

NOTA TÉCNICA CRO-MG Nº 005/2025**Orienta A Parametrização Acerca Do Dimensionamento De Cirurgiões-Dentistas E Equipe Auxiliar Por Número De Leitos Hospitalares Para Os Hospitais Públicos E Privados De Minas Gerais**

O Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais (CRO-MG) tem como atribuições orientar, disciplinar, fiscalizar e aperfeiçoar o exercício da Odontologia, promovendo o uso de práticas com eficácia comprovada e contribuindo para o aprimoramento técnico e científico dos profissionais da área.

A Odontologia, enquanto atividade técnico-científica, desempenha papel essencial na promoção da saúde pública e na melhoria da qualidade de vida da população. A Odontologia Hospitalar (OH) tem se consolidado como uma área essencial dentro do cuidado multiprofissional em saúde, atuando diretamente na promoção da qualidade de vida, na prevenção de complicações e no apoio a tratamentos médicos complexos (DE ARAUJO et al., 2025).

Com a presente Nota Técnica, o CRO-MG busca fornecer orientações técnicas precisas para os serviços hospitalares públicos e privados de Minas Gerais quanto à parametrização de equipes conforme número de leitos hospitalares.

1. A Odontologia Hospitalar e a assistência integral ao indivíduo

Em ambiente hospitalar, muitos pacientes encontram-se em estado de vulnerabilidade, seja por doenças graves, uso de medicamentos, tratamentos invasivos ou permanência prolongada em internações. Nessas condições, alterações na cavidade oral, como infecções, mucosites, candidíase e doenças periodontais, podem agravar o quadro clínico, aumentar o risco de complicações sistêmicas e prolongar o tempo de internação.

Estudos demonstram que a presença do cirurgião-dentista (CD) contribui de forma significativa para a redução de infecções respiratórias, especialmente em pacientes críticos



submetidos à ventilação mecânica, além de diminuir a necessidade de antibióticos e favorecer uma recuperação mais rápida (SILVA E COSTA, 2021).

Além disso, a Odontologia Hospitalar promove a integração entre especialidades, garantindo atendimento humanizado, seguro e alinhado às melhores práticas de saúde. O trabalho conjunto com médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e demais profissionais reforça a abordagem integral ao paciente.

Portanto, incluir o CD nas equipes hospitalares é uma medida estratégica e indispensável para elevar a qualidade da assistência, reduzir custos hospitalares e assegurar uma recuperação mais efetiva aos pacientes.

2. A equipe de saúde bucal

Os Auxiliares em Saúde Bucal (ASBs) e os Técnicos em Saúde Bucal (TSBs) desempenham papel essencial no fortalecimento da odontologia hospitalar, uma vez que contribuem diretamente para a organização, eficiência e segurança do atendimento. De acordo com a Lei nº 11.889/2008, que regulamenta o exercício dessas profissões, suas atribuições incluem desde a preparação do ambiente e dos instrumentais até o apoio aos cirurgiões-dentistas na execução de procedimentos (BRASIL, 2008). No contexto hospitalar, esses profissionais são fundamentais para otimizar fluxos de trabalho, garantir a biossegurança, auxiliar no acompanhamento de pacientes críticos e apoiar ações de prevenção de infecções relacionadas à cavidade bucal, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).

Além disso, o Código de Ética Odontológico destaca a responsabilidade compartilhada dos membros da equipe de saúde bucal na promoção do bem-estar e na preservação da vida (CFO, 2012). Assim, a atuação integrada de ASBs e TSBs assegura maior qualidade assistencial, contribuindo para a efetividade do cuidado odontológico hospitalar e para a integralidade da atenção em saúde.

3. Normativas federais e estaduais referentes no contexto da Odontologia Hospitalar

A odontologia hospitalar ancora-se em justificativas legais que asseguram sua importância no contexto da saúde pública e da segurança do paciente. A Constituição Federal de 1988 estabelece, em seu artigo 196, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo acesso universal e integral à assistência, o que inclui a saúde bucal (BRASIL, 1988). A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), com alteração dada pela lei 14.572/2023, que instituiu a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e alterou a Lei nº 8.080/1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS, reforça a integralidade da atenção, determinando que as ações de saúde devem abranger desde a promoção até a recuperação, contemplando a atuação multiprofissional (BRASIL, 1990),.

No âmbito estadual, a Lei nº 24.975/2024, sancionada em Minas Gerais, torna obrigatória a assistência odontológica em hospitais, reconhecendo o papel do cirurgião-dentista na prevenção e no tratamento de infecções de origem bucal (MINAS GERAIS, 2024). A Resolução RDC nº 7/2010 da Anvisa dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva, prevendo a atuação de equipes multiprofissionais, o que inclui o cirurgião-dentista (ANVISA, 2010). Ademais, o Código de Ética Odontológico prevê que é dever do cirurgião-dentista zelar pela saúde e pela vida do paciente, atuando de forma integrada com outros profissionais da saúde (CFO, 2012). Assim, a presença do cirurgião-dentista em hospitais não é apenas uma recomendação técnica, mas um dever legal e ético que garante a efetividade do cuidado integral.

Soma-se a isso, no Estado de Minas Gerais, a Política de Atenção Hospitalar - *Valora Minas*, contempla a Odontologia Hospitalar no âmbito do SUS-MG que traz em seu componente Beira-Leito a valorização da assistência multiprofissional e humanizada, contemplando a necessidade de garantir acesso a diferentes saberes da saúde, conforme a Deliberação CIB-SUS/MG Nº 4.890, de 18 de setembro 2024:

O Componente Hospitalar Beira Leito é a modalidade de Assistência Odontológica Hospitalar responsável pela realização das ações preventivas, diagnósticas, terapêuticas e paliativas em saúde bucal, prioritariamente, aos pacientes imunossuprimidos, transplantados, com doenças hematológicas, em tratamentos oncológicos ou com comorbidades múltiplas, bem como internados nos leitos das Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Os critérios de priorização para esse Componente Hospitalar devem observar as demandas relacionadas aos usuários com necessidade de atenção odontológica prévia à submissão de intervenções médicas. A condição de saúde bucal do paciente pode influenciar significativamente em seu prognóstico. A presença de placa bacteriana, doença periodontal, lesões cáries, necrose pulpar, lesões na mucosa e traumas causados por próteses fixas ou removíveis podem agravar as condições sistêmicas do paciente. O Cirurgião-Dentista possui um papel importante na adoção de medidas de prevenção para complicações sistêmicas, dentre elas, a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM).

A PAVM é uma das infecções hospitalares mais comuns em pacientes de Unidades de Terapia Intensiva. Ela é caracterizada por infecção pulmonar 48 horas – 72 horas após a intubação orotraqueal e ventilação mecânica invasiva. PAVM afeta de 8 a 20% dos pacientes da UTI e, aproximadamente, 27% dos indivíduos ventilados mecanicamente. A mortalidade varia de 20 a 50%, podendo chegar a 70% quando os agentes etiológicos são multirresistentes.

4. Modelos de referência para dimensionamento de cirurgiões-dentistas por número de leitos hospitalares

A parametrização de recursos humanos na saúde é realizada com base em critérios técnicos, epidemiológicos e assistenciais, visando garantir a oferta adequada de profissionais para atender às necessidades da população. De acordo com o Ministério da Saúde, o dimensionamento da força de trabalho deve considerar a carga horária, a complexidade dos serviços, a tipologia hospitalar e o perfil epidemiológico da região (BRASIL, 2020).

Além disso, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) destaca que a alocação de profissionais deve estar alinhada às diretrizes de integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo essencial adotar metodologias de planejamento baseadas em evidências para promover a eficiência e a qualidade da assistência (OPAS, 2022). Dessa forma, a parametrização dos recursos humanos em saúde é um processo contínuo e dinâmico, que busca equilibrar a disponibilidade de profissionais com as demandas crescentes e complexas dos serviços de saúde.

Assim, para a parametrização de profissionais da odontologia hospitalar, o cálculo deve alinhar-se às práticas já consolidadas para outras profissões da saúde, garantindo segurança do paciente e integralidade do cuidado.

Utilizando-se como base a fórmula proposta por Webster & Anschau (2021), para um hospital geral:

Cálculo da carga horária profissional necessária:

$$HPN = \frac{[(NL * TMA) + (NI * TMP_{Proc})] * [TxO]}{MP} \text{ horas}$$

Cálculo da quantidade de profissionais necessários, considerando 5 dias por semana:

$$QPN = \frac{HPN * 22}{CHM}$$

$$QPTN = QPN + IST^{***} (0,15)$$

***considera-se férias, afastamento médico, ausências

Exemplo prático:

Considerando um hospital com 200 leitos, 0,5h (30 minutos) em média para atendimento, realizando dois atendimentos por hora de 0,5h (30 minutos) - tempo médio de realização do procedimento - com 85% de taxa de ocupação. A média de permanência



determinada é de 4,5 dias – Hospitais do Módulo Valor em Saúde de Minas Gerais (Fonte: tabnet.datasus.gov.br – Acesso em: 10 set. 2025).

$$HPN = \frac{((200 \times 0,50) + (2 \times 0,5))}{4,5} \times 0,85 = \frac{((100) + (1))}{4,5} \times 0,85 = \frac{101 \times 0,85}{4,5} = \frac{85,85}{4,5}$$

$$HPN = 19,07$$

$$QPN = \frac{(HPN \times 22)}{CHM} = \frac{(19,07 \times 22)}{160} = 2,62$$

$$QPTN = 2,62 + 0,15 = 2,77 = \text{Arredondado considera-se } 3 \text{ profissionais cirurgiões-dentistas}$$

Total recomendado: 3 CDs em regime de 40h semanais, apoiados por 3 TSBs ou ASBs para 200 leitos.

LEGENDA:

22 dias: Período de trabalho de segunda a sexta-feira

CHM: Carga horária mensal

HPN: horas profissionais necessárias

IST: Índice de segurança técnica

MP: Média de permanência

NI: número de intervenções

NL: número de leitos

QPN: quantificação de profissionais necessários

QPTN: quantificação de profissionais totais necessários

TMA: tempo médio de avaliação

TMProc: Tempo médio do procedimento

TxO: Taxa de ocupação

5. Conclusão

O dimensionamento adequado da equipe de saúde bucal por leito hospitalar deve obedecer ao total recomendado de 3 CDs em regime de 40h semanais, apoiados por 3 TSBs ou ASBs para um hospital geral de 200 leitos. Os ajustes e adequações quanto ao quantitativo de leitos e quanto à carga horária profissional pretendida devem respeitar essa base de cálculo.

Essa proposta garante cobertura assistencial contínua, fortalece o cuidado integral e multiprofissional e está alinhada à legislação vigente e ao componente Beira-Leito da Política de Atenção Hospitalar de Minas Gerais-Valora Minas, qualificando a assistência hospitalar em Minas Gerais.

Belo Horizonte-MG, 03 de dezembro de 2025.



Raphael Castro Mota

Presidente do CRO-MG



Renata Gonçalves de Resende (3 de dezembro de 2025 16:59:50 GMT-3)

Renata Gonçalves de Resende

Presidente da Câmara Técnica de Odontologia Hospitalar do CRO-MG



Referências bibliográficas

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 fev. 2010.

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Resolução RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: regulamenta o funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 25 fev. 2010. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-7-de-24-de-fevereiro-de-2010-16945647>. Acesso em: 3 set. 2025.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 11.889, de 24 de dezembro de 2008. Regulamenta o exercício das profissões de Técnico em Saúde Bucal – TSB e de Auxiliar em Saúde Bucal – ASB. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 dez. 2008.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

CFO – Conselho Federal de Odontologia. Código de Ética Odontológico. Resolução CFO nº 118/2012. Brasília, DF: CFO, 2012.

CFO – Conselho Federal de Odontologia. Código de Ética Odontológico. Resolução CFO nº 118/2012. Brasília, DF: CFO, 2012.

CFO – Conselho Federal de Odontologia. Nota Técnica sobre Odontologia Hospitalar e atuação do Cirurgião-Dentista em Hospitais. Brasília, DF: CFO, 2021.

CFO – Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO nº 162, de 3 de novembro de 2015. Dispõe sobre a especialidade de Odontologia Hospitalar. Brasília, DF: CFO, 2015.

COMISSÃO DE ODONTOLOGIA HOSPITALAR DO CRO-SC. Recomendações para atendimento odontológico em unidades de terapia intensiva. Florianópolis: Conselho Regional de Odontologia de Santa Catarina, 2020. Disponível em: <https://www.crosc.org.br/>. Acesso em: 3 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). Avaliação de tecnologias em saúde bucal: dimensionamento de recursos humanos na odontologia hospitalar. Brasília, DF: CFO, 2022. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/> Acesso em: 3 set. 2025.



DE ARAÚJO, A. Y. B.; WANDERLEI, D. F.; FEITOSA, A. A.; COSTA, C. L. C. A importância do cirurgião dentista na assistência hospitalar: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, 8, n. 3, p. e79648-e79648, 2025.

MINAS GERAIS. Lei nº 24.975, de 3 de julho de 2024. Altera a Lei nº 16.279, de 8 de agosto de 2006, para dispor sobre a prestação de assistência odontológica a pacientes internados em unidades hospitalares. *Diário Oficial do Estado de Minas Gerais*, Belo Horizonte, 4 jul. 2024.

MINAS GERAIS. Lei nº 24.975, de 3 de julho de 2024. Altera a Lei nº 16.279, de 8 de agosto de 2006, para dispor sobre a prestação de assistência odontológica a pacientes internados em unidades hospitalares. *Diário Oficial do Estado de Minas Gerais*, Belo Horizonte, 4 jul. 2024.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. *Recursos Humanos em Saúde no Brasil: balanço e perspectivas*. Brasília: OPAS/OMS, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt>. Acesso em: 13 set. 2025.

SILVA, M. R.; COSTA, L. M. Assistência odontológica na UTI: impacto na redução de pneumonia associada à ventilação mecânica. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 250–256, 2021.

WEBSTER, L. A.; ANSCHAU, R. Modelo técnico para dimensionamento de equipe odontológica em hospital geral. [S.l.]: Conselho Federal de Odontologia, 2021. Documento técnico interno. Disponível mediante solicitação ao CFO.

NOTA TÉCNICA CRO-MG Nº 005-2025







- Orienta a Parametrização Acerca do Dimensionamento de Cirurgiões-Dentistas e Equipe Auxiliar Por Número de Leitos Hospitalares Para Os Hospitais Públicos e Privados de Minas


Relatório de auditoria final

2025-12-03


Criado em:	2025-12-03
Por:	Assessoria CROMG (assessoria.cromg@cromg.org.br)
Status:	Assinado
ID da transação:	CBJCHBCAABAAqzL_eDq2AMgfomcpGAhKa0KLroAliQz

Histórico de "NOTA TÉCNICA CRO-MG Nº 005-2025 - Orienta a Parametrização Acerca do Dimensionamento de Cirurgiões-Dentistas e Equipe Auxiliar Por Número de Leitos Hospitalares Para Os Hospitais Públicos e Privados de Minas"


-  Documento criado por Assessoria CROMG (assessoria.cromg@cromg.org.br)
2025-12-03 - 19:55:42 GMT
-  Documento enviado por email para renatagresende@yahoo.com.br para assinatura
2025-12-03 - 19:55:47 GMT
-  Documento enviado por email para Raphael Mota (raphael.mota@cromg.org.br) para assinatura
2025-12-03 - 19:55:48 GMT
-  Email visualizado por renatagresende@yahoo.com.br
2025-12-03 - 19:57:32 GMT
-  O signatário renatagresende@yahoo.com.br inseriu o nome Renata Gonçalves de Resende ao assinar
2025-12-03 - 19:59:48 GMT
-  Documento assinado eletronicamente por Renata Gonçalves de Resende (renatagresende@yahoo.com.br)
Data da assinatura: 2025-12-03 - 19:59:50 GMT - Fonte da hora: servidor

 Email visualizado por Raphael Mota (raphael.mota@cromg.org.br)

2025-12-03 - 20:30:07 GMT

 Documento assinado eletronicamente por Raphael Mota (raphael.mota@cromg.org.br)

Data da assinatura: 2025-12-03 - 20:30:37 GMT - Fonte da hora: servidor

 Contrato finalizado.

2025-12-03 - 20:30:37 GMT