

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

TAMARA BARCELLOS PERON

PERFIL DO ATENDIMENTO NO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS
DE ENDODONTIA DA FO-UFRGS NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016

Porto Alegre
2016

TAMARA BARCELLOS PERON

PERFIL DO ATENDIMENTO NO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS
DE ENDODONTIA DA FO-UFRGS NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgiã-Dentista.

Orientadora: Profa. Dr^a Simone Bonato Luisi

Porto Alegre
2016

CIP - Catalogação na Publicação

Peron, Tamara Barcellos

PERFIL DO ATENDIMENTO NO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE ENDODONTIA DA FO-UFRGS NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016 / Tamara Barcellos Peron. -- 2016. 25 f.

Orientador: Simone Bonato Luisi.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Odontologia, Curso de Odontologia, Porto Alegre, BR-RS, 2016.

1. Centro de Especialidades Odontológicas. 2. Endodontia. I. Luisi, Simone Bonato, orient. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

RESUMO

PERON, Tamara Barcellos. **Perfil do atendimento no centro de especialidades odontológicas de endodontia da FO-UFRGS no primeiro semestre de 2016**. 2016. 24 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) constituem uma estratégia da Política Nacional de Saúde Bucal e têm como objetivo garantir a atenção secundária, propiciando a ampliação e a qualificação da Atenção Especializada em Saúde Bucal (GOES et al., 2012). Como serviços de saúde que representam, os CEOs devem ser avaliados objetivando a melhoria contínua da qualidade do serviço (LIMA et al., 2010). Pouco se tem pesquisado sobre a atenção secundária em saúde bucal, particularmente no Brasil. Sendo assim, é importante avaliar o atendimento do CEO Endodontia da FO-UFRGS, com o intuito de investigar o andamento e as condições do serviço ofertado aos usuários. O objetivo desse estudo foi conhecer o perfil de atendimento do CEO de Endodontia da Faculdade de Odontologia da UFRGS, no período de março à julho de 2016, através de coleta de dados por meio do levantamento da produção ambulatorial nesse período. Os objetivos específicos foram: caracterizar o perfil dos usuários; avaliar o número de consultas necessárias para a conclusão de cada caso específico; verificar se o dente apresenta os pré-requisitos estabelecidos no Manual de Especialidades em Saúde Bucal (2008) e avaliar as informações presentes nos formulários de referência e contra referência. O estudo foi do tipo transversal e realizado mediante análise das respostas de um questionário aplicado aos estagiários, referente a cada atendimento realizado no CEO de Endodontia. Foi realizado um levantamento de todos os atendimentos realizados pelos estagiários durante o período de março de 2016 a julho de 2016 no CEO de Endodontia da FO-UFRGS, referenciados pela Atenção Básica. Segundo esses dados o perfil dos usuários é do gênero feminino (71,43%), na faixa etária de 16-30 anos (42,85%) e etnia branca (76,20%). Os molares representam 61,92% de casos concluídos. Os tratamentos foram concluídos em 2 ou 3 consultas em 71,42% dos casos. Em 76,19% dos casos o paciente aguardou um tempo inferior a seis meses desde a data do encaminhamento da Unidade de Saúde até o atendimento especializado. A comunicação entre atenção primária e secundária necessita da implementação de estratégias que possam diminuir o tempo de espera entre as consultas e promover uma atenção cada vez mais integral ao paciente.

Palavras-chave: Centro de Especialidades Odontológicas. Endodontia.

ABSTRACT

PERON, Tamara Barcellos. **Profile of attendance in the center of dental specialties endodontics from FO-UFRGS in the first half of 2016**. 2016. 24 p. Final Paper (Graduation in Dentistry) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

The Center of Dental Specialties (CEOs) constitute a National Policy of Oral Health strategy and has as a purpose ensure secondary health care, providing an expansion and a qualification of Oral Health Specialized Care (GOES et al., 2012). As the health care services that it represents, the CEO must be evaluated as to guarantee the continuous improvement of service quality (LIMA et al., 2010). There are few studies about the secondary health care services in oral health, particularly in Brazil. Therefore, it is important to assess the attendance of Endodontics CEO FO-UFRGS, in order to investigate the progress and conditions of the service offered to users. The objective of this study was to understand the profile of the patients of the CEO of Endodontics at UFRGS's School of Dentistry from March to July 2016, collecting data through survey of ambulatory production in this period. The specific objectives were: describe user's profiles; to evaluate the number of necessary appointments for the completion of each specific case; verify if the tooth has the established prerequisites in the Specialties Manual on Oral Health (2008) and to assess the information in the reference and counterreference forms. The study was cross-sectional and consisted of the analysis of the answers to a questionnaire applied to trainees related to each health care service provided in the CEO of Endodontics. We surveyed the attendances realized by the trainees during the period from March 2016 to July 2016 in the CEO of Endodontics of FO-UFRGS, referenced by the Primary Health Care. According to the data, user's profiles are female (71.43%), aged between 16-30 years (42.85%) and caucasian (76.20%). The molar teeth represent 61.92% of completed cases. The treatments were completed between 2 and 3 appointments in 71.42% of the cases. In 76.19% of the cases the patient waited less than six months since the date of the requisition from the health unit until receiving customized care. The communication between the primary health care and the secondary health care requires the implementation of strategies that can reduce the waiting time between appointments and to promote an increasingly more integral attention to the patient.

Key Words: Center of dental specialties. Endodontics.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	5
2	OBJETIVOS	7
3	MATERIAL E MÉTODOS	8
4	TIPO DE ESTUDO	9
5	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	10
6	RESULTADOS	11
7	DISCUSSÃO	16
	REFERÊNCIAS	19
	ANEXO A – QUESTIONÁRIO	21
	ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	23
	ANEXO C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	24

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, nos tempos passados, a prática em saúde pública era voltada para o curativismo, com ações de baixa complexidade em sua grande maioria (LINO et al., 2014).

O Programa Brasil Sorridente da Política Nacional de Saúde Bucal foi lançado em 2004 e promoveu uma significativa mudança no foco da atenção em saúde bucal. As principais linhas de ação do programa são a reorganização da atenção básica (principalmente com a implantação das equipes de Saúde Bucal e da Estratégia Saúde da Família ESF), a ampliação e qualificação da atenção especializada (especialmente com a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas CEO e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias) e a viabilização da adição de flúor nas estações de tratamento de águas de abastecimento público. Esse modelo propõe a universalidade, integralidade e equidade (BRASIL, 2010).

Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) têm como objetivo garantir a atenção secundária, propiciando a ampliação e a qualificação da Atenção Especializada em Saúde Bucal (GOES et al., 2012).

O Brasil Sorridente constitui-se de uma série de medidas que tem como objetivo garantir as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros. Sua principal meta é a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços em saúde bucal oferecidos, ampliando o acesso ao tratamento odontológico gratuito aos brasileiros, por meio do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2013).

A função dos Centros de Especialidades Odontológicas é propiciar a continuidade do cuidado em saúde bucal, primeiramente realizado pela rede de Atenção Básica, assegurando a integralidade da assistência à população brasileira, tendo em vista o histórico de necessidades acumuladas ao longo do tempo (ARRAIS RIBEIRO et al., 2012). Segundo dados epidemiológicos do último levantamento de saúde bucal realizado no Brasil, cárie dentária e suas consequências (perda dentária e dor) além da falta de acesso às ações e serviços são os principais problemas a serem enfrentados (FIGUEIREDO; GOES, 2009).

Os centros de especialidades odontológicas são estabelecimentos inscritos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), classificados como clínica especializada/ambulatório de especialidade, que oportuniza serviços odontológicos de qualidade em um nível de atenção mais especializado à população. Todos devem realizar, no mínimo, os seguintes serviços: diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer bucal; periodontia especializada; cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros;

endodontia e atendimento a pacientes com necessidades especiais (GOES et al., 2012). Segundo o critério físico-estrutural, os centros podem ser classificados em: tipo I (três cadeiras odontológicas), tipo II (quatro a seis cadeiras odontológicas) e tipo III (no mínimo sete cadeiras) (BRASIL, 2006).

A Endodontia é uma especialidade da Odontologia na qual a dor é comumente presente. Os motivos mais frequentes de encaminhamento para o CEO Endodontia são: biopulpectomia, necrose pulpar e retratamento de canal (ARRAIS RIBEIRO et al., 2012). A responsabilidade da atenção média é realizar tratamento endodôntico em dentes com polpa viva e necrose pulpar, retratamento endodôntico, tratamento de perfurações radiculares e, após o tratamento concluído, contra referenciar o paciente à Unidade Básica de Saúde (UBS) que demandou o atendimento especializado, com orientações pertinentes, se for o caso (BRASIL, 2008).

Existem poucos estudos sobre os serviços de atenção secundária em saúde bucal, particularmente no Brasil. Entretanto, há uma preocupação em estudá-la, principalmente a interface entre os níveis de complexidade da atenção, ou seja, a interface entre a atenção primária e a atenção secundária (FIGUEIREDO; GOES, 2009). Há conflitos importantes na integração entre a atenção básica e atenção especializada, tanto na indicação adequada dos casos, quanto na chegada do paciente ao CEO sem a devida adequação e promoção de saúde bucal, funções estas da atenção primária (CHAVES et al., 2011).

De acordo com o Manual de especialidades em saúde bucal (BRASIL, 2008), o usuário encaminhado deve apresentar algumas condições mínimas para ser atendido na atenção especializada. Com relação ao dente, as condições são as seguintes: remoção total do tecido cariado; colocação de curativo de demora e material restaurador provisório; o dente deve apresentar coroa clínica suficiente para colocação dos grampos de isolamento absoluto, não deve possuir mobilidade acentuada e nem extrusão superior a 1/3 por perda do antagonista. Com relação à cavidade bucal, o usuário deve apresentar adequação do meio bucal com remoção dos focos infecciosos.

Como serviços de saúde que representam, os Centros de Especialidades Odontológicas devem ser avaliados objetivando a melhoria contínua da qualidade do serviço (LIMA; CABRAL; VASCONCELOS, 2010). Sendo assim, é importante avaliar o perfil de atendimento do CEO Endodontia da FO-UFRGS, objetivando a melhoria contínua nas condições do serviço ofertado aos usuários.

2 OBJETIVOS

Os objetivos do presente estudo são:

OBJETIVO GERAL: Conhecer o perfil do atendimento no CEO de Endodontia da Faculdade de Odontologia da UFRGS, no período de março a julho de 2016, através da coleta de dados por meio do levantamento da produção ambulatorial nesse período.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Caracterizar o perfil dos usuários atendidos no CEO Endodontia da FOUFRGS;

Avaliar o número de consultas necessárias para a conclusão de cada caso específico;

Verificar se o dente apresenta os pré-requisitos estabelecidos no Manual de Especialidades em Saúde Bucal (2008);

Avaliar as informações presentes nos formulários de referência e contra referência.

3 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo foi realizado através da análise das respostas de um questionário aplicado aos estagiários, referente a cada atendimento realizado no CEO de Endodontia da FO-UFRGS. O questionário, formulado com base no Manual de Especialidades em Saúde Bucal (2008), acrescido de perguntas que caracterizem o perfil do usuário, foi entregue ao estagiário, impresso (Anexo A), juntamente com o prontuário.

A população estudada foi obtida por conveniência, em amostragem consecutiva, sendo incluídos no estudo todos os questionários respondidos pelos estagiários do CEO, durante o período de março de 2016 a julho de 2016, referentes aos atendimentos realizados em usuários que chegaram ao CEO de Endodontia da FO-UFRGS, referenciados pela Atenção Básica.

Os estagiários foram convidados a participar da pesquisa através de um convite feito pelos pesquisadores na semana anterior ao início do atendimento dos pacientes no CEO de Endodontia da FO-UFRGS. As informações do estudo foram prestadas de maneira clara e acessível a cada um. Após os esclarecimentos, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo C) para que fosse lido e compreendido, antes da concessão do seu consentimento. Os estagiários que aceitaram participar da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. O questionário foi impresso em folhas A4 e os alunos foram orientados a respondê-lo após a conclusão do tratamento endodôntico e/ou no momento do preenchimento da ficha de contra-referência. O pesquisador, no final de cada turno de atendimento, recolheu os questionários preenchidos.

Os critérios de inclusão para participação no estudo foram: participação voluntária e anônima na pesquisa, leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido; estar atuando no CEO de Endodontia da FO-UFRGS como acadêmico de Odontologia ou como cirurgião-dentista integrante da Residência Integrada em Saúde Bucal com Ênfase em Endodontia. As respostas foram tabuladas em programa Excel.

4 TIPO DE ESTUDO

O estudo foi do tipo transversal com análise descritiva do conjunto de dados.

5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O estudo foi aprovado na COMPESQ (Comissão de Pesquisa) e no CEP (Comissão de Ética em Pesquisa)/Plataforma Brasil/UFRGS (Anexo B) e foi realizado no ambulatório de atendimento do Centro de Especialidades Odontológicas, na área de Endodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Foram incluídos neste estudo todos os questionários respondidos por estagiários que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o qual foi elaborado a partir da resolução número 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

6 RESULTADOS

Participaram dessa pesquisa os nove estagiários do CEO de Endodontia da UFRGS (2016/1), sendo um aluno de pós-graduação, sete alunos do 10º e um aluno do 7º semestre. O aluno de pós-graduação concluiu 33,34% dos casos e os alunos de graduação juntos concluíram 66,66% dos casos (Tabela 1).

Dos pacientes que receberam tratamentos endodônticos, 42,85% apresentavam-se na faixa etária de 16-30 anos, 71,43% eram do gênero feminino e 76,20% eram de etnia branca (Tabela 2).

Nas Tabelas 3 e 4 encontram-se o bairro de moradia dos pacientes e as suas UBS de proveniência.

Foram concluídos 21 tratamentos endodônticos durante o primeiro semestre de 2016. Os molares representaram 61,92% dos casos concluídos, seguidos dos por pré-molares (23,80%) e caninos (4,76%). O número de casos concluídos por elemento dentário está presente na Tabela 5.

Na Tabela 6, encontram-se as variáveis referentes às condições preconizadas pelo Manual de Especialidades em Saúde Bucal (2008) no que diz respeito aos encaminhamentos. Os pacientes apresentaram apenas um dente a ser tratado endodonticamente em 90,47% dos casos. Dos dentes encaminhados, 76,19% apresentavam-se com total remoção de tecido cariado, abertura da câmara pulpar, curativo de demora e selamento com material restaurador provisório. Os dentes não apresentavam mobilidade acentuada e o meio bucal apresentava-se sem focos infecciosos em ambos 90,47% dos casos.

Os tratamentos endodônticos foram concluídos em 2 ou 3 consultas em 71,42% dos casos (Tabela 7). O tempo no qual o usuário teve que aguardar entre a data do encaminhamento da Unidade Básica de Saúde e o atendimento especializado foi inferior a 6 meses em 76,19% dos casos (Tabela 8).

Os pacientes foram encaminhados através da ficha de referência em 95,23% dos casos (Tabela 9). Esta continha o número do dente (80,95%), o motivo do encaminhamento (80,95%) e a condição atual do mesmo (52,38%). As fichas de referência e contra-referência apresentaram a assinatura e o carimbo do profissional da atenção básica em 80,95% dos casos.

Tabela 1 - Nível de formação do estagiário e o número de casos concluídos.

Nível de formação do estagiário	Nº	%
7º semestre	1	4,76
10º semestre	13	61,90
Pós-Graduação	7	33,34
Total	21	100

Nº = Casos concluídos

Tabela 2 - Idade, gênero e etnia dos pacientes atendidos no CEO Endodontia da UFRGS.

		Nº	%
IDADE DO PACIENTE	16-30 anos	9	42,85
	31-50 anos	8	38,10
	51-80 anos	4	19,05
	81 anos ou mais	0	0
GÊNERO DO PACIENTE	Masculino	5	23,80
	Feminino	15	71,43
	Não informado	1	4,77
ETNIA	Branca	16	76,20
	Preta	4	19,04
	Parda	1	4,76
	Amarela	0	0
	Índigena	0	0

Nº = Usuários

Tabela 3 - Bairro de Moradia dos pacientes atendidos.

BAIRRO	Nº	%
Agronomia	1	4,76
Arquipelago	2	9,53
Belém Velho	1	4,76
Bom Jesus	1	4,76
Centro	1	4,76
Cristal	2	9,53
Farrapos	1	4,76
Lageado	1	4,76
Lomba do Pinheiro	1	4,76
Mário Quintana	2	9,53
Partenon	1	4,76
Rubem Berta	1	4,76
Santana	1	4,76
Sarandi	2	9,53
Vila Ipiranga	1	4,76
Não informado	2	9,52
Total	21	100

Nº = Usuários

Tabela 4 - UBS de proveniência dos pacientes atendidos.

UBS DE PROVENIÊNCIA	Nº	%
Belém Velho	1	4,76
Bom Jesus	1	4,76
Conceição	1	4,76
Costa e Silva	1	4,76
Divisa	1	4,76
Farrapos	1	4,76
Herdeiros	1	4,76
Ilha da Pintada	2	9,56
Jardim FAPA	1	4,76
Nossa Senhora Aparecida	1	4,76
Panorama	1	4,76
Paulo Viano	1	4,76
POA 1	1	4,76
Rubem Berta	1	4,76
Santa Marta	1	4,76
São Vicente Mártir	1	4,76
Saúde Indígena	1	4,76
Timbaúva	1	4,76
Tristeza	1	4,76
Não Informado	1	4,76
Total	21	100

Nº = Usuários

Tabela 5 - Número de casos concluídos por dente.

Número do dente	Nº	%
14	1	4,76
15	1	4,76
17	1	4,76
23	1	4,76
25	1	4,76
26	3	14,30
27	1	4,76
34	1	4,76
36	3	14,30
45	1	4,76
46	4	19,04
47	1	4,76
Não identificado	2	9,52
Total	21	100

Nº = Casos concluídos

Tabela 6 - Descrição das variáveis referentes às condições preconizadas pelo Manual de Especialidades em Saúde Bucal (2008) no que diz respeito aos encaminhamentos.

VARIÁVEL	RESPOSTA	Nº	%
Indicação de outro elemento dentário a ser tratado	Não	19	90,47
	Sim	2	9,52
	Não informado	0	0
Apresenta remoção total do tecido cariado, abertura câmara pulpar, colocação de curativo de demora e material restaurador provisório	Não	4	19,04
	Sim	16	76,19
	Não informado	1	4,76
Apresenta coroa clínica suficiente para colocação dos grampos de isolamento absoluto?	Não	0	0
	Sim	20	95,23
	Não informado	1	4,76
Apresenta mobilidade acentuada?	Não	19	90,47
	Sim	1	4,76
	Não informado	1	4,76
O usuário apresenta adequação do meio bucal com remoção dos focos infecciosos?	Não	1	4,76
	Sim	19	90,47
	Não informado	1	4,76

Nº = Casos

Tabela 7 - Número de consultas necessárias para a conclusão do tratamento endodôntico:

Número de consultas	Nº	%
1	2	9,52
2	8	38,09
3	7	33,33
4	2	9,52
5	1	4,76
6	1	4,76

Nº = Casos concluídos

Tabela 8 - Tempo decorrido entre a data do encaminhamento e o atendimento no CEO:

Tempo	Nº	%
Menos de 6 meses	16	76,19
Entre 6 meses e 1 ano	3	14,28
Não informado	2	9,52

Nº = Usuários

Tabela 9 - Descrição das variáveis referentes à ficha de referência:

VARIÁVEL	RESPOSTA	Nº	%
O paciente foi encaminhado através da ficha de referência?	Não	1	4,76
	Sim	20	95,23
	Não informado	0	0
A ficha de referência contém explicação da condição atual do dente?	Não	8	38,09
	Sim	11	52,38
	Não informado	2	9,52
A ficha de referência contém especificado corretamente o número do dente?	Não	2	9,52
	Sim	17	80,95
	Não informado	2	9,52
A ficha de referência contém o motivo do encaminhamento?	Não	2	9,52
	Sim	17	80,95
	Não informado	2	9,52
A ficha de referência contém assinatura e carimbo do profissional?	Não	2	9,52
	Sim	17	80,95
	Não informado	2	9,52

Nº = Casos concluídos

10 DISCUSSÃO

A coordenação ideal entre os serviços de atenção primária e secundária em saúde bucal deve: garantir ao usuário um acesso indiscriminado e sem barreiras à atenção especializada após encaminhamento; garantir que todo serviço não disponível na atenção primária deve ser ofertado na atenção secundária; disponibilizar um encaminhamento ágil e adequado, com contra-referência para atenção primária, quando o tratamento especializado estiver concluído; garantir um retorno mais fácil à atenção secundária se novamente for necessário (CHAVES et al., 2010).

É muito importante a realização de pesquisas na atenção secundária em saúde bucal, objetivando a melhoria contínua da qualidade do serviço uma vez que se está ainda longe da coordenação ideal citada por Chaves et al. (2010). Entretanto, percebe-se na literatura uma escassez de trabalhos sobre os centros de especialidades odontológicas (GOES et al., 2012).

A coleta de dados do presente estudo ocorreu no primeiro semestre de 2016, por meio de questionários respondidos por estagiários os quais atendiam uma vez por semana no CEO UFRGS. Segundo o critério físico-estrutural, os centros podem ser classificados em: tipo I (três cadeiras odontológicas), tipo II (quatro a seis cadeiras odontológicas) e tipo III (no mínimo sete cadeiras) com profissionais com regime de trabalho de 40 horas semanais. (BRASIL, 2006). No presente estudo, foram concluídos 21 casos, sendo que os alunos da graduação concluíram 2/3 dos casos. O número de atendimentos é pequeno frente às metas exigidas pela portaria nº 1.464, de 24 de junho de 2011 na qual determina que a produção mensal dos CEOs deveria ser: Tipo I-35 procedimentos de Endodontia; Tipo II -60 procedimentos de Endodontia e Tipo III - 95 procedimentos de Endodontia.

O CEO de Endodontia da UFRGS é oferecido por uma Instituição de Ensino Superior (IES) e, portanto, apresenta particularidades. Ele é um dos diferentes campos de estágio dos alunos do último semestre do curso de Odontologia e efetivamente não se enquadra na classificação proposta pela Portaria nº 599/GM, de 23 de março de 2006.

Recentemente foi regulamentado o Componente GraduaCEO, no âmbito da Política Nacional de Saúde Bucal (Portaria Interministerial Nº 1.646, de 5 de agosto de 2014). O GraduaCEO é um novo componente da Política Nacional de Saúde Bucal - BRASIL SORRIDENTE desenvolvido numa parceria entre Ministério da Saúde e Ministério da Educação. Um dos objetivos é exatamente integrar as clínicas odontológicas das IES à rede pública na busca de garantir universalidade de acesso, equidade e integralidade na atenção à saúde bucal.

Dos pacientes que receberam tratamento endodôntico no presente estudo, 71,43% eram do gênero feminino. Esse fato pode ser explicado também por haver mais políticas direcionadas à saúde da mulher. Segundo Laroque et al. (2014), as mulheres procuram mais o serviço especializado odontológico, o que sugere que esse maior cuidado com a saúde geral também se reflita na saúde bucal.

Os homens freqüentam menos os serviços de atenção primária que mulheres (GOMES et al., 2007). Há ainda uma dificuldade em incluir os homens na atenção básica, pois grande parte não reconhece a importância da promoção da saúde e prevenção de doenças (ALBANO; BASÍLIO; NEVES, 2010).

Dos pacientes atendidos no presente estudo 42,85% apresentavam idades entre 16 e 30 anos.

Segundo a Secretaria Municipal de Saúde, Porto Alegre possui 141 unidades básicas de saúde, sendo 104 delas com estratégias de saúde da família (PORTO ALEGRE, 2016). Não foi observada a predominância de encaminhamentos de uma unidade básica de saúde. Observou-se encaminhamentos de 19 diferentes unidades de saúde e uma não foi informada. Há ainda em Porto Alegre seis Centros de Especialidades Odontológicas: IAPI, Santa Marta, Bom Jesus, UFRGS, Grupo Hospitalar Conceição e Vila dos Comerciários (BRASIL, 2016). Os encaminhamentos para os CEOs são por proximidade da Unidade de Saúde. Sempre existem três opções mais próximas, porém se existem vagas remanescentes o paciente pode ser encaminhado para outro CEO mais distante.

Os primeiros molares foram os elementos dentários mais freqüentemente tratados endodonticamente (48%) no CEO-UFRGS. Esse fato pode ser explicado por ser um dente favorável ao acúmulo de biofilme, pois tem uma anatomia mais complexa, apresentando coroa com 5 cúspides, sendo 3 vestibulares e duas linguais (CARVALHO et al., 2007). Somado a isso, a sua erupção se dá por volta dos 6-7 anos de idade e comumente os responsáveis acreditam que esses elementos sejam ainda dentes decíduos, negligenciando assim seu cuidado, por desinformação (CARVALHO et al., 2007). Os achados estão de acordo com o estudo de Pandolfo et al. (2015), no qual os primeiros molares também foram os dentes que mais receberam tratamento endodôntico, representando 28,9% dos casos concluídos.

A comunicação entre atenção primária e secundária é muito importante para promover a atenção integral ao paciente. Assim o ministério da saúde delineou os tratamentos que devem ser ofertados na atenção primária antes do encaminhamento do paciente à atenção secundária. Portanto para ser realizado um encaminhamento para um CEO de Endodontia o dente deve apresentar: remoção total do tecido cariado, abertura da câmara pulpar, curativo de

demora e material restaurador provisório, além de possuir coroa clínica suficiente para colocação dos grampos de isolamento absoluto e não apresentar mobilidade acentuada. No presente estudo, em 90,47% dos casos o usuário apresentava correta adequação do meio bucal atendendo às condições preconizadas pelo Manual de Especialidades em Saúde Bucal.

Em relação ao número de consultas observa-se que 38,09%, necessitaram de duas consultas para conclusão do caso, assim como no estudo de Pandolfo et al. (2015), onde 45% dos tratamentos endodônticos foram concluídos em duas consultas.

Os pacientes esperaram menos de 6 meses entre a data do encaminhamento e o atendimento no CEO UFRGS em 76,19% dos casos. Este achado vai de encontro ao estudo de Laroque, (2014) sobre a avaliação da Atenção Secundária em um CEO da cidade de Pelotas (RS), onde a especialidade com maior tempo de espera para atendimento foi a de endodontia de molar, onde os pacientes esperaram pouco mais de 5 meses para realizarem sua primeira consulta especializada e 76 dias para endodontia de dentes uni/birradiculares. Porém, um estudo realizado de janeiro a dezembro de 2010 em um município do estado de São Paulo (SALIBA et al., 2013) o tempo de espera foi de 18 dias entre o encaminhamento e o atendimento no CEO, sendo esse um prazo bem menor em comparação ao presente estudo. Nota-se, então, que não existe um tempo de espera definido para o atendimento nos CEOs deve-se considerar que cada município tem sua individualidade no que diz respeito à demanda reprimida, estrutura inexistente ou precária e organização do serviço. Mas independente da realidade de cada município deve-se trabalhar na busca de um tempo cada vez menor de espera do usuário por atenção especializada, pois a espera sendo longa a manutenção do dente pode ficar comprometida.

Este estudo apresenta algumas limitações quanto ao tempo de duração da pesquisa e conseqüente tamanho da população estudada, entretanto foi possível descrever um breve panorama do CEO de Endodontia da FO-UFRGS. É muito importante realizar esse tipo de estudo, para podermos ter, a longo prazo, dados concretos sobre a população que utiliza os serviços da atenção secundária em saúde bucal.

A comunicação entre atenção primária e secundária necessita da implementação de estratégias que possam diminuir o tempo de espera entre as consultas e promover uma atenção cada vez mais integral ao paciente. Para garantir a equidade, integralidade, eficiência e eficácia na atenção em saúde bucal são necessários estudos que avaliem a interface atenção primária e secundária e que apresentem subsídios para as ações políticas.

REFERÊNCIAS

- ALBANO, B. R.; BASÍLIO, M. C.; NEVES, J. B. Desafios para inclusão dos homens nos serviços de atenção primária à saúde. **Rev. Enfermagem Integrada**. Minas Gerais, v. 3, n. 2, p. 554 – 563, nov./dez. 2010.
- ARRAIS RIBEIRO, I. L. et al. Avaliação da qualidade de vida e nível de satisfação do usuário da rede de atenção especializada com o tratamento endodôntico no município de João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2009. **ROBRAC**, Goiânia, v. 21, n. 59, p. 557-563, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Brasil Sorridente**. Brasília, DF, 2010. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/cnsb/brasil_sorridente.php>. Acesso em: 15 maio 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Passo a passo das ações do Brasil Sorridente**. Brasília, DF, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 599/GM, de 23 de março de 2006. Define a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPDs) e estabelece critérios, normas e requisitos para seu credenciamento. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, n. 58, 24 mar. 2006, p. 51
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de especialidades em saúde bucal**. Brasília, DF, 2008. 128 p. (Série A. Normas e manuais técnicos).
- CARVALHO, M. G. P. de et al. Molares inferiores com quatro condutos radiculares: tratamento endodôntico. **Rev. Endod. Pesqui. Ensino OnLine**, [S. l.], ano 3, n. 5, p. 1 – 6, jan./jun. 2007.
- CHAVES, S. C. P. et al. Política Nacional de Saúde Bucal: fatores associados à integralidade do cuidado. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 6, p. 1005-1013, dez. 2010.
- CHAVES, S. C. L. et al. Avaliação da oferta e utilização de especialidades odontológicas em serviços públicos de atenção secundária na Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 143-154, jan. 2011.
- CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, 2012. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html>. Acesso em: 14 maio 2016.
- FIGUEIREDO, N.; GOES, P. S. A. Construção da atenção secundária em saúde bucal: um estudo sobre os Centros de Especialidades Odontológicas em Pernambuco, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 259-267, fev. 2009.

GOES, P. S. A. et al. Avaliação da atenção secundária em saúde bucal: uma investigação nos centros de especialidades do Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, supl. 28, p. 581-589, 2012

LAROQUE, M. **Avaliação da atenção secundária em saúde bucal do Centro de Especialidades Odontológicas - CEO Jequitibá, Município de Pelotas, RS**. 2001. 77 f. Dissertação (Mestrado Profissionalizante em Saúde Pública Baseada em Evidências) – Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas. 2014.

LIMA, A. C. S.; CABRAL, E. D.; VASCONCELOS, M. M. V. B. Satisfação dos usuários assistidos nos Centros de Especialidades Odontológicas do Município do Recife, Pernambuco, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, p. 991-1002, maio 2010.

LINO, P.A. et al. Análise da atenção secundária em saúde bucal no estado de Minas Gerais, Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 19, n. 9, p.3879-3888, set. 2014.

PANDOLFO, M. T. et al. CEO-Endodontia da UFRGS: um estudo transversal sobre a prevalência de atendimentos, características dos pacientes e documentação dos prontuários. **Abeno**, Porto Alegre, v. 4, n. 15, p. 67-77, out. 2015.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório de gestão municipal de saúde**. Porto Alegre, RS, 2016. Disponível em: <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=895>. Acesso em: 27 set. 2016.

SALIBA, N. A. et al. Organização da demanda de um Centro de Especialidades Odontológicas. **Rev. Odontol. UNESP**, Marília, v. 42, n. 5, p. 317-323, set./out. 2013.

ANEXO A – QUESTIONÁRIO

Questionário de análise do projeto “Avaliação do atendimento do Centro de Especialidades Odontológicas de Endodontia da FO-UFRGS, no período de 2014/2016”

Data:

() Aluno de graduação Qual semestre? _____

() Aluno de pós graduação

Sobre o perfil do usuário referenciado da Atenção Básica:

1. Faixa etária (anos): 16 a 30 () 31 a 50 () 51 a 80 () 81 ou mais ()
2. Sexo: Feminino () Masculino ()
3. Raça: Branca () Preta () Parda () Amarela () Indígena ()
6. Bairro de moradia:
7. UBS de proveniência:

Sobre o elemento dentário e o meio bucal:

Citar o número do elemento dentário a ser tratado. _____

Foi indicado mais de um elemento dentário a ser tratado? **Sim** () **Não** () Citar _____

1. Foi realizada remoção total do tecido cariado, seguida de abertura da câmara pulpar, colocação de curativo de demora e material restaurador provisório? **Sim** () **Não** ()
2. Apresenta coroa clínica suficiente para colocação dos grampos de isolamento absoluto? **Sim** () **Não** ()
3. Apresenta mobilidade acentuada? **Sim** () **Não** ()
4. Possui menos de 2/3 de extrusão por perda do antagonista? **Sim** () **Não** ()
5. O usuário apresenta adequação do meio bucal com remoção dos focos infecciosos?
Sim () **Não** ()

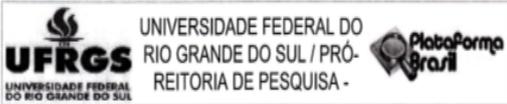
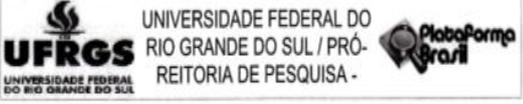
Sobre o número de consultas:

1. Quantas consultas foram necessárias para conclusão do caso?
 - a) 01 ()
 - b) 02 ()
 - c) 03 ()
 - d) 04 ou mais () Citar _____

Sobre a ficha de referência:

1. Tempo decorrido entre a data do encaminhamento e o atendimento no CEO:
 - a) Menos de 06 meses ()
 - b) Entre 06 e 01 ano ()
 - c) Entre 01 e 02 anos ()
 - d) Não soube informar ()
2. O paciente foi encaminhado através da ficha de referência? **Sim** () **Não** ()
3. Se não há ficha de referência, como o paciente foi referenciado? _____
4. Se há a ficha de referência, ela:
 - a) Contém explicação da condição atual do dente? **Sim** () **Não** ()
 - b) Contém especificado corretamente o número do dente? **Sim** () **Não** ()
 - c) Contém o motivo do encaminhamento? **Sim** () **Não** ()
 - d) Contém assinatura e carimbo do profissional? **Sim** () **Não** ()

ANEXO B- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

	
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	
<p>DADOS DO PROJETO DE PESQUISA</p> <p>Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DO ATENDIMENTO DO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE ENDODONTIA DA FO-UFRGS, NO PERÍODO DE 2014/2016</p> <p>Pesquisador: Simone Bonato Luisi</p> <p>Área Temática:</p> <p>Versão: 4</p> <p>CAAE: 38025514.3.0000.5347</p> <p>Instituição Proponente: Faculdade de Odontologia</p> <p>Patrocinador Principal: Financiamento Próprio</p>	<p>Continuação do Parecer: 948.885</p>
<p>DADOS DO PARECER</p> <p>Número do Parecer: 948.885</p> <p>Data da Relatoria: 28/01/2015</p> <p>Apresentação do Projeto:</p> <p>Como comentado nos pareceres anteriores, trata-se de um projeto que se propõe a avaliar o Centro de Especialidade Odontológico (CEO) de Endodontia da Faculdade de Odontologia da UFRGS. Os CEOs são uma iniciativa do governo federal e que vêm aprimorando o atendimento à população mais carente, fornecendo atenção especializada. Trata-se de uma avaliação transversal na qual estudantes graduandos e pós graduandos responderão a um questionário para fins de coleta de dados sobre o referido serviço de atenção especializada.</p>	<p>participantes foi acrescido e está de acordo com as diretrizes éticas.</p> <p>Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:</p> <p>Não existem comentários adicionais. Projeto adequado, com tema contemporâneo e de importância para o atendimento público em saúde bucal.</p> <p>Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:</p> <p>Adequadamente apresentados. Havia sido requerida justificativa do cronograma, mas ajustes foram feitos e entende-se que a coleta de dados não foi iniciada. O cartaz de chamamento dos participantes está adequado.</p> <p>Recomendações:</p> <p>Recomenda-se aprovação.</p> <p>Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:</p> <p>Não existem pendências ou lista de inadequações.</p> <p>Situação do Parecer:</p> <p>Aprovado</p> <p>Necessita Apreciação da CONEP:</p> <p>Não</p> <p>Considerações Finais a critério do CEP:</p> <p>Aprovado.</p>
<p>Objetivo da Pesquisa:</p> <p>AVALIAR O ATENDIMENTO DO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE ENDODONTIA DA FO-UFRGS, NO PERÍODO DE 2015 a 2016</p> <p>Avaliação dos Riscos e Benefícios:</p> <p>Adequadamente apresentados, não necessitando ajustes. Um cartaz de chamamento para os</p>	<p style="text-align: center;">PORTO ALEGRE, 09 de Fevereiro de 2015</p> <p style="text-align: center;"><i>Maria da Graça Corso da Motta</i></p> <p style="text-align: center;">Assinado por: MARIA DA GRAÇA CORSO DA MOTTA (Coordenador)</p>
<p>Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro Bairro: Fátima CEP: 90.040-060 UF: RS Município: PORTO ALEGRE Telefone: (51)3308-3738 Fax: (51)3308-4085 E-mail: etica@propeq.ufrgs.br</p>	<p>Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro Bairro: Fátima CEP: 90.040-060 UF: RS Município: PORTO ALEGRE Telefone: (51)3308-3738 Fax: (51)3308-4085 E-mail: etica@propeq.ufrgs.br</p>
Página 01 de 02	Página 02 de 02

ANEXO C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**Título do estudo:**

“AVALIAÇÃO DO ATENDIMENTO DO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE ENDODONTIA DA FO-UFRGS, NO PERÍODO DE 2014/2016”

Pesquisador(es) responsável(is): PROF^a. DR^a. SIMONE BONATO LUISI,

Instituição/Departamento: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - FACULDADE DE ODONTOLOGIA/SETOR DE SAÚDE COLETIVA E ENDODONTIA

Telefone para contato: (51) 93419249–PROFA SIMONE B LUISI

Local da coleta de dados: CEO ENDODONTIA DA FOUFRGS

Prezado(a) Aluno(a):

Você está sendo convidado(a) a responder às perguntas deste questionário de forma totalmente voluntária. Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder este questionário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decidir a participar. Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito. Objetivo do estudo: caracterizar o serviço do CEO de Endodontia da Faculdade de Odontologia da UFRGS, no período de 2014/2 e 2016, através da coleta de dados por meio do levantamento da produção ambulatorial nesse período. Procedimentos: sua participação nesta pesquisa consistirá apenas no preenchimento deste questionário, respondendo às perguntas formuladas que abordam: o perfil do usuário atendido, o número de consultas necessárias para a conclusão de cada caso, verificar se o dente apresenta os pré-requisitos estabelecidos no Manual de Especialidades em Saúde Bucal (2008) e analisar o preenchimento da ficha de referência da Atenção Básica. Riscos: o preenchimento deste questionário não representará qualquer risco de ordem física ou psicológica para você. Sigilo: as informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma.

Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto, eu, _____, estou de acordo em participar desta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Porto Alegre ____ de _____ de 20__.

Assinatura e N. identidade

Pesquisador responsável

ATENÇÃO:

▪ Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:
Universidade Federal do Rio Grande do Sul/ Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS
Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 - Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro- Porto Alegre/RS - CEP: 90040-060
Fone: +55 51 3308 3738 E-mail: etica@propesq.ufrgs.br