



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA



PROJETO BÁSICO

I. Objeto

Pesquisa de avaliação dos Centros de Especialidades Odontológicas referente a confecção de próteses por meio tecnologia analógica frente à implementação e monitoramento do fluxo digital.

II. Resumo

O fluxo digital de prótese dentária revoluciona a forma como as próteses são feitas, mas também melhora a qualidade do atendimento odontológico. Porém o benefício desse avanço tecnológico ainda não está presente no atendimento à saúde bucal no SUS. Esse projeto visa por meio da integração serviço e pesquisa elaborar projeto piloto de avaliação de eficiência, custo efetividade e satisfação de usuários, profissionais e gestores quanto a implantação e avaliação de um novo serviço de prótese dentária na Rede de Atenção à Saúde Bucal do Sistema Único de Saúde. Foram selecionados 5 polos regionais instituições e profissionais de todas as macrorregiões do país (norte, nordeste, centro-oeste, sudeste e sul), foram selecionados esses polos por apresentarem bom desempenho e estarem vinculados às universidades que realizam a integração ensino-serviço, sendo no mínimo um de cada região. Escolheu-se a Universidade Federal de Uberlândia, porque essa sedia o INCT-Saúde Oral e Odontologia e a Fundação de Apoio Universitário para executar este Projeto de Implantação e Avaliação. Professores, pesquisadores, acadêmicos de graduação de pós-graduação, profissionais, e gestores estão envolvidos na implementação de infraestrutura de fluxo digital nos Centros de Especialidades Odontológicas e nos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária para o desenvolvimento de serviços e de pesquisas que visem no futuro expandir esse avanço tecnológico para todo o SUS de forma sustentável e com evidência.

a) Órgão ou entidade integrante dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União
- Instituição Proponente: Coordenação-Geral de Saúde Bucal/Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária/Secretaria de Atenção Primária à Saúde

b) Coordenador(a)-geral do Projeto: Carlos José Soares

c) Área técnica/finalística do Ministério da Saúde (MS): Coordenação-Geral de Saúde Bucal/Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária/Secretária de Atenção Primária à Saúde

d) Duração: 21 meses

III. Contextualização do Projeto

O fluxo digital de prótese dentária representa inovação significativa na saúde bucal atual, proporcionando maior precisão, eficiência e personalização no tratamento aos usuários. Esse processo se inicia com a digitalização da cavidade bucal do indivíduo, utilizando scanners intraorais (Siqueira *et al.*, 2021; Srivastava *et al.*, 2023). Esses dispositivos capturam imagens detalhadas dos dentes e tecidos moles, criando modelo 3D preciso da boca do usuário. A digitalização elimina a necessidade de moldagens físicas tradicionais, que podem ser desconfortáveis, imprecisas e gerar repetições ou aumento do número de consultas (de Paris Matos *et al.*, 2023).

Após a captura das imagens, os dados são importados para um software de CAD (Computer-Aided-Design), em que o dentista ou técnico em prótese dentária projeta a prótese, seja uma coroa, prótese removível (ponte), ou prótese total (dentadura) (Barbosa *et al.*, 2015). O software permite ajustes minuciosos e simulações do encaixe e estética da prótese, garantindo que o produto final atenda perfeitamente às necessidades funcionais e estéticas do paciente (Thu *et al.*, 2023).

A próxima etapa do fluxo digital é a fabricação da prótese. O design finalizado é enviado para uma fresadora ou impressora 3D. As fresadoras esculpem a prótese a partir de blocos de resina composta, cerâmica, ou outros materiais dentários (Barbosa *et al.*, 2015). As impressoras 3D constroem a prótese camada por camada, usando resinas fotopolimerizáveis (Tseng *et al.*, 2024). Essas tecnologias asseguram boa precisão e reduzem o tempo de produção, permitindo que o paciente receba a prótese em menos tempo comparado aos métodos tradicionais (Barbosa *et al.*, 2015; Tseng *et al.*, 2024), gerando potencial de ampliação do número de atendimentos e redução dos custos para os usuários.

A utilização do fluxo digital diminui significativamente os erros humanos, aumenta a previsibilidade dos resultados e melhora a experiência geral do usuário. Além disso, a capacidade de armazenar dados digitalmente facilita futuras referências e ajustes,

tornando o processo mais sustentável e eficiente a longo prazo (Barbosa *et al.*, 2015; de Paris Matos *et al.*, 2023; Thu *et al.*, 2023; Tseng *et al.*, 2024). Em resumo, o fluxo digital de prótese dentária não só revoluciona a forma como as próteses são feitas, mas também melhora a qualidade do atendimento dos profissionais da saúde bucal. A precisão e a eficiência proporcionadas pela digitalização e fabricação avançada resultam em próteses de qualidade, melhorando a satisfação e o bem-estar dos usuários. Essa tecnologia continua a evoluir, prometendo avanços ainda mais significativos na saúde bucal.

No contexto brasileiro e, mais especificamente, no âmbito da saúde bucal do Sistema Único de Saúde, há a oferta de próteses dentárias para os usuários, principalmente nos Centros de Especialidades Odontológicas, podendo também ser ofertadas no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Atualmente, o Ministério da Saúde possui cerca de 1200 Centros de Especialidades Odontológicas credenciados e responsáveis pela parte clínica do cuidado em saúde bucal (CGSB/Descos/Saps/MS). Ao mesmo tempo, existem os Laboratórios Regionais de Prótese Dentária, que são pontos de apoio e responsáveis pela confecção laboratorial de próteses dentárias para os usuários do Sistema Único de Saúde. Atualmente, há aproximadamente 4000 Laboratórios Regionais de Prótese Dentária credenciados pelo Ministério da Saúde (CGSB/Descos/Saps/MS).

À vista da combinação supracitada, entre a parte laboratorial e clínica no Sistema Único de Saúde, são ofertadas: Prótese Total Mandibular; Prótese Total Maxilar; Prótese Parcial Mandibular Removível; Prótese Parcial Maxilar Removível; e Próteses Coronárias/Intrarradiculares/Fixas/Adesivas. O Ministério da Saúde repassa um recurso mensal aos municípios/estados para confecção de próteses dentárias, de acordo com uma faixa de produção credenciada: entre 20 e 50 próteses/mês: R\$11.250,00; entre 51 e 80 próteses/mês: R\$18.000,00; entre 81 e 120 próteses/mês: R\$27.000,00; acima de 120 próteses/mês: R\$33.750,00. Em suma, é repassado o valor de R\$225,00 por prótese dentária (CGSB/Descos/Saps/MS). O emprego do fluxo digital e dos avanços que estão sendo estabelecidos nos processos e materiais utilizados podem gerar ganho no custo/efetividade dos diferentes tipos de próteses. Porém estudos são necessários com essa finalidade (Bessadet *et al.*, 2024).

Em 8 de maio de 2023, foi sancionada a Lei n.º 14.572 que institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do SUS (PNSB) (BRASIL, 2023 - <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pnsb>). Ela indica, entre outras diretrizes da PNSB, possibilitar o acesso universal, equânime e contínuo a serviços de saúde bucal de qualidade, dando resolução para toda demanda manifesta, espontânea ou

programada, e viabilizar a obtenção e alocação dos recursos destinados à eliminação da demanda reprimida na área. Visa ainda desenvolver ações considerando o princípio da integralidade em saúde. O qual deve compreender tanto as ações do âmbito Inter setorial quanto às dimensões do indivíduo, do sistema de saúde e do cuidado em saúde. Visa garantir assim o acolhimento e a organização do serviço de saúde de forma usuário-centrado, realizados por equipe multiprofissional nos atos de receber, escutar, orientar, atender, encaminhar e acompanhar; realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados, como parte do planejamento e de programação.

III. Justificativa e motivação para celebração do TED

A demanda de serviços de prótese dentária é elevada e supera a capacidade de oferta de serviços dos profissionais dos CEOs e dos LRPDs. Com isso a busca por novas tecnologias que possam ser incorporadas ao SUS e facilitar processos em menor tempo é imperativo para a solução dessa demanda. Evidencia-se insuficiência de oferta de serviço de próteses dentárias e a demanda reprimida para possibilitar a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos pela Rede de Atenção à Saúde Bucal. Devido à implantação e avaliação de um novo serviço na Rede de Atenção à Saúde Bucal do Sistema Único de Saúde, em que a metodologia de implantação e avaliação de serviços de saúde será realizada com a participação de agentes externos, é necessário executar o projeto de forma descentralizada com uma instituição que tenha a capacidade de desenvolver atividades de pesquisa. Além disso, considerando a presença de instituições e profissionais de todas as regiões do país (norte, nordeste, centro-oeste, sudeste e sul), escolheu-se a Universidade Federal de Uberlândia, por meio da Fundação de Apoio Universitário para executar este Projeto de Implantação e Avaliação. A equipe contará com pesquisadores experientes que já atuaram como coordenadores, supervisores e avaliadores em processos de avaliações externas de serviços de saúde bucal, assim como com a colaboração de pesquisadores de todas as regiões do país.

IV. Objetivo Geral

Implementar, avaliar e monitorar projeto piloto de prótese de saúde bucal em fluxo digital no Sistema Único de Saúde comparativamente ao processo analógico vigente.

V. Objetivos específicos

1. Compreender as limitações do modelo atual analógico e justificar a necessidade de uma mudança.

2. Demonstrar a viabilidade e os benefícios do modelo digital.
3. Fornecer uma base para a decisão sobre qual modelo oferece melhores resultados considerando aspectos como custo, eficiência e impacto.

VI. Público-alvo

O projeto tem como público-alvo os usuários dos serviços, profissionais da Rede de Atenção à Saúde Bucal (cirurgiões-dentistas, técnicos em saúde bucal e auxiliares em saúde bucal) e gestores responsáveis pelos Centros de Especialidades Odontológicas.

VII. Premissas

1. A Rede de Atenção à Saúde Bucal do Sistema Único de Saúde possui cerca de 1200 Centros de Especialidades Odontológicas credenciados;
2. A Rede de Atenção à Saúde Bucal do Sistema Único de Saúde possui cerca de 4000 Laboratórios Regionais de Prótese Dentária credenciados;
3. Não existe tanto em documentos oficiais quanto na literatura científica, registro de projetos de prótese de saúde bucal no fluxo digital oferecidos pelos Centros de Especialidades Odontológicas no Sistema Único de Saúde (SUS);
4. A identificação, análise e monitoramento dos tipos de serviços oferecidos pela Rede de Atenção à Saúde Bucal são importantes para compreender a natureza e a extensão do atendimento e do cuidado em saúde bucal em populações ribeirinhas;
5. As estruturas, processos, resultados, produções do cuidado, gerenciamentos de riscos e a satisfação dos usuários e gestores em relação ao atendimento recebido são importantes para compreender a qualidade do atendimento oferecido no SUS;
6. A oferta de próteses dentárias precisa ser diagnosticada visando melhoria no acesso e na qualidade dos serviços oferecidos pela rede de atenção à saúde bucal;
7. A formação e qualificação da força de trabalho na Rede de Atenção à Saúde Bucal influencia sua capacidade de oferecer atendimento de qualidade, e suas necessidades de Educação Permanente devem ser detectadas e atendidas;
8. As atividades de atenção e assistência desenvolvidas pelos serviços de prótese dentária possuem especificidades que requerem uma análise aprofundada para entender suas particularidades e desafios;
9. A estrutura de trabalho em que os serviços de prótese dentária desenvolvem suas atividades têm impacto na organização e na eficiência dos serviços prestados pela Rede de Atenção à Saúde Bucal do Sistema Único de Saúde (SUS).

Cerca de 4000 Laboratórios Regionais de Prótese Dentária estão hoje credenciados no âmbito do Sistema Único de Saúde. Para compreender melhor os tipos de serviços oferecidos, a abrangência destes, bem como a distribuição geográfica, um levantamento com coleta de dados *in loco* se apresenta como a melhor estratégia de pesquisa. As atividades de atenção e assistência desenvolvidas pelos serviços de prótese possuem especificidades que requerem análise aprofundada para entender suas particularidades e desafios e planejar avanços nos processos de gestão e de operacionalidade.

Ademais, sabe-se que o acesso aos serviços de saúde não depende unicamente da presença dos serviços de prótese dentária, mas da estrutura de trabalho, das equipes e das tecnologias assistivas utilizadas. Neste sentido, a eficácia e eficiência de tecnologias para promoção de cuidado continuado em saúde bucal nos serviços de prótese dentária precisam ser analisadas para identificar as melhores estratégias de atendimento e assistência.

VIII. Descrição das metas, atividades e indicadores

Meta 1. Elaborar 1(um) relatório de avaliação abrangente do modelo analógico atualmente desenvolvido, incluindo força de trabalho, custos e satisfação dos usuários, profissionais de saúde e gestores, visando criar parâmetros atuais para futura implementação de novas tecnologias para atenção de serviços de prótese dentária.

Indicador: Número de coroas unitárias, próteses fixas, próteses parciais removíveis e próteses totais removíveis desenvolvidas nos CEOs e nos LRPDs pelo fluxo analógico. Grau de satisfação do usuário, profissionais de saúde e gestores. Custo de produção dos serviços protéticos confeccionados pelo fluxo analógico. Tempo gasto para produção dos serviços protéticos confeccionados pelo fluxo analógico.

Atividade 1.1: Elaborar, submeter e aprovar no CEP 1 projeto de pesquisa sobre dados de produção CEOs e LRPDs de todo país.

Produto 1.1: 01 Projeto de pesquisa de análise sobre dados de produção dos CEOs e LRPDs de todo país, aprovado no CEP

Atividade 1.2: Elaborar identidade visual do projeto piloto de implantação de fluxo digital no SUS.

Produto 1.2: Relatório com a logomarca do projeto, aprovada pela CGSB.

Atividade 1.3: Coleta de dados de produção de serviços de prótese dentária nos CEOs e LRPDs de todo país desenvolvidos pelo fluxo analógico.

Produto 1.3: 01 Relatório e produção detalhada de serviços de próteses dentárias confeccionadas pelo fluxo analógico nos CEOs e LRPDs de todo país.

Atividade 1.4: Desenvolver instrumento de coleta de informações e fluxo de trabalho pelo fluxo analógico e digital desenvolvidos nos CEOs e LRPDs selecionados.

Produto 1.4: 01 Relatório com Instrumento de coleta de informações sobre serviços de prótese confeccionadas pelo fluxo analógico nos CEOs e LRPDs selecionados.

Atividade 1.5: Elaborar, submeter e aprovar no CEP projeto de pesquisa sobre coleta de dados e fluxo de trabalho nos CEOs e LRPDs selecionados.

Produto 1.5: 01 Relatório com Projeto de pesquisa sobre selecionados acerca do fluxo analógico e digital nos CEOs e LRPDs selecionados, aprovado no CEP.

Atividade 1.6: Coletar produção e fluxo de trabalho desenvolvido pelo fluxo analógico nos LRPDs selecionados.

Produto 1.6: 01 Relatório consolidado dos dados e fluxo de trabalho nos LRPDs selecionados.

Atividade 1.7: Elaborar, submeter e aprovar no CEP projeto de pesquisa clínica de desempenho de próteses confeccionadas pelo fluxo convencional e digital nos CEOs selecionados.

Produto 1.7: 01 Relatório com Projeto de pesquisa clínico sobre desempenho de próteses confeccionada pelo fluxo analógico e digital nos CEOs selecionados, aprovado no CEP.

Meta 2. Elaborar 1(um) relatório de avaliação abrangente do modelo digital, visando avaliar a viabilidade e os benefícios do modelo digital dos parâmetros, incluindo força de trabalho, custos e satisfação dos usuários, profissionais de saúde e gestores.

Indicador: Número de coroas unitárias, próteses fixas, próteses parciais removíveis e próteses totais removíveis desenvolvidas nos CEOs e nos LRPDs pelo fluxo digital. Grau de satisfação do usuário, profissionais de saúde e gestores. Custo de produção dos serviços protéticos confeccionados pelo fluxo digital. Tempo gasto para produção dos serviços protéticos confeccionados pelo fluxo digital.

Atividade 2.1: Elaborar material instrucional e ministrar curso de capacitação teórica e prática para profissionais dos CEOs e LRPDs selecionados sobre confecção de prótese fixa e prótese removível total e parcial pelo fluxo digital.

Produto 2.1: 01 Relatório com material instrucional e 01 curso de capacitação teórica e prática para os profissionais dos CEOs e LRPDs, validado pela CGSB.

Atividade 2.2: Realizar de curso de capacitação teórica e prática para os profissionais dos CEOs e LRPDs selecionados sobre confecção de prótese fixa e prótese removível total e parcial pelo fluxo digital.

Produto 2.2: 01 Relatório com Curso teórico-prático para de profissionais dos CEOs e LRPDs selecionados para realização de serviços de prótese dentária pelo fluxo digital.

Atividade 2.3: Desenvolver pesquisa para coleta de produção e fluxo de trabalho desenvolvido pelo fluxo digital nos LRPDs selecionados.

Produto 2.3: 01 Relatório consolidado de dados e fluxo de trabalho nos LRPDs selecionados.

Atividade 2.4: Desenvolver pesquisa clínica avaliando desempenho de próteses confeccionadas pelo fluxo digital nos CEOs selecionados.

Produto 2.4: 01 Relatório com Pesquisa clínica desenvolvida nos polos selecionados a cerca desempenho de próteses confeccionada pelo fluxo analógico e digital nos CEOs selecionados.

Atividade 2.5: Desenvolver pesquisa qualitativa avaliando satisfação profissional que atua nos LRPD e nos CEOs selecionados acerca da confecção de próteses pelo fluxo digital.

Produto 2.5: 01 Relatório com e-book e a submissão de 01 artigo oriundo de pesquisa clínica desenvolvida nos polos selecionados acerca da satisfação profissional que atua nos LRPD e nos CEOs selecionados acerca da confecção de próteses pelo fluxo digital.

Atividade 2.6: Elaborar, submeter e aprovar junto ao CEP para desenvolvimento de projeto de pesquisa de custo e efetividade de próteses confeccionadas pelo fluxo convencional e digital nos LRPD e nos CEOs selecionados.

Produto 2.6: 01 Relatório com e-book e a submissão de 01 artigo oriundo de pesquisa de custo e efetividade a ser desenvolvido nos polos selecionados a cerca desempenho de

próteses confeccionada pelo fluxo analógico e digital nos LRPD e nos CEOs selecionados, aprovado no CEP.

Atividade 2.7: Elaborar, submeter e aprovar de projeto de pesquisa qualitativa para desenvolvimento de projeto de pesquisa de custo e efetividade de próteses confeccionadas pelo fluxo convencional e digital nos LRPD e nos CEOs selecionados.

Produto 2.7: 01 Relatório com e-book e a submissão de 01 artigo oriundo de pesquisa de custo e efetividade a ser desenvolvido nos polos selecionados a cerca desempenho de próteses confeccionada pelo fluxo analógico e digital nos LRPD e nos CEOs selecionados, aprovado no CEP

Meta 3. Elaborar 1(um) relatório de avaliação comparativa abrangente dos modelos de trabalho pelo fluxo analógico e digital, visando comparar viabilidade, benefícios dos modelos, incluindo força de trabalho, custos e satisfação dos usuários, profissionais de saúde e gestores.

Indicador: Razão entre número de coroas unitárias, próteses fixas, próteses parciais removíveis e próteses totais removíveis desenvolvidas nos CEOs e nos LRPDs pelo fluxo digital/ número dos mesmos procedimentos confeccionados pelo fluxo analógico; Variação do grau de satisfação do usuário, profissionais de saúde e gestores, variação de custo de produção dos serviços protéticos confeccionados pelo fluxo digital/ fluxo analógico

Atividade 3.1: Desenvolver pesquisa de custo e efetividade acerca da confecção de próteses pelo fluxo convencional comparado ao fluxo digital desenvolvidas nos LRPD e CEOs selecionados.

Produto 3.1: 01 Relatório com e-book e a submissão de 01 artigo oriundo de pesquisa e efetividade acerca da confecção de próteses pelo fluxo convencional comparado ao fluxo digital desenvolvidas nos LRPD e CEOs selecionados.

Atividade 3.2: Desenvolver pesquisa acerca do fluxo de trabalho para confecção de próteses pelo fluxo convencional comparado ao fluxo digital desenvolvidas nos LRPD e CEOs.

Produto 3.2: Relatório com 03 protocolos clínicos e laboratoriais para confecção de próteses dentárias pelo fluxo convencional e digital para validação para uso no SUS.

Atividade 3.3: Desenvolver pesquisa sobre satisfação dos usuários acerca da confecção de próteses pelo fluxo convencional comparado ao fluxo digital desenvolvidas nos LRPD e CEOs.

Produto 3.3: 1 Relatório com dados de satisfação dos usuários acerca da confecção de próteses pelo fluxo convencional e digital para validação para uso no SUS.

IX. METODOLOGIA

A implantação e avaliação *in loco* serão realizadas por pesquisadores das instituições de ensino superior parceiras localizadas nos estados dos 05 (cinco) Centros de Especialidades Odontológicas selecionados, com a verificação, análise e monitoramento dos serviços oferecidos e desenvolvidos pelos profissionais, além de suas articulações com a Rede de Atenção à Saúde Bucal do SUS. Além da análise dos resultados obtidos sobre a estrutura e o processo de trabalho dos profissionais, serão observadas a formação dos profissionais, vínculos de trabalho, necessidades de educação permanente e a percepção de usuários, profissionais e gestores quanto à qualidade dos serviços prestados. Com os dados cadastrais das equipes de Saúde Bucal abrangidas pelos Centros de Especialidades Odontológicas, será verificada a realidade sociodemográfica da população adscrita a esses serviços, estimando o tamanho populacional coberto pelas equipes de Saúde Bucal e analisando o desempenho dos CEO no acesso da população.

Por fim, serão apresentadas avaliações de tecnologias de cuidado em saúde bucal com evidências científicas para a melhoria das condições de saúde bucal das populações atendidas pelos Centros de Especialidades Odontológicas.

Para atender aos objetivos desta avaliação, serão adotadas as seguintes estratégias metodológicas a serem construídas com os coordenadores regionais e profissionais conteudistas selecionados, sendo, portanto, parte do desenvolvimento do projeto a construção e detalhamento das estratégias metodológicas:

1. Elaboração do Projeto em conformidade aos preceitos éticos para submissão ao sistema CEP/CONEP com fins de obtenção de parecer favorável para a realização das diferentes avaliações clínicas, de custo-efetividade, e satisfação dos pacientes, profissionais e gestores;
2. Coleta de dados dos registros dos serviços dos serviços de prótese dentária, tanto por acesso a informações contidas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) quanto por solicitações junto às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde por meio de solicitações formais de dados;

3. Elaboração de instrumento de coleta de dados nos CEOs e LRPDs com base em instrumentos já validados, descrevendo número de sessões para confecção de prótese, tempo de atendimento por sessão, quantitativo de materiais empregados nos procedimentos clínicos e laboratoriais para confecção de próteses, atentando para as especificidades do objeto deste projeto;
4. Coleta de produção de próteses, tempo decorrido entre a demanda e entrega de serviço, satisfação dos profissionais técnicos em prótese, processo de trabalho e protocolo clínico desenvolvido do Laboratórios Regionais de Prótese Dentária selecionados usando instrumento desenvolvido;
5. Construção de instrumento para realização de avaliação dos profissionais de saúde membros dos serviços de prótese sobre a população de abrangência (caracterização sociodemográfica), sobre a formação e necessidades de educação permanente dos referidos membros da equipe e sobre os tipos de serviços oferecidos. O tamanho da amostra será o universo de profissionais nos polos selecionados;
6. Realização de entrevistas estruturadas utilizando instrumento construído para este fim, com recolhimento de cópia de documentos que comprovem as informações obtidas sempre que possível, com anuência dos profissionais para uso dos dados, por meio da assinatura de termo livre e esclarecido e respeitando a lei geral de proteção de dados;
7. Coleta de informações sobre a estrutura organizacional e as condições de trabalho dos profissionais em que os serviços de prótese desenvolvem suas atividades, tanto com gestores dos serviços quanto dos membros das equipes;
8. Construção de instrumento para realização de avaliação dos usuários para percepção da qualidade do serviço oferecido serviços de prótese dentária, atentando para o quantitativo de usuários atendidos nos polos selecionados e após realização de cálculo amostral para definição do tamanho da amostra;
9. Realização de entrevistas com usuários para percepção da qualidade do serviço oferecido serviços de prótese dentária nos polos selecionados usando instrumento confeccionado para esse fim;
10. Coleta de dados de produção ambulatorial nos Sistemas de Informação Sisab e SAI/SUS, analisando os indicadores da atuação; e
11. Análise de relatórios de pesquisa e publicações em periódicos científicos nas principais bases de dados (PubMed/MEDLINE, Scopus, Embase, Scielo, e Lilacs/BBO) para produção textual sobre avaliação de tecnologias para oferta de prótese de saúde bucal que apresentam melhores evidências de eficácia e eficiência

na produção de cuidado em saúde bucal, bem como análise econômica da implementação de novas tecnologias.

12. Realizar curso de capacitação no formato híbrido desenvolvido pela plataforma Zoom empregando conteúdo programático a ser desenvolvido pelos docentes conteudistas para desenvolvimento de próteses pelo fluxo digital com foco na fixação de processos de trabalho e na fixação de protocolos clínicos e laboratoriais. O número de vagas será adequado para atender a integralidade de profissionais lotados nos polos selecionados. Será realizada avaliação teórica e prática ao final do curso e a aprovação será dada a todos que alcançarem nota 7. O refinamento dessa proposta será feito posteriormente em reuniões online com a CGSB, os coordenadores dos polos envolvidos e docentes conteudistas
13. Caracterizar e avaliar a infraestrutura, força de trabalho, custo de produção e capacidade de produção e satisfação dos usuários, profissionais da área de saúde e gestores da rede dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária e Centros de Especialidades odontológicas credenciados no Sistema Único de Saúde nos polos selecionados na oferta de serviço de prótese de saúde bucal em fluxo analógico;
14. Implementar a estrutura física do serviço laboratorial e clínico de prótese de saúde bucal em fluxo digital e avaliar força de trabalho, custo de produção e capacidade de produção e satisfação dos usuários, profissionais da área de saúde e gestores da rede dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária e Centros de Especialidades odontológicas credenciados no Sistema Único de Saúde nos polos selecionados na oferta de serviço de prótese de saúde bucal pelo fluxo digital;
15. Avaliar comparativamente força de trabalho, custo de produção e capacidade de produção e satisfação dos usuários, profissionais da área de saúde e gestores da rede dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária e Centros de Especialidades odontológicas credenciados no Sistema Único de Saúde nos polos selecionados na oferta de serviço de prótese de saúde bucal pelo fluxo analógico e pelo fluxo digital.

Coleta de dados dos registros

O início do Projeto de Pesquisa se dará com o mapeamento e georreferenciamento serviços de prótese dentária, tanto por acesso a informações contidas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) quanto por solicitações junto às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde por meio de solicitações formais de dados.

Serão coletados dados relacionados à localização geográfica, meios de acesso, abrangência de área, profissionais cadastrados, e agenda dos serviços. Estas informações, considerando as barreiras geográficas de acesso, serão essenciais para traçar estratégias para as etapas seguintes da pesquisa, bem como fornecer informações aos gestores locais quanto ao mapeamento da cobertura.

Instrumentos de coleta

As entrevistas e a coleta de informações dos serviços de prótese serão obtidas por meio da aplicação de questionários para profissionais e para usuários, em conformidade às demandas da Coordenação-Geral de Saúde Bucal do Ministério da Saúde. Os questionários serão discutidos e avaliados após teste e aplicação do projeto piloto, sendo realizado os ajustes necessários previamente à fase de execução do projeto com a coleta de dados. Os questionários apresentarão, em sua estrutura, solicitação de informações sobre:

- a) Avaliação dos serviços oferecidos e desenvolvidos pelos serviços de prótese nos polos selecionados;
- b) As suas articulações com a Rede de Atenção à Saúde Bucal do SUS;
- c) Análise do processo dos serviços de prótese, quanto a formação dos profissionais, vínculos de trabalho e necessidades de educação permanente nos polos selecionados;
- d) Avaliação de desempenho clínico e laboratorial de materiais e equipamentos odontológicos envolvidos na confecção de prótese dentária pelo fluxo digital;
- e) Percepção de usuários dos serviços quanto a qualidade dos serviços prestados;
- f) Estimativa dos serviços de prótese, analisando o desempenho no acesso da população aos serviços de saúde bucal;
- g) Avaliação dos serviços oferecidos e desenvolvidos pelos serviços de prótese nos polos selecionados;
- h) As suas articulações com a Rede de Atenção à Saúde Bucal do SUS;
- i) Análise do processo dos serviços de prótese, quanto a formação dos profissionais, vínculos de trabalho e necessidades de educação permanente;
- j) Percepção de usuários dos serviços quanto a qualidade dos serviços prestados; e
- k) Estimativa dos serviços de prótese, analisando o desempenho no acesso da população aos serviços de saúde bucal nos polos selecionados.

Os questionários serão organizados para utilização em dispositivos móveis para a coleta dos dados e registros, atentando para a segurança dos dados e da privacidade dos participantes da pesquisa.

O processo de coleta de dados será *in loco*, realizado por avaliadores devidamente treinados e calibrados que irão se deslocar até os serviços para a obtenção das informações dos questionários e registro. Os dados obtidos serão enviados para a coordenação geral do projeto para serem validados por membros da equipe.

Após a apuração dos dados coletados, serão realizadas análises estatísticas (SPSS Statistics v23, Endicott, NY, USA) e os resultados serão apresentados em formatos de tabelas e gráficos para apreciação, análise e divulgação da Coordenação-Geral de Saúde Bucal, bem como disponibilidade pública dos microdados para acesso livre.

Produção ambulatorial

Além das entrevistas de membros dos profissionais, gestores e usuários, obtidas pelos questionários, serão analisados dados de produção ambulatorial obtidos através de consulta aos Sistemas de Informação, incluindo Coleta de Dados Simplificada (CDS) ou Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS, com finalidade de analisar os indicadores da atuação dos serviços de prótese dentária.

Os dados coletados serão tabulados e validados com base se há duplicidade do envio de dados; a data do envio de dados; confirmação do número do estabelecimento no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde (SCNES).

Avaliação de Tecnologias de Cuidado em Saúde Bucal

No contexto da assistência à saúde bucal e, portanto, com acesso e acessibilidade reduzidos, as tecnologias investigadas no presente inquérito dizem respeito a: medicamentos, produtos e procedimentos utilizados, equipamentos disponíveis, estrutura de apoio técnico e administrativo, sistemas de informação, organização da prestação da atenção à saúde, situações de saneamento e condições de controle ambiental.

X. Aspectos éticos da pesquisa

Antes da coleta de dados o projeto de pesquisa deverá ser submetido à apreciação do comitê de ética em Pesquisa com Seres Humanos para obtenção de parecer favorável à sua realização, em obediência acordo com as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016, ambas do Conselho Nacional de Saúde. O projeto será submetido até novembro de 2024.

XI. Resultados Esperados e indicadores

1. Panorama da realidade da estrutura dos serviços de prótese de saúde bucal em que apresentem equipes de saúde bucal vinculadas e homologadas;
2. Situação de acesso aos serviços de serviços de prótese de saúde bucal;
3. Implantação como projeto piloto do serviço de prótese de saúde bucal em fluxo digital nos polos selecionados;
4. Avaliação das tecnologias de prótese de saúde bucal em fluxo digital nos polos selecionados;
5. Monitorar o projeto de prótese de saúde bucal em fluxo digital no Sistema Único de Saúde nos polos selecionados;
6. Análise de custo-efetividade das tecnologias de prótese de saúde bucal em fluxo digital nos polos selecionados;
7. Percepção de usuários, profissionais e gestores dos serviços quanto a qualidade dos serviços prestados nos polos selecionados.

Para os resultados esperados, considerando a Política Nacional de Saúde Bucal, serão analisados os seguintes indicadores:

- Indicador 1: Cobertura populacional estimada pelos serviços de prótese de saúde bucal dos polos selecionados;
- Indicador 2: Estrutura física dos serviços de prótese de saúde bucal dos polos selecionados;
- Indicador 3: Estrutura tecnológica de prótese de saúde bucal nos serviços dos polos selecionados;
- Indicador 4: Força de trabalho dos serviços de prótese de saúde bucal dos polos selecionados;
- Indicador 5: Média de próteses de saúde bucal entregues dos polos selecionados;
- Indicador 6: Modalidades de próteses de saúde bucal entregues dos polos selecionados;

- Indicador 7: Proporção de usuários atendidos de acordo com a cobertura populacional dos polos selecionados;
- Indicador 8: Proporção de ações de qualificação necessárias para implementação conforme relatos dos profissionais dos polos selecionados;
- Indicador 11: Média de distância dos usuários dos serviços de prótese de saúde bucal dos polos selecionados;
- Indicador 12: Custos de acordo com o tipo de prótese, ponto de atenção e localidade de atendimento do usuário e confecção da prótese de saúde bucal dos polos selecionados;
- Indicador 13: Satisfação de usuários, profissionais e gestores dos serviços quanto a qualidade dos serviços prestados dos polos selecionados;
- Indicador 14: Desempenho clínico de prótese confeccionadas pelo fluxo digital produzidas nos Centros de Especialidades Odontológicas envolvidos.

XII. Localidade

Os locais de coleta de dados incluirão os Centros de Especialidades Odontológicas selecionados.

Os profissionais participantes no processo serão definidos por edital/seleção dos pesquisadores, pós-graduandos e professores conteudistas.

Centros de Especialidades Odontológicas segundo Estado (UF), Município e Regional de Saúde. Brasil.

CEO Uberlândia (sede do projeto – coordenação geral) – Região Sudeste, Uberlândia, Minas Gerais

CEO Ponta Grossa – Região Sul, Ponta Grossa, Paraná

CEO Campo Grande – Região Centro-oeste, Mato Grosso do Sul

CEO São Luiz – Região Nordeste, São Luiz, Maranhão

CEO Belém – Região Norte, Belém, Pará.

Universidades parceiras

Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais

Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, Paraná

Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Campo Grande,
Mato Grosso do Sul

Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Maranhão, São Luiz, Maranhão

Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Pará, Belém, Pará.

XIII. Cronograma físico-financeiro

No quadro abaixo estão apresentados os produtos a serem desenvolvidos conforme metas definidas no decorrer do projeto, com respectivos prazos de execução e valores unitários e totais.

METAS	Descrição	Quantidade	Unitário	Total	Início	Término
Meta 1	Bolsa para coordenador geral para a realização da gestão acadêmica, técnica e administrativa do projeto (1 cota – 7 meses durante Meta 1)	7	R\$ 4.000,00	R\$ 28.000,00	1	7
	Bolsa para subcoordenadores regionais para a realização da gestão acadêmica, técnica e administrativa do projeto em cada núcleo regional (5 cotas– 7 meses durante Meta 1)	35	R\$ 2.500,00	R\$ 87.500,00	1	7
	Bolsas para 03 professores conteudistas para elaboração de conteúdo na construção do sistema de coleta de dados e gestão da implementação e treinamento de uso do sistema de coleta de dados – durante Meta 1	21	R\$ 2.500,00	R\$ 52.500,00	1	7
	Bolsas de Iniciação científica graduação para contribuir nas atividades formativa e de pesquisa do projeto – (6 cotas – 7 meses durante Meta 1)	42	R\$ 700,00	R\$ 29.400,00	1	7
	Bolsas de Mestrado para contribuir nas atividades formativa e de pesquisa do projeto (5 cotas – 7 meses durante Meta 1)	35	R\$ 2.100,00	R\$ 73.500,00	1	7
	Bolsa de Doutorado para contribuir nas atividades formativa e de pesquisa do projeto (1 cota – 7 meses durante Meta 1)	7	R\$ 3.200,00	R\$ 22.400,00	1	7
	Contratar secretária executiva para auxiliar na coordenação do projeto (1 – 7 meses durante Meta 1)	7	R\$ 2.500,00	R\$ 17.500,00	1	7
	Contratar serviços de terceiros para elaboração da identidade visual e projeto gráfico do projeto, dos materiais instrucionais, e do sistema de coleta de dados	1	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	1	7
	Contratar serviços para elaboração do sistema de coleta de dados e gestão da implementação e treinamento de uso	1	R\$ 35.000,00	R\$ 35.000,00	1	7

Meta 2	Passagens para realização de oficinas presenciais envolvendo Coordenador Geral, 5 coordenadores regionais e 3 conteudistas e bolsistas – durante Meta 1	10	R\$1540,00	R\$ 15.400,00	1	7
	Diárias para realização de oficinas presenciais envolvendo Coordenador Geral, 5 coordenadores regionais e 3 conteudistas e bolsistas – durante Meta 1	30	R\$320,00	R\$ 9.600,00	1	7
	Bolsa para coordenador geral para a realização da gestão acadêmica, técnica e administrativa do projeto (1 cota – 8 meses durante Meta 2)	8	R\$ 4.000,00	R\$ 32.000,00	8	16
	Bolsa para subcoordenadores regionais para a realização da gestão acadêmica, técnica e administrativa do projeto em cada núcleo regional (5 cotas– 8 meses durante Meta 2)	40	R\$ 2.500,00	R\$ 100.000,00	8	16
	Bolsas para 03 professores conteudistas para elaboração de conteúdo na construção do sistema de coleta de dados e gestão da implementação e treinamento de uso do sistema de coleta de dados – durante Meta 1	24	R\$ 2.500,00	R\$ 60.000,00	8	16
	Bolsas de Iniciação científica graduação para contribuir nas atividades formativa e de pesquisa do projeto – (6 cotas – 8 meses durante Meta 2)	48	R\$ 700,00	R\$ 33.600,00	8	16
	Bolsas de Mestrado para contribuir nas atividades formativa e de pesquisa do projeto (5 cotas – 8 meses durante Meta 2)	40	R\$ 2.100,00	R\$ 84.000,00	8	16
	Bolsa de Doutorado para contribuir nas atividades formativa e de pesquisa do projeto (1 cota – 8 meses durante Meta 2)	8	R\$ 3.200,00	R\$ 25.600,00	8	16
	Contratar secretária executiva para auxiliar na coordenação do projeto (1 – 8 meses durante Meta 2)	8	R\$ 2.500,00	R\$ 20.000,00	8	16
	Contratar serviços de terceiros para elaboração de material instrucional, vídeo-aulas e cursos para capacitação de profissionais do CEO e dos Laboratórios de próteses do SUS por meio do fluxo digital	1	1	R\$ 35.000,00	8	16
	Contratar Locação de servidor web	1	1	R\$ 13.000,00	8	16

	Passagens para realização de oficinas presenciais envolvendo Coordenador Geral, 5 coordenadores regionais e 3 conteudistas e bolsistas – durante Meta 2	10	R\$1540,00	R\$ 15.400,00	8	16
	Diárias para realização de oficinas presenciais envolvendo Coordenador Geral, 5 coordenadores regionais e 3 conteudistas e bolsistas – durante Meta 2	30	R\$320,00	R\$ 9.600,00	8	16
	Aquisição de resinas de impressão 3D, blocos de CAD-CAM para confecção de próteses pelo fluxo digital.	N/A	N/A	R\$ 100.000,00	8	16
Meta 3	Bolsa para coordenador geral para a realização da gestão acadêmica, técnica e administrativa do projeto (1 cota – 6 meses durante Meta 3)	6	R\$ 4.000,00	R\$ 24.000,00	16	21
	Bolsa para subcoordenadores regionais para a realização da gestão acadêmica, técnica e administrativa do projeto em cada núcleo regional (5 cotas– 6 meses durante Meta 3)	30	R\$ 2.500,00	R\$ 75.000,00	16	21
	Bolsas para 03 professores conteudistas para elaboração de conteúdo na construção do sistema de coleta de dados e gestão da implementação e treinamento de uso do sistema de coleta de dados – durante Meta 1	18	R\$ 2.500,00	R\$ 45.000,00	16	21
	Bolsas de Iniciação científica graduação para contribuir nas atividades formativa e de pesquisa do projeto – (6 cotas – 6 meses durante Meta 3)	36	R\$ 700,00	R\$ 25.200,00	16	21
	Bolsas de Mestrado para contribuir nas atividades formativa e de pesquisa do projeto (5 cotas – 6 meses durante Meta 3)	30	R\$ 2.100,00	R\$ 63.000,00	16	21
	Bolsa de Doutorado para contribuir nas atividades formativa e de pesquisa do projeto (1 cota – 6 meses durante Meta 3)	6	R\$ 3.200,00	R\$ 19.200,00	16	21
	Contratar secretária executiva para auxiliar na coordenação do projeto (1 – 6 meses durante Meta 3)	6	R\$ 2.500,00	R\$ 15.000,00	16	21

Passagens para realização de oficinas presenciais envolvendo Coordenador Geral, 5 coordenadores regionais e 3 conteudistas e bolsistas – durante Meta 3	10	R\$1540,00	R\$ 15.400,00	16	21
Diárias para realização de oficinas presenciais envolvendo Coordenador Geral, 5 coordenadores regionais e 3 conteudistas e bolsistas – durante Meta 3	30	R\$320,00	R\$ 9.600,00	16	21
Confecção de Relatório técnico, e-book, compilado de artigos publicados, pacote de divulgação de conteúdo para CGSB	N/A	N/A	R\$ 39.000,00	16	21
Aquisição de resinas de impressão 3D, blocos de CAD-CAM para confecção de próteses pelo fluxo digital	N/A	N/A	R\$ 100.000,00	16	21
SUBTOTAL			R\$ 1.343.400,00		
CUSTOS INDIRETOS (13%)			R\$ 201.510,00		
Total			R\$ 1.544.910,00		

XIV. Cronograma de execução financeira

O custo total do projeto será de R\$ R\$ 1.544.910,00 (quatro milhões novecentos e trinta e quatro mil quatrocentos e oitenta reais) com vigência de vinte e um meses, conforme detalhamento abaixo:

Meta	Rubrica	Mês		Total
		Início	Fim	
Meta 1 - Elaborar 1(um) relatório de avaliação abrangente do modelo analógico atualmente desenvolvido, incluindo força de trabalho, custos e satisfação dos usuários, profissionais de saúde e gestores, visando criar parâmetros atuais para futura implementação de novas tecnologias para atenção de serviços de prótese dentária	Pessoa física	1	7	R\$ 310.800,00
	Pessoa jurídica	1	7	R\$ 49.000,00
	Passagens	1	7	R\$ 15.400,00
	Diárias	1	7	R\$ 9.600,00
	Subtotal			R\$ 384.800,00
Meta 2 - Elaborar 1(um) relatório de avaliação abrangente do modelo digital, visando avaliar a viabilidade e os benefícios do modelo digital dos parâmetros, incluindo força de trabalho, custos e satisfação dos usuários, profissionais de saúde e gestores.	Pessoa física	8	15	R\$ 355.200,00
	Pessoa jurídica	8	15	R\$ 48.000,00
	Passagens	8	15	R\$ 15.400,00
	Diárias	8	15	R\$ 9.600,00
	Material de consumo	8	15	R\$ 100.000,00
	Subtotal			R\$ 528.200,00
Meta 3 - Elaborar 1(um) relatório de avaliação comparativa abrangente dos modelos de trabalho pelo fluxo analógico e digital, visando comparar viabilidade, benefícios dos modelos, incluindo força de trabalho, custos e satisfação dos usuários, profissionais de saúde e gestores.	Pessoa física	16	21	R\$ 266.400,00
	Pessoa jurídica	16	21	R\$ 39.000,00
	Passagens	16	21	R\$ 15.400,00
	Diárias	16	21	R\$ 9.600,00
	Material de consumo	16	21	R\$ 100.000,00
	Subtotal			R\$ 430.400,00
Totais				
Pessoa física		1	21	R\$ 932.400,00
Pessoa jurídica		1	21	R\$ 136.000,00
Passagens		1	21	R\$ 46.200,00
Diárias		1	21	R\$ 28.800,00

Material de consumo	1	21	R\$ 200.000,00
Custos indiretos (13%) *	1	21	R\$ 201.510,00
TOTAL DO CONTRATO	1	21	R\$ 1.544.910,00

*Decreto 10.426/2020 - Cap. I. Seção II. Art. 2º. VI - custos indiretos necessários à consecução do objeto do TED: a) aluguéis; b) manutenção e limpeza de imóveis; c) fornecimento de energia elétrica e de água; d) serviços de comunicação de dados e de telefonia; e) taxa de administração; e f) consultoria técnica, contábil e jurídica. Cap. II. Seção. Art. 8º. §2º É permitido o pagamento de despesas relativas a custos indiretos no limite de 20% do valor global pactuado, mediante previsão expressa no plano de trabalho. Atenção: não inclui encargos sociais e trabalhistas. Portaria nº 1.083/2023 – Art. 16 – Mediante previsão expressa no plano de trabalho, é permitido o pagamento de despesas relativas a custos indiretos necessários à consecução do objeto, observado o limite de 20% (vinte por cento) do valor global pactuado.

Detalhamento de estimativa das despesas institucionais com custos indiretos relacionados ao projeto	Valor
Pagamento de despesas operacionais e impostos (3%)	R\$ 46.347,30
Pagamento de taxa de administração pela FAU (10%)	R\$ 154.491,00
Total (13%)	R\$ 201.510,00

XVI. Cronograma de Desembolso

a) Memória de cálculo

Em anexo a planilha Plano de Aplicação – Memória em Cálculo.

b) Cronograma de desembolso

A descentralização orçamentária ocorrerá conforme o cronograma a seguir e o pagamento financeiro condicionado às entregas estabelecidas no cronograma de execução física, mediante apresentação de relatório situacional das atividades e a execução/liquidação, de no mínimo, 75% (setenta e cinco por cento) da parcela solicitada, conforme registros existentes no SIAFI.

PARCELA	MÊS/ANO	VALOR (R\$)	META/ATIVIDADES
1	Nov/2024	R\$ 442.520,00	Atividades da Meta 1
2	Jun/2025	R\$ 607.430,00	Atividades da Meta 2
3	Dez/2025	R\$ 494.960,00	Atividades da Meta 3

c) Plano de aplicação consolidado

Descrever plano de aplicação consolidado até o nível de elemento de despesa, de acordo com o quadro abaixo.

CÓDIGO DA NATUREZA DA DESPESA	VALOR PREVISTO
33.90.39 - Despesas de Custeio	R\$ 1.343.400,00
33.90.39 - Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica – Fundação (FAU) – Custo Indireto	R\$ 201.510,00

d) Classificação funcional programática:

Programa: Saúde em família - Saúde Bucal - Brasil Sorridente - Programa - Serviço;

Componente: Política Nacional de Atenção Básica;

Tipo de recurso: Programa;

Ação (funcional programática): 20.36901.10.301.5019.21CE - Implementação de Políticas de Atenção Primária à Saúde;

Plano Orçamentário: 000B - Implementação da Política Nacional de Atenção Básica - PNAB;

Esfera: Federal;

Unidade Assistida: Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU).

XVII. Relação dos participantes do Projeto

A relação dos participantes envolvidos no Projeto será informada nos relatórios técnicos, após a seleção de coordenadores de pesquisa, supervisores de pesquisa e avaliadores externos. Seguem dados do Coordenador do Projeto:

Nome: Carlos José Soares

CPF: 51776839668

SIAPE: 1123448

Obs. 1: Todas as atividades dos participantes que serão contratados não contemplam atividades inerentes às categorias funcionais abrangidas pelo plano de cargos e salários da Instituição, diante da vedação contida no art. 1º, § 2º, do Decreto nº 2.271/97 e está de acordo com as disposições do Decreto nº 5.707/2006 que trata da política e diretrizes para o desenvolvimento de pessoal da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.

Obs. 2: A concessão de bolsas a servidores públicos para participação neste Projeto dar-se-á mediante o limite estabelecido pelo Art. 37, XI, da Constituição Federal e disposto no Art. 7º do Decreto nº 7.423/2010.

Cláusulas gerais¹

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO SIGILO E CONFIDENCIALIDADE: No decorrer e após o término da execução do Projeto, o PROPONENTE não poderá revelar quaisquer informações do instrumento sem o consentimento prévio e expresso da Coordenação da área técnica do Projeto no Ministério da Saúde em conjunto com o GAB/SAPS/MS. Autorizada a divulgação, o autor deverá fazer referência expressa ao Ministério da Saúde, fornecendo-lhe exemplares da obra publicada de acordo com a normatização da Editora do Ministério da Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ENTREGA: Os recursos educacionais e softwares produzidos serão publicados pela UNIDADE DESCENTRALIZADA e cedidos ao Ministério da Saúde, bem como os materiais adquiridos pelo Projeto, exceto para os

¹ Referência normativa: Decreto nº. 10.426/2020, que dispõe sobre as normas relativas aos termos de execução descentralizada; Parecer Referencial nº 32/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU; Portaria GM/MS Nº 1.083, de 11 de maio de 2022, casos de doações expressos na legislação vigente. Neste caso, o sistema e demais produtos tecnológicos devem seguir todas as diretrizes arquitetônicas do DATASUS necessárias ao (b) processo de internalização. Para isto, o gestor negocial do Sistema (Área Técnica que demandou) e a UNIDADE DESCENTRALIZADA devem realizar reunião com o Escritório de Gestão de Projetos (EGP) da CGGOV/DATASUS, onde serão repassados os direcionamentos para a realização do procedimento.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS DIREITOS AUTORAIS E DE IMAGEM: o

Ministério da Saúde conta com a proteção de direitos autorais disposta no Protocolo 2 da Convenção Universal de Direitos Autorais, de forma que todas as publicações em conjunto com o PROPONENTE são de propriedade intelectual do Ministério da Saúde, de forma que toda publicação, divulgação ou compartilhamento deve possuir prévia anuência formal e material da Pasta.

Parágrafo único. Neste caso, para divulgação em mídias, materiais institucionais e promoção midiática tem que ir para avaliação e aprovação da ASCOM/MS.

Cláusulas específicas

CLÁUSULA PRIMEIRA – INTERESSE RECÍPROCO: a UNIDADE DESCENTRALIZADA (Universidade Federal de Uberlândia) apresenta experiência por possuir o INCT-Saúde Oral e Odontologia que congrega diferentes pesquisadores com expertises complementares. Na área da pesquisa, o Programa de Pós-Graduação em Odontologia desenvolve estudos na área de saúde bucal em interface com o Sistema único de Saúde, com foco na área de prótese dentária e suas interfaces com o SUS. Com a missão “formar profissionais e gerar conhecimento com relevância social para impactar positivamente na qualidade de vida das pessoas”, a Universidade está preparada para produzir conhecimento a partir da IMPLEMENTAÇÃO, AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DE PROJETO PILOTO DE PRÓTESE DE SAÚDE BUCAL EM FLUXO DIGITAL em cinco regiões do Brasil.

CLÁUSULA SEGUNDA – DIRETRIZ DO PROGRAMA: este projeto atenta às diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, para melhoria da qualidade dos serviços e do acesso às populações atendidas pelos serviços de prótese de saúde bucal no SUS;

CLÁUSULA TERCEIRA – RESULTADOS ESPERADOS: os resultados esperados serão apresentados em forma de dados e indicadores de acesso, estrutura e produção de serviços de prótese de saúde bucal da Rede de Atenção à Saúde Bucal no SUS. Serão apresentados em formatos de relatório técnico, em sumário executivo e outras formas de comunicação social acessíveis aos cidadãos brasileiros. E serão disponibilizados os microdados coletados no processo de execução do projeto.

Carlos José Soares
Coordenador do Projeto

REFERÊNCIAS

- 1) BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Dispõe sobre a aprovação da 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, 21 set. 2017.
- 2) BRASIL. Lei nº 14.572, de 8 de maio de 2023. Institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 maio 2023. Seção 1, p. 1.
- 3) Siqueira R, Galli M, Chen Z, Mendonça G, Meirelles L, Wang HL, Chan HL. Intraoral scanning reduces procedure time and improves patient comfort in fixed prosthodontics and implant dentistry: a systematic review. *Clin Oral Investig.* 2021;25(12):6517-6531. doi: 10.1007/s00784-021-04157-3.
- 4) Srivastava G, Padhiary SK, Mohanty N, Molinero-Mourelle P, Chebib N. Accuracy of Intraoral Scanner for Recording Completely Edentulous Arches-A Systematic Review. *Dent J (Basel).* 2023 18;11(10):241. doi: 10.3390/dj11100241
- 5) de Paris Matos T, Wambier LM, Favoreto MW, Rezende CEE, Reis A, Loguercio AD, Gonzaga CC. Patient-related outcomes of conventional impression making versus intraoral scanning for prosthetic rehabilitation: A systematic review and meta-analysis. *J Prosthet Dent.* 2023;130(1):19-27. doi: 10.1016/j.prosdent.2021.08.022.
- 6) Barbosa G, Bernardes S, Neves FD. Fundamentos da prótese sobre implantes. São Paulo: Elsevier, 2015.
- 7) Thu KM, Molinero-Mourelle P, Yeung AWK, Abou-Ayash S, Lam WYH. Which clinical and laboratory procedures should be used to fabricate digital complete dentures? A systematic review. *J Prosthet Dent.* 2023 7:S0022-3913(23)00495-X. doi: 10.1016/j.prosdent.2023.07.027.
- 8) Tseng CW, Lin WS, Sahrir CD, Lin WC. The impact of base design and restoration type on the resin consumption, trueness, and dimensional stability of dental casts additively manufactured from liquid crystal display 3D printers. *J Prosthodont.* 2024 6. doi: 10.1111/jopr.13864.
- 9) Bessadet M, Drancourt N, El Osta N. Time efficiency and cost analysis between digital and conventional workflows for the fabrication of fixed dental prostheses: A systematic review. *J Prosthet Dent.* 2024 31:S0022-3913(24)00003-9. doi: 10.1016/j.prosdent.2024.01.003.