

ANÁLISE DE DADOS DOS ATENDIMENTOS EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA NO VALE DO TAQUARI/RS

Daphne Fernandes De Fraga¹, Victório Polleto Neto², Andreas Rucks Varvaki Rados³, Gabriela Umpierre Crespo⁴, Michel Luís Reckziegel⁵, Rômulo Cantarelli⁶

Resumo: A Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF) constitui uma especialidade estratégica na atenção secundária em saúde bucal, sendo ofertada nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) para a realização de procedimentos cirúrgicos de média complexidade. Este estudo teve como objetivo analisar os atendimentos em CTBMF realizados no CEO da Universidade do Vale do Taquari (Univates), referência para municípios da região do Vale do Taquari/RS. Tratou-se de um estudo observacional, retrospectivo, transversal e descritivo, realizado por meio da análise de prontuários clínicos e fichas de encaminhamento de pacientes atendidos no

-
- 1 Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade do Vale do Taquari (Univates).
 - 2 Cirurgião-dentista; doutor em Odontologia (Clínica Odontológica/Prótese Dentária) pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel); docente do curso de Odontologia da Universidade do Vale do Taquari (Univates); coordenador do projeto.
 - 3 Cirurgião-dentista; especialista em Estomatologia e mestre em Odontologia (Saúde Bucal Coletiva) pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); docente do curso de Odontologia da Universidade do Vale do Taquari (Univates); coordenador do Curso de Odontologia da Univates.
 - 4 Cirurgião-dentista; mestre em Clínica Odontológica com ênfase em Endodontia e especialista em Endodontia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); docente do curso de graduação em Odontologia da Universidade do Vale do Taquari (Univates).
 - 5 Cirurgião-dentista; especialista em Periodontia e em Implantodontia; mestre em Ciências Odontológicas (Periodontia) pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM); coordenador da Clínica de Odontologia e do Centro de Especialidades Odontológicas Regional da Universidade do Vale do Taquari (Univates).
 - 6 Cirurgião-dentista; mestre em Odontologia (Periodontia) pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); especialista em Implantodontia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS); docente do curso de Odontologia da Universidade do Vale do Taquari (Univates); orientador do estudo.

serviço entre janeiro de 2025 e janeiro de 2026. Foram coletadas informações referentes ao perfil dos pacientes, à origem dos encaminhamentos, às principais causas de encaminhamento, aos procedimentos realizados e aos desfechos assistenciais. Os dados foram tabulados e submetidos à análise estatística descritiva utilizando a plataforma Planilhas Google (Google Sheets). Os resultados demonstraram predominância do sexo feminino e de adultos jovens entre os pacientes atendidos, maior frequência de encaminhamentos provenientes dos municípios de Estrela, Bom Retiro do Sul e Cruzeiro do Sul, além da predominância de exodontias de terceiros molares como principal motivo dos encaminhamentos. Também foram identificadas fragilidades nos registros de contrarreferência, indicando limitações na continuidade do cuidado entre os níveis de atenção. Conclui-se que o serviço de CTBMF do CEO Univates desempenha importante papel na atenção secundária em saúde bucal da região, especialmente no atendimento de demandas cirúrgicas ambulatoriais, embora persistam fragilidades nos fluxos de referência e contrarreferência.

Palavras-chave: cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial; centro de especialidades odontológicas; saúde bucal; atenção secundária à saúde; Sistema Único de Saúde.

DATA ANALYSIS OF ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY CARE IN SECONDARY CARE IN VALE DO TAQUARI/RS

Abstract: Oral and Maxillofacial Surgery (OMFS) is a dental specialty responsible for the diagnosis and surgical management of diseases, injuries, and conditions affecting the oral and maxillofacial region. In Brazil, Dental Specialty Centers (Centros de Especialidades Odontológicas – CEOs) provide specialized outpatient care, including medium-complexity surgical procedures. This study aimed to analyze the OMFS services provided at the CEO of the University of Vale do Taquari (Univates), a referral center for municipalities in the Vale do Taquari region, Rio Grande do Sul, Brazil. This was an observational, retrospective, cross-sectional, and descriptive study based on the analysis of clinical records and referral forms of patients treated between January 2025 and January 2026. Data were collected regarding patients' demographic profile, origin of referrals, main reasons for referral, procedures performed, and treatment outcomes. The data were tabulated and analyzed using descriptive statistical methods with Google Sheets. The results showed a predominance of female patients and young adults, with most referrals originating from the municipalities of Estrela, Bom Retiro do Sul, and Cruzeiro do Sul. Third molar extractions were the main reason for referral. Weaknesses were also identified in the counter-referral records, indicating limitations in the continuity of care between different levels of the healthcare system. It can be concluded that the OMFS service at the Univates Dental Specialty Center plays an important role in secondary oral health care in the region, particularly in meeting the demand for outpatient surgical procedures, although weaknesses remain in the referral and counter-referral processes.

Keywords: oral and maxillofacial surgery; dental specialty center; oral health; secondary health care; Unified Health System.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado com o objetivo de garantir o acesso universal, equitativo e integral à saúde da população brasileira, incluindo a saúde bucal. Nesse contexto, a implementação do Programa Brasil Sorridente possibilitou a reorganização da atenção básica e a ampliação da atenção especializada, por meio da criação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) – estabelecimentos que oferecem serviços de média complexidade, como cirurgia oral menor, endodontia, periodontia e atendimento a pacientes com necessidades especiais (Brasil, 2004, 2012).

A implementação dos CEOs representa uma estratégia de extrema relevância para a ampliação da atenção em saúde bucal no Brasil. No entanto, a literatura evidencia que a avaliação do desempenho desses serviços ainda é limitada, indicando a necessidade de estudos que subsidiem o planejamento e a gestão em saúde (Brasil, 2012; Dutra; Ferreira; Reis, 2020). Apesar dos avanços da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) e do Brasil Sorridente, a população ainda apresenta elevada demanda por procedimentos cirúrgicos odontológicos, especialmente entre idosos, e a integração entre atenção básica e CEOs depende de um sistema organizado de referência e contrarreferência, responsável por direcionar o fluxo dos usuários e garantir a continuidade do cuidado (Brasil, 2008; Cortellazzi *et al.*, 2014). Estudos nacionais indicam que, apesar da ampliação da capacidade de atendimento, persistem desigualdades regionais, limitações estruturais e fluxos de encaminhamento ineficientes (Dutra; Ferreira; Reis, 2020).

O presente estudo tem como tema os atendimentos e os fluxos de encaminhamento em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF) no CEO da Universidade do Vale do Taquari (Univates), delimitando-se ao levantamento de dados dos atendimentos realizados nesse serviço – procedimentos, perfil dos pacientes, frequência dos atendimentos e registros de referência e contrarreferência – no período de janeiro de 2025 a janeiro de 2026. O problema de pesquisa refere-se à ocorrência de encaminhamentos com informações desconstruídas e/ou insuficientes, partindo-se da hipótese de que a adequada utilização do sistema de referência e contrarreferência contribui para o aumento da eficiência e da resolutividade dos atendimentos, ao passo que erros e encaminhamentos insatisfatórios podem prejudicar o fluxo assistencial. O estudo justifica-se pela necessidade de compreender as demandas mais recorrentes e o perfil dos pacientes atendidos, contribuindo para o planejamento e o aprimoramento da atenção especializada em saúde bucal.

O objetivo geral do estudo consistiu em analisar dados dos atendimentos realizados em CTBMF no CEO da Univates. Como objetivos específicos, buscou-se:

- Identificar as principais causas de encaminhamento para atendimento em CTBMF na atenção secundária;
- Descrever o perfil dos pacientes atendidos, considerando sexo, faixa etária e município de origem;
- Levantar o número de atendimentos realizados no período de janeiro de 2025 a janeiro de 2026;
- Verificar a frequência dos diferentes motivos de encaminhamento para o serviço de CTBMF;
- Analisar a presença de registros de referência e contrarreferência nos prontuários avaliados;
- Identificar a frequência de intercorrências pós-operatórias registradas nos prontuários;
- Fornecer subsídios para avaliação da organização dos fluxos de encaminhamento e da atenção especializada em saúde bucal na região.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Política Nacional de Saúde Bucal e Programa Brasil Sorridente

A saúde pública no Brasil consolidou-se como direito universal e dever do Estado a partir da Constituição Federal de 1988, princípio que fundamenta a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 1988). Historicamente, existiam desigualdades regionais, socioeconômicas e de infraestrutura para o acesso a serviços odontológicos (Guedes Neta; Silva; Silva, 2024). Em 2004, a criação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) estabeleceu diretrizes voltadas à promoção da saúde bucal, à prevenção de doenças e à reabilitação oral, com foco na atenção básica e na articulação com os demais níveis de atenção (Lima; Oliveira; Noro, 2021). Seus princípios – universalidade, integralidade e equidade – orientam o acesso gratuito e a redução de desigualdades no cuidado em saúde bucal (Santos *et al.*, 2023).

O Programa Brasil Sorridente, lançado nesse contexto, teve como propósito universalizar o acesso à saúde bucal e reorganizar a atenção básica. De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2017), a atenção básica é a principal porta de entrada e o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde, responsável por coordenar o cuidado e ordenar as ações e serviços da rede. A atenção secundária reúne serviços especializados, como os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), e a atenção terciária, os de alta complexidade.

2.2 Centro de Especialidades Odontológicas

Os CEOs foram criados para ampliar a oferta de procedimentos de complexidade média, como cirurgia, periodontia, endodontia, estomatologia e atendimento a pacientes com necessidades especiais (Brasil, 2004, 2011). Dados do SIA/SUS de 2002-2003 indicavam que apenas 3,5% dos procedimentos odontológicos realizados no país eram de especialidades, e o SB Brasil 2010 revelou que cerca de 56% dos idosos apresentavam edentulismo total, evidenciando a necessidade de reorganização da média complexidade em Odontologia (Cortellazzi *et al.*, 2014).

Os CEOs são classificados em Tipo I (três cadeiras), Tipo II (quatro a seis) e Tipo III (sete ou mais), com metas mensais de produção definidas pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2011) conforme a modalidade. Um componente essencial desta organização é o sistema de referência e contrarreferência entre as Unidades Básicas de Saúde e os CEOs, responsável por ordenar o fluxo de usuários e garantir a continuidade do cuidado: o encaminhamento deve ser formalizado por documento específico e, ao final do tratamento especializado, o paciente deve retornar à unidade de origem com a contrarreferência preenchida (Brasil, 2008).

Estudos sobre o desempenho dos CEOs no Rio Grande do Sul apontam grande disparidade entre municípios: Pires *et al.* (2015) verificaram que 74% dos municípios avaliados atingiram apenas 50% ou menos das metas estabelecidas, enquanto Pelotas, Caxias do Sul e Canoas apresentaram os melhores índices. Em âmbito nacional, Galvão e Roncalli (2021) identificaram impacto positivo da ampliação da oferta, acompanhado de desigualdades regionais persistentes, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste.

2.3 Aspectos epidemiológicos e desempenho da atenção cirúrgica nos CEOs

A epidemiologia da saúde bucal no Brasil evidencia elevada prevalência de cáries, doenças periodontais e perda dentária em todas as faixas etárias (Brasil, 2008), sendo a proporção de procedimentos especializados um indicador relevante para o monitoramento das políticas públicas da área. Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2024), entre idosos de 65 a 74 anos o uso dos serviços odontológicos no último ano concentrou-se em prótese (32,80%), extração dentária (15,48%) e profilaxia (14,98%); já entre adultos, observa-se desde 2010 uma gradativa substituição de extrações por tratamentos restauradores (Atripoli; Carvalho, 2025).

Estudos em diferentes CEOs brasileiros ilustram essa heterogeneidade de desempenho. No CEO de Jequitibá (Pelotas/RS), Laroque, Fassa e Castilhos (2015) registraram 1.502 procedimentos especializados em um ano, 29% deles em cirurgia bucomaxilofacial, com tempo médio de espera de 71 dias, sem que o serviço atingisse a meta de produção. Andrade, Pinto e Antunes (2020), em análise nacional de 2008 a 2018, constataram crescimento expressivo

no cumprimento de metas de cirurgia bucomaxilofacial (variação percentual anual de 8,34%), com melhor desempenho nas regiões Nordeste, Sul e Sudeste, mas persistência de desigualdades no Norte e Nordeste. Já Santana *et al.* (2015), na Bahia, observaram baixíssimo cumprimento de metas cirúrgicas (entre 0,83% e 38,98% conforme o município), enquanto Sousa *et al.* (2024), na região metropolitana de Belém, encontraram desempenho amplamente superior às metas estabelecidas – evidências que reforçam a importância do monitoramento contínuo da produção especializada para o planejamento da atenção secundária em saúde bucal.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 Delineamento do estudo

Tratou-se de um estudo observacional, retrospectivo, transversal e de abordagem quantitativa, baseado na análise de dados secundários provenientes de prontuários clínicos e fichas de encaminhamento de pacientes atendidos no serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF) do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) da Universidade do Vale do Taquari (Univates), no período de janeiro de 2025 a janeiro de 2026.

3.2 Local de realização

O estudo foi conduzido no CEO vinculado à Univates, localizado na Clínica de Odontologia Ampliada, prédio 18, no município de Lajeado/RS. O serviço atua como referência em atenção secundária em saúde bucal para 37 municípios da região do Vale do Taquari, abrangendo uma população estimada de aproximadamente 360.790 habitantes.

3.3 População e período de análise

A população do estudo foi composta por prontuários de pacientes encaminhados ao serviço de CTBMF no período de janeiro de 2025 a janeiro de 2026. Inicialmente, foram identificados 210 registros na lista de encaminhamentos do serviço. Após a triagem e aplicação dos critérios de elegibilidade, 125 registros foram excluídos devido à ausência de encaminhamento formal, encaminhamentos internos, casos de outras especialidades, atendimentos fora do período de análise, prontuários não localizados no sistema TASY, registros incompletos ou com inconsistências temporais, além de casos em que o procedimento cirúrgico não foi realizado. A amostra final foi composta por 85 prontuários.

3.4 Critérios de elegibilidade

Critérios de inclusão: prontuários de pacientes formalmente encaminhados ao serviço de CTBMF, com registros disponíveis para análise das variáveis propostas.

Critérios de exclusão: prontuários incompletos, sem encaminhamento formal, encaminhamentos internos, registros de outras especialidades, atendimentos fora do período estabelecido, prontuários não localizados no sistema TASY, registros com inconsistências temporais e casos em que o procedimento cirúrgico não foi realizado.

3.5 Variáveis do estudo

Os dados foram extraídos e organizados conforme os seguintes blocos: (1) identificação do encaminhamento – data e origem do encaminhamento; (2) caracterização do paciente – idade, sexo e município de origem; (3) características do fluxo assistencial – tempo entre encaminhamento e primeiro atendimento, motivo do encaminhamento, número de consultas até a conclusão do tratamento e presença de documento de referência e contrarreferência; e (4) desfechos assistenciais – tipo de procedimento realizado, necessidade de encaminhamento para atenção terciária, frequência de complicações pós-operatórias e conclusão do tratamento.

3.6 Procedimentos para coleta de dados

Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), realizou-se o acesso aos prontuários clínicos e fichas de encaminhamento arquivados na Clínica de Odontologia Ampliada. Os registros foram triados conforme os critérios de elegibilidade previamente estabelecidos, e as informações foram extraídas de forma sistemática e registradas em planilha eletrônica elaborada especificamente para a pesquisa, utilizando a plataforma Planilhas Google (Google Sheets).

3.7 Análise dos dados

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, sendo organizados em frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas, enquanto variáveis numéricas foram descritas por médias, medianas, valores mínimos e máximos, quando aplicável. A análise buscou correlacionar os achados com os princípios da PNSB, especialmente universalidade, integralidade, regionalização e hierarquização da assistência em saúde bucal, avaliando-se as principais causas de encaminhamento, a frequência dos procedimentos realizados, o tempo entre encaminhamento e atendimento, o número de consultas até a conclusão do tratamento, a frequência de

complicações pós-operatórias e a necessidade de encaminhamento para atenção terciária.

3.8 Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Vale do Taquari (Univates), sob o Parecer nº 8.379.607 e o CAAE nº 96679326.5.0000.5310, e conduzido em conformidade com as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016, bem como com a Norma Operacional nº 001/2013 do Conselho Nacional de Saúde. Por se tratar de pesquisa retrospectiva baseada em dados secundários provenientes de prontuários, foi concedida a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando-se o sigilo, a confidencialidade e a anonimização das informações coletadas.

4 RESULTADOS

Foram analisados 85 prontuários de pacientes encaminhados ao serviço de CTBMF do CEO da Univates, no período de janeiro de 2025 a janeiro de 2026.

Em relação ao perfil dos pacientes, identificou-se predominância do sexo feminino, representando 60% dos atendimentos (n=51), enquanto os pacientes do sexo masculino corresponderam a 40% (n=34), conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição dos pacientes atendidos pelo serviço de CTBMF, segundo o sexo, CEO Univates, de janeiro de 2025 a janeiro de 2026

Sexo	Número de pacientes	%
Feminino	51	60
Masculino	34	40
Total	85	100

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Verificou-se predominância de pacientes na faixa etária de 19 a 30 anos, seguida pelas demais faixas etárias, conforme demonstrado na Tabela 2.

Tabela 2 – Distribuição dos pacientes atendidos pelo serviço de CTBMF, segundo a faixa etária, CEO Univates, de janeiro de 2025 a janeiro de 2026

Faixa etária	Número de pacientes	%
0-18	13	15
19-30	36	42
31-40	12	14
41-50	7	8
51-60	12	14
> 60	5	6
Total	85	100

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Quanto ao município de origem, os encaminhamentos foram provenientes de diversos municípios da região do Vale do Taquari, evidenciando a abrangência regional do serviço. Os maiores percentuais de encaminhamentos foram registrados nos municípios de Estrela, Bom Retiro do Sul e Cruzeiro do Sul, conforme apresentado na Tabela 3.

Tabela 3 – Distribuição dos pacientes atendidos pelo serviço de CTBMF, segundo o município de origem, CEO Univates, de janeiro de 2025 a janeiro de 2026

Município	Número de pacientes	%
Estrela	20	23
Bom Retiro do Sul	11	13
Cruzeiro do Sul	10	12
Fazenda Vilanova	8	9
Travesseiro	6	7
Roca Sales	4	5
Encantado	3	3
Teutônia	3	3
Outros municípios	20	24
Total	85	100

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Em relação ao tempo entre o encaminhamento e a primeira consulta no serviço de CTBMF, verificou-se variabilidade no acesso ao atendimento especializado. Considerando os prontuários com registros completos das datas de encaminhamento e do primeiro atendimento (n=42), identificou-se tempo

médio de espera de 125 dias e mediano de 110 dias para acesso ao serviço, conforme apresentado na Tabela 4.

Tabela 4 – Tempo entre encaminhamento e primeira consulta no serviço de CTBMF, CEO Univates, janeiro de 2025 a janeiro de 2026

Indicador do tempo de espera	Resultado
Prontuários com registros completos (n)	42
Tempo médio de espera	125 dias
Tempo mediano de espera	110 dias

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Em relação aos motivos dos encaminhamentos, houve predominância de exodontias de terceiros molares, seguidas por exodontias múltiplas, exodontia de outros elementos dentários, exodontia de restos radiculares e outros procedimentos cirúrgicos, conforme apresentado na Tabela 5. Quanto às intercorrências pós-operatórias, não foram identificados registros de complicações nos prontuários analisados no período do estudo – achado que pode sugerir desfechos clínicos favoráveis, embora sua interpretação deva considerar a qualidade e a completude dos registros em prontuário. Destaca-se que alguns encaminhamentos continham mais de uma indicação de procedimento cirúrgico, razão pela qual o número total de indicações registradas excedeu o total de pacientes analisados.

Tabela 5 – Distribuição dos pacientes atendidos pelo serviço de CTBMF, segundo o motivo do encaminhamento, CEO Univates, de janeiro de 2025 a janeiro de 2026

Motivo do encaminhamento	Número de indicações	%
Exodontia de terceiros molares	57	67
Exodontias múltiplas	8	9
Restos radiculares	8	9
Exodontia de demais elementos dentários	8	9
Outros procedimentos cirúrgicos	12	14
Total de indicações registradas	93	100

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

A análise dos prontuários demonstrou que a maioria dos pacientes chegou ao serviço especializado por meio de encaminhamento da atenção básica. Entretanto, foram identificadas ausências e incompletudes documentais em alguns casos, especialmente relacionadas aos registros de contrarreferência, indicando que nem todos os atendimentos apresentavam documentação formal

de retorno à unidade de origem. Para fins de análise, casos sem encaminhamento formal anexado ao prontuário foram considerados como ausência de referência. Os dados referentes à presença de documentos de referência e contrarreferência estão apresentados na Tabela 6.

Tabela 6 – Distribuição dos prontuários segundo a presença de documentos de referência e contrarreferência, CEO Univates, de janeiro de 2025 a janeiro de 2026

Documento	Presente n (%)	Ausente n (%)
Referência	53 (62)	32 (38)
Contrarreferência	20 (24)	65 (76)

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Em relação aos exames complementares, foi identificada predominância da radiografia panorâmica nos prontuários analisados, sendo o principal exame utilizado para apoio ao diagnóstico e planejamento cirúrgico dos casos atendidos pelo serviço. Também foram identificadas radiografias periapicais e tomografias computadorizadas em situações específicas. Em parte dos prontuários não foram identificados exames registrados no sistema. Destaca-se que, em alguns casos, foi realizado mais de um exame complementar por paciente, razão pela qual o número total de registros excedeu o número de prontuários analisados na Tabela 7.

Tabela 7 – Distribuição dos exames complementares utilizados pelos pacientes atendidos pelo serviço de CTBMF, CEO Univates, de janeiro de 2025 a janeiro de 2026

Exame complementar	Número de registros	%
Radiografia panorâmica	55	65
Radiografia periapical	5	6
Tomografia computadorizada	8	9
Sem exame registrado ou não realizado	18	21
Outros (biópsia)	1	1

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

No que se refere ao acompanhamento dos pacientes, verificou-se que a maioria dos tratamentos foi concluída em número reduzido de consultas, com média aproximada de 2,5 atendimentos por paciente.

Além dos aspectos quantitativos, os registros clínicos permitiram identificar situações de interesse, como encaminhamentos para procedimentos de maior complexidade, necessidade de avaliação complementar antes

da intervenção cirúrgica e casos em que a conduta especializada indicou acompanhamento ou encaminhamento para outros níveis de atenção. Entre os casos analisados, identificou-se um paciente com lesão extensa em região de ângulo mandibular associada ao elemento 38, com achados compatíveis com cisto dentígero, cuja abordagem cirúrgica não foi realizada no serviço devido ao risco de fratura mandibular, sendo necessário encaminhamento para atendimento em ambiente hospitalar. Também foi identificado um caso em que a realização do procedimento cirúrgico ambulatorial não foi possível devido à ausência de aceitação do paciente, sendo posteriormente indicado manejo cirúrgico em ambiente hospitalar sob sedação.

5 DISCUSSÃO

No presente estudo, demonstrou-se predominância do sexo feminino (60%) e de adultos jovens de 19 a 30 anos entre os pacientes atendidos pelo serviço de CTBMF, achados que vão ao encontro da literatura: Araújo *et al.* (2009), em estudo de base populacional no Sul do Brasil, e Alves-Filho *et al.* (2019), em exodontias de terceiros molares, também identificaram maior procura por serviços odontológicos entre mulheres e maior frequência de pacientes jovens (16 a 25 anos). A predominância etária observada relaciona-se ao principal motivo de encaminhamento – as exodontias de terceiros molares –, procedimento frequentemente indicado nessa faixa etária, o que também explica a predominância da radiografia panorâmica como exame de apoio ao planejamento cirúrgico.

Quanto ao município de origem, observou-se maior frequência de encaminhamentos de Estrela, Bom Retiro do Sul e Cruzeiro do Sul, evidenciando a abrangência do serviço, que atua como referência para 37 municípios da região (Brasil, 2008, 2011). Diferenças no número de encaminhamentos entre municípios podem estar relacionadas a fatores como tamanho populacional e organização dos fluxos assistenciais, existindo desigualdades na utilização dos CEOs associadas a aspectos estruturais e organizacionais (Galvão; Roncalli, 2021; Pires *et al.*, 2015) – fatores que também podem explicar o tempo médio de espera de 125 dias (mediana de 110 dias) identificado entre o encaminhamento e o primeiro atendimento especializado.

Quanto aos fluxos de encaminhamento, a maioria dos prontuários apresentou documento de referência, mas os registros de contrarreferência mostraram-se reduzidos, sugerindo fragilidades na comunicação entre a atenção básica e o serviço especializado. Esse mecanismo tem papel importante na continuidade do cuidado, permitindo que o cirurgião-dentista da unidade de origem acompanhe a conduta especializada (Brasil, 2008, 2011, 2017), e resultado semelhante foi discutido por Vazquez *et al.* (2014), que identificaram limitações na comunicação entre serviços e no registro de informações clínicas, capazes de interferir na integralidade e no acompanhamento longitudinal dos usuários. Essa fragilidade pode estar relacionada a falhas no preenchimento

documental ou à ausência de devolutiva formal à unidade de origem, reforçando a necessidade de padronização dos registros e de maior integração entre os sistemas de informação.

Quanto aos motivos dos encaminhamentos, prevaleceram casos de exodontia de terceiros molares (67%), reforçando o perfil etário observado e evidenciando o papel do CEO como serviço de referência para procedimentos cirúrgicos de média complexidade não realizados na atenção básica, em consonância com o observado por Laroque, Fassa e Castilhos (2015) em CEO no Rio Grande do Sul. A maioria dos tratamentos foi concluída em número reduzido de consultas (média de 2,5 por paciente), sugerindo adequada capacidade resolutiva do serviço (Brasil, 2008, 2011), e não foram identificados registros de complicações pós-operatórias – achado que deve ser interpretado com cautela, dada a natureza retrospectiva do estudo e a possibilidade de subnotificação nos registros.

De maneira geral, os resultados evidenciam o importante papel do serviço de CTBMF do CEO Univates na atenção secundária em saúde bucal da região, especialmente no atendimento de demandas cirúrgicas ambulatoriais relacionadas à exodontia de terceiros molares, embora persistam fragilidades nos mecanismos de referência e, principalmente, de contrarreferência. Entre as limitações deste estudo, destacam-se sua realização em um único serviço especializado, a natureza retrospectiva da pesquisa e a dependência da qualidade dos registros disponíveis nos prontuários. Apesar disso, os achados contribuem para compreender o perfil dos atendimentos em CTBMF e podem subsidiar estratégias de planejamento e organização dos serviços especializados em saúde bucal.

6 CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu caracterizar o perfil dos atendimentos realizados pelo serviço de CTBMF do CEO da Univates, evidenciando predominância do sexo feminino e de adultos jovens entre os pacientes atendidos. As exodontias de terceiros molares constituíram o principal motivo dos encaminhamentos, reforçando a importância do serviço no atendimento de demandas cirúrgicas ambulatoriais da atenção secundária em saúde bucal.

Além disso, a abrangência regional do serviço, com atendimento a pacientes provenientes de diferentes municípios do Vale do Taquari, demonstra o papel do CEO Univates como referência especializada na região. Entretanto, foram identificadas fragilidades nos registros de contrarreferência, evidenciando limitações na comunicação entre os diferentes níveis de atenção à saúde bucal.

Os resultados obtidos permitiram compreender melhor o perfil dos atendimentos realizados pelo serviço de CTBMF do CEO Univates, além de

evidenciar aspectos que podem subsidiar melhorias nos fluxos assistenciais e na organização da atenção secundária em saúde bucal.

REFERÊNCIAS

ALVES-FILHO, Manoel Elio Almeida; BARRETO, Jaqueline Oliveira; SILVA-JÚNIOR, Silvestre Estrela da; FREIRE, Julliana Cariry Palhano; ROCHA, Julierme Ferreira; DIAS-RIBEIRO, Eduardo. Estudo retrospectivo das complicações associadas à exodontia de terceiros molares em um serviço de referência no sertão paraibano, Brasil. **Arch of Health Invest**, v. 8, n. 7, p. 376–380, 2019.

ANDRADE, Fabiola Bof de; PINTO, Rafaela da Silveira; ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. Tendências nos indicadores de desempenho e monitoramento de produção dos Centros de Especialidades Odontológicas do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 9, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/M7WcgCRT3WY6YcjgLM5wQ/>. Acesso em: 10 out. 2025.

ARAÚJO, Camila Silveira de; LIMA, Rosângela da Costa; PERES, Marco Aurélio; BARROS, Aluísio J. D. Utilização de serviços odontológicos e fatores associados: um estudo de base populacional no Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1063–1072, maio 2009.

ATRIPOLI, Camila Roberta Nepomuceno; CARVALHO, George Harrison Ferreira de. Comparação epidemiológica em saúde bucal – Brasil 2010 e 2023. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 18, n. 18, p. e0823431, jan./jun. 2025. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg>. Acesso em: 31 out. 2025.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 3 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Projeto SB Brasil: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: resultados principais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf. Acesso em: 10 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde bucal**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. 92 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 17).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.464, de 24 de junho de 2011. Altera o Anexo da Portaria nº 600/GM/MS, de 23 de março de 2006, que institui o financiamento dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 27 jun. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/pesquisa_saude_bucal.pdf. Acesso em: 5 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 22 set. 2017. Seção 1, p. 68. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 27 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **SB Brasil 2023: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: relatório final.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sb_brasil_2023_relatorio_final_1edrev.pdf. Acesso em: 31 out. 2025.

CORTELLAZZI, Karine Laura *et al.* Variables associated with the performance of Centers for Dental Specialties in Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 17, n. 4, p. 978–988, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/qmcTp9Fm7LTJ4ywKwB53Wmn/>. Acesso em: 26 out. 2025.

DUTRA, Izamara Lira de Sousa; FERREIRA, Meire Coelho; REIS, Waneska Ferreira Cavalcante de Albuquerque. Avaliação da gestão do cuidado em saúde bucal na atenção básica através dos indicadores de saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, p. 16448–16461, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/20047/16058>. Acesso em: 31 out. 2025.

GALVÃO, Maria Helena Rodrigues; RONCALLI, Angelo Giuseppe. Desempenho dos municípios brasileiros quanto à oferta de serviços especializados em saúde bucal. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, e00184119, 2021. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/csp/2021.v37n1/e00184119/pt>. Acesso em: 4 out. 2025.

GUEDES NETA, Maria do Carmo; SILVA, Maria Eduarda Abreu; SILVA, Raíssa Vieira. Acesso à saúde bucal no Sistema Único de Saúde (SUS): desafios e perspectivas. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 3, 2024. ISSN 2178-6925. Disponível em: <https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/2233/2516>. Acesso em: 31 out. 2025.

LAROQUE, Mariane Baltassare; FASSA, Anaclaudia Gastal; CASTILHOS, Eduardo Dickie de. Avaliação da atenção secundária em saúde bucal do Centro de Especialidades Odontológicas de Pelotas, Rio Grande do Sul, 2012-2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 3, p. 421–430, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/sZTrdTcCZmP6chX756C85sc/>. Acesso em: 20 out. 2025.

LIMA, Jônia Cybele Santos; OLIVEIRA, Angelo Giuseppe Roncalli da Costa; NORO, Luiz Roberto Augusto. Avanços e desafios da formação no Sistema Único de Saúde a partir da vivência dos docentes da área de Saúde Coletiva nos cursos de Odontologia. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 26, n. 8, p. 3323–3334, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/SC7MStczf97WyMrBVpMpFqS/>. Acesso em: 10 out. 2025.

PIRES, Ana Luiza Cardoso *et al.* Atenção secundária em saúde bucal no Rio Grande do Sul: análise descritiva da produção especializada em municípios com Centros de Especialidades Odontológicas com base no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde. **Revista da Faculdade de Odontologia - UPF**, v. 20, n. 3, p. 325–333, 2015. Disponível em: <http://revodontobvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-40122015000300009>. Acesso em: 25 out. 2025.

SANTANA, Dandara Andrade de *et al.* Desempenho dos Centros de Especialidades Odontológicas de uma Região de Saúde da Bahia. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 3, p. 261–267, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/3q6v8msyYt6cVZDvJjqyTwR/>. Acesso em: 10 out. 2025.

SANTOS, Lília Paula de Souza *et al.* Política de saúde bucal no Brasil: transformações e rupturas no período entre 2018-2021. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 28, n. 5, p. 1575–1587, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2023.v28n5/1575-1587/>. Acesso em: 10 out. 2025.

SOUSA, Edilson William Natividade *et al.* Análise do desempenho dos centros de especialidades odontológicas da regional de saúde metropolitana I do estado do Pará em 2022. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, p. 1289–1300, 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/66333>. Acesso em: 15 out. 2025.

VAZQUEZ, Fabiana de Lima; GUERRA, Luciane Miranda; VÍTOR, Eduardo de Sant’Anna; AMBROSANO, Glaucia Maria Bovi; MIALHE, Fábio Luís; MENEGHIM, Marcelo de Castro; PEREIRA, Antonio Carlos. Referência e Contrarreferência na Atenção Secundária em Odontologia em Campinas, SP, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 245–255, 2014.