

ANÁLISE DE DESEMPENHO DOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DA PARAÍBA FRENTE A COVID-19.

PERFORMANCE ANALYSIS OF PARAÍBA DENTAL SPECIALTY CENTERS AGAINST COVID-19.

Maria Alice da Silva Ferreira¹; Jozildo Moraes Muniz Filho¹; Hugo da Costa Gouveia¹; Eduarda Gomes Onofre de Araújo¹, Anna Karina Barros de Moraes Ramalho²; Wilton Wilney Nascimento Padilha³.

¹Graduando(a) em Odontologia. Universidade Estadual da Paraíba – Campus VIII, Araruna, Paraíba - Brasil

²Doutoranda em Ciências Odontológicas da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa–Paraíba– Brasil.

³Docente do curso de Odontologia. Departamento de Odontologia da Faculdade Rebouças de Campina Grande – Campus I – Campina Grande, Paraíba – Brasil

Correspondência: Wilton Wilney Nascimento Padilha – Rua Deputado Otavio Mariz Maia, 151, Castelo Branco, João Pessoa – 58050-088. **E-mail:** Aliceferr@live.com

Editor Acadêmico: Thiago Lucas da Silva Pereira

Received: 09/05/2022 / **Review:** 30/06/2022 **Accepted:** 30/07/2022

Como citar este artigo: Ferreira MAS. Análise de desempenho dos Centros de Especialidades Odontológicas da Paraíba frente a COVID-19. RevICO. 2022; 20:e012

RESUMO

Introdução: Um dos maiores desafios atuais é entender a problemática e os impactos causados pela pandemia do COVID-19 nos serviços na área da saúde, principalmente no âmbito da saúde bucal. **Objetivo:** Analisar o desempenho dos CEO paraibanos em 2020 por meio das metas propostas pelo Ministério da Saúde, a partir do período de início da pandemia de COVID-19 no Brasil. **Metodologia:** Realizou-se um estudo com abordagem indutiva, procedimento descritivo e técnica de documentação indireta. Estudo com delineamento transversal, observacional e não controlado. Utilizando os dados de produção mensal dos CEO da Paraíba, nos meses entre março e dezembro de 2020, de acordo com as especialidades básicas ofertadas, procedimentos em pacientes com necessidades especiais (PNE), endodontia, periodontia e cirurgia oral. **Resultados:** Nos CEO tipo I a categoria PNE atingiu as metas de produção em quatro meses, e nas outras categorias não atingiu a meta em nenhum mês; nos CEO tipo II a categoria PNE atingiu as metas de produção em cinco meses, cirurgia oral em três meses e nas outras categorias não atingiu a meta em nenhum mês; Nos CEO tipo III a meta foi atingida em um mês pela categoria PNE. **Conclusão:** O presente estudo evidenciou o descumprimento das metas nas especialidade analisadas na maioria dos meses observados, demonstrando que os CEO não estavam atendendo plenamente.

Descritores: Saúde Pública. Odontologia. Monitoramento. Atenção Primária à Saúde.



Introdução

Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) significam um avanço inovador da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) no âmbito da atenção secundária em saúde bucal, integrando a rede hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), referenciando à atenção primária. Nos CEO são ofertados, as seguintes especialidades: Endodontia; Periodontia; Pacientes com Necessidades Especiais (PNE); Cirurgia Oral Menor; e Diagnóstico Bucal (Estomatologia), com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca¹.

Em relação a oferta de serviço das especialidades, são estabelecidas metas obrigatórias, que exigem uma produção mínima mensal, com o intuito de elevar a capacidade de cuidado na atenção secundária em saúde bucal². Visando o conhecimento e entendimento da realidade dos serviços ofertados e da população que destes usufruem, a avaliação e o monitoramento dos serviços de saúde devem ser processos contínuos, realizados para planejamento, pactuação do financiamento e execução da política de saúde, seguidos pelos gestores, sendo redirecionados pelas metas do Ministério da Saúde^{3,4}.

Para uma correta avaliação da situação dos serviços de saúde, é necessário avaliar os complexos fatores que podem influenciar de modo direto ou indireto, como por exemplo, os determinantes sociais e econômicos, o grau de acesso aos serviços de saúde e a introdução de novas estratégias⁵. No caso dos CEO, a literatura indica um baixo cumprimento das metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e subutilização do serviço, sendo fortemente influenciado pelas características contextuais dos locais em que estão inseridos e do público ao qual atende^{6,7}.

Dentre os fatores contextuais que podem influenciar a produção dos CEO, encontra-se a pandemia da COVID-19, declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020. A infecção é causada por um novo tipo de coronavírus (SARS-CoV-2), atualmente, sabe-se que o SARS-CoV-2 possui alta capacidade de infecção, sendo transmitido por inalação ou contacto direto com gotículas infectadas, com o período de incubação variando de 1 a 14 dias^{8,9}. Desse modo, diversas medidas de biossegurança foram adotadas para combater a difusão do novo coronavírus, impactando diversas áreas, incluindo as que prestam assistência direta à saúde¹⁰. Na odontologia, determinou-se a suspensão dos atendimentos eletivos, mantendo os atendimentos com caráter de urgência ou emergência, devido ao alto risco de contaminação dos profissionais, em função da aerossolização, que é a transferência de microrganismos por aerossóis, do contato direto entre paciente, cirurgião-dentista e auxiliar em saúde bucal, além da exposição à saliva, sangue e gotículas dispensadas no ar durante o uso de equipamentos, como caneta de alta rotação, seringa tríplex¹¹.

As medidas de enfrentamento ao novo coronavírus podem afetar de forma direta, não só a produção, como também o desempenho dos serviços. Atualmente, na Paraíba, existem 96 CEO, divididos em três macrorregiões de saúde: Patos, Campina Grande e João Pessoa¹².

Tendo em vista que existem poucos estudos sobre a produção odontológica especializada nos CEO da Paraíba, especialmente no período de pandemia, e considerando o quão potentes são as ações de monitoramento de procedimentos odontológicos, o presente estudo teve como objetivo analisar o desempenho dos CEO paraibanos em 2020 por meio das metas propostas pela Portaria GM nº 1.464/2011, a partir do mês de março, período de início da pandemia de COVID-19 no Brasil.

Metodologia:

Realizou-se um estudo com abordagem indutiva, procedimento descritivo e técnica de documentação indireta. Estudo com delineamento transversal, observacional e não controlado. Por tratar-se de um estudo



baseado em dados secundários públicos e de livre acesso, a pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa.

O universo foi composto pelos 96 CEO do Estado da Paraíba e a amostra contou com 93 CEO, destes, 71 classificados como tipo I (77%), 18 tipo II (19%) e 4 tipo III (4%). O estudo teve sua amostra definida através da amostragem não probabilística por conveniência. Determinou-se como critério de exclusão não ter registrado a produção entre março e dezembro de 2020.

Foram utilizados os dados de produção mensal dos CEO da Paraíba, de acordo com as especialidades básicas ofertadas, procedimentos em pacientes com necessidades especiais (PNE), endodontia, periodontia e cirurgia oral, definidas pela Portaria nº 1.464, de 24 de junho de 2011². Os dados obtidos foram referentes aos meses de março a dezembro de 2020, meses de registro de casos de COVID-19 no ano inicial de pandemia.

Quadro 1. Metas normativas mensais de produção dos CEO tipo I, II e III.

Subgrupo de procedimentos odontológicos	CEO tipo I	CEO tipo II	CEO tipo III
PNE	80	110	190
Periodontia	60	90	150
Endodontia	35	60	95
Cirurgia Oral	80	90	170

Fonte: Brasil, 2011.

A obtenção dos dados se deu em janeiro de 2022 através do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), tabulados no software dados para Windows (TABWIN - Ministério da Saúde), e posteriormente foram exportados para o software Excel 2018® (Microsoft Corporation, Redmond, EUA) onde foram consolidados. A análise realizada foi a descritiva, por meio de frequências absolutas e percentuais.

Resultados:

Tabela 1. Quantitativo de procedimentos realizados por tipo de procedimento e CEO. Paraíba, 2020.

Tipo de CEO	PNE		Periodontia		Cirurgia oral		Endodontia	
	N	%	N	%	N	%	N	%
I (n=71)	42.305	69,10	23.278	94,90	28.064	74,41	9.010	78,03
II (n=18)	14.228	23,24	5.466	18,48	8.949	23,73	2.426	21,01
III (n=4)	4.688	7,66	828	2,80	704	1,87	111	0,96
Total	61.221	100,00	29.572	100,00	37.717	100,00	11.547	100,00

A Tabela 1 mostra os valores referentes a quantidade de procedimentos odontológicos realizados nas categorias PNE, periodontia, cirurgia oral e endodontia, entre os meses de março e dezembro, por tipo de CEO. A categoria PNE, demonstrou ser a especialidade com maior produção nos três tipos de CEO.

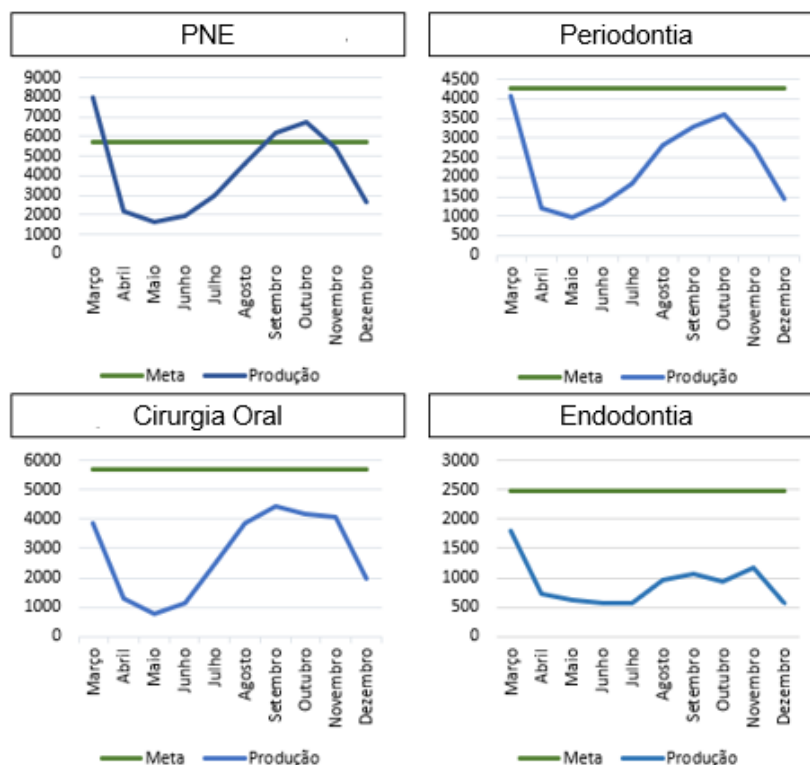


Figura 2. Comparativo das metas normativas e da produção em PNE, periodontia, cirurgia e endodontia nos CEO tipo I na Paraíba, em 2020.

Na Figura 2, é apresentado o comparativo entre as metas normativas e as produções mensais referentes a cada especialidade no CEO tipo I. PNE atingiu a meta durante os meses de março, agosto, setembro, outubro e novembro, contudo as outras três especialidades não conseguiram atingir as metas normativas em nenhum mês de 2020

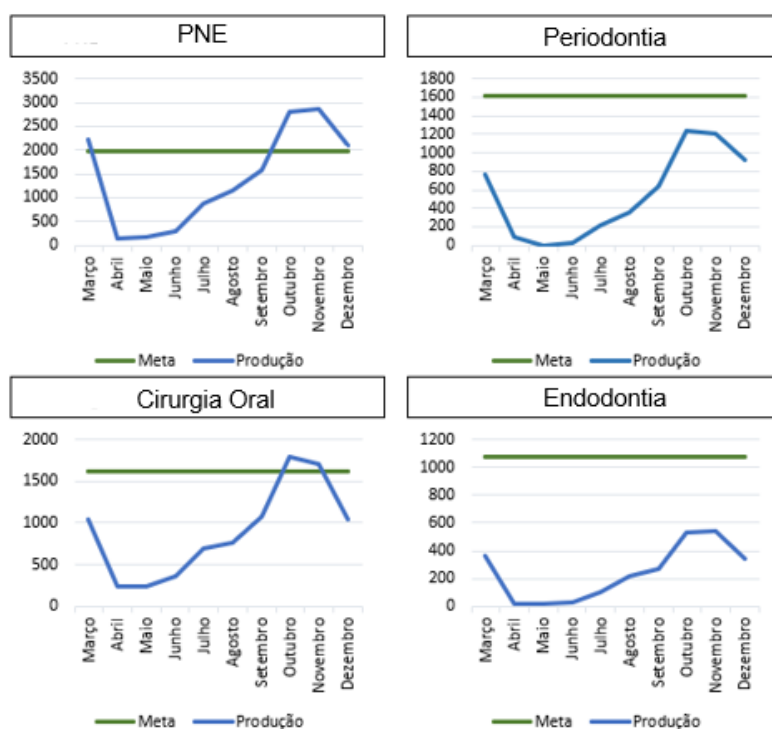




Figura 3. Comparativo das metas normativas e da produção em PNE, periodontia, cirurgia e endodontia nos CEO tipo II na Paraíba, em 2020.

Na Figura 3, é apresentado o comparativo entre as metas normativas e as produções mensais referentes a cada especialidade no CEO tipo II. Nota-se que diferente do CEO tipo I, o CEO tipo II teve metas atingidas tanto em PNE como em cirurgia. PNE atingindo as metas nos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro. E cirurgia oral nos meses de setembro, outubro e novembro.

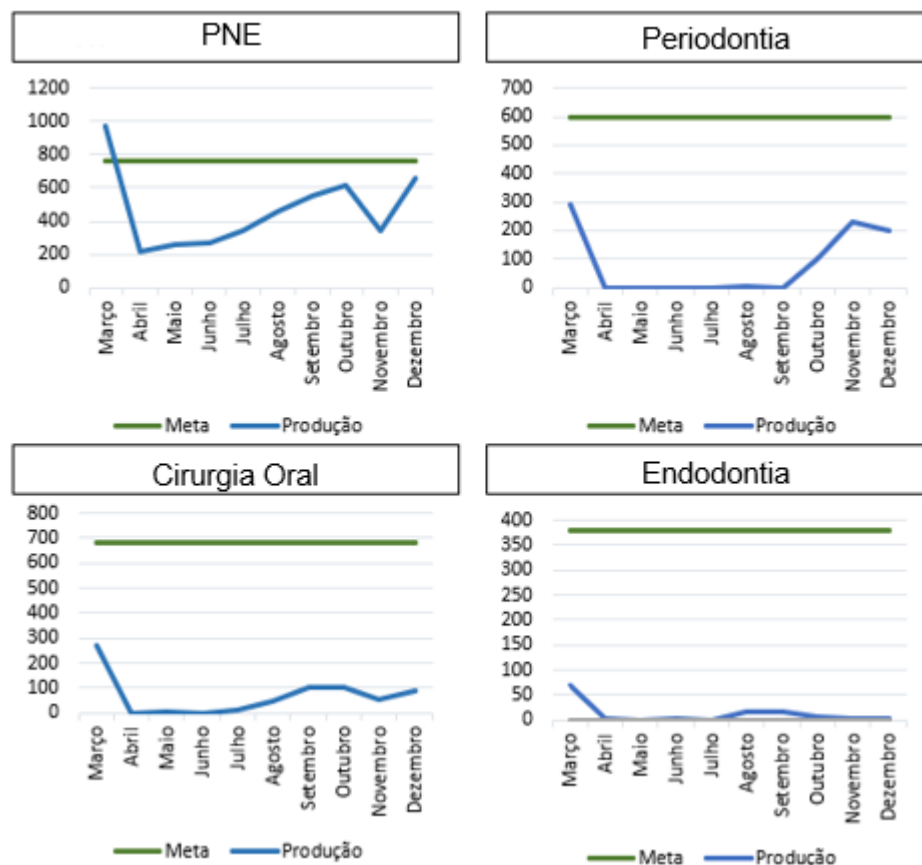


Figura 4. Comparativo das metas normativas e da produção em PNE, periodontia, cirurgia e endodontia nos CEO tipo III na Paraíba, em 2020.

Na Figura 4, é apresentado o comparativo entre as metas normativas e as produções mensais referentes a cada especialidade no CEO tipo III. O CEO tipo III, atingiu a meta normativa em PNE durante março. As especialidades periodontia, cirurgia oral e endodontia não atingiram a meta em nenhum mês analisado.

Discussão:

Nos CEO do estado da Paraíba, como demonstrado nos resultados, os atendimentos foram afetados, com alguns meses apresentando produção zerada. Com a determinação da pandemia pela OMS, diversas medidas de biossegurança foram implementadas para impedir o rápido contágio do vírus SARS-CoV-2. No



Brasil, o Ministério da Saúde e o Conselho Federal de Odontologia disponibilizaram documentos oficiais, como decretos e manuais, com medidas de enfrentamento e protocolos de biossegurança para possibilitar a prática segura da Odontologia¹³. Em março do ano de 2020, os procedimentos odontológicos restringiram-se ao atendimento de urgências e emergências prejudicando a continuidade na assistência e no cuidado.

Os CEO do estado da Paraíba, objeto de investigação do presente estudo, em sua maioria, não atingiram a meta estabelecida para as especialidades mínimas obrigatórias. Estudos realizados anteriormente a pandemia, já haviam identificado que a proporção de CEOs que cumprem todas as metas e apresentam desempenho satisfatório no país como um todo e em suas regiões é reduzida⁷. As desigualdades socioeconômicas e geográficas também influenciam as condições de acesso a saúde bucal. Tais fatores devem ser considerados quando se avalia o desempenho dos serviços de saúde⁶.

As especialidades periodontia, cirurgia oral, endodontia e atendimento a pacientes com necessidades especiais possuem metas mensais específicas, visto que a oferta e procura do serviço variam de acordo com o tipo de procedimento. Em um estudo que avaliou a tendência temporal dos indicadores de monitoramento de produção e desempenho dos serviços de atenção secundária em saúde bucal do Sistema Único de Saúde⁷, foi observado que as menores proporções de CEO com metas cumpridas em todas as especialidades pertenciam as regiões Norte e Nordeste.

Na presente investigação, os CEO Tipo II do estado da Paraíba apresentaram os melhores desempenhos para o alcance das metas, chegando a atingi-las nos meses outubro e novembro do ano de 2020. Entretanto, os CEO Tipo I e Tipo III obtiveram resultados insatisfatórios de produção. O baixo desempenho dos CEO da Paraíba para o subgrupo cirurgia também pode ser observado em uma investigação com coorte temporal referente ao ano de 2007-2010, na qual em nenhum dos anos a meta estabelecida foi atingida, foi observado que, na tentativa de reorganização do modelo de atenção à saúde bucal, às Unidades Básicas de Saúde (UBS) ficaram com a responsabilidade pelo atendimento da média complexidade, oferecendo alguns serviços especializados, desvirtuando a lógica de funcionamento da unidade básica e o acesso aos CEO³.

A especialidade PNE obteve desempenho positivo para as metas estabelecidas e apresentou maior produção nos três tipos de CEO. Fenômeno também observado em outras regiões do país¹⁴ podendo indicar o avanço na inclusão mais efetiva de pacientes com necessidades especiais nos serviços de saúde odontológica. Vale destacar que os procedimentos de atenção básica também fazem parte do monitoramento de produção desta especialidade¹⁵.

Em relação a especialidade periodontia, diferentemente da categoria PNE, as metas não foram atingidas por nenhum tipo de CEO durante o ano de 2020. No ano investigado pelo presente estudo, a suspensão dos atendimentos como medida de enfrentamento ao novo coronavírus foi o principal obstáculo para a realização dos procedimentos e, conseqüentemente, produzindo o não cumprimento das metas mensais. Entretanto, foi observado em alguns estudos, que analisaram períodos anteriores, baixas proporções do cumprimento de metas e do desempenho dos serviços de periodontia e de outras especialidades, como endodontia^{4,7}. Essa condição pode estar relacionada as seguintes hipóteses: baixa demanda de pacientes, alta exigência da produção mínima, longas filas de espera, abstenção e baixa disponibilidade de profissionais especializados¹⁴.



Para especialidade Endodontia, no presente estudo, nenhum tipo de CEO (I, II e III) conseguiu atingir a meta estabelecida para a especialidade endodontia. Esse baixo desempenho também é encontrado por estudiosos de outros estados do país, incluindo a Bahia, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul^{4,16}. Uma análise em nível nacional foi realizada com dados de produção do ano de 2010, que constatou que menos da metade (22,61%) dos CEO existentes cumpriram as metas para a especialidade de endodontia¹⁷, dado que gera preocupação frente as medidas de planejamento e de abrangência ao cuidado em saúde bucal.

Como limitação para o estudo, podemos citar a utilização de fontes secundárias, originadas dos sistemas de informações do Sistema Unico de Saúde, que são capazes de resultar em estimativas enviesadas, decorrentes de erros de notificação e registro a partir da superestimação ou subestimação¹⁴. Ao mesmo tempo, a utilização dos Sistemas de Informações em Saúde se sobressai por meio da integração de informações fornecidas e que servem de base para o estudo dos fenomenos associados ao setor da saúde em todo país.

Conclusão

O presente estudo evidenciou o descumprimento das metas nas especialidade analisadas na maioria dos meses observados, demonstrando que os CEO não estavam atendendo plenamente principalmente as especialidades de periodontia, endontia e cirurgia oral. Também ficou evidenciado que houve menor cumprimento de metas nos CEO tipo I e III.

Nota-se que existe uma fragilidade no setor especializado de saúde bucal. Demonstrando que há necessidade de aprimoramento de aspectos relacionados a produção.

Disponibilização dos dados

Os dados usados para dar suporte aos achados deste estudo podem ser disponibilizados mediante solicitação ao autor correspondente.

ABSTRACT

Introduction: One of the biggest current challenges is to understand the problem and the impacts caused by the COVID-19 pandemic on health services, especially in the field of oral health. Objective: to analyze the performance of CEOs from Paraíba in 2020 through the goals proposed by the Ministry of Health, from the beginning of the COVID-19 pandemic in Brazil. Methodology: A study was carried out with an inductive approach, descriptive procedure and indirect documentation technique. A cross-sectional, observational and uncontrolled study. Using the monthly production data of the CEO of Paraíba, in the months between March and December 2020, according to the basic specialties offered, procedures in patients with special needs (PNE), endodontics, periodontics and oral surgery. Results: In type I CEOs, the PNE category reached the production goals in four months, and in the other categories it did not reach the goal in any month; in DSC type II, the PNE category reached the production goals in five months, oral surgery in three months and in the other categories it did not reach the goal in any month; In type III CEOs, the goal was achieved in one month by the PNE category. Conclusion: The present study evidenced the non-compliance with the goals in the analyzed specialties in most of the observed months, demonstrating that the CEOs were not fully meeting.

Keywords: Public Health. Dentistry. Monitoring. Primary Health Care.

Referências



1. BRASIL. Portaria nº 599/GM/MS de 23 de Março de 2006. Define a implantação de Especialidades Odontológicas (CEO) e de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPDs) e estabelecer critérios, normas e requisitos para seu credenciamento. Diário Oficial da União, 2006.
2. 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). Seção 1. n. 121, p. 112. Diário Oficial da União [Internet], Brasília, 27 de junho de 2011.
3. Freitas, Cláudia Helena Soares de Moraes et al. Atenção em saúde bucal: avaliação dos centros de especialidades odontológicas da Paraíba. Saúde em Debate [online]. 2016, v. 40, n. 108 [Acessado 31 Maio 2022], pp. 131-143.
4. Reis de Moura, Flávio Renato et al. Cumprimento de metas dos Centros de Especialidades Odontológicas da Região Sul do Brasil. Revista de Salud Pública [online]. 2017, v. 19, n. 1 [Acessado 31 Maio 2022], pp. 86-93.
5. Barbosa, Jarbas et al. Saúde Amanhã: textos para discussão: mortes por causas externas no Brasil: possíveis cenários epidemiológicos para o Brasil em 2040. 2021.
6. Gonçalves, Jéssica Rodrigues da Silva Noll et al. Desempenho dos Centros de Especialidades Odontológicas da 2ª Regional de Saúde do Paraná. Cadernos Saúde Coletiva [online]. 2018, v. 26, n. 4 [Acessado 31 Maio 2022], pp. 432-438.
7. Andrade, Fabiola Bof et al. Tendências nos indicadores de desempenho e monitoramento de produção dos Centros de Especialidades Odontológicas do Brasil. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2020, v. 36, n. 9 [Acessado 31 Maio 2022], e00162019.
8. Lana, Raquel Martins et al. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2020, v. 36, n. 3 [Acessado 31 Maio 2022], e00019620.
9. Singhal, Tanu. A review of coronavirus disease-2019 (COVID-19). The indian journal of pediatrics, v. 87, n. 4, p. 281-286, 2020.
10. De Lucena, Edson Hilan Gomes et al. Access to oral health in primary care before and after the beginning of the COVID-19 pandemic in Brazil. 2020.
11. Peng, Xian et al. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. International journal of oral science, v. 12, n. 1, p. 1-6, 2020.
12. Egestorab.saude.gov.br. 2020. E-Gestor AB. Disponível em: <<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico/relatorio/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>>
13. BRASIL. Nota Técnica Nº 9/2020 de março de 2020. COVID-19 e o atendimento odontológico no SUS. Brasília, DF, 2020.
14. Thomaz, Erika Bárbara Abreu Fonseca et al. Avaliação do cumprimento das metas de produtividade em Centros de Especialidades Odontológicas no Maranhão, 2011. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 25, p. 807-818, 2016.
15. Condessa, Aline Macarevich et al. Atenção odontológica especializada para pessoas com deficiência no Brasil: perfil dos centros de especialidades odontológicas, 2014. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 29, 2020.



16. Neto, Francisco Calazans De Souza et al. Procedimentos endodônticos realizados nos centros de especialidades odontológicas da Bahia: uma análise descritiva. *Textura*, v. 14, n. 1, p. 18-31, 2020.
17. Cortellazzi, Karine Laura et al. Variáveis associadas ao desempenho de Centros de Especialidades Odontológicas no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 17, p. 978-988, 2014.