| 52 | Agulhas Hipodérmicas (para punção) |
| 53 | Alavancas |
| 54 | Alveolótomos |
| 55 | Aplicador para cimento Hidróxido de Cálcio |
| 56 | Bandeja para instrumental |
| 57 | Bisturi de Kirkland |
| 58 | Brunidores (nº 29 e 33) |
| 59 | Bisturi de Orban |
| 60 | Cabo de espelho |
| 61 | Cabo para bisturi |
| 62 | Cânula de aspiração |
| 63 | Condensadores de amálgama |
| 64 | Cuba metálica pequena |
| 65 | Curetas Columbia (1 R-L, 2 R-L, 3 R-L, 4 R-L) |
| 66 | Curetas de Gracey (nº 5/6; 7/8; 11/12; 13/14) |
| 67 | Curetas de Lucas |
| 68 | Descolador de perióstio |
| 69 | Escavadores de dentina |
| 70 | Esculpidores |
| 71 | Espátula de cera nº 7 (ou similar) |
| 72 | Espátula dupla para cimento nº 72 |
| 73 | Espátulas metálicas nº 24 (flexível) |
| 74 | Espátula para cimento nº 1 |
| 75 | Espelho grande para orientação ao paciente |
| 76 | Espelhos clínicos |
| 77 | Fórceps adulto |
| 78 | Fórceps infantil |
| 79 | Frasco para biópsia (coletor universal) |
| 80 | Fresa de metal (para desgaste de acrílico) |
| 81 | Gengivótomos |
| 82 | Jogo de abridores de boca "bite-block" (adulto e infantil) |

| | |
|--------------|--|
| 83 | Jogo de cinzéis |
| 84 | Jogo de micro-cinzel para osso Oschenbien |
| 85 | Lâminas de bisturi (nº 12 e 15) |
| 86 | Limas para osso |
| 87 | Limas periodontais |
| 88 | Material para polimento do acrílico: (discos de feltro, mandril) |
| 89 | Perfurador de lençol de borracha |
| 90 | Pinça de Addison-Brown |
| 91 | Pinça Allis |
| 92 | Pinça anatômica |
| 93 | Pinça Backaus |
| 94 | Pinça clínica |
| 95 | Pinça Collin |
| 96 | Pinça Kelly |
| 97 | Pinça micro-dente de rato |
| 98 | Pinça Mosquito |
| 99 | Pinça porta-grampos |
| 100 | Placas de vidro |
| 101 | Porta-agulhas |
| 102 | Porta algodão |
| 103 | Porta matriz |
| 104 | Prendedor de guardanapo |
| 105 | Punch (4, 5 e 6 mm) |
| 106 | Seringa Luer ou Seringa Plástica Descartável |
| 107 | Régua milimetrada |
| 108 | Seringa Carpule |
| 109 | Sindesmótomo |
| 110 | Sondas exploradoras (exploradores) |
| 111 | Sondas periodontais |
| 112 | Sugadores cirúrgicos |
| 113 | Sugadores descartáveis |
| 114 | Tesouras cirúrgicas |
| 115 | Tesoura ponta curva ou reta |
| Copa/cozinha | |

| | |
|--|---------------------------|
| 116 | Bancada com pia |
| 117 | Cadeira |
| 118 | Cesto de lixo |
| 119 | Fogão ou microondas |
| 120 | Mesa |
| 121 | Quadro de avisos |
| 122 | Refrigerador |
| Equipamentos de tecnologia da informação e telessaúde no CEO | |
| 123 | Computador |
| 124 | Câmera (web cam) |
| 125 | Caixa de som |
| 126 | Estabilizador |
| 127 | Impressora |
| 128 | Microfone para computador |
| 129 | Nobreak |
| 130 | Televisão |

*Espaço destinado à recepção, limpeza, preparo, esterilização guarda e distribuição do material. Caso o CEO seja um serviço instalado num ambulatório ou UBS e haja estrutura centralizada para esterilização de materiais, é recomendado que possua apenas a sala de utilidades, adequada ao preparo do material.

ANEXO B - ESTRUTURA FÍSICA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

| ESTRUTURA FÍSICA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (PADRÃO 3.5) | |
|--|--|
| Nº | Descrição |
| 1 | Sanitário adaptado |
| 2 | Barras de apoio |
| 3 | Uso do corrimão |
| 4 | Rampas de acesso |
| 5 | Larguras das portas e corredores de circulação com medidas compatíveis com a circulação de usuários com cadeira de rodas e macas |
| 6 | Piso tátil <input type="checkbox"/> |
| 7 | Balcão e bebedouros mais baixos para cadeirantes |
| 8 | Caracteres em relevo, Braille ou figuras em relevo (tátil) |
| 9 | Sinalização realizada por meio de textos, desenhos, cores ou figuras (visual) que indiquem os ambientes do CEO e os serviços ofertados |
| 10 | Espaço para acomodação de cadeira de rodas na sala de espera e recepção |

ANEXO C - INSUMOS EM QUANTIDADE SUFICIENTE PARA O DESENVOLVIMENTO REGULAR DAS AÇÕES DO CEO

| INSUMOS EM QUANTIDADE SUFICIENTE PARA O DESENVOLVIMENTO REGULAR DAS AÇÕES DO CEO (PADRÃO 3.7) | |
|--|--|
| Nº | Descrição |
| 1 | Abaixador de língua de madeira |
| 2 | Ácido fosfórico a 37% |
| 3 | Agente de união fotopolimerizável |
| 4 | Água destilada |
| 5 | Agulha gengival descartável |
| 6 | Agulhas descartáveis de diversos tamanhos |
| 7 | Álcool etílico a 70% |
| 8 | Alginato |
| 9 | Algodão |
| 10 | Amálgama (cápsulas) |
| 11 | Anestésico odontológico com vasoconstritor |
| 12 | Anestésico odontológico sem vasoconstritor |
| 13 | Anestésico tópico |
| 14 | Avental de chumbo |
| 15 | Brocas cirúrgicas |
| 16 | Brocas maxicut e minicut |
| 17 | Brocas/fresas de alta e baixa rotação |
| 18 | Campos para a mesa auxiliar, refletor, mangueiras, paciente (fenestrado e não fenestrado). |
| 19 | Ceras (rosa e utilidade) |
| 20 | Cimento endodôntico para obturação |
| 21 | Cimento ionômero de vidro |
| 22 | Cimentos cirúrgicos |
| 23 | Cimentos de hidróxido de cálcio |
| 24 | Cimentos de óxido de zinco |
| 25 | Clorexidina, digluconato 0,2% |
| 26 | Clorexidina, digluconato 2% - solução degermante |
| 27 | Clorexidina, gluconato 0,12% |

| | |
|----|---|
| 28 | Coletores para perfurocortantes |
| 29 | Cone de guta percha |
| 30 | Cone de papel absorvente |
| 31 | Cunha de madeira |
| 32 | Discos de polimento |
| 33 | EPI – luvas, óculos, máscaras, aventais, toucas |
| 34 | Escova de robson |
| 35 | Espaçador digital |
| 36 | Eugenol |
| 37 | Fios para sutura (diferentes tamanhos) |
| 38 | Fita teste para esterilização |
| 39 | Fixador para Radiografia |
| 40 | Flúor gel |
| 41 | Gazes (estéril e não estéril) |
| 42 | Gesso comum |
| 43 | Gesso pedra |
| 44 | Godiva de baixa fusão |
| 45 | Grampos para isolamento absoluto |
| 46 | Ionômero para restauração |
| 47 | Lâminas de bisturi |
| 48 | Lençol de borracha |
| 49 | Limas endodônticas |
| 50 | Matriz de aço 5 e 7 mm |
| 51 | Papel carbono para articulação |
| 52 | Papel grau cirúrgico ou outro da padronização |
| 53 | Papel toalha |
| 54 | Pasta profilática |
| 55 | Pasta zinco enólica |
| 56 | Pedra de afiar (tipo Arkansas) |
| 57 | Película radiográfica oclusal |
| 58 | Película periapical adulto e infantil |
| 59 | Placa de vidro |
| 60 | Pó de hidróxido de cálcio |
| 61 | Recipiente plástico com tampa |

| | |
|----|---|
| 62 | Recipientes duros para descarte de perfurocortantes |
| 63 | Resina acrílica |
| 64 | Resinas fotopolimerizáveis |
| 65 | Revelador de radiografia |
| 66 | Rolo de algodão |
| 67 | Sabão líquido |
| 68 | Saco plástico para lixo (branco/ preto) |
| 69 | Selantes |
| 70 | Seringas descartáveis de diversos tamanhos |
| 71 | Solução de Milton |
| 72 | Soro fisiológico |
| 73 | Sugador cirúrgico |
| 74 | Sugadores descartáveis |
| 75 | Tiras de aço e de acabamento para resina |
| 76 | Tiras de poliéster |
| 77 | Vaselina líquida |

ANEXO D - MATERIAL IMPRESSO PARA O DESENVOLVIMENTO REGULAR DAS AÇÕES DO CEO

| MATERIAL IMPRESSO PARA O DESENVOLVIMENTO REGULAR DAS AÇÕES DO CEO (PADRÃO 3.8) | |
|---|--|
| Nº | Descrição |
| 1 | Ficha clínica odontológica (Prontuário Clínico) |
| 2 | Atestado médico / Atestado de comparecimento |
| 3 | Receituário |
| 4 | Boletim de produção ambulatorial consolidado (BPA-C) |
| 5 | Boletim de produção ambulatorial individualizado (BPA-I) |
| 6 | Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC) |
| 7 | Relação de medicamentos disponíveis na Relação Municipal de Medicamentos |
| 8 | Fichas de requisição e encaminhamento para tomadas radiográficas |
| 9 | Ficha de requisição e resultado de exame anatomopatológico |
| 10 | Ficha de encaminhamento de referência e contrarreferência |

MATRIZ DE INTERVENÇÃO

| Descrição do padrão: | | | | | | |
|---|--|---|-----------------------------|---------------------|---------------|---|
| Descrição da situação problema para o alcance do padrão: | | | | | | |
| Objetivo/Meta: | | | | | | |
| Estratégias para alcançar os objetivos/metás | Atividades a serem desenvolvidas (Detalhamento da Execução) | Recursos necessários para o desenvolvimento das atividades | Resultados esperados | Responsáveis | Prazos | Mecanismos e indicadores para avaliar o alcance dos resultados |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

MATRIZ DE INTERVENÇÃO

| Descrição do padrão: | | | | | | |
|---|--|---|-----------------------------|---------------------|---------------|---|
| Descrição da situação problema para o alcance do padrão: | | | | | | |
| Objetivo/Meta: | | | | | | |
| Estratégias para alcançar os objetivos/metabol | Atividades a serem desenvolvidas (Detalhamento da Execução) | Recursos necessários para o desenvolvimento das atividades | Resultados esperados | Responsáveis | Prazos | Mecanismos e indicadores para avaliar o alcance dos resultados |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

MATRIZ DE INTERVENÇÃO

| Descrição do padrão: | | | | | | |
|---|--|---|-----------------------------|---------------------|---------------|---|
| Descrição da situação problema para o alcance do padrão: | | | | | | |
| Objetivo/Meta: | | | | | | |
| Estratégias para alcançar os objetivos/metabol | Atividades a serem desenvolvidas (Detalhamento da Execução) | Recursos necessários para o desenvolvimento das atividades | Resultados esperados | Responsáveis | Prazos | Mecanismos e indicadores para avaliar o alcance dos resultados |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

MATRIZ DE INTERVENÇÃO

| Descrição do padrão: | | | | | | |
|---|--|---|-----------------------------|---------------------|---------------|---|
| Descrição da situação problema para o alcance do padrão: | | | | | | |
| Objetivo/Meta: | | | | | | |
| Estratégias para alcançar os objetivos/metabol | Atividades a serem desenvolvidas (Detalhamento da Execução) | Recursos necessários para o desenvolvimento das atividades | Resultados esperados | Responsáveis | Prazos | Mecanismos e indicadores para avaliar o alcance dos resultados |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

MATRIZ DE INTERVENÇÃO

| Descrição do padrão: | | | | | | |
|---|--|---|-----------------------------|---------------------|---------------|---|
| Descrição da situação problema para o alcance do padrão: | | | | | | |
| Objetivo/Meta: | | | | | | |
| Estratégias para alcançar os objetivos/metabol | Atividades a serem desenvolvidas (Detalhamento da Execução) | Recursos necessários para o desenvolvimento das atividades | Resultados esperados | Responsáveis | Prazos | Mecanismos e indicadores para avaliar o alcance dos resultados |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

MATRIZ DE INTERVENÇÃO

| Descrição do padrão: | | | | | | |
|---|--|---|-----------------------------|---------------------|---------------|---|
| Descrição da situação problema para o alcance do padrão: | | | | | | |
| Objetivo/Meta: | | | | | | |
| Estratégias para alcançar os objetivos/metasp | Atividades a serem desenvolvidas (Detalhamento da Execução) | Recursos necessários para o desenvolvimento das atividades | Resultados esperados | Responsáveis | Prazos | Mecanismos e indicadores para avaliar o alcance dos resultados |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

MATRIZ DE INTERVENÇÃO

| Descrição do padrão: | | | | | | |
|---|--|---|-----------------------------|---------------------|---------------|---|
| Descrição da situação problema para o alcance do padrão: | | | | | | |
| Objetivo/Meta: | | | | | | |
| Estratégias para alcançar os objetivos/metabol | Atividades a serem desenvolvidas (Detalhamento da Execução) | Recursos necessários para o desenvolvimento das atividades | Resultados esperados | Responsáveis | Prazos | Mecanismos e indicadores para avaliar o alcance dos resultados |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

MATRIZ DE INTERVENÇÃO

| Descrição do padrão: | | | | | | |
|---|--|---|-----------------------------|---------------------|---------------|---|
| Descrição da situação problema para o alcance do padrão: | | | | | | |
| Objetivo/Meta: | | | | | | |
| Estratégias para alcançar os objetivos/metabol | Atividades a serem desenvolvidas (Detalhamento da Execução) | Recursos necessários para o desenvolvimento das atividades | Resultados esperados | Responsáveis | Prazos | Mecanismos e indicadores para avaliar o alcance dos resultados |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

MATRIZ DE INTERVENÇÃO

| Descrição do padrão: | | | | | | |
|---|--|---|-----------------------------|---------------------|---------------|---|
| Descrição da situação problema para o alcance do padrão: | | | | | | |
| Objetivo/Meta: | | | | | | |
| Estratégias para alcançar os objetivos/metabol | Atividades a serem desenvolvidas (Detalhamento da Execução) | Recursos necessários para o desenvolvimento das atividades | Resultados esperados | Responsáveis | Prazos | Mecanismos e indicadores para avaliar o alcance dos resultados |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

MATRIZ DE INTERVENÇÃO

| Descrição do padrão: | | | | | | |
|---|--|---|-----------------------------|---------------------|---------------|---|
| Descrição da situação problema para o alcance do padrão: | | | | | | |
| Objetivo/Meta: | | | | | | |
| Estratégias para alcançar os objetivos/metabol | Atividades a serem desenvolvidas (Detalhamento da Execução) | Recursos necessários para o desenvolvimento das atividades | Resultados esperados | Responsáveis | Prazos | Mecanismos e indicadores para avaliar o alcance dos resultados |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

MATRIZ DE INTERVENÇÃO

| Descrição do padrão: | | | | | | |
|---|--|---|-----------------------------|---------------------|---------------|---|
| Descrição da situação problema para o alcance do padrão: | | | | | | |
| Objetivo/Meta: | | | | | | |
| Estratégias para alcançar os objetivos/metabol | Atividades a serem desenvolvidas (Detalhamento da Execução) | Recursos necessários para o desenvolvimento das atividades | Resultados esperados | Responsáveis | Prazos | Mecanismos e indicadores para avaliar o alcance dos resultados |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

MATRIZ DE INTERVENÇÃO

| Descrição do padrão: | | | | | | |
|---|--|---|-----------------------------|---------------------|---------------|---|
| Descrição da situação problema para o alcance do padrão: | | | | | | |
| Objetivo/Meta: | | | | | | |
| Estratégias para alcançar os objetivos/metasp | Atividades a serem desenvolvidas (Detalhamento da Execução) | Recursos necessários para o desenvolvimento das atividades | Resultados esperados | Responsáveis | Prazos | Mecanismos e indicadores para avaliar o alcance dos resultados |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

MATRIZ DE INTERVENÇÃO

| Descrição do padrão: | | | | | | |
|---|--|---|-----------------------------|---------------------|---------------|---|
| Descrição da situação problema para o alcance do padrão: | | | | | | |
| Objetivo/Meta: | | | | | | |
| Estratégias para alcançar os objetivos/metabol | Atividades a serem desenvolvidas (Detalhamento da Execução) | Recursos necessários para o desenvolvimento das atividades | Resultados esperados | Responsáveis | Prazos | Mecanismos e indicadores para avaliar o alcance dos resultados |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

MATRIZ DE INTERVENÇÃO

| Descrição do padrão: | | | | | | |
|---|--|---|-----------------------------|---------------------|---------------|---|
| Descrição da situação problema para o alcance do padrão: | | | | | | |
| Objetivo/Meta: | | | | | | |
| Estratégias para alcançar os objetivos/metabol | Atividades a serem desenvolvidas (Detalhamento da Execução) | Recursos necessários para o desenvolvimento das atividades | Resultados esperados | Responsáveis | Prazos | Mecanismos e indicadores para avaliar o alcance dos resultados |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

MATRIZ DE INTERVENÇÃO

| Descrição do padrão: | | | | | | |
|---|--|---|-----------------------------|---------------------|---------------|---|
| Descrição da situação problema para o alcance do padrão: | | | | | | |
| Objetivo/Meta: | | | | | | |
| Estratégias para alcançar os objetivos/metabol | Atividades a serem desenvolvidas (Detalhamento da Execução) | Recursos necessários para o desenvolvimento das atividades | Resultados esperados | Responsáveis | Prazos | Mecanismos e indicadores para avaliar o alcance dos resultados |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

MATRIZ DE INTERVENÇÃO

| Descrição do padrão: | | | | | | |
|---|--|---|-----------------------------|---------------------|---------------|---|
| Descrição da situação problema para o alcance do padrão: | | | | | | |
| Objetivo/Meta: | | | | | | |
| Estratégias para alcançar os objetivos/metasp | Atividades a serem desenvolvidas (Detalhamento da Execução) | Recursos necessários para o desenvolvimento das atividades | Resultados esperados | Responsáveis | Prazos | Mecanismos e indicadores para avaliar o alcance dos resultados |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

DISQUE SAÚDE

136

Ouvidoria Geral do SUS.
www.saude.gov.br

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs