

**Proposta de melhor atendimento através da criação de um protocolo para o Centro de Especialidades Odontológicas de Campo Maior**

**Proposal for better service through the creation of a protocol for the dental specialties center of Campo Maior**

Kelly Cristine de Sousa Moreira Siqueira<sup>1</sup>, Isabel Cristina de Paula Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mestre em Clínicas Odontológicas pela São Leopoldo Mandic. – Campinas SP

<sup>2</sup>Mestranda em Tecnologia e Gestão em Educação a Distância.

Endereço para correspondência: Universidade Federal do Piauí, Universidade aberta do SUS,

Coordenação do Curso Saúde da Família e Comunidade. Contato: (86) 98869-2542.

E-mail: kelly.m.siqueira@hotmail.com

## **RESUMO**

O programa Brasil Sorridente é um grande avanço para a saúde pública, com mais de doze anos de implantação, tem sido referência mundial na oferta de saúde pública de qualidade e vem permitindo o atendimento a nível secundário, tornando assim possível a integralidade para uma grande parcela da nossa população. No Brasil foram implantados 1119 Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e apesar de receberem incentivo para o custeio e para a implantação, alguns possuem dificuldades para seu adequado funcionamento. O CEO do município de Campo Maior – PI, possui uma boa estrutura, porém passa por dificuldades de gestão. O presente projeto de intervenção, tem como objetivo geral: Melhorar o grau de resolutividade do atendimento em nível secundário no Centro de Especialidades Odontológicas de Campo Maior – PI, com a criação de um plano de ação onde se investigará as principais dificuldades e então propor ações e mudanças que venham melhorar o funcionamento da atenção secundária da saúde bucal do município. Desta forma, pretende-se efetivar um acesso universal e integral a saúde bucal para população do município.

**Palavras-chaves:** Atenção Secundária à Saúde. Saúde Bucal. Integralidade em saúde.

## **ABSTRACT**

The Brazil Sorridente program is a major advance for public health, with more than twelve years of implementation, has been a worldwide reference in the provision of quality public health and has been allowing secondary care, thus making possible the integrality for a large portion of our population. In Brazil, 1119 Dental Specialties Centers (CEOs) were implemented and although they receive incentives for costing and implementation, some have difficulties for their proper functioning. The CEO of the municipality of Campo Maior - PI, has a good structure, but goes through management difficulties. The main objective of this intervention project is to: Improve the level of resolution of secondary care at the Dentistry Specialties Center of Campo Maior - PI, with the creation of an action plan to investigate the main difficulties and then propose actions and changes that will improve the functioning of the secondary care of the oral health of the municipality. Thus, it is intended to effect a universal and integral access to oral health for the population of the municipality.

**Key-words:** Secondary health care, Oral Health, Health integrality

## INTRODUÇÃO

A Saúde pública no nosso país teve grande avanços nos últimos anos. As conquistas e lutas sociais que tiveram seu apogeu com a nossa XIII Conferência Nacional de Saúde levaram aos ideais do SUS que se concretizaram na nossa Constituição Federal de 1988. A partir daí tivemos várias leis, decretos, portarias que passaram a regulamentar e fortalecer a saúde. A saúde passou a ser consagrada como um direito social passando o Estado a ser responsável à formular políticas públicas sociais e econômicas destinadas à promoção, à proteção e à recuperação da saúde (BRASIL,1988).

Assim, a saúde passou a ter um novo enfoque onde a atenção básica passou a ser priorizada e como consequência dessas ações do SUS, os indicadores de saúde melhoram expressivamente e são comprovados através dos dados epidemiológicos (IBGE, 2018). O Brasil passou a estar entre os países do mundo que mais aumentaram a expectativa de vida ao nascer e reduziram a mortalidade infantil, tais conquistas se devem as contribuições geradas pelos que fazem parte do SUS e principalmente pelos resultados obtidos com o enfoque da atenção básica. Um sistema unificado, gratuito e organizado propiciou que mais brasileiros tivessem oportunidades de sobreviver ao primeiro ano de vida e viver por maior tempo (SALDINA & VERAS, 2018).

O município de Campo Maior distante 87 km da nossa capital possuía uma população de aproximadamente 46.000 habitantes com 38 estabelecimentos municipais que atendem pelo SUS, dentre estes 19 Equipes de Saúde da Família, Academias de Saúde, SAMU, CAPS, Centro de Fisioterapia, CEO e o Hospital regional de Saúde (BRASIL, 2018) e tem tido bons resultados com o trabalho dos profissionais de saúde que fazem parte do SUS. Podemos exemplificar com dados da mortalidade infantil que no ano 2015 no Brasil foi de 13,8 mortes por mil nascidos vivos, segundo dados do IBGE (IBGE, 2015) e no município de Campo Maior foi de 7,9 mortes por mil nascidos vivos, o que coloca o município em um excelente patamar, se aproximando da média dos países de primeiro mundo.

Em janeiro de 2004, o Ministério da Saúde elaborou o documento “Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal” que propõe a reorganização da atenção em saúde bucal em todos os níveis de atenção e o desenvolvimento de ações intersetoriais e logo em seguida lançou a portaria nº 1.570, de 29 de julho do mesmo ano que estabelece critérios, normas e requisitos para a implantação e habilitação de Centros de Especialidades Odontológicas(CEOs) e Laboratórios Regionais de Próteses dentárias (BRASIL,2004) fortalecendo assim a saúde bucal na atenção básica e especializada.

No município de Campo Maior há 19 Equipes de Saúde Bucal e um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), que atende pacientes referenciados da Atenção Básica nas especialidades de endodontia, cirurgia, prótese e pacientes com necessidades especiais. Entretanto, há uma certa dificuldade em conseguir atendimento para os pacientes em tempo hábil, que vem ocasionando uma situação problema recorrente no serviço: demora em conseguir uma consulta referenciada para o Centro de Especialidades - CEO de Campo Maior – PI. Desta forma, a resolutividade dos serviços, está a baixo do esperado para um CEO, que é a única referência secundária em saúde bucal do município. Sendo assim, o presente projeto de intervenção tem como objetivo geral: Melhorar o grau de resolutividade do atendimento em nível secundário no Centro de Especialidades Odontológicas de Campo Maior – PI. Desta forma, pretende-se

investigar e realizar uma proposta para melhorar o atendimento nos Centro de Especialidade de Campo Maior intervindo em dificuldades que possam estar associadas como o tempo gasto até se conseguir a consulta referenciada, a organização da demanda de pacientes, as dificuldades durante o atendimento e esclarecer aos profissionais da atenção básica sobre a referência somente dos casos indicados a serem realizados na atenção secundária.

Esse projeto de intervenção tem ainda como produto, a criação de um protocolo para melhorar o atendimento a nível secundário no CEO de Campo Maior e assim contribuir para melhorar a resolutividade dos serviços ofertados para a população.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

Os Centros de Especialidades Odontológicas são estabelecimentos de saúde que foram criados para ampliar e qualificar os serviços de saúde bucal e assim foram criados com intuito de complementar e fortalecer a integralidade. Os pacientes são atendidos na atenção primária e referenciados aos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), onde são resolvidos os problemas que não são possíveis de serem atendidos na unidade de saúde. Os CEOs devem apresentar no mínimo atendimento nas seguintes especialidades: Diagnóstico bucal, Periodontia Cirurgia oral menor, Endodontia, Atendimento a portadores de necessidades especiais (BRASIL, 2006).

A rede de serviços de saúde através da atenção secundária deve ser eficiente, sendo essencial sua efetividade para alcançarmos a integralidade na saúde, necessitando que seja resolvido os problemas de saúde que não são possíveis na atenção básica e que as informações estejam no sistema através da referência e contra referência. As dificuldades para que o paciente trafeguem na rede se constituem nos obstáculos para que se alcance a integralidade e então se consiga resolver as principais necessidades de saúde. Para que o sistema de referência e contra referência funcione é essencial a organização do processo de trabalho, sendo necessário a busca de informações sobre as formas de organização da demanda na atenção secundária e sua implantação para que possamos otimizar nosso serviço de saúde; conhecimento de modelos eficientes de gestão; melhor forma de acesso e conhecer a realidade dos paciente que serão atendidos (VAZQUEZ,2014).

Os profissionais que fazem parte do estabelecimento necessitam estarem motivados e comprometidos para com as propostas do SUS, então precisam serem estimulados a atenderem uma maior demanda e com qualidade, assim foi estabelecida em 30 de setembro de 2015 a portaria de nº 1.599 que dispõe sobre o Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (PMAQ-CEO) e tem o objetivo ampliar o acesso e a melhoria da qualidade nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), garantindo um padrão de qualidade de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à atenção especializada em saúde bucal( BRASIL,2015).

A facilidade de acesso repercute na maior eficiência do serviço odontológico, sendo assim em cidades de pequeno porte que possuem serviço especializado os resultados são mais evidentes pela proximidade de atendimento e pela facilidade de acesso e melhor comunicação entre profissionais. Um grande desafio é a evasão de pacientes, isso acontece principalmente com pacientes de endodontia e

periodontia que não concluem seus tratamento por buscarem apenas alívio da dor e pela necessidade de alguns consultas de retorno, assim os profissionais de saúde necessitam esclarecer os pacientes sobre a necessidade de se concluir o procedimento iniciado (SALIBA, 2013).

Rossi (2017) enfatiza sobre os CEOs muitas vezes exercerem o papel que seria responsabilidade da Atenção Básica, fugindo do seu papel principal que é o desempenho de procedimentos especializados que possam complementar àqueles realizados na Atenção Básica. Mostra em seu estudo a necessidade da influência da gestão para melhor organizar e gerir o processo de trabalho em Saúde Bucal nos CEOs, papel este repassado às coordenações de saúde bucal. O Centro de Especialidades de Campo Maior vem passando por dificuldades relacionadas ao gerenciamento. Possui uma excelente estrutura e profissionais capacitados, porém possui dificuldades relacionadas a demanda, resolutividades e gerenciamento de pessoal, daí a necessidade de realizar um plano de ação que possa adequar essa estrutura. A proposta de realizar esse plano deverá ser apresentada ao gestor de saúde, aprovada e reformulada, se necessário, para então ser colocada em prática.

## PLANO OPERATIVO

**Quadro 1:** Plano Operativo desenvolvido para o CEO de Campo Maior.

<b>Situação problema</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>METAS/ PRAZOS</b>	<b>AÇÕES/ ESTRATÉGIAS</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>
Demora em conseguir uma consulta referenciada para o Centro de Especialidades - CEO de Campo Maior – PI	Analisar o grau de resolutividade do atendimento em nível secundário no CEO de Campo Maior;	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 80%</li> <li>• Médio prazo</li> </ul>	1. Reuniões com os profissionais da atenção básica; 2. Reunião com a Gestão.  <b>PRETENDE-SE</b> Organizar a agenda com intuito de otimizar o atendimento; Comprar mais instrumentais e equipamentos; Verificar a necessidade de contratar mais profissionais.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pesquisadora;</li> <li>• Gestor;</li> <li>• Cirurgião dentista e TSB</li> </ul>
	Conhecer a organização da demanda de pacientes na intenção de otimizar o atendimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 70%;</li> <li>• Médio Prazo</li> </ul>	1- Reuniões; 2- Rodas de Conversa;  <b>PRETENDE-SE</b> Criar um sistema de distribuição de vagas; Aumentar horário de atendimento; Verificar a necessidade de contratar mais profissionais.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pesquisadora;</li> <li>• Coordenação;</li> <li>• Cirurgião dentista e TSB</li> </ul>

	Criar e implantar um protocolo de atendimento adequando a realidade da saúde do município	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100%;</li> <li>• Longo prazo</li> </ul>	1- Reuniões; 2- Oficinas de sensibilização <b>PRETENDE-SE:</b> Colocar em prática o plano de intervenção com o apoio da gestão; Capacitar os recursos humanos; Orientar os profissionais para sobre protocolo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pesquisadora;</li> <li>• Cirurgião dentista;</li> <li>• Gestores e</li> <li>• Administrador</li> </ul>
	Verificar se ocorre a referência correta dos casos a serem tratados na atenção secundária	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100%;</li> <li>• Médio prazo</li> </ul>	1- Reuniões Intersetoriais; 2- Oficinas intersetoriais para integração atenção secundária e atenção primária. <b>PRETENDE-SE</b> Realizar reuniões frequentes com profissionais do CEO e destes com os da Atenção Primária, para ter uma maior integração entre os serviços.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pesquisadora;</li> <li>• Coordenação e</li> <li>• Cirurgiões dentista do PSB e do CEO</li> </ul>

Fonte: Autoria própria.

## PROPOSTA DE ACOMPANHAMENTO E GESTÃO DO PLANO

O Centro de Especialidades de Campo Maior vem passando por dificuldades relacionadas ao gerenciamento. Possui uma excelente estrutura e profissionais capacitados, porém possui dificuldades relacionadas a demanda, resolutividades e gerenciamento de pessoal, daí a necessidade de realizar um plano de ação que possa adequar essa estrutura. A proposta de realizar este projeto de intervenção deverá ser apresentada ao gestor de saúde, aprovada e reformulada, se necessário, para então ser colocada em prática.

Com intuito de atingir a integralidade, o governo federal vem financiando o funcionamento 1119 CEOs no Brasil, entretanto conseguir que funcionem adequadamente ainda é um desafio. A Portaria de nº 3.064 de 21 de setembro de 2018 teve como propósito desabilita 12 Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) que não estão repassando suas produtividades. Um dos problemas do nosso Centro de Especialização e da grande maioria é relacionado a não atingir ou não informar a meta estabelecida de procedimentos para atendimento. Portanto, há necessidade desta intervenção, para que o CEO de Campo Maior, cumpra o seu papel e tenha resolutividade. Sendo assim, todo o processo desta intervenção será monitorado pela pesquisadora, através da análise documentada dos encontros e também no decorrer de todo o processo de criação e implantação do protocolo de atendimento.

Deve-se também informar que, após a implantação do plano de ação a pesquisadora deve trabalhar juntamente com o gerente da unidade orientando e controlando o funcionamento adequando, que só ocorrerá se existir o apoio da gestão e dos profissionais. Posteriormente após um ano de implantação deverá ser avaliado sobre os resultados da implantação desse plano de ação.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O controle e acompanhamento dos CEOs e das demais Unidades de Saúde é essencial para a efetivação do SUS, sendo necessário um bom funcionamento que é de responsabilidade dos gestores, e controlados por toda a comunidade, seja profissional ou usuário. Assim temos o plano de ação como uma proposta de resgatar o bom funcionamento do CEO, e conseguir melhorar o grau de resolutividade do atendimento em nível secundário no Centro de Especialidades Odontológicas de Campo Maior – PI, objetivo geral deste projeto de intervenção.

## **REFERÊNCIAS**

- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- \_\_\_\_\_ Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde/Departamento de Atenção Básica. Brasília: MS, 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017>. Acesso em: 8 jul.
- \_\_\_\_\_ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde/Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea. Caderno de Atenção Básica nº 28. Brasília: MS, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes>. Acesso em: 3 jul 2018.
- \_\_\_\_\_ Ministério da Saúde (MS). Banco de dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Atenção à Saúde (CNES). Disponível em <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>. Acessado em: 8 jul 2018.
- \_\_\_\_\_ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. I Encontro Nacional de Centros de Especialidades Odontológicas - CEO e Equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família. 2. Encontro Internacional dos Coordenadores de Saúde Bucal dos Países Latino-Americanos. Ministério da Saúde, 2009.
- \_\_\_\_\_ Política Nacional de Atenção Básica. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde/Departamento de Atenção Básica. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017>. Acesso em: 8 jul. 2017.
- \_\_\_\_\_ Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde – DATASUS, Cadastro Nacional de Estabelecimento de Atenção à Saúde – CNES. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>. Acesso em 08 de jul. de 2018.

- \_\_\_\_\_ Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº. 599 de 24 de março de 2006. Define a implantação de especialidades odontológicas (CEO) e de laboratórios regionais de próteses dentárias (LRPDs) e estabelece critérios, normas e requisitos para seu credenciamento. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2006.
- \_\_\_\_\_ Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.599 de 30 de setembro de 2015. Dispõe sobre o Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (PMAQ-CEO). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2015.
- \_\_\_\_\_ Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 03 out. 2017.p.1.
- \_\_\_\_\_ Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.064, de 21 de setembro de 2018. Desabilita Centros de Especialidades Odontológicas (CEO). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 set. 2018. p.44.
- \_\_\_\_\_ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (Pmaq-CEO): **Manual instrutivo 2º Ciclo (2015-2017)**. Brasília, DF, 2017. 40.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Séries estatísticas & séries históricas. Rio de Janeiro: O Instituto. Disponível em: <https://seriesestatisticas.ibge.gov.br/>. Acesso em: 8 jul. 2018.
- LIMA ACS, CABRAL ED, VASCONCELOS MMVB. Satisfação dos usuários assistidos nos Centros de Especialidades Odontológicas do Município do Recife, Pernambuco, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. v.26, p.991-1002, 2010.
- POSSUELO, Lia Gonçalves et al. Tuberculose: um estudo sobre referência em serviços de saúde. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 2, n. 3, p. 89-93, jul. 2012. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/2723>>. Acesso em: 08 jul. 2018.
- ROSSI TRA, CHAVES SCL. Processo de trabalho em saúde na implementação da atenção especializada em saúde bucal no nível local. **Rev Saúde Debate**. v.41, n.3, p.188-201, set. 2017.
- SALDIVA, PHN; VERAS, M. Gastos públicos com saúde: breve histórico, situação atual e perspectivas futuras. **Estud. Av.** São Paulo, v.32, n.92, p.47-61, Apr. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/0103-4014.20180005>. Acesso em 08 jul. 2018.
- SOUZA GCA et all. Referência e contra referência em saúde bucal: regulação do acesso aos centros de especialidades odontológicas. **Rev. salud pública**.v.17, n.3, p. 416-428, 2015.
- SOUZA GC, LOPES MLD, RONCALLI AG, JÚNIOR AM, COSTA ICC. Referência e contra referência em saúde bucal: regulação do acesso aos centros de especialidades odontológicas. **Rev. Salud Pública**. v.17, n.3, p.416-428, 2015.

- SALIBA NA, NAYME JGR, SUZELY MOIMAZ SAS, CECILIO LPP, GARBIN CAS. Organização da demanda de um Centro de Especialidades Odontológicas. **Rev Odontol UNESP**.v.42, n.5, p.317-323, sept-oct. 2013

- VAZQUEZ FL., et al. Referência e Contrarreferência na Atenção Secundária em Odontologia em Campinas, SP. **Ciência & Saúde Coletiva**.v.19, n.1, p.245-255, 2014.