



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA**

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76  
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

## **XXIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA - 2019**

### **CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS: ACESSO COMO DIREITO À SAÚDE BUCAL**

**Lais de Oliveira Santos<sup>1</sup>; Dayliz Quinto Pereira<sup>2</sup>**

1. Bolsista PROBIC/UEFS, Graduando em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

[laisoliveirasnt@gmail.com](mailto:laisoliveirasnt@gmail.com)

2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [daylizquinto@hotmail.com](mailto:daylizquinto@hotmail.com)

**PALAVRAS-CHAVE:** assistência odontológica; direito à saúde bucal; acesso.

### **INTRODUÇÃO**

A população brasileira enfrenta muitos problemas de acesso aos serviços públicos de saúde, nos quais também se enquadram os serviços públicos de saúde bucal. A atual Política de Saúde Bucal no Brasil tem ampliado a oferta de ações especializadas em Odontologia através da criação de unidades de referência para a Atenção Básica, chamadas de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), que devem atender à demanda de procedimentos especializados e contra referenciar esses pacientes para as Unidades Básicas de Saúde concluírem os tratamentos (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). Apesar disso, uma parcela considerável da população brasileira ainda tem um acesso deficiente às ações e serviços odontológicos, pois não basta apenas existirem os centros, é necessário que haja condições para que os atendimentos ocorram.

Diante dessas circunstâncias, objetivou-se analisar de que forma se dá o acesso dos usuários aos serviços odontológicos nos Centros de Especialidades Odontológicas do município de Feira de Santana, Bahia.

### **MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)**

Trata-se de um estudo exploratório de natureza qualitativa, realizado nos dois Centros de Especialidades Odontológicas do município de Feira de Santana, Bahia. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UEFS de acordo com as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e a entrada no campo de pesquisa ocorreu após solicitação e permissão da Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana através de um parecer e mediante a aprovação do projeto pelo CEP.

Utilizou-se como instrumentos de coleta de dados a entrevista semiestruturada através de gravação de áudio e um roteiro de observação sistematizada, os dados foram analisados através do método de análise de conteúdo (MINAYO, 2008). A pesquisa foi realizada com adultos não vulneráveis que buscavam atendimento no CEO e aceitaram participar. Foram

excluídos usuários menores de idade ou em situação de vulnerabilidade. Os participantes que se enquadraram nos critérios de inclusão foram abordados individualmente e convidados a participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## **RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO (ou Análise e discussão dos resultados)**

A partir da realização das entrevistas e da observação sistematizada, analisou-se as informações obtidas de maneira que fossem organizadas em categorias para melhor detalhamento dos aspectos encontrados.

### **1. Acesso ao serviço odontológico “CEO”**

Nesta categoria foram identificadas as vias pelas quais os indivíduos conseguem ter acesso ao atendimento nesses Centros.

#### **1.1 Referência da Unidade Básica de Saúde**

Os CEO funcionam como uma assistência odontológica de média complexidade – no nível secundário de atenção - criado para ampliar o acesso da população aos serviços especializados, objetivando manter a continuidade do tratamento iniciado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município. Deste modo, os profissionais da Atenção Básica são responsáveis pelo primeiro contato com usuários, realização de diferentes ações de saúde e procedimentos clínicos e devem encaminhar aos centros especializados apenas casos mais complexos (COSTA et al., 2006; PUCCA JÚNIOR, 2006). Portanto, os indivíduos que dão entrada nesses centros devem vir referendados das UBS de seus bairros, encaminhados diretamente pelo Cirurgião-Dentista que lá atende. A partir de então, serão agendados, pela equipe do CEO, para o atendimento seguindo a ordem de agendamentos.

Os encaminhamentos devem basear-se em critérios pactuados com a equipe de saúde, visando a diminuição de filas e do tempo de espera por consulta, economia de recursos, otimização e melhoria na qualidade do serviço (SALIBA et al., 2013).

Com base nos relatos feitos pelos entrevistados é possível perceber que o sistema de referência tem acontecido, sobretudo no CEO A. O indivíduo tem acesso ao sistema pela atenção básica e avança dentro dele para o nível médio de atenção para a continuidade/conclusão do seu tratamento. Segundo Lavras, a organização da demanda de um serviço local de saúde tem como pressuposto a entrada dos pacientes pela Unidade Básica de Saúde ou pela Equipe de Saúde da Família.

#### **1.2 Demanda espontânea**

No CEO A os atendimentos ocorrem através do sistema de referência, porém, indivíduos que chegam por demanda espontânea também conseguem o atendimento. Já no CEO B ocorre de maneira diferente, pois apesar de ser também considerado como um Centro de Especialidades Odontológicas, o mesmo não foi criado com essa finalidade. Este funcionaria a princípio como campo de estágio para estudantes do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Por estar situado dentro da Policlínica do George Américo, acaba atendendo as demandas de origem odontogênicas que dão entrada na mesma e são direcionadas para o CEO. Segundo informação dos entrevistados, o bairro em questão também não dispõe de Equipe de Saúde Bucal na UBS e isso dificulta a dinâmica de referência. Porém, constatou-se que dentro do próprio CEO funciona um consultório

odontológico destinado à atenção primária de saúde bucal, mas nem todos os usuários sabem da sua existência.

## **2. Compreensão do processo**

Nesta seção foi discutida a compreensão dos usuários frente ao processo percorrido por eles, dentro do sistema, em busca do atendimento de média complexidade no CEO.

### **2.1 Facilidade no processo**

Os indivíduos, principalmente aqueles que chegam referenciados pela UBS, tendem a minimizar as dificuldades encontradas no processo quando conseguem realizar o tratamento odontológico. Outro aspecto percebido foi o receio de relatarmos algo negativo que pudesse prejudicar os atendimentos. Por isso, as respostas foram muito positivas com relação a esse quesito.

### **2.2 Dificuldade no processo**

Tanto os indivíduos que buscaram atendimento através do sistema de referência quanto aqueles que foram por demanda espontânea relataram dificuldades no processo para conseguir o atendimento. Devido à grande demanda populacional com necessidades de atendimento odontológico, as listas de espera são extensas, sendo, a maior dificuldade relatada, o tempo de espera representado nas falas dos entrevistados. Problemas com equipamentos e falta de material também são grandes dificuldades enfrentadas pela população.

### **2.3 Gerenciamento do CEO**

O sistema de referência e contra referência organiza as demandas de atendimentos do CEO para que os indivíduos sejam atendidos em suas necessidades e retornem à Unidade Básica de origem, facilitando assim a dinâmica do processo. Porém, nem sempre é de conhecimento da população essa forma de organização do serviço, como observado na fala de um dos entrevistados que não entende o porquê da demora no atendimento se a sala de espera, por vezes, se encontra vazia.

## **3. Atendimento no CEO**

A forma como os indivíduos avaliam o atendimento no CEO foi abordada nessa categoria, buscando-se também confirmar a existência da contra referência do sistema.

### **3.1 Presença da contra referência**

Os CEO existem para garantir a continuidade do trabalho realizado na Atenção Básica, inclusive pelas Equipes de Saúde Bucal (ESB), estabelecendo o fluxo de atendimento em um sistema de referência e contra referência (FREIRE, 2011). Sendo esse sistema importante para a organização da demanda e atendimento às necessidades de saúde do cidadão, garantindo a integralidade do cuidado.

A contra referência possibilita que o indivíduo receba o atendimento especializado e possa retornar à Unidade Básica para dar continuidade ao tratamento. Dessa forma, não sobrecarrega a atenção especializada com procedimentos de menor grau de complexidade.

### **3.2 Satisfação dos usuários**

A satisfação com o atendimento foi relatada pela totalidade dos entrevistados. Mesmo com algumas dificuldades relatadas, o atendimento propriamente dito foi caracterizado como positivo. Segundo Souza, através de um estudo realizado em Natal, região metropolitana do Nordeste do Brasil, o nível de satisfação demonstrado pelos usuários era justificado pela resolubilidade dos problemas que os levaram até o CEO.

As falas dos entrevistados caracterizam as respostas da totalidade quanto à satisfação com o atendimento que receberam no CEO. Por mais que haja dificuldades no processo que antecede a consulta, após serem atendidos relatam grande satisfação.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)**

A dinâmica de acesso à saúde bucal nos CEO do município de Feira de Santana tem se efetivado, pois constatou-se que os indivíduos estão conseguindo ser atendidos em suas necessidades, mas ainda há um longo caminho a ser percorrido para que esse acesso seja ampliado, de forma que haja redução do tempo de espera e ampliação do número de atendimentos. Também se faz necessário um maior investimento na manutenção dos equipamentos para minimizar a interrupção dos tratamentos.

## **REFERÊNCIAS**

- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº. 599, 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, Brasília, DF, 24 mar. 2006.
- COSTA JFR, Chagas LD, Silvestre RM, organizadores. A Política Nacional de Saúde Bucal do Brasil: registro de uma conquista histórica. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2006.
- FREIRE, Ana Lucia Araujo e Silva de Souza. Saúde bucal para pacientes com necessidades especiais: análise da implementação de uma experiência local. / Ana Lucia Araujo e Silva de Souza Freire. -- 2011.
- LAVRAS C. Atenção primária à saúde e a organização de redes regionais de atenção à saúde no Brasil. **Saúde Soc.** v.20, p.867-74, 2011. [http:// dx.doi.org/10.1590/S0104-12902011000400005](http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902011000400005)
- MINAYO, M. C. S. O Desafio do conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde. 11 edição. São Paulo: Editora Hucitec, p.81-142, 2008.
- PUCCA JÚNIOR, GA. A política nacional de saúde bucal como demanda social. **Cien Saude Colet.**, v.11, n.1, p.243-246, 2006.
- SALIBA, Nemre Adas, NAYME, João Guilherme Rodrigues, MOIMAZ, Suzely Adas Saliba, CECILIO, Lenise Patrocínio Pires, GARBIN, Cléa Adas Saliba. Organização da demanda de um Centro de Especialidades Odontológicas. **Rev Odontol UNESP.** v.42, n.5, p. 317-323, Sept-Oct 2013.
- SOUZA, Georgia C., LOPES, Maria Luisa D. Sousa, RONCALLI, Angelo G., MEDEIROS-JÚNIOR, Antonio, CLARA-COSTA, Iris do Céu. 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.