

ATENÇÃO SECUNDÁRIA EM SAÚDE BUCAL NO RS: ANÁLISE DESCRIPTIVA DA PRODUÇÃO ESPECIALIZADA EM MUNICÍPIOS COM CEO'S A PARTIR DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS DO SUS.

ANA LUIZA CARDOSO PIRES¹; JÉSSICA LEANDRA ASSUNÇÃO LOPES
GRUENDEMANN²; GUILHERME SCHEEREN FIGUEIREDO³; MARCUS
CRISTIAN MUNIZ CONDE⁴; MARCOS BRITTO CORRÊA⁵; LUIZ ALEXANDRE
CHISINI⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas – analuizacardosopires@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – jessika_llopes@hotmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – gfires-k8@hotmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – marcusconde82@gmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – marcosbrittocorrea@hotmail.com*

⁶*Universidade Federal de Pelotas – luizalexandrechisini@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O Brasil Soridente, fazendo parte das novas políticas públicas que priorizam a proteção e a promoção à saúde, visou contemplar a saúde bucal com o objetivo de universalizar o seu acesso (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1994; SCHERER et al. 2005). Sua implementação proporcionou a reorganização da atenção básica, a ampliação e a qualificação da atenção especializada por meio da implantação de Centros de Especialidades Odontológicos (CEO's) (PUCCA, 2006).

Os CEO's, que são unidades de saúde odontológica de âmbito especializado, devem estar integrados ao planejamento loco-regional e devem proporcionar assim, pelo sistema de referência e contrarreferência, procedimentos de média complexidade aos usuários do SUS (SALIBA et al. 2013). Devem também contemplar, no mínimo, as áreas de diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer bucal; periodontia especializada; cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros; endodontia; e procedimentos básicos aos pacientes com necessidades especiais.

Uma das formas de monitoramento das unidades básicas de saúde e dos centros de especialidades é averiguar o lançamento dos dados referentes aos procedimentos realizados no sistema informatizado do ministério da saúde. Estas informações, por sua vez, estão disponíveis num grande banco de dados de domínio público. Desta forma, o presente estudo teve como objetivo descrever o cumprimento das metas da produção odontológica especializada, através do banco de dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), dos municípios com CEO's no estado do RS, para assim compreendermos o panorama regional e contribuir como instrumento das novas políticas públicas de saúde.

2. METODOLOGIA

Foi conduzido um estudo do tipo transversal descritivo com utilização de dados secundários do SIA/SUS. Inicialmente, realizou-se uma consulta no site do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) (cnes.datasus.gov.br)

para averiguar quais municípios apresentavam CEO's e quais os tipos de CEO's cadastrados. Assim, foram incluídos todos os municípios do RS com CEO's cadastrados.

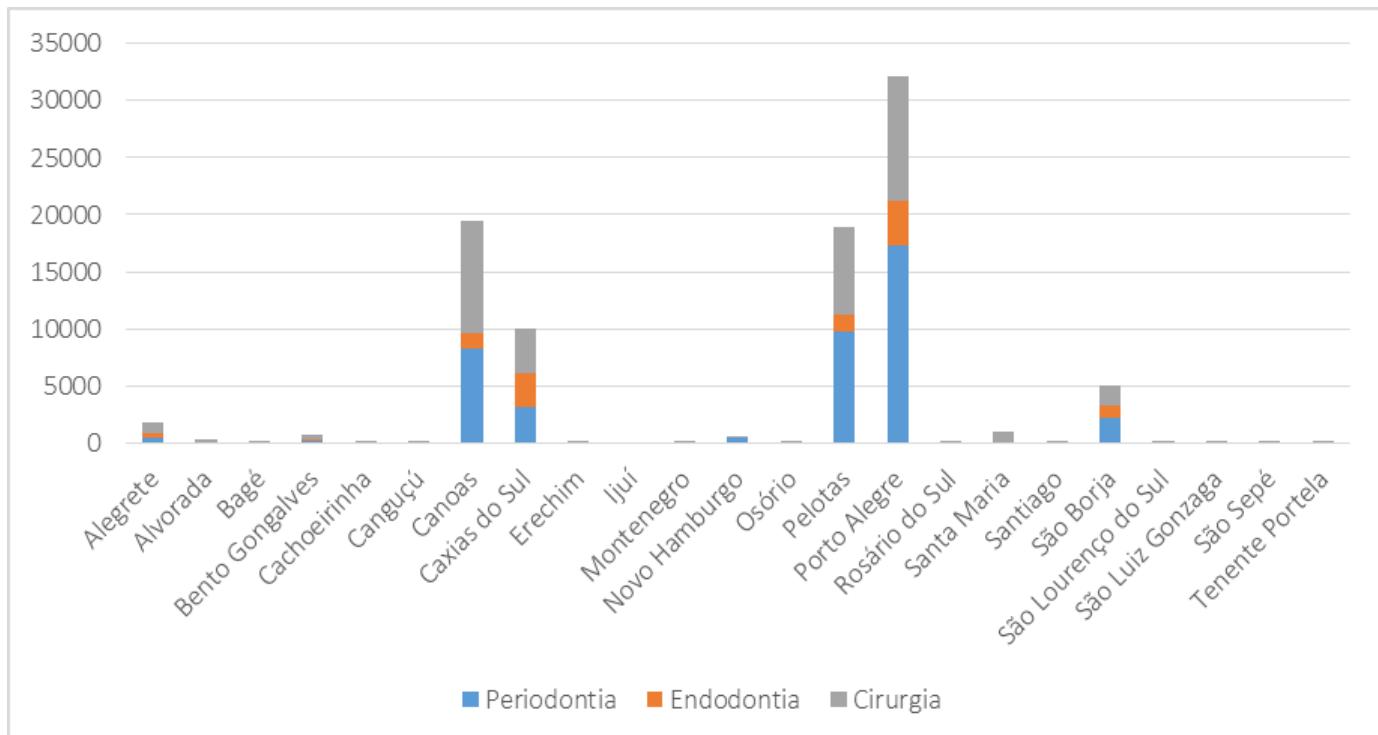
A produção odontológica destes municípios foi então pesquisada diretamente no banco de dados do Departamento de Informática do SUS (DATA/SUS), informações de saúde, subitem "Produção ambulatorial, por gestor - a partir de 2008" e posteriormente tabulada. A partir disso, criou-se uma série histórica para cada cidade a partir da data de cadastro do CEO no CNES. A produção mínima mensal a ser realizada variou de acordo com as modalidades de CEO's - portaria interministerial 1464 - (BRASIL, 2011) e a quantidade de CEO's por município.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram considerados elegíveis para o estudo 27 CEO's por apresentarem-se cadastrados no CNES. Destes, 21 eram CEO's tipo I e seis eram tipo II. Vinte e três municípios gaúchos apresentavam ao menos um centro de especialidade. Porto Alegre foi a cidade que mais apresentou CEO's, totalizando quatro, seguido de Pelotas, com dois CEO's. Os demais municípios apresentaram apenas um CEO cadastrado.

O maior número de procedimentos se concentrou na área de periodontia (46,2%), seguida por cirurgia oral menor (41,3%). A endodontia, mesmo sendo a área com a menor exigência de quantidade de procedimentos/mês, concentrou apenas 12,5% da quantidade no estado (Tabela 1).

Tabela 1: Procedimentos especializados registrados no SIA/SUS pelos municípios com CEO cadastrados no CNES a partir de 2013.



Alguns municípios apresentam quantidades baixas de registros dos procedimentos especializados, chegando, muitas vezes, a ser nulo.

No que diz respeito ao cumprimento das metas, apenas seis (26%) dos vinte e três municípios atingiram mais que 50% das metas cumpridas durante os vinte e oito meses analisados. Pelotas foi a cidade que obteve o melhor desempenho (91%) seguido de Caxias do Sul (90%) e Canoas (86%). Porto Alegre, apesar de ter a maior produção total dentre os municípios, ficou em quinto lugar apresentando 66% das metas atingidas, devido ao fato de apresentar quatro CEO's. Além disso, a maioria dos municípios apresentou uma deficiência no cumprimento das metas, sendo a endodontia a área com maior déficit.

4. CONCLUSÕES

Dentro das limitações do nosso estudo, podemos apontar que muitos municípios com CEO no estado do RS não cumprem ou não registram adequadamente sua produção, enquanto que outros apresentam bom desempenho. Alguns municípios têm dificuldade em registrar e/ou cumprir até mesmo a produção básica. O modelo de análise aqui proposto, utilizando dados do SIA/SUS apresenta-se como uma ferramenta importante, de baixo custo e domínio público, que pode ser valiosa na estruturação inicial de novas Políticas Públicas de Saúde, seja em âmbito local ou nacional. Novos estudos analisando os CEO's devem ser conduzidos e gestores devem manter-se atentos e averiguar o não cumprimento ou o não registro dos municípios.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde, Programa de Saúde da Família, Saúde Dentro de Casa. **Brasília** (DF). 1994

PUCCA JR, G. A.; A política nacional de saúde bucal como demanda social. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.11, n.1, p.243-246, 2006.

SALIBA, N. A.; NAYME, J.G.R.; MOIMAZ S.A.S.; CECILIO L.P.P.; GARBIN C.A.S. Organização da demanda de um Centro de Especialidades Odontológicas. **Revista de Odontologia UNESP**, v.42, n.1, p.317-323, 2013.

SCHERER M.D.A.; MARINO S.R.A.; RAMOS F.R.S. Ruptures and resolutions in the health care model: reflections on the Family Health Strategy based on Kuhn's categories. **Interface - Comunicação. Saúde, Educação**, v.9, n.16, p.53-66, 2005.