

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

KELLY AHMAD PINHEIRO DE LIMA

ANÁLISE DE DADOS DOS EXAMES RADIOGRÁFICOS REALIZADOS NO  
SERVIÇO DE RADIOLOGIA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFRGS

Porto Alegre  
2017

KELLY AHMAD PINHEIRO DE LIMA

ANÁLISE DE DADOS DOS EXAMES RADIOGRÁFICOS REALIZADOS NO  
SERVIÇO DE RADIOLOGIA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFRGS

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Graduação  
em Odontologia da Faculdade de  
Odontologia da Universidade Federal do  
Rio Grande do Sul, como requisito  
parcial para obtenção do título de  
Cirurgiã-Dentista.

Orientador: Prof. Dr. Heraldo Luis Dias  
da Silveira.

Porto Alegre

2017

## **AGRADECIMENTOS**

I acknowledge all the support I have received from family and friends since even before initiating my career in dentistry school. My parents, *Cesar Pinheiro* and *Alia Hammoudeh*, are the main reason of this achievement and must be granted the honors of being the first on my list to receive my sincere gratitude. My brother, *Cesar Lima*, demonstrated that supporting doesn't always mean proximity. I've been constantly encouraged by close friends, I truly believe that I have been embedded by the best people I could've met. Special thanks to my very good friend, *Márcio Ferreira*, for always being there and crediting my potential. These four people were the ones that stood beside me every step of the way, they had to deal with my absence and my mood swings throughout all these years, I owe this accomplishment to them and to them only.

“Efforts and courage are not  
enough without purpose  
and direction.”  
— John F. Kennedy

## RESUMO

**Introdução:** O Serviço de Radiologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FO-UFRGS) atende as necessidades de diferentes indivíduos oriundos do SUS e das clínicas da faculdade, realizando radiografias odontológicas, as quais são relevantes para o diagnóstico e planejamento do tratamento a ser efetuado. A base de dados criada a partir desses exames, quando analisada, pode gerar indicadores importantes para o processo de atendimento do serviço e da condição de saúde bucal da população atendida. **Objetivo:** Avaliar o perfil dos pacientes e dos exames radiográficos realizados no Serviço de Radiologia da FO- UFRGS. **Metodologia:** Os dados foram analisados, em ordem cronológica e foram coletadas os seguintes dados: origem das solicitações dos exames, gênero, idade, tipo de exame realizado e absenteísmo durante o período de Outubro de 2014 e Dezembro de 2016, via SISREG. **Resultados:** Foram agendados 9890 exames radiográficos sendo 74,6% exames panorâmicos e 25,4% exames intrabucais. Em relação ao perfil dos pacientes, o sexo feminino representou 61,8% das marcações e a faixa etária de 19 a 59 anos de idade 69,1%. Quanto ao absenteísmo o percentual foi na ordem de 42,1%. **Conclusões:** Pacientes do sexo feminino são os que mais realizam exames radiográficos no Serviço de Radiologia da Faculdade de Odontologia da UFRGS. Quanto ao absenteísmo, é maior na faixa etária de 12 a 18 anos de idade, entre pacientes residentes mais distantes do serviço e do sexo feminino.

**Palavras-chave:** Radiografia panorâmica. Epidemiologia. Saúde pública.

## ABSTRACT

**Introduction:** The Radiology Service of the Faculty of Dentistry of the Federal University of Rio Grande do Sul (FO-UFRGS) attends the needs of different individuals originated from SUS (Public Health System) and from the faculty's clinics, performing dental radiographies, which are relevant for the diagnosis and treatment planning to be executed. The data base created out of the exams, when analyzed, can breed important indicators for the service's support process and the oral health condition of the supported population. **Objective:** Evaluate the profile of patients at the Radiology Service of the FO-UFRGS. **Methods:** The data was analyzed, in chronologic order and the following data was gathered: origin of requested exams, gender, age, type of exam requested and absenteeism during October 2014 and December 2016, via SISREG. **Results:** 9889 radiograph exams were booked, of which 74,6% of panoramic exams and 25,4% of intraoral exams. Considering the patient's profile, female patients represented 61,8% of exams booked and the age range between 19 to 59 years old, 69,1%. As far as to absenteeism the percentage was in the order of 42,1%. **Conclusions:** female patients are who most receive radiograph exams at the Radiology Service of UFRGS's Faculty of Dentistry. Absenteeism is higher in the age range of 12 to 18 years old, among patients that live farther from the service and female gender.

**Keywords:** Panoramic radiograph. Epidemiology. Public Health.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA</b>	<b>08</b>
1.1	RELEVÂNCIA DO EXAME RADIOGRÁFICO PARA A ODONTOLOGIA	08
1.2	O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA SAÚDE PÚBLICA	09
1.3	O EXAME RADIOGRÁFICO COMO SUPORTE AO ATENDIMENTO NA SAÚDE PÚBLICA	11
1.4	LEVANTAMENTO DE DADOS	12
1.5	SISTEMAS DE INFORMAÇÕES (SIS)	13
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>14</b>
2.1	OBJETIVO GERAL	14
2.2	OBJETIVO ESPECÍFICO	14
2.2.1	Avaliar o perfil dos pacientes atendidos no serviço	14
2.2.2	Avaliar a origem dos exames radiográficos via sisreg do SUS	14
2.2.3	Avaliar o número de exames realizados de acordo com o sexo	14
2.2.4	Avaliar o número de exames realizados de acordo com a faixa etária	14
2.2.5	Avaliar a presença e ausência dos usuários para realização dos exames	14
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>15</b>
3.1	DELINEAMENTO	15
3.2	OBJETO DO ESTUDO	15
3.3	COLETA DE DADOS	15
3.4	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	16
3.5	ANÁLISES ESTATÍSTICAS	16
<b>4</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>18</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO</b>	<b>25</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO</b>	<b>28</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>29</b>
	<b>ANEXO A – ANUÊNCIA DO SERVIÇO DE RADIOLOGIA</b>	<b>34</b>
	<b>ANEXO B – TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE DADOS</b>	<b>35</b>
	<b>ANEXO C – PARECER CONSUBSTÂNCIADO DA COMISSÃO DE PESQUISA</b>	<b>36</b>
	<b>ANEXO D – PARECER CONSUBSTÂNCIADO DO CEP</b>	<b>37</b>

# 1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

## 1.1 RELEVÂNCIA DO EXAME RADIOGRÁFICO PARA A ODONTOLOGIA

As radiografias periapical e panorâmica são as técnicas mais solicitadas entre os exames por imagem de uso odontológico. Em um estudo realizado em clínicas privadas da Síria, constatou-se que 99% dos profissionais realizam ou solicitam radiografias panorâmicas a seus pacientes, destacando inúmeras situações clínicas de utilização. Esse mesmo estudo mostrou que as panorâmicas tem uma frequência, em porcentagem, das técnicas radiográficas solicitadas ou realizadas no exame inicial dos pacientes de 31,02%, ficando atrás somente das radiografias periapicais (64,41%)<sup>1</sup>.

Kantor e Hill<sup>2</sup>, Rushton e Horner<sup>3</sup> e Beneyto et al.<sup>4</sup> mostram em suas pesquisas que radiografias panorâmicas são rotineiramente solicitadas como forma de triagem. No ano de 2004, Lopes et al. avaliaram radiografias panorâmicas de pacientes triados para atendimento odontológico, segundo os autores o objetivo principal da radiografia panorâmica é complementar o exame físico, auxiliando no diagnóstico<sup>5</sup>.

A radiografia panorâmica (RP) é uma técnica de largo uso atualmente e com indicações abrangentes no âmbito da prática odontológica. Observa-se que esse exame tem grande valor no tratamento integrado, bem como na detecção de dados muitas vezes imperceptíveis para o clínico<sup>6</sup>. Capelli et al.<sup>7</sup>, em seu levantamento bibliográfico, verificou as vantagens do uso de RP, entre esses achados podemos citar: o menor uso de radiação, menor custo para o paciente, menor tempo de obtenção.

A radiografia panorâmica é um exame radiográfico pré-operatório muito solicitado, pois proporciona a visualização, em apenas uma tomada, de todas as estruturas do complexo maxilo-mandibular, como os seios maxilares, o forame



mentoniano, canal mandibular, forame naso-palatino, fossas nasais, entre outras. Revela a presença ou ausência de dentes, próteses unitárias ou fixas, tratamentos endodônticos. Além disso, permite a verificação de eventuais patologias ósseas como, por exemplo, cistos e neoplasias malignas e/ou benignas<sup>8</sup>.

A partir de 30 de agosto de 2012 o serviço de radiologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul passou a oferecer radiografias panorâmicas digitais para o Sistema Único de Saúde na cidade de Porto Alegre, bem como, ao longo do tempo, gerou um banco de imagens digitais panorâmicas.

## 1.2 O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA SAÚDE PÚBLICA

A implantação do SUS, a partir do início da década de 1990, tem redesenhado os contornos da atenção à saúde no país, redefinindo as responsabilidades e competências de cada nível de governo e atribuindo aos municípios papel central na gestão do sistema local de saúde<sup>9</sup>.

O Sistema Único de Saúde (SUS) consiste no serviço público de saúde brasileiro, instituído desde 1990 pela Lei 8.080. A proposta do SUS é de levar saúde a todo cidadão brasileiro, promovendo ações assistencialistas e preventivas, que se destinem a garantir às pessoas, e à coletividade, condições de bem-estar físico, mental e social. Dessa forma, o serviço odontológico também faz parte desse sistema<sup>10</sup>.

A maioria das doenças bucais não ameaça a vida diretamente, porém são problemas importantes de saúde pública. As razões de sua importância estão em sua alta prevalência, demanda pública elevada aos serviços, impacto sobre a vida dos indivíduos e sociedade em termos de dor, desconforto, limitação, deficiência social e funcional, interferindo sobre a qualidade de vida<sup>11</sup>. A partir deste contexto, mudanças na

organização dos serviços odontológicos devem ser feitas, sendo que a rede

de atenção básica deve ser responsável pela maioria das ações em saúde bucal<sup>12</sup>.

Segundo Domingos, Rossato e Bellini<sup>13</sup> os profissionais da Odontologia devem ter uma compreensão da realidade vivida pela população, norteando seu trabalho de acordo com as questões sociais do país.

Uma importante parcela da população brasileira não tem acesso a serviços odontológicos, embora reconhecida a importância da saúde bucal<sup>14</sup>.

Faz-se necessário que sejam conhecidos os fatores individuais associados à utilização do sistema de saúde público e às características de oferta de serviços, incluindo sua finalidade. Novos estudos que avaliem de forma criteriosa as características dos usuários e dos serviços são necessários para a efetiva prevenção da iniquidade em saúde<sup>15</sup>.

A política nacional de saúde bucal, intitulada Brasil Sorridente, propicia a ampliação e a qualificação da atenção especializada em saúde bucal, por meio de uma de suas principais linhas de atuação, com a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)<sup>16</sup>.

O tratamento de especialidades oferecido nos Centros de Especialidades Odontológicas é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de atenção básica. A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) informa que, para organizar o fluxo de consultas e procedimentos odontológicos, o paciente deve, primeiramente, ser atendido por um profissional na unidade básica de saúde, que fará o encaminhamento ao CEO<sup>17</sup>.

Um dos objetivos principais das propostas de mudança de paradigma no ensino odontológico do país tem sido o de conformar o perfil profissional do cirurgião-dentista de modo a torná-lo mais ajustado às exigências ditadas pelo (SUS). A experiência vivenciada pela FO-UFRGS é um exemplo a ser estudado quando se quer compreender de que modo essas transformações tem ocorrido. Essa instituição pública procurou reorganizar seu currículo para, dentre outros objetivos, integrar atividades acadêmicas com o mundo do trabalho no SUS. Nas novas proposições curriculares houve aumento substancial de carga horária para a realização dos estágios no SUS. Desde o ano de 2006, os estágios têm sido implantados de forma progressiva, buscando propiciar aos estudantes do curso a

inserção nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) através da atuação em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e de Estratégia de Saúde da Família (USF/ESF), assim como, em serviços de Gestão e Atenção Especializada na Saúde Bucal<sup>18</sup>.

Toassi, Davoglio e Lemos (2012), realizaram uma pesquisa com a proposta de compreender a percepção do estudante de Odontologia em relação à vivência da prática em saúde na Atenção Básica, na qual o campo de investigação foi o Estágio Curricular na Atenção Básica do curso de Odontologia da FO-UFRGS, de 2006 a 2009. Concluiu-se que a experiência do estágio é decisiva na capacitação do estudante de Odontologia para ingresso no mercado de trabalho, pois ela possibilita uma vivência concreta da realidade que o aluno encontrará no país durante o exercício profissional, após a conclusão do curso de graduação. Além disso, a presença dos estudantes nos serviços tem sido determinante para o avanço da proposta curricular, aproximando a Universidade do serviço e da comunidade<sup>19</sup>.

### 1.3 O EXAME RADIOGRÁFICO COMO SUPORTE AO ATENDIMENTO NA SAÚDE PÚBLICA

A fim de estabelecer o diagnóstico de cada enfermidade que atinge a cavidade bucal e a melhor forma de tratá-la, além da entrevista dialogada e do exame clínico, o Cirurgião-dentista pode lançar mão dos exames complementares, que incluem radiografias e outras formas de imagem<sup>20</sup>.

Segundo o estudo de Nascimento et al.<sup>21</sup>, o serviço de radiologia odontológica

foi julgado importante no setor público. No diagnóstico das alterações e patologias do complexo maxilo-facial, os exames radiográficos constituem exame complementar fundamental, sendo importante também no acompanhamento pós-operatório dos pacientes atendidos.

Para a construção de um diagnóstico em Odontologia, segundo Whaites<sup>22</sup>, faz-se necessário um conjunto de avaliações clínicas, radiológicas e laboratoriais. Por isso, a radiologia constitui-se parte indissociável da clínica odontológica e se faz essencial durante a realização de vários tipos de procedimentos, pois fornece informações não obtidas a partir do exame clínico<sup>23</sup>.

Dentro do contexto de saúde das Américas, a aplicação de tecnologias radiológicas possui uma enorme importância, seja ela diagnóstica ou terapêutica. Ela oferece esperança e melhores perspectivas para o futuro<sup>24</sup>. Jiménez et al.<sup>25</sup> afirmam que ela abrange um relevante número de aplicações clínicas, tendo um papel essencial nos processos de atendimento em saúde. Frente a isso, torna-se de extrema importância a avaliação do serviço de radiologia ofertado no país.

Existem 34.066 aparelhos de Raios-X Odontológico em uso no Brasil, dos quais 83,8% pertencem à esfera privada. Das cidades brasileiras, 47,9% possuem aparelhos, porém, analisando-se somente o serviço público, em 35,6% das cidades há aparelhos de Raios-X Odontológico. Há 5.620 pessoas por aparelho. No serviço público, há 20.591,6 pessoas cadastradas na atenção básica por aparelho público. Quanto à produção de radiografias, 94% foram de periapicais/interproximais. Conclui-se que o quantitativo de aparelhos está sob administração da esfera privada. A produção ambulatorial é representada por radiografias periapicais/interproximais, verificando-se discrepâncias severas entre atenção prestada e quantitativo de procedimentos executados na rede pública de saúde<sup>26</sup>.

#### 1.4 LEVANTAMENTO DE DADOS

Estudos que buscam discussões epidemiológicas sobre o status de saúde bucal começaram na década de 1950 em diferentes regiões do mundo. Desde então, eles têm sido realizados periodicamente para avaliar a qualidade e suficiência de serviços odontológicos em várias nações. Uma característica importante desses trabalhos é o monitoramento de índices, tais como os efeitos da

fluoretação na água pública, o aumento da acessibilidade ao dentista e os avanços advindos com a maior sensibilização para a higiene da saúde oral<sup>27</sup>.

Nesse contexto, vale ressaltar a importância do levantamento de dados quanto à realização de exames radiológicos, afinal, trata-se de uma das partes mais significativas para o diagnóstico de problemas na odontologia. Bekiroglu et al.<sup>28</sup> relatam que, nas últimas duas décadas, a maioria dos países têm adotado a radiografia panorâmica para o auxílio do diagnóstico, pois muitas anomalias são passíveis de

detecção, entre elas, os autores destacam: a osteíte apical, o cisto folicular, a alteração no número de dentes, os dentes extras ou supranumerários, a ausência de dentes, as dilacerações, o taurodontismo, as malformações e as alterações no tamanho dos dentes. Não obstante, as RPs também desempenham um papel importante no diagnóstico diferencial destas anomalias.

A realização de estudos epidemiológicos relacionados às radiografias panorâmicas que busquem levantar e controlar, não só os dados de diagnóstico, mas também o perfil de acesso, motivos para requisição do exame relacionados, além de extrema importância, são essenciais para o controle e progresso do serviço prestado.

Segundo a Associação Dental Americana (American Dental Association - ADA), exames radiográficos realizados em Odontologia são ferramentas úteis e necessárias para o diagnóstico e o tratamento de patologias orais, como a cárie e a doença periodontal. Com isso, os cirurgiões-dentistas devem pesar os benefícios de solicitar as radiografias contra as consequências de aumentar a exposição do paciente à radiação<sup>29</sup>.

Uma das formas de diminuir a exposição à radiação ionizante é realizar ou solicitar a técnica radiográfica mais adequada para cada situação clínica<sup>22</sup>. As radiografias dentárias só devem ser realizadas quando há sinal, sintoma ou achado que sugira que o exame beneficiará o diagnóstico ou o plano de tratamento<sup>30</sup>.

Dessa maneira, busca-se avaliar o fluxo de solicitações de exames realizados no Serviço de Radiologia da FO-UFRGS, permitindo um planejamento

e aprimoramento para atender às necessidades reais de toda a população, a fim de oferecer um serviço público de qualidade.

### 1.5 SISTEMAS DE INFORMAÇÕES (SIS)

Desde que o SUS foi implantado várias ferramentas foram construídas para atender à demanda da Saúde Pública, que é construída por meio do levantamento de dados dos vários sistemas de informação. Gerenciar um serviço de saúde significa cuidar dos aspectos organizacionais e funcionais. Isso quer dizer controlar aspectos que representam as condições de organização e funcionamento dos serviços de saúde.

Para o provimento da informação em saúde, é criado o Departamento de Informática do SUS – o DATASUS. O Departamento é formalizado pelo decreto 100 de 16/04/1991. Junto, cria-se a FUNASA – Fundação Nacional de Saúde<sup>31</sup>. O DATASUS é um órgão pertencente à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde cujo funcionamento relaciona-se diretamente à ação produtora, receptora, ordenadora e disseminadora de informações.

O SISREG (Sistema Nacional de Regulação) é um sistema de informação administrativo que permite o controle da regulação dos serviços hospitalares e ambulatoriais no âmbito municipal, estadual e regional, para o agendamento de exames e consultas especializadas. Para ter acesso ao sistema é necessário ter realizado o treinamento e encaminhar um ofício para CGRA - Coordenação Geral de Regulação e Avaliação, solicitando acesso<sup>32</sup>.

## **2 OBJETIVO**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

O presente trabalho tem como objetivo realizar uma análise do perfil dos pacientes e de dados dos exames radiográficos realizados no Serviço de Radiologia da Faculdade de Odontologia da UFRGS.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 2.2.1 Avaliar o perfil dos pacientes atendidos no Serviço.
- 2.2.2 Avaliar a origem dos exames radiográficos via SISREG do SUS.
- 2.2.3 Avaliar o número de exames realizados de acordo com o sexo.
- 2.2.4 Avaliar o número de exames realizados de acordo com a faixa etária.
- 2.2.5 Avaliar a presença e ausência do usuário para realização dos exames.

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 DELINEAMENTO**

Foi realizado um estudo observacional transversal a partir de uma análise retrospectiva dos dados coletados.

#### **3.2 OBJETO DO ESTUDO**

Foi realizada uma análise retrospectiva dos dados coletados dos exames radiográficos realizados no Serviço de Radiologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

#### **3.3 COLETA DE DADOS**

Foram coletados os seguintes dados: origem das solicitações dos exames, sexo, idade, tipo de exame realizado e situação da consulta.

A origem dos exames, faixa etária e o gênero dos pacientes atendidos foram avaliados, percentualmente, por meio de tabelas e gráficos. A quantidade de abstenções também foi estudada avaliando-se as médias.

Os exames extraorais foram de Outubro de 2014 a Dezembro de 2016, enquanto a coleta dos intraorais ocorreu de Abril de 2015 a Dezembro de 2016.

Os critérios de agrupamento etário foram de agrupar crianças (até 11 anos de idade) e adolescentes (12 a 18 anos de idade) segundo o que preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069 de 14 de julho de 1990) e, idosos (60 anos ou mais de idade) o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741 de 01 de outubro de 2003), portanto, agrupou-se na categoria adulto o número de habitantes com idade entre 19 a 59 anos de idade.



### 3.4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Foi realizado um levantamento da base de dados do Sistema de Regulação do Sistema Único de Saúde.

Tomando por base os itens III.1.i e III.1.t das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (Resolução CNS 466/2012) e a Diretriz 12 das Diretrizes Éticas Internacionais para Pesquisas Biomédicas Envolvendo Seres Humanos (CIOMS 1993), foi assinado pelos pesquisadores o Termo de Compromisso para Utilização de Dados de Prontuários, garantindo, assim, a privacidade e a confidencialidade dos dados acessados (ANEXO B).

O presente trabalho faz parte de um projeto de pesquisa que foi submetido à Comissão de Pesquisa da FO-UFRGS sob o número 31983 e aprovado pela Comissão de Pesquisa da Faculdade de Odontologia da UFRGS (ANEXO C) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS (ANEXO D).

### 3.5 ANÁLISES ESTATÍSTICAS

A análise de dados se deu por meio manual, com transferência do site do SISREG a planilhas do Microsoft Excel e arranjadas por mês. Com essa etapa concluída, os dados foram codificados em números para que pudessem ser analisados no SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*). Os testes estatísticos utilizados foram de *Fisher's exact test* e *Pearson Chi-square*.

## 4 RESULTADOS

Foram encontrados 9889 agendamentos para realização de exames radiográficos no Serviço de Radiologia da Faculdade de Odontologia da UFRGS (FO-UFRGS) via o Sistema Regulatório (SISREG) do Sistema Único de Saúde (SUS) durante o período de Outubro de 2014 e Dezembro de 2016. Desses 9889 exames, 6116 eram de pacientes do sexo feminino e 3773, do masculino (Tabela 1).

Tabela 1 – Número de exames realizados de acordo com o sexo

Sexo	Frequência	Percentagem	Percentagem válida
Feminino	6116	61.8	61.8
Masculino	3773	38.2	38.2
Total	9889	100	100

A média de idade foi de 33,69 anos, variando de 0 a 97 anos. Os pacientes foram agrupados por faixas etárias (crianças, adolescentes, adultos e idosos), observado na Tabela 2.

Tabela 2 – Número de exames realizados de acordo com faixa etária

Faixa etária	Frequência	Percentagem	Percentagem válida
0 a 11anos <sup>A</sup>	778	7.9	7.9
12 a 18 anos <sup>B</sup>	1279	12.9	12.9
19 a 59 anos <sup>C</sup>	6838	69.1	69.1
60 ou mais <sup>D</sup>	994	10.1	10.1
Total	9889	100.0	100.0

A: crianças, B: adolescentes, C: adultos e D: idosos

Foi possível observar que 69.1% dos agendamentos corresponderam à faixa etária adulta de 19 a 59 anos (Tabela 2).

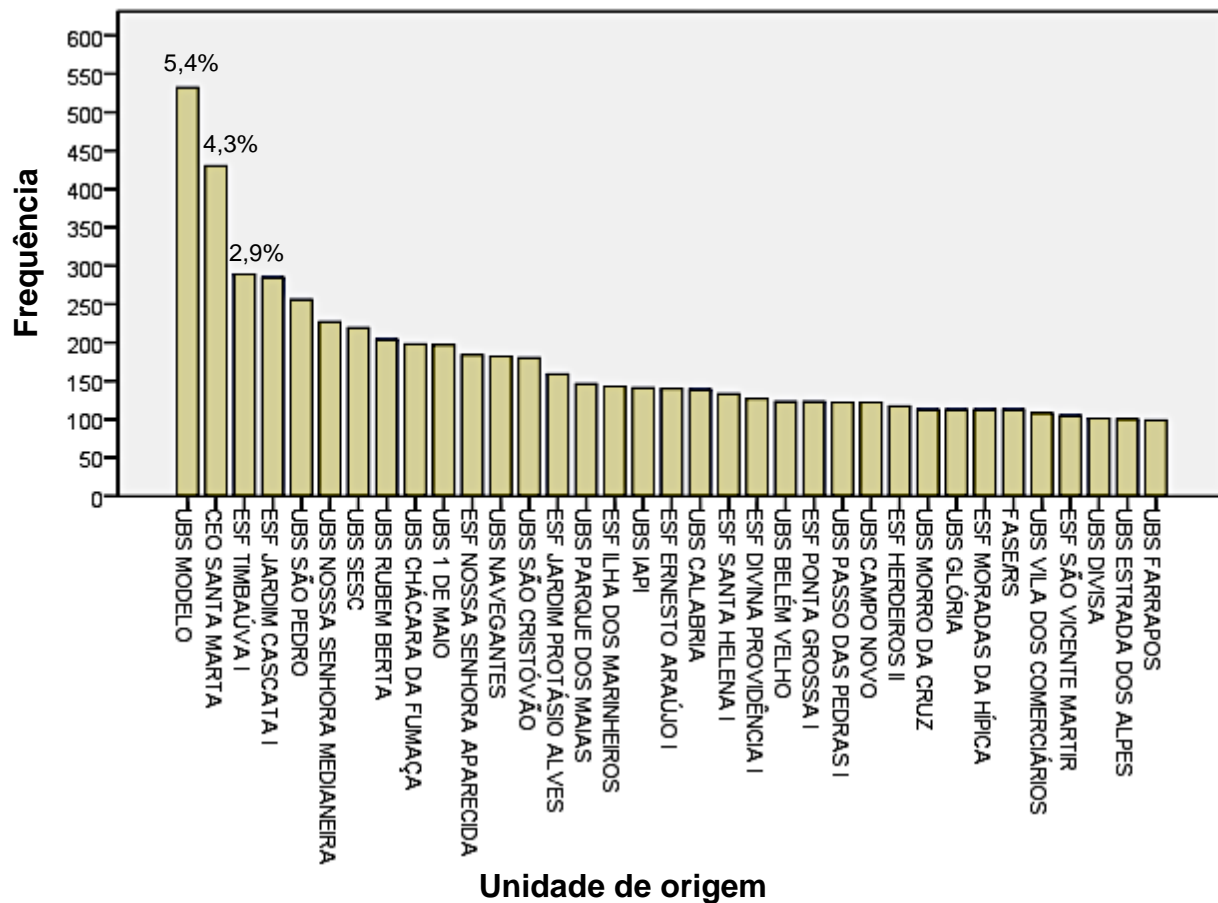
Na análise da situação das consultas, referente à presença ou pendência do usuário à consulta, foi encontrado o valor quantitativo de 4167 abstenções, equivalente a 42.1% (Tabela 3).

Tabela 3 – Número de exames realizados de acordo com situação da consulta

Situação da consulta	Frequência	Percentagem	Percentagem válida
PRESENTE	5723	57.9	57.9
AUSENTE	4166	42.1	42.1
Total	9889	100.0	100.0

As Unidades de origem, entre elas, Unidades Básicas de Saúde (UBS), Estratégias de Saúde da Família (ESF) e Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), com maior percentual de vagas preenchidas de exames via SISREG foram a UBS Modelo com 532 (5.4%) total de encaminhamentos, o CEO Santa Marta com 430 (4.3%) e a ESF Timbaúva I com 289 (2.9%), expressado na Figura 1.

Figura 1 – Número de exames encaminhados de acordo com Unidade de origem



Fonte: da autora, 2017.

Os exames realizados foram classificados quanto ao tipo, extra-bucal (panorâmico) e intra-bucal (periapical e interproximal). Foi observado um total de exames panorâmicos de 7381 (74.6%) e exames intra-bucais de 2509 (25.4%). Essa diferença observada está relacionada ao período de coleta de dados. Os exames extra-bucais foram coletados de outubro de 2014 a dezembro de 2016, enquanto a coleta dos intra-bucais ocorreu de abril de 2015 a dezembro de 2016.

Correlacionando a situação da consulta com as unidades de origem, levando em conta a quantidade mínima de vagas preenchidas de 25 por unidade, observou-se que as unidades com maior percentual de abstenções no Serviço de Radiologia da FO-UFRGS são CEO Santa Marta, UBS Modelo e ESF Jardim Cascata I, respectivamente.

A correlação encontrada entre os dados de sexo e situação da consulta é destacada na Tabela 4 abaixo, na qual foi observada que o valor quantitativo de abstenções do sexo feminino (2634) é superior ao número de abstenções do sexo masculino (1533). Percentualmente, o sexo feminino corresponde a 43.1% e o masculino, 40.6%, tendo diferença estatisticamente significativa, valor  $P = 0.017$ .

Tabela 4 – Correlação *Fischer's extract test* encontrada entre Sexo e Situação da consulta

		Situação da consulta		Total	
		PRESENTE	AUSENTE		
Sexo	Feminino	Contagem	3482	2634	6116
		%	56.9	43.1	100.0
	Masculino	Contagem	2241	1533	3774
		%	59.4	40.6	100.0
Total	Contagem	5723	4167	9890	
	%	57.9	42.1	100.0	

A faixa etária com maior índice de abstenções é entre 12 a 18 anos de idade, com diferença estatisticamente significativa comparada entre as demais faixas etárias (Tabela 5).

Tabela 5 – Correlação *Fischer's extract test* encontrada entre Faixa etária e Situação da consulta

		Situação da consulta		Total	
		PRESENTE	AUSENTE		
Faixa etária	0 a 11	Contagem	501	277	778
		%	64.4	35.6	100.0
	12 a 18	Contagem	692	587	1279
		%	54.1	45.9	100.0
	19 a 59	Contagem	3827	3011	6838
		%	56.0	44.0	100.0

60 ou mais	Contagem	703	292	995
	%	70.7	29.3	100.0
Total	Count	5723	4167	9890
	%	57.9	42.1	100.0

Existe diferença estatisticamente significativa entre as os distritos de saúde por gerência distrital referentes à situação da consulta, sendo o Centro o local que menos há ausências às consultas de exame radiográfico na Faculdade de Odontologia da UFRGS. Por outro lado as Unidades de Saúde por gerência distrital com maior taxa de absenteísmo foi a Restinga/Extremo Sul, com valor de 46.6%, observado na Tabela 6.

Tabela 6 – Número de exames realizados de acordo com Gerências distritais

	Frequência	Percentagem	Percentagem válida
Centro	1044	10.6	10.6
Leste/Nordeste	1669	16.9	16.9
Sul/Centro Sul	1055	10.7	10.7
Glória/Cruzeiro/Cristal	1710	17.3	17.3
Norte/Eixo Baltazar	1532	15.5	15.5
Partenon/Lomba do Pinheiro	1526	15.4	15.4
Noroeste/Humaitá/Ilhas	938	9.5	9.5
Restinga/Extremo Sul	416	4.2	4.2
Total	9890	100.0	100.0

Na Tabela 7 observa-se que os pacientes das unidades das gerências distritais que mais se ausentam às consultas também são as mais distantes do centro de referência UFRGS (GCC, Restinga/extremo sul e Sul/centro sul).

Tabela 7 – Correlação *Fisher's exact test* encontrada entre Gerência distrital e Situação da consulta

		Situação da consulta		Total		
		PRESENTE	AUSENTE			
Gerência distrital	Centro	Contagem	661	383	1044	
		%	63.3	36.7	100.0	
	Leste/Nordeste	Contagem	957	712	1669	
		%	57.3	42.7	100.0	
	Sul/Centro Sul	Contagem	582	473	1055	
		%	55.2	44.8	100.0	
	Glória/Cruzeiro/Cristal	Contagem	963	747	1710	
		%	56.3	43.7	100.0	
	Norte/Eixo Baltazar	Contagem	913	619	1532	
		%	59.6	40.4	100.0	
	Partenon/Lomba do Pinheiro	Contagem	875	651	1526	
		%	57.3	42.7	100.0	
	Noroeste/Humaitá /Ilhas	Contagem	550	388	938	
		%	58.6	41.4	100.0	
	Restinga/Extremo Sul	Contagem	222	194	416	
		%	53.4	46.6	100.0	
			Contagem	5723	4167	9890

Total	%	57.9	42.1	100.0
-------	---	------	------	-------

Na análise dos relatórios levantados via SISREG, pela Central de Marcação de Consultas e Exames da Secretaria Municipal da Saúde, os Centros de Referência de radiologia odontológica da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, foi constatado no 1º e 2º quadrimestres de 2016 médias de 45,7% e 44,5% de abstenções respectivamente. Sendo que o HCPA (Hospital de Clínicas de Porto Alegre) está temporariamente inativo na execução de radiografias odontológicas via SISREG (Tabela 8).

TABELA 8 – Relatório do 2º quadrimestre SISREG – SMS/GRSS/CMCE

	1º Quadrimestre			2º Quadrimestre		
	Nº de exames agendados	Nº de faltas	Absenteísmo	Nº de exames agendados	Nº de faltas	Absenteísmo
HCPA	554	303	54,7	971	551	56,7
UFRGS	1730	747	43,2	2360	1102	46,7
SANTA MARTA	2679	1221	45,6	3188	1340	42,0
IAPI	948	449	47,4	1091	413	37,9
GHC	276	126	45,7	288	113	39,2
Camaquã	143	57	39,9	452	204	45,1
Bom Jesus	143	55	38,5	77	30	39,0
Total	6473	2958	45,7	8427	3753	44,5

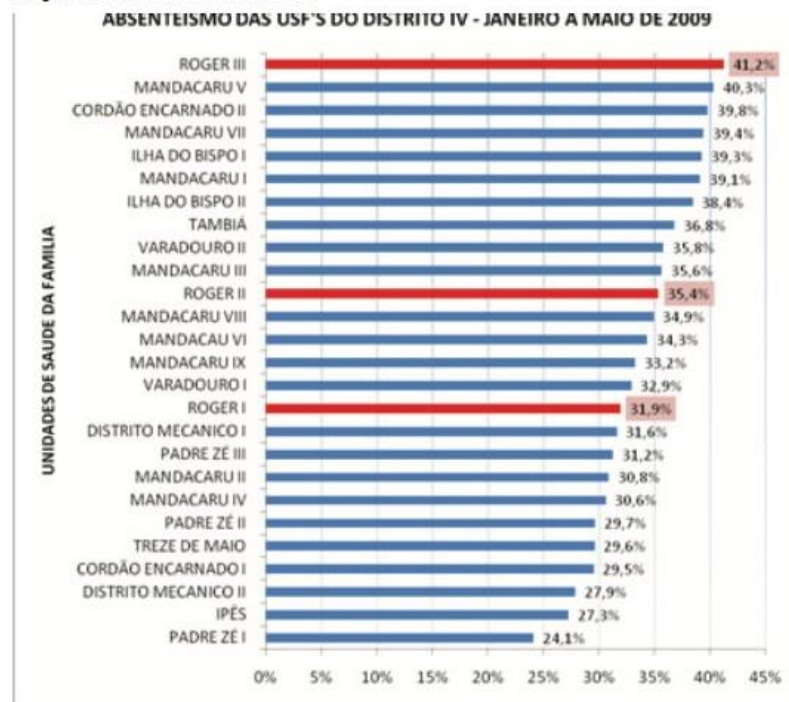
A média geral de abstenções, durante os primeiros quadrimestres de 2016, nos Centros de Referência, não se distancia da realidade encontrada no Serviço de Radiologia da Faculdade de Odontologia da UFRGS durante o período analisado no estudo. Desta forma é possível afirmar que o absenteísmo não é um problema pontual, abrange todos os serviços e é considerado um problema crônico.



## 5 DISCUSSÃO

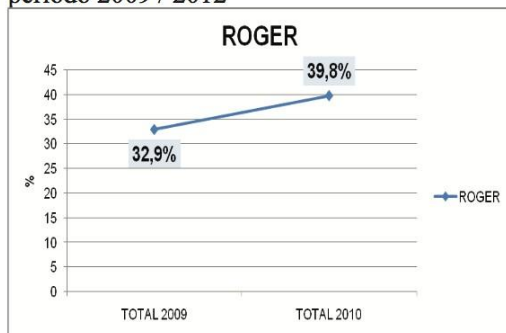
No âmbito da saúde pública, o absenteísmo em consultas tem sido bastante discutido já que traz, de maneira direta, desperdícios de recursos, estruturais e financeiros. No estudo de Miotto et al.<sup>31</sup> o absenteísmo representou quase 50% das consultas. Em um estudo desenvolvido em Unidades de Saúde de João Pessoa – PB, Brasil foi possível observar um absenteísmo de até 41,2% (Figura 2). Após consultas ao banco de dados do SISREG municipal referente ao anos de 2010, obteve-se a evolução do absenteísmo (ver figuras 3 e 4)<sup>32</sup>.

**Figura 2 – Absenteísmo em consultas por USF do DSIV no período de janeiro a maio de 2009.**



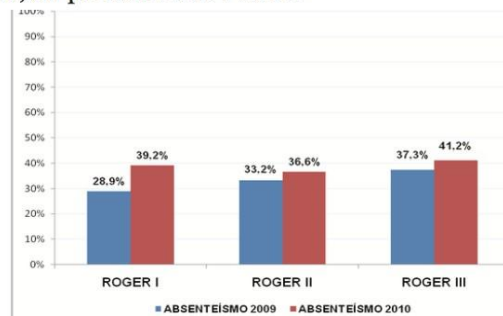
Fonte: SMS/JP – Relatório DSIV, dez 2009

**Figura 3 – Absenteísmo no bairro do Roger, no período 2009 / 2012**



Fonte: Pesquisa de campo. SISREG, 2010.

**Figura 4 – Evolução do absenteísmo por USF, no período 2009 / 2012.**



Fonte: Pesquisa de campo. SISREG, 2010.

Mesmo com a grande demanda da população brasileira ao atendimento odontológico, é notório o alto índice de absenteísmo às consultas. Estudos prévios acerca do absenteísmo em serviços de saúde revelaram uma associação entre o absenteísmo e o grau de escolaridade, condição socioeconômica, transporte, tempo de deslocamento, turnos de trabalho perdidos<sup>33,34,35</sup>. O presente estudo procurou avaliar a associação do absenteísmo com a faixa etária, sexo e com a distância entre as Unidades de Saúde e o serviço de radiologia da FO-UFRGS.

Verificou-se que a percentagem majoritária daqueles que procuraram atendimento era paciente do sexo feminino, correspondendo a 61,8% e corrobora com os dados da literatura. Tortamano et al.<sup>36</sup> obtiveram um resultado muito próximo, com uma percentagem de 64,6 para o sexo feminino e 35,4% para o masculino. Cassal et al.<sup>37</sup> verificaram um que as mulheres representaram 74,7% da amostra. No estudo de Miotto et al.<sup>31</sup> a maioria dos usuários faltosos é do sexo feminino, resultado também encontrado no presente estudo. No entanto, Tramini et al.<sup>38</sup>, observaram maior presença de homens em seu estudo.

A grande maioria dos estudos avaliou o absenteísmo com relação às consultas para tratamento odontológico<sup>32,33,34,37,41,42,44</sup>, mas poucos avaliaram esta questão com relação ao atendimento para exames radiográficos<sup>21,26,30</sup>.

A assistência odontológica no serviço público tem aumentado, mas restrita, quase completamente, aos serviços básicos, e ainda, com grande demanda reprimida<sup>39</sup>.

Os serviços de saúde são planejados para atender a determinado número de pacientes visando atenção ao cidadão, o atendimento não realizado é uma oportunidade perdida de oferecer assistência. A regulação da assistência em saúde tem como objetivo principal promover a equidade do acesso garantindo a integralidade da assistência, permitindo ajustar a oferta de consultas e procedimentos disponíveis às necessidades imediatas do cidadão, de forma equânime, ordenada, oportuna e racional<sup>40</sup>. A regulação das consultas odontológicas não é inédita, mas é um tema pouco discutido na literatura. Menos de dez trabalhos foram publicados envolvendo os temas Serviços de Saúde Bucal, Especialidades Odontológicas e Administração em Saúde Pública<sup>41-49</sup>.

No estudo de avaliação da regulação dos Centros de Especialidades Odontológicas de Joinville (SC) de Abuabara<sup>50</sup>, foi elaborado um protocolo de prioridades e treinamento para uso do sistema SISREG. Para garantir o acesso à consulta especializada dos pacientes regulados e considerados prioritários foram criadas vagas de reserva nos moldes da técnica do *overbooking*. Foram criadas

vagas extras em razão do considerável número de faltas que, para algumas especialidades, às vezes chegava a mais de 50%. O índice de não comparecimento de usuários às consultas e exames agendados no Sistema Único de Saúde (SUS) é significativamente alto em todo Brasil, de forma geral próximo ou superior a 25%<sup>51</sup>. Utilizar a técnica do *overbooking* e a regulação das consultas

podem ser estratégias para a melhor gestão dos serviços públicos de saúde.

Instrumentos de medição são imprescindíveis na administração dos serviços de saúde, pois permitem identificar causas e consequências que nortearão tomada de decisões na busca de correção ou minimização de riscos. Neste trabalho o levantamento de dados funcionou como instrumento para uma visualização inicial, permitindo assim, subsidiar uma abordagem qualitativa posterior.

O SISREG mostrou-se uma importante ferramenta para coleta de dados e avaliação das consultas. Nesse sentido, aponta-se para a necessidade de um acompanhamento gerencial mais sistemático desse sistema de informação para o apoio de processos de tomadas de decisão e controle da instituição.

## **6 CONCLUSÃO**

A partir dos resultados pôde-se concluir que as mulheres realizam mais exames radiográficos no Serviço de Radiologia da Faculdade de Odontologia da UFRGS, entretanto, o absenteísmo maior é entre mulheres, na faixa etária de 12 a 18 anos de idade e de pacientes residentes mais distantes do serviço.

## REFERÊNCIAS

- 1 Salti L, Whaites EJ. Survey of dental radiographic services in private dental clinics in Damascus, Syria. *Dentomaxillofacial Radiol.* 2002;31(2):100-5. doi:10.1038/sj.dmfr.4600676.
- 2 Kantor ML, Hill C. Radiographic examination of comprehensive care patients in U.S. and Canadian dental schools. *Oral Surgery, Oral Med Oral Pathol.* 1988;65(6):778-81. doi:10.1016/0030-4220(88)90029-1.
- 3 Rushton VE, Horner K, Worthington H V. Routine panoramic radiography of new adult patients in general dental practice: Relevance of diagnostic yield to treatment and identification of radiographic selection criteria. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2002;93(4):488-95. doi:10.1067/moe.2002.121994.
- 4 Martínez Beneyto Y, Alcaráz Banos M, Pérez Lajarin L, Rushton VE. Clinical justification of dental radiology in adult patients: a review of the literature. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2007;12(3):244-51. doi:10489521 [pii].
- 5 Lopes SMP, Elias R de A, Lopes MA, Hipólito Júnior O Di. Achados radiográficos em 1.000 pacientes triados para atendimento odontológico. *Rev Bras Odontol.* 2004;61(3/4):172-75.
- 6 Santos KCP, Oliveira AS, Hesse D, Buscatti MY, Oliveira JX. Avaliação de radiografias panorâmicas objetivando o cotejamento entre os motivos da solicitação e eventuais achados radiográficos. *Rev Inst Cienc Saúde.* 2007;25(4):419-22.
- 7 Capelli J, Marotti M, Leite VM, Rocha RG. Avaliação de interesse clínico entre a radiografia panorâmica e o conjunto periapical aplicado à clínica odontológica. *Rev Inst Ciênc Saúde.* 1991;9(2):59-68.
- 8 Genovese WJ. Exames complementares na clínica odontológica. Uberaba, MG: Editora Peirópolis; 1996.
- 9 Senna MDCM, Cohen MM. Modelo assistencial e estratégia saúde da família no nível local: análise de uma experiência. *Cien Saude Colet.* 2002;7(3):523-35. doi:10.1590/S1413-81232002000300010.
- 10 Brasil. Lei nº 8.080, de 4 de abril de 1990. Lei orgânica do município de Porto Alegre [Internet]. [acesso 2017 jun 20]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm).
- 11 Baldisserotto J. Declaração de Berlim sobre Saúde Bucal para Comunidades Carentes. *Rev Divulg.* 1995;(10):57-63.

12 Thomas DW, Satterthwaite J, Shepherd JP. Trends in the referral and treatment of new patients at a free emergency dental clinic since 1989. *Br Dent J*. 1997;182(1):11-4.

13 Domingos PAS, Rossato EM, Bellini A. Levantamento do perfil social, demográfico e econômico de pacientes atendidos na clínica de odontologia do centro universitário de Araraquara – UNIARA. *Rev Uniara*. 2014 nov;17:37-50.

14 Barros AJD, Bertoldi AD. Desigualdades na utilização e no acesso a serviços odontológicos: uma avaliação em nível nacional. *Cien Saude Colet*. 2002;7(4):709-17. doi:10.1590/S1413-81232002000400008.

15 Capilheira MF, Santos I da S. Fatores individuais associados a utilização de consultas medicas por adultos. *Rev Saude Publica*. 2006;40:436-43. doi:10.1590/S0034-89102006000300011.

16 Brasil. Ministério da Saúde. Centro de Especialidades Odontológicas. [Internet]. Brasília; 2011 [acesso 2016 set 10]. Disponível em: [www.saude.gov.br/bucal](http://www.saude.gov.br/bucal).

17 Brasil. Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre. Comunicação Social. [Internet]. Rio Grande do Sul; 2006 [acesso 2016 set 10]. Disponível em: [http://www2.portoalegre.rs.gov.br/cs/default.php?reg=68022&p\\_secao=3&di=2006-10-23](http://www2.portoalegre.rs.gov.br/cs/default.php?reg=68022&p_secao=3&di=2006-10-23).

18 Warmling CM, Rossoni E, Hugo FN, Toassi RFC, Lemos VA, Slavutzky SMB et al. Estágios curriculares no SUS: experiências da Faculdade de Odontologia da UFRGS. *Rev ABENO*. 2011;11(2):63-70.

19 Toassi RFC, Davoglio RS LV. Integração ensino-serviço-comunidade: o estágio na atenção básica da graduação em odontologia. *Educ Rev*. 2012;28(4):223-42.

20 Moura LB, Blasco MAP, Damian MF. Exames radiográficos solicitados no atendimento inicial de pacientes em uma Faculdade de Odontologia brasileira. *Rev Odontol da UNESP*. 2014;43(4):252-7. doi:10.1590/rou.2014.046.

21 Nascimento PBPL, Costa SM, Rímulo ALM, Almeida AMR. Serviço de radiologia odontológica em municípios da região Centro- Oeste do Estado de Minas Gerais , Brasil. *Rev Odontológica do Bras Cent*. 2014;23(64):30-4.

22 Whaites E. *Princípios de Radiologia Odontológica*. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2009.

23 Moreira CHC. Use of radiographs for periodontal diagnosis in private practice. *Acta odontol latinoam*. 2007;20(1):33-7.

24 Borrás C. Introductory overview The role of diagnostic and therapeutic radiology in the field of public health. *Rev Panam Salud Publica*. 2006;20(1):84-6.

25 Jiménez P, Borrás C, Fleitas I. Accreditation of diagnostic imaging services in developing countries. *Rev Panam Salud Publica*. 2006;20(2-3):104-12.

26 Lira-Júnior R, Wanderley Cavalcanti Y, de Fátima Dantas de Almeida L, Oliveira de Sales MA. Panorama da Radiologia Odontológica no Brasil: disponibilidade de aparelhos e produção ambulatorial de radiografias. *Rev Cubana Estomatol*. 2012;49(3):223-31.

27 Yamanel K, Arhun N, Arikan S. Assessment of 3,031 panoramic radiographs in an urban Turkish population: A community survey. *Oral Radiol*. 2009;25(1):30-6. doi:10.1007/s11282-009-0006-0.

28 Bekiroglu N, Mete S, Ozbay G, Yalcinkaya S, Kargul B. Evaluation of panoramic radiographs taken from 1,056 Turkish children. *Niger J Clin Pract*. 2015;18(1):8-12. doi:10.4103/1119-3077.146965.

29 American Dental Association Council on Scientific Affairs. The use of dental radiographs: update and recommendations. Chicago; 2006.

30 Atchison KA, White SC, Flack VF, Hewlett ER. Assessing the FDA guidelines for ordering dental radiographs. *J Am Dent Assoc*. 1995;126(10):1372-83.

31 Miotto, MHMB, Santos, LR, Farias CML. Absenteísmo de usuários às consultas odontológicas em uma unidade de saúde da família. *Rev. Bras. Pesq. Saúde*, 2015; 17(4); 121–8.

32 Cavalcanti RP, Cavalcanti JCM, Serrano RMSM, Santana PR. Absenteísmo de consultas especializadas nos sistema de saúde público : relação entre causas e o processo de trabalho de equipes de saúde da família. *Rev Tempus Actas Saúde Col*, 2010; 63–84.

33 Almeida GL, Garcia LFR, Almeida TL, Bittar TO, Pereira AC. Estudo do perfil socioeconômico dos pacientes e os motivos que os levaram a faltar a consultas odontológicas na estratégia de saúde da família em uma distrital de Ribeirão Preto/SP. *Ciênc Odontol Bras*. 2009; 12(1):77-86.

34 Jandrey CM, Drehmer TM. Absenteísmo no atendimento clínico odontológico: o caso do módulo de serviço comunitário do Centro de Pesquisas em Odontologia Social – UFRGS. *Rev Fac Odontol P Alegre*. 1999; 40(1):24-8.

35 Rohr RIT, Barcellos AL. As barreiras de acesso para os serviços odontológicos. *UFES Rev Odontol*. 2008; 10(3):37-41.

36 Tortamano IP, Leopoldino VD, Borsatti MA, Penha SS, Buscariolo IA, Costa CG, et al. Aspectos epidemiológicos e sociodemográficos do setor de Urgência da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. Rev Pós Grad. 2007; 13 (4):299-306.

37 Cassal JB, Cardozo DD, Bavaresco CS. Perfil dos usuários de urgência odontológica em uma unidade de atenção primária à saúde. Rev. APS, 2011; 14(1):85-92.

38 Tramini P, Nassar BAQ, Valcarcel J, Gilbert P. Factors associated with the use of emergency dental care facilities in a French public hospital. Spec Care Dentist. 2010; 30:66-71.

39 Bittar O, Magalhães A, Martines C, Felizola N, Falcão L. Absenteísmo em atendimento ambulatorial de especialidades no estado de São Paulo. Bepa - Boletim Epidemiológico Paulista. 2016:19-32.

40 Brasil. Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o pacto pela saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as diretrizes operacionais do referido pacto. Diário Oficial [da] república Federativa do Brasil, Brasília, DF, 23 fev. 2006. p. 43-5.

41 Pucca GA Jr, Costa JF, Chagas Lde D, Sivestre RM. Oral health policies in Brazil. Braz Oral Res. 2009;23 (Suppl 1):9-16.

42 Gehshan S, Snyder A. Why public policy matters in improving access to dental care. Dent Clin North Am. 2009;53(3):573-89.

43 Byck GR, Cooksey JA, Russinof H. Safety-net dental clinics. J Am Dent Assoc. 2005;136(7):1013-21.

44 Burry A. An evolution in progress. The integration of social services and public health dental programs. Ont Dent. 1999;76(2):25-7.

45 Kuthy RA, Odom JG. Local dental programs: a descriptive assessment of funding and activities. J Public Health Dent. 1988;48(1):36-42.

46 Hastreiter RJ, Lambo AM, Anderson HA. Public health officials' perceptions of dental caries preventive methods. J Public Health Dent. 1985;45(3):180-6.

47 Evans CA Jr. A national survey of dental public health services in local health departments: a report of findings. J Public Health Dent. 1984;44(3):112-9.

48 The University of North Carolina at Chapel Hill. Department of Continuing Education. School of Public Health. Behavioral objectives for dental public health. J Public Health Dent. 1978 Winter;38(1):99-108.



49 Wisan JM, Chilton NW. Studies in dental public health administration; administrative factors in a dental treatment program as measured by lost time analysis. J Am Dent Assoc. 1948;36(1):39-52.

50 Abuabara A. Avaliação do primeiro ano de regulação dos procedimentos dos Centros de Especialidades Odontológicas de Joinville (SC). Rev Oficial do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente.[Internet]. [acesso 2017 jul 10]. Disponível em: [http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=611](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=611)

51 Oleskovicz M, Oliva FL, Grisi CC, Lima AC, Custódio I. Overbooking in an outpatient healthcare facility in the Brazilian Unified National Health Sist Cad Saude Publica. 2014;30:1009-17.

## ANEXO A - ANUÊNCIA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO DO SERVIÇO DE RADIOLOGIA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA  
DEPARTAMENTO DE CIRURGIA E ORTOPEDIA

Porto Alegre, 07 de junho de 2016.

### AUTORIZAÇÃO

Eu, Nádía Assein Arús, concedo o acesso ao arquivo de radiografias digitais realizadas no Serviço de Radiologia da Faculdade de Odontologia da UFRGS desde 30 de agosto de 2012 para o projeto de pesquisa intitulado: "*Avaliação do Perfil dos Pacientes e dos Exames Radiográficos realizados no Serviço de Radiologia da Faculdade de Odontologia da UFRGS*". Concluo, enfatizando o compromisso dos pesquisadores na preservação da privacidade dos dados de pacientes presentes nos exames.




  
Prof.ª Dr.ª Nádía Assein Arús  
Chefe Substituto do Serviço de Radiologia  
Faculdade de Odontologia da UFRGS

**ANEXO B - TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE DADOS**

Título do Projeto: Avaliação do Perfil dos Pacientes e dos Exames Radiográficos realizados no Serviço de Radiologia da Faculdade de Odontologia da UFRGS.

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade dos pacientes cujos dados serão coletados em prontuários e bases de dados do Serviço de Radiologia Odontológica da Faculdade de Odontologia da Universidade do Rio Grande do Sul (FO-UFRGS). Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima.

Porto Alegre, 14 de setembro de 2016.

Nomes dos pesquisadores	Assinatura
Heraldo Luis Dias da Silveira	
Heloísa Emília Dias da Silveira	
Mariana Boessio Vizzotto	
Carolina Nedel	

**ANEXO C – PARECER CONSUBSTÂNCIADO DA COMISSÃO DE PESQUISA****Universidade Federal do Rio Grande do Sul****Faculdade de Odontologia****PARECER CONSUBSTÂNCIADO DA COMISSÃO DE PESQUISA**

Parecer aprovado em reunião do dia 14 de setembro de 2016

ATA nº 10/2016.

A Comissão de Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul após análise aprovou o projeto abaixo citado com o seguinte parecer:

Prezado Pesquisador HERALDO LUIS DIAS DA SILVEIRA,

Informamos que o projeto de 31983 - Avaliação do Perfil dos Pacientes e dos Exames Radiográficos realizados no Serviço de Radiologia da Faculdade de Odontologia da UFRGS, encaminhado para análise foi aprovado quanto ao mérito pela Comissão de Pesquisa de Odontologia com o seguinte parecer:

O Serviço de Radiologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FO-UFRGS) atende as necessidades de diferentes indivíduos oriundos do SUS e das clínicas da faculdade realizando radiografias odontológicas, as quais são relevantes para o diagnóstico e planejamento do tratamento a ser efetuado. A base de dados criada a partir desses exames, quando analisada, pode gerar indicadores importantes para o processo de atendimento do serviço e da condição de saúde bucal da população atendida. Objetivo: Avaliar o perfil dos pacientes e dos exames radiográficos realizados no Serviço de Radiologia da FO-UFRGS. Metodologia: Os exames serão analisados individualmente, em ordem cronológica, por dois cirurgiões-dentistas especialistas em Radiologia Odontológica e serão coletadas os seguintes dados: gênero, idade, dentes ausentes, dentes impactados, lesões endodônticas, anomalias dentárias, lesões ósseas e achados incidentais. Além disso, serão compilados dados respectivos aos tipos de exames radiográficos solicitados, ao perfil e à satisfação dos indivíduos perante o atendimento. Portanto somos pela aprovação. Os pesquisadores devem cadastrar na plataforma Brasil e submeter ao comitê de ética.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Fabrício Mezzomo Collares

Coordenador da Comissão de Pesquisa ODONTOLOGIA UFRGS

## ANEXO D – PARECER CONSUBSTÂNCIADO DO CEP



### PARECER CONSUBSTÂNCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Avaliação do Perfil dos Pacientes e dos Exames Radiográficos realizados no Serviço de Radiologia da Faculdade de Odontologia da UFRGS

**Pesquisador:** Heraldo Luis Dias Da Silveira

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 62467616.5.0000.5347

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.890.015

#### Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa "Avaliação do Perfil dos Pacientes e dos Exames Radiográficos realizados no Serviço de Radiologia da Faculdade de Odontologia da UFRGS" é coordenado pelo Prof Heraldo da Silveira, e conta com a participação da Profa Heloísa da Silveira e da Profa Mariana Vizzotto.

Trata-se de estudo observacional retrospectivo, onde serão abordadas as requisições e os exames radiográficos realizados no Serviço de Radiologia da FO-UFRGS, O cadastro dos pacientes e seus exames radiográficos existentes na base de dados do Serviço de Radiologia serão analisados individualmente por dois cirurgiões-dentistas especialistas em Radiologia Oral, treinados e calibrados, com avaliação de reprodutibilidade intra e inter-examinadores. As variáveis de interesse serão: origem das solicitações de exames, gênero, idade, dentes ausentes, dentes impactados, lesões endodônticas, anomalias dentárias, lesões ósseas, e achados incidentais. Os dados serão dispostos em planilha eletrônica, de forma codificada. Serão avaliadas ainda fichas de satisfação quanto ao atendimento, preenchidas pelos pacientes após o atendimento no Serviço. Constam perguntas referentes a: idade, sexo, escolaridade, unidade de saúde da qual foi encaminhado, grau de satisfação considerando o tempo em que foi agendado e o tempo em que foi atendido, grau de satisfação quanto ao atendimento no serviço (consta ficha anexa). Serão

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
**Bairro:** Farroupilha **CEP:** 90.040-060  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br

realizadas estatísticas descritiva e inferencial. Os pesquisadores solicitam dispensa de TCLE pois os dados que são relevantes para a pesquisa serão coletados a partir de cadastros e radiografais odontológicas pré-existent na base de dados do Serviço de Radiologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FO-UFRGS) que foram criados quando o paciente buscou o serviço para a realização de radiografias odontológicas. De acordo com os pesquisadores, será preservada a identidade do paciente e o uso desses exames tem a anuência do responsável técnico do serviço de Radiologia da FO-UFRGS, conforme termo anexo.

**Objetivo da Pesquisa:**

O presente trabalho tem como objetivo avaliar o perfil dos pacientes e dos exames radiográficos realizados no Serviço de Radiologia da Faculdade de Odontologia da UFRGS, realizando levantamento de dados com relação à condição dentária, presença de alterações patológicas e achados incidentais. Esses dados serão correlacionados com a idade e gênero.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Serão utilizados exames radiográficos do arquivo de pacientes que já se submeteram ao exame para a realização de diagnóstico, planejamento e/ou acompanhamento e que se encontram armazenadas na base de dados do computador do serviço de Radiologia da FO-UFRGS. Dessa forma, nenhum paciente será exposto à radiação X com a finalidade de pesquisa. Será preservada a identidade do paciente. Os pesquisadores assinaram o Termo de Compromisso para Utilização de Dados de Prontuários, garantindo, assim, a privacidade e a confidencialidade dos dados acessados. Os dados serão armazenados sob responsabilidade do pesquisador responsável, o que minimiza o risco de quebra de sigilo.

Os benefícios gerados pela pesquisa serão a produção de indicadores importantes para a avaliação do atendimento e da condição de saúde bucal dos indivíduos atendidos no Serviço de Radiologia da Faculdade de Odontologia da UFRGS.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Os pesquisadores responderam os questionamentos encaminhados em diligência, no parecer anterior,

- a) foi delimitado o período de avaliação dos exames: 30/08/2012 a 31/12/2016.
- b) os autores consideraram o risco de quebra de sigilo e apresentaram medidas para minimizá-lo.
- c) o cronograma apresentado é o mesmo no projeto e no formulário da Plataforma Brasil.
- d) os autores indicaram que haverá retenção das informações em bancos de dados. Relataram que,

<b>Endereço:</b> Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
<b>Bairro:</b> Farroupilha <b>CEP:</b> 90.040-060
<b>UF:</b> RS <b>Município:</b> PORTO ALEGRE
<b>Telefone:</b> (51)3308-3738 <b>Fax:</b> (51)3308-4085 <b>E-mail:</b> etica@propesq.ufrgs.br

se qualquer pesquisa adicional for realizada, a mesma deverá ser submetida previamente ao CEP/UFRGS para avaliação e posterior aprovação.

- e) indicou-se que em caso de financiamento próprio, este ficará a cargo do pesquisador responsável.  
f) o TCUD foi assinado por todos os pesquisadores. Constam como participantes da pesquisa o pesquisador responsável e as Profas Heloisa Silveira e Mariana Vizzotto,

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

- a) Folha de Rosto – consta e está devidamente assinada e preenchida.  
b) Parecer da COMPESQ/ODO – consta,  
c) Carta de Anuência do Serviço de Radiologia Oral – consta,  
d) TCLE – solicita dispensa, o que foi justificado de forma apropriada.  
e) Termo de Compromisso para Uso de Dados (TCUD) – Adequado.  
f) Instrumento de coleta de dados – consta e está adequado.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sugere-se aprovação do projeto de pesquisa, considerando-se a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

APROVADO.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_815821.pdf	10/01/2017 10:03:16		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_pesquisa_JAN_2017.pdf	10/01/2017 09:51:21	Heraldo Luis Dias Da Silveira	Aceito
Declaração de Pesquisadores	1ANEXO_B_Termo_Compromisso_utilizacao_dados.pdf	09/01/2017 14:58:27	Heraldo Luis Dias Da Silveira	Aceito
Orçamento	1_orcamento.pdf	09/01/2017 14:56:32	Heraldo Luis Dias Da Silveira	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_heraldo_assinada.pdf	28/11/2016 11:47:47	Heraldo Luis Dias Da Silveira	Aceito
Outros	PARECER_31983.pdf	17/11/2016 14:22:39	Heraldo Luis Dias Da Silveira	Aceito

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
**Bairro:** Farroupilha **CEP:** 90.040-060  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br

Cronograma	cronograma.pdf	08/11/2016 12:53:30	Heraldo Luis Dias Da Silveira	Aceito
Outros	AnexoD_Instrum_coleta_da_Satisfacao_ do_Atendimento.pdf	08/11/2016 12:39:11	Heraldo Luis Dias Da Silveira	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Encaminhamento_COMPESQ_31983.pdf	08/11/2016 12:36:59	Heraldo Luis Dias Da Silveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	AnexoA_Anuencia_do_Servico_de_Radi ologia.pdf	08/11/2016 12:36:07	Heraldo Luis Dias Da Silveira	Aceito
Outros	AnexoC_Instrumento_de_Coleta_de_Da dos.pdf	01/11/2016 18:06:41	Heraldo Luis Dias Da Silveira	Aceito

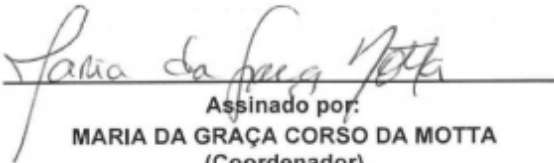
**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PORTO ALEGRE, 12 de Janeiro de 2017



Assinado por:  
MARIA DA GRAÇA CORSO DA MOTTA  
(Coordenador)