

*Artigo Original de Pesquisa*  
*Original Research Article*

# Atendimento odontológico às pessoas com deficiência no SUS: avaliação da Região Sul do Brasil entre 2010 e 2022

## Hospital dental care for patients with special needs in the Brazilian National Health system: evaluation of the Southern Region between 2019 and 2022

Allan Abuabara<sup>1,2</sup>  
Christine Böhm da Costa<sup>1,2</sup>  
Felipe da Silva Peralta<sup>2,3</sup>  
Flares Baratto Filho<sup>1,4</sup>

**Autor para correspondência:**

Christine Böhm da Costa  
Curso de Odontologia / Universidade da Região de Joinville  
R. Paulo Malschitzki, n. 10 – Campus Universitário, Distrito Industrial  
CEP 89219-710 – Joinville – SC – Brasil  
E-mail: christinecosta@univille.br

<sup>1</sup> Universidade da Região de Joinville – Joinville – SC – Brasil.

<sup>2</sup> Prefeitura de Joinville – Joinville – SC – Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Sociedade Educacional de Santa Catarina – Joinville – SC – Brasil.

<sup>4</sup> Universidade Tuiuti do Paraná – Curitiba – PR – Brasil.

**Data de recebimento: 19 jun. 2023. Data de aceite: 24 jul. 2023.**

**Palavras-chave:**

assistência  
odontológica para  
pessoas com  
deficiências; pessoas  
com deficiência;  
odontologia  
comunitária; equipe  
hospitalar de  
odontologia; Sistema  
Único de Saúde.

### Resumo

**Introdução:** O cuidado odontológico à pessoa com deficiência evoluiu muito nos últimos anos no Brasil, mas ainda está longe de um patamar ideal. Barreiras como manejo, acessibilidade, comorbidades, comportamentais, de comunicação, de educação e financeiras precisam ser superadas. **Objetivo:** Analisar a quantidade de atendimentos odontológicos hospitalares no Sistema Único de Saúde (SUS) em pacientes com necessidades especiais realizados nas macrorregiões de Santa Catarina e demais estados da Região Sul, considerando os períodos pré e pós-pandemia de covid-19. **Material e métodos:** Trata-se de estudo quantitativo, exploratório, descritivo e retrospectivo realizado em fevereiro de 2023, por meio

da base de dados TABNET do DATASUS, com informações referentes à assistência à saúde: total de procedimentos, local de internação e ano do atendimento, Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e Dados Consolidados das Autorizações de Internações Hospitalares (AIH), período 2019 a 2022. **Resultados:** Os resultados mostraram que em Santa Catarina, no período correspondente à pandemia de covid-19 (2020/21), ocorreu redução de aproximadamente 50% no índice de internações para realização de tratamento odontológico hospitalar. Na macrorregião Grande Oeste houve a maior redução entre todas as macrorregiões catarinenses. A macrorregião com menor impacto na redução do número de atendimentos foi a Foz do Rio Itajaí. Paraná (PR) e Rio Grande do Sul (RS) também apresentaram comportamento semelhante. Após o período de pandemia, observou-se retomada dos atendimentos nos três estados da Região Sul, com destaque para Santa Catarina, que alcançou e ultrapassou os níveis pré-pandemia, duplicando o número de atendimentos. **Conclusão:** A pandemia de covid-19 impactou negativamente no atendimento odontológico no âmbito hospitalar, com grande redução nos anos de 2020 e 2021. Em 2022 houve retomada dos atendimentos. Permanecem desigualdades regionais na realização do procedimento. Observou-se incentivo do estado de Santa Catarina por meio de políticas públicas e campanha de cirurgias eletivas, com vistas a ampliar a oferta de atendimento para tal público.

## Abstract

**Introduction:** Dental care for patients with special needs has evolved significantly in Brazil in recent years, but it is still far from ideal. Countless barriers such as accessibility, comorbidities, behavior, communication, education and finances must be overcome. **Objective:** To analyze the number of hospital dental procedures in the Brazilian National Health system (SUS) in patients with special needs carried out in the macro-regions of Santa Catarina state and other states in the South Region of Brazil, considering the pre- and post-pandemic periods of covid-19. **Material and methods:** Descriptive cross-sectional time-series study carried out in February 2023, using the DATASUS database (Brazil), information regarding health care: total number of procedures, place of hospitalization and year of care, Hospital Information System (SIH) and Consolidated Data on Authorizations for Hospital Admissions (AIH), period 2019 to 2022. **Results:** The results showed that in Santa Catarina state, in the period corresponding to the covid-19 pandemic (2020/21), there was a reduction of approximately 50% in the rate of hospitalizations for hospital dental treatment. In the Grande Oeste macro-region, there was the most important reduction among all the Santa Catarina macro-regions. The macro-region with the most negligible impact on the reduction in the number of procedures was Foz do Rio Itajaí. Paraná and Rio Grande do Sul states also showed similar behavior. After the covid-19 pandemic, there was a resumption of services in the three states of the southern region, highlighting Santa Catarina state, which doubled the number of dental procedures. **Conclusion:** The covid-19 pandemic harmed dental care in hospitals, with a considerable reduction in 2020 and 2021. In 2022, there was a resumption of care. Regional inequalities remain in the performance of the procedure. There was encouragement from the state of Santa Catarina through public policies to increase these procedures.

### Keywords:

dental care for disabled; disabled persons; community dentistry; dental staff, hospital; Unified Health System.

## Introdução

A Odontologia para pacientes com necessidades especiais (PNE) foi reconhecida como especialidade no Brasil pela Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia, aprovada pela Resolução do Conselho Federal de Odontologia (CFO) 63/2005 [9]. Hoje em dia, há aproximadamente 900 especialistas nessa área registrados no CFO em todo o Brasil, representando 0,7% do total de especialistas cadastrados no Conselho; destes, 79,5% são mulheres [10].

No ano de 2010, o Ministério da Saúde (MS) incluiu o procedimento odontológico “tratamento odontológico para pacientes com necessidades especiais” na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde – SUS (SIGTAP/SUS). O procedimento, cujo código é 04.14.02.041-3, possui a seguinte descrição:

Consiste em procedimentos odontológicos realizados em ambiente hospitalar, sob anestesia geral ou sedação, em usuários que apresentem uma ou mais limitações temporárias ou permanentes de ordem intelectual, física, sensorial e/ou emocional que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional [2, 4].

Conforme a nota técnica complementar à publicação da Portaria MS/GM n.º 1032/2010, esse procedimento gera emissão de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) pelo Código Brasileiro de Ocupações (CBO) do cirurgião-dentista, tem atributo complementar, que inclui o valor da anestesia, e obriga o registro dos procedimentos odontológicos de atenção básica ou média complexidade compatíveis [5].

Nesse contexto, o conceito de necessidades especiais é bastante amplo. As razões podem variar desde doenças hereditárias e defeitos congênitos até patologias sistêmicas e alterações de comportamento. Em 2019, o MS publicou o Guia de Atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência, que aprofundou questões referentes ao atendimento odontológico das pessoas com deficiência intelectual, demência, doença de Parkinson, paralisia cerebral, síndrome de Down e transtorno do espectro do autismo [6]. Pacientes com necessidades especiais são pessoas com alterações de natureza biológica, física, mental, comportamental e/ou social, em diferentes estágios de complexidade [1]. A assistência odontológica a esses pacientes constitui um desafio para a saúde bucal em decorrência de alguns aspectos, como o

número reduzido de cirurgiões-dentistas atuantes e falta de conhecimento da comunidade sobre a importância do atendimento a essa população [20].

Os PNEs podem apresentar dificuldade nos cuidados com a higiene bucal, aumentando o risco de desenvolver cárie e doença periodontal. Em alguns casos, os indivíduos recebem a atenção de um responsável (cuidador), contudo o cirurgião-dentista é o profissional de referência e deve ser consultado periodicamente, sobretudo quando se faz necessário o tratamento de pacientes com maior vulnerabilidade [13].

O cuidado à pessoa com deficiência, especialmente no que se refere à saúde bucal, evoluiu muito nos últimos anos, mas ainda está longe de um patamar ideal. Inúmeras barreiras, como acessibilidade, comorbidades, comportamentais, de comunicação, de educação e financeiras, precisam ser superadas [14]. Os PNEs são atendidos pelas equipes de saúde bucal (eSB) da Atenção Primária à Saúde (APS), mediante a procura por atendimento odontológico realizada pelos familiares ou por busca ativa. Na APS são realizados os procedimentos básicos, sempre que possível, e se preciso o paciente é encaminhado aos pontos de atenção secundária da Rede de Atenção à Saúde Bucal (RASB).

Após 13 anos da inclusão desse procedimento no âmbito hospitalar do SUS, este estudo teve como objetivo analisar a quantidade de procedimentos odontológicos hospitalares em pacientes com necessidades especiais realizados no estado de Santa Catarina em comparação com os demais estados da Região Sul e do Brasil, considerando os períodos pré e pós-pandemia de covid-19.

## Material e métodos

O presente trabalho consiste em um estudo exploratório, descritivo e retrospectivo de abordagem quantitativa, desenvolvido com base no banco de dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), no período de 2019 a 2022. Realizou-se busca na base de dados TABNET do DATASUS, vinculado ao Ministério da Saúde: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Analisaram-se dados de assistência à saúde do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), Dados Consolidados AIH (RD), por local de internação e por ano, para o procedimento principal 04.14.02.041-3 “tratamento odontológico para pacientes com necessidades especiais”. Foram construídos mapas com base na produção de cada macrorregião de Santa Catarina (total de

procedimentos) e população. Os dados populacionais também foram extraídos do TABNET, em dados demográficos e socioeconômicos, população residente. Dessa forma, obteve-se o índice do procedimento a cada 1.000 habitantes, respeitando-se a proporcionalidade da população de cada região. A coleta de dados ocorreu no mês de fevereiro de 2023. Para a tabulação dos dados recorreu-se ao programa Tabwin; os resultados foram transferidos para o Google Planilhas (Google Inc), para a elaboração das tabelas e dos gráficos. Os mapas foram feitos utilizando o programa Tabwin (Ministério da Saúde).

## Resultados

Na tabela I, observam-se os dados de cada macrorregião de saúde de Santa Catarina nos anos de 2019 (pré-pandemia de covid-19), 2020 e 2021 (anos de pandemia) e 2022 (pós-pandemia).

**Tabela I** - Internações (04.14.02.041-3), população por macrorregião de saúde de Santa Catarina (2019-2022) e aumento entre 2019 e 2022

Macrorregião de Saúde	População 2019	Internações 2019	Índice 2019*	População 2020	Internações 2020	Índice 2020*	População 2021	Internações 2021	Índice 2021*	População 2022**	Internações 2022	Índice 2022*	Aumento pré e pós-pandemia (2019-2022)
4210 SUL	1.009.288	93	0,092	1.018.706	56	0,055	1.027.942	93	0,090	1.027.942	227	0,221	12,87%
4211 PLANALTO NORTE E NORDESTE	1.419.518	141	0,099	1.438.561	60	0,042	1.457.227	56	0,038	1.457.227	183	0,126	2,63%
4212 MEIO OESTE E SERRA CATARINENSE	919.122	48	0,052	921.942	22	0,024	924.702	23	0,025	924.702	84	0,091	3,86%
4213 GRANDE OESTE	798.367	30	0,038	803.743	6	0,007	809.008	4	0,005	809.008	50	0,062	2,42%
4214 GRANDE FLORIANÓPOLIS	1.209.818	101	0,083	1.229.335	46	0,037	1.248.470	41	0,033	1.248.470	278	0,223	13,92%
4215 FOZ DO RIO ITAJAÍ	715.485	25	0,035	731.766	19	0,026	747.720	22	0,029	747.720	67	0,090	5,47%
4216 ALTO VALE DO ITAJAÍ	1.093.190	117	0,107	1.108.449	72	0,065	1.123.404	92	0,082	1.123.404	185	0,165	5,77%

\* O índice representa o número de internações dividido pela população do mesmo ano e multiplicado por 1.000

\*\* Em 2022 considerou-se a população de 2021, pois o TABNET, em dados demográficos e socioeconômicos, não disponibilizou a população residente de 2022

Em Santa Catarina, no período correspondente à pandemia de covid-19 (2020/21), houve redução de aproximadamente 50% no índice de internações para tratamento odontológico hospitalar, como é possível ver nas regiões Sul, Planalto Norte e Nordeste, Meio Oeste e Serra Catarinense e Grande Florianópolis. Na região Grande Oeste houve uma drástica redução, sendo a maior das reduções entre todas as macrorregiões catarinenses. A região com menor impacto na redução do número de atendimento foi a Foz do Rio Itajaí. Desse modo, percebe-se o impacto da pandemia em todas as macrorregiões catarinenses. Todas as macrorregiões de saúde ampliaram os índices de internação relacionados aos atendimentos odontológicos hospitalares após a pandemia. Comparando os anos de 2019 e 2022, destacam-se os aumentos observados nas macrorregiões Sul (12,87%) e Grande Florianópolis (13,92%).

A figura 1 contém o mapa de Santa Catarina dividido por macrorregião de saúde, conforme o índice de cada ano (2019 a 2022). As macrorregiões com áreas mais escuras indicam a realização de mais procedimentos a cada 1.000 habitantes, conforme o respectivo índice anual (tabela I). As macrorregiões Grande Oeste, Meio Oeste e Serra Catarinense e Foz do Rio Itajaí possuem menores índices em comparação com as demais, mantendo-se após a pandemia.

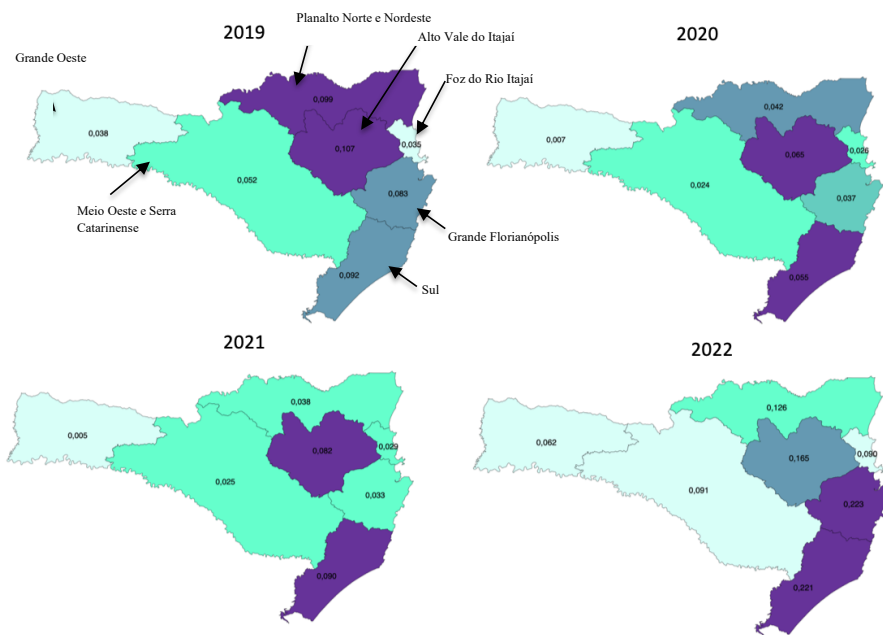


Figura 1 – Mapas das macrorregiões de Santa Catarina 2019 a 2022

As macrorregiões com áreas mais escuras indicam a realização de mais procedimentos a cada 1.000 habitantes, conforme o respectivo índice anual (tabela I)

No gráfico 1 constam os dados referentes ao número de internações hospitalares para realização de tratamento odontológico hospitalar na Região Sul do Brasil, no período de 2010 a 2022. Notam-se nos três estados evolução do número de atendimentos no decorrer dos anos, brusca queda em 2020/21 e retomada dos atendimentos em 2022.

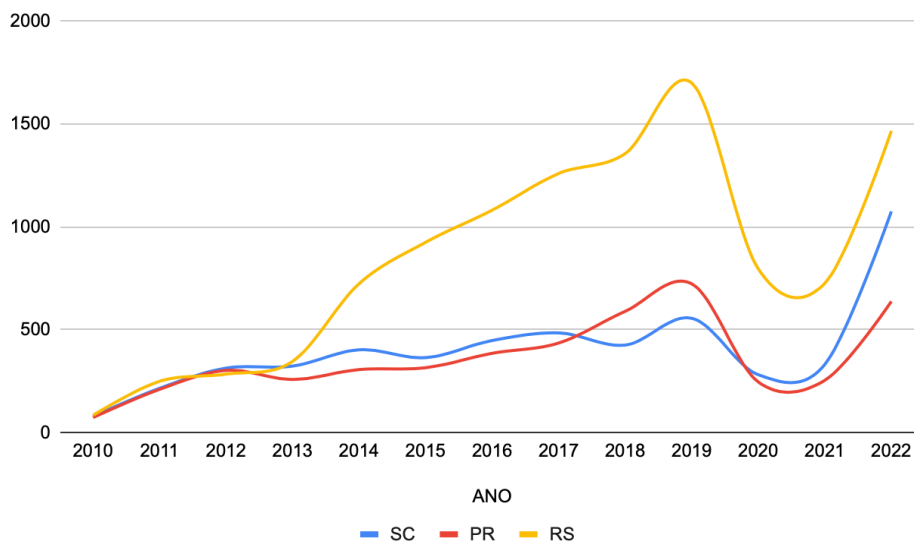


Gráfico 1 – Número de internações pelo procedimento 04.14.02.041-3 entre 2010 e 2022 nos estados de SC, PR e RS

## Discussão

O Decreto n.º 06/2020 [7] reconheceu o estado de calamidade pública em decorrência da pandemia de covid-19 no Brasil, com duração até abril de 2022 [8], demandando adaptações na gestão dos serviços de saúde bucal coletiva, dentre elas a paralisação dos procedimentos odontológicos hospitalares eletivos [15]. O cancelamento dos procedimentos eletivos e recursos focados na assistência aos pacientes com covid-19 afetou de maneira similar os três estados sulistas, conforme demonstrado no gráfico 1. A queda no atendimento odontológico foi visível na Rede de Atenção à Saúde Bucal, em todos os níveis de atenção em todo o Brasil [11, 12]. Os estados do PR e RS, em 2022, retornaram aos níveis da pré-pandemia. Paraná (PR) efetuou 722 procedimentos em 2019 e 637 em 2022; já o estado do Rio Grande do Sul (RS), 1.697 procedimentos em 2019 e 1.465 em 2022. Chama a atenção, positivamente, a retomada dos atendimentos no ano de 2022 em Santa Catarina, que praticamente dobrou os procedimentos em relação a 2019. Foram realizados, em Santa Catarina, 555 procedimentos em 2019 (pré-pandemia) e 1.074 em 2022 (pós-pandemia). Políticas públicas promovidas pelo estado e necessidades de tratamento acumuladas dessa população podem justificar tais resultados. O procedimento “tratamento odontológico para pacientes com necessidades especiais” foi contemplado na Política Hospitalar Catarinense, também conhecida como PHC 2021 [19], e na política de cirurgias eletivas de Santa Catarina [18]. Com essas iniciativas, os hospitais integrados ao SUS e que oferecem o procedimento recebem um valor complementar para custeio dos serviços, de forma a incentivar tais atendimentos. O número de internações no Brasil apresentou o mesmo comportamento dos estados do PR e RS, totalizando 11.198 em 2019, 4.498 em 2020, 6.089 em 2021 e 12.139 em 2022 [3]. Ou seja, houve uma importante queda nos anos 2020/21 e retomada dos atendimentos em 2022, alcançando, aproximadamente, os quantitativos de 2019.

A inclusão do procedimento 04.14.02.041-3 “tratamento odontológico para pacientes com necessidades especiais” na tabela SIGTAP/SUS contribuiu significativamente para o incremento do atendimento odontológico hospitalar às pessoas com deficiência, à medida que ajudou para o financiamento desse serviço. Diante da necessidade crescente de adequar o sistema de saúde ao conceito de inclusão, novas estratégias em saúde devem ser adotadas para favorecer o acesso e a qualidade dos serviços públicos prestados a essa população. Considerando o manejo dos pacientes de menor complexidade, o atendimento ambulatorial de

pacientes submetidos a sedação endovenosa feita por médico anestesiologista pode ser uma alternativa viável para a redução das filas de espera por atendimentos nas unidades hospitalares.

Em Joinville (SC), além das eSB/APS, há atendimento odontológico no Núcleo de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo (NAIPE DI-TEA) e nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs). Caso seja preciso realizar o tratamento odontológico em ambiente hospitalar, os pacientes de Joinville e região são encaminhados aos hospitais pelos especialistas em PNE dos CEOs Bucarein e Univille. Nas demais regiões de Santa Catarina, o encaminhamento fica sob responsabilidade dos profissionais dos municípios, conforme pactuação na Comissão Intergestores Regional (CIR) e/ou Bipartite (CIB), contempladas nas Deliberações 278/CIB/2017 [16] e 289/CIB/2017 [17].

Sugerem-se novos estudos para averiguar as dificuldades dos cirurgiões-dentistas relacionadas ao manejo dos PNEs, a análise das filas e questões relacionadas à prevenção das doenças bucais em PNE.

## Conclusão

A pandemia de covid-19 impactou negativamente no atendimento odontológico no âmbito hospitalar, sobretudo o procedimento 04.14.02.041-3 “tratamento odontológico para pacientes com necessidades especiais”, com grande redução nos anos de 2020 e 2021. Em 2022 houve retomada dos atendimentos, com destaque para Santa Catarina, que alcançou e ultrapassou os níveis de pré-pandemia. Permanecem desigualdades regionais na realização do procedimento. Observou-se incentivo do estado de Santa Catarina por meio de políticas públicas e campanha de cirurgias eletivas, visando ampliar a oferta de atendimento para esse público.

## Referências

1. American Academy of Pediatric Dentistry. Definition of special health care needs. *Pediatr Dent.* 2016;38(6):16.
2. DATASUS. SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Brasília; 2023 [cited 2023 February 23]. Available from: URL:<http://sigtap.datasus.gov.br>.
3. DATASUS. Sistema de Informações Hospitalares (SIH), Dados Consolidados AIH (RD), por ano, para o procedimento principal 04.14.02.041-3 [cited 2023 February 23]. Available from: URL:<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet>.

4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM n. 1.032, de 5 de maio de 2010. Inclui procedimento odontológico na tabela de procedimentos, medicamentos, órteses e próteses e materiais especiais do Sistema Único de Saúde (SUS), para atendimento às pessoas com necessidades especiais. Diário Oficial da União, Brasília; 2010.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, Coordenação-Geral de Saúde Bucal. Nota técnica: informe referente à Portaria n. 1.032/GM, de 5/5/2010 - tratamento odontológico para pacientes com necessidades especiais. Brasília; 2010 [cited 2023 April 22]. Available from: URL:[http://189.28.128.100/dab/docs/geral/Nota\\_Tecnica\\_Portaria\\_Tratamento\\_PNE.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/geral/Nota_Tecnica_Portaria_Tratamento_PNE.pdf).
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Guia de atenção à saúde bucal da pessoa com deficiência. Brasília; 2019.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Decreto Legislativo n. 6, de 20 de março de 2020. Reconhece, para os fins do artigo 65 da Lei Complementar n. 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem n. 93, de 18 de março de 2020. Diário Oficial da União, Brasília; 2020. Seção 1, edição extra, 20 mar. 2020, p. 1.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n. 913, de 22 de abril de 2022. Declara o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) e revoga a Portaria MS/GM n. 188, de 3 de fevereiro de 2020. Diário Oficial da União, Brasília; 2022. Seção 1, edição extra, 22 abr. 2022, p. 1.
9. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-63/2005. Consolidação das normas para procedimentos nos Conselhos de Odontologia [cited 2023 April 15]. Available from: URL:<http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/10/consolidacao.pdf>.
10. Conselho Federal de Odontologia - CFO. Quantidade geral de profissionais e entidades ativas [cited 2023 June 17]. Available from: URL:<http://website.cfo.org.br/estatisticas/quantidade-geral-de-entidades-e-profissionais-ativos/>.
11. Cunha RA, Velasco SEM, Hugo FN, Antunes JLF. The impact of the covid-19 pandemic on the provision of dental procedures performed by the Brazilian Unified Health System: a syndemic perspective. *Rev Bras Epidemiol* 2021;24:e210028.
12. Danigno JF, Echeverria MS, Tillmann TF, Liskoski BV, Silveira MGSS, Fernandez MS et al. Fatores associados à redução de atendimentos odontológicos na Atenção Primária à Saúde no Brasil, com o surgimento da covid-19: estudo transversal, 2020. *Epidemiol Serv Saúde* 2022;31(1):e2021663.
13. Devinsky O, Boyce D, Robbins M, Pressler M. Dental health in persons with disability. *Epilepsy Behav.* 2020;110:1071-4.
14. Dao LP, Zwetchkenbaum S, Inglehart MR. General dentists and special needs patients: does dental education matter? *J Dent Educ.* 2005;69(10):1107-15.
15. Pereira MC, Godoi H, Costa CB, Nunes P, Cardoso F, Mello AL. Adaptations in dental public health services during the covid-19 pandemic in municipalities of Southern Brazil: a grounded theory and collaborative research. *Acta Odontol Latinoam.* 2022;35(2):144-54.
16. Santa Catarina. Deliberação 278/CIB/2017. Aprova o acréscimo dos formulários de “Contrarreferência Interestadual” e “Declaração para pacientes do programa TFD Interestadual” ao Manual de Normatização do Tratamento Fora de Domicílio (TFD) no estado de Santa Catarina, revisado em fevereiro de 2017. *Imprensa Oficial do Estado de Santa Catarina*; 2017 [cited 2023 April 22]. Available from: URL:<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/legislacao/deliberacoes-cib/deliberacoes-2017-cib?limit=20&limitstart=20>.
17. Santa Catarina. Deliberação 289/CIB/2017. Aprova o Plano de Atendimento Odontológico Hospitalar - CIR Nordeste (Deliberação CIR 057/2017) para pessoas com necessidades especiais, sendo que o mesmo fará parte dos pontos de atenção de acordo com a Deliberação 178/CIB/2017 de 24 de agosto. *Imprensa Oficial do Estado de Santa Catarina*; 2017 [cited 2023 April 22]. Available from: URL:<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/legislacao/deliberacoes-cib/deliberacoes-2017-cib?limit=20&limitstart=20>.
18. Santa Catarina. Deliberação 008/CIB/2021. Campanha de cirurgias eletivas. 2021. [cited 2023 June 17]. Available from: URL:<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/legislacao/deliberacoes-cib/deliberacoes-2021-cib/17780-008-02-2021-campanha-de-cirurgias-eletivas-2021-retificada-em-23-06-2022/file>.
19. Santa Catarina. Deliberação 277/CIB/2021. Aprova a retificação da Política Hospitalar Catarinense quanto ao componente de cirurgias eletivas. 2021 [cited 2023 April 22]. Available from: URL:<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/legislacao/deliberacoes-cib/deliberacoes-2021-cib/19164-277-08-12-politica-hospitalar-catarinense/file>.
20. Williams JJ, Spangler CC, Yusaf NK. Barriers to dental care access for patients with special needs in an affluent metropolitan community. *Spec Care Dentist.* 2015;35(4):190-6.