

# FLUXO DE REFERÊNCIA PARA O CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DO MUNICÍPIO DE MURITIBA: ABORDAGEM ANALÍTICA DA EFICÁCIA E EFICIÊNCIA DO ATENDIMENTO

*Referral Flow to the Dental Specialties Center of Muritiba Municipality: An Analytical Approach to the Effectiveness and Efficiency of Care*

Pollyanna Leal Simões<sup>1</sup>

Centro Universitário Maria Milza-UNIMAM, Governador Mangabeira - Bahia, Brasil, 44350-000, Professora do Curso de Bacharelado em Odontologia do Centro Universitário Maria Milza- UNIMAM; E-mail: [profpollyodonto@gmail.com](mailto:profpollyodonto@gmail.com)

## Resumo

O presente estudo avaliou a qualidade dos serviços prestados em um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), considerando aspectos físicos, ambientais, de biossegurança e eficácia dos atendimentos. As instalações apresentaram-se adequadas, com equipamentos suficientes e insumos de biossegurança de boa qualidade, apesar de problemas de manutenção. O perfil dos usuários indicou predominância de mulheres (38,9 anos, maioria residente na zona urbana), com uma grande limitação na coleta de informações sobre saúde geral. A análise do tempo de espera revelou uma média superior ao considerado ideal, refletindo dificuldades estruturais e organizacionais. Além disso, o estudo identificou falhas nos registros dos prontuários, especialmente na ausência de fichas de encaminhamento e informações sobre o contra referenciamento, comprometendo a integralidade do atendimento. As especialidades mais procuradas foram cirurgia e periodontia, com um nível crítico de completude nos prontuários, que afeta a continuidade do tratamento e a qualidade dos serviços. Esses achados destacam a importância de aprimorar a documentação clínica, a integração entre atenção básica e especializada, e a eficiência no contra referenciamento para garantir a integralidade do cuidado.

**Palavras-chave:** Centro de Especialidades Odontológicas, biossegurança, prontuários, contrarreferenciamento, eficiência, atenção básica, saúde bucal, diagnóstico, tempo de espera, saúde pública.

## Abstract

This study evaluated the quality of services provided at a Dental Specialties Center (CEO), considering physical, environmental, biosafety aspects, and the effectiveness of care. The facilities were adequate, with sufficient equipment and good-quality biosafety supplies, despite maintenance issues. The user profile showed a predominance of women (38.9 years old, mostly living in urban areas), with a significant limitation in the collection of general health information. The waiting time analysis revealed an average higher than the ideal, reflecting structural and organizational difficulties. Additionally, the study identified gaps in medical record documentation, particularly the absence of referral forms and information about counter-referrals, compromising the completeness of care. The most sought-after specialties were surgery and periodontics, with a critical level of completeness in medical records, affecting treatment continuity and service quality. These findings highlight the importance of improving clinical documentation, the integration between primary and specialized care, and the efficiency of counter-referral processes to ensure comprehensive care.

**Keywords:** Dental Specialties Center, biosafety, medical records, counter-referral, efficiency, primary care, oral health, diagnosis, waiting time, public health.

## 1. Introdução

Nas últimas décadas, a saúde pública brasileira passou por diversas transformações, especialmente em função do crescimento populacional, o que gerou aumento da demanda pelos serviços de saúde e, conseqüentemente, elevou os gastos. Este cenário evidenciou a necessidade de ações governamentais focadas no planejamento e na melhoria da oferta de serviços à população (Zucchi; Del Nero; Malik, 2000). A busca por serviços de saúde é influenciada por fatores como a organização da oferta, características sociodemográficas dos usuários e o perfil epidemiológico (Travassos; Martins, 2006). De acordo com Viacava (2018), nos últimos anos, destaca-se a procura por serviços voltados à prevenção e controle, em vez do tratamento de doenças.

Com a promulgação da Constituição Federal em 1988, o Brasil instituiu o direito à saúde para todos os cidadãos, criando o Sistema Único de Saúde (SUS). Este avanço também incluiu a assistência à saúde bucal, embora de forma gradual, devido à história da odontologia no Brasil (Connas, 2011). A criação da Estratégia Saúde da Família (ESF) proporcionou ao cirurgião-dentista do setor público a incorporação de novas competências, como planejamento, interação comunitária e educação em saúde (Coelho et al., 2011).

A partir de 2001, com a inserção das Equipes de Saúde Bucal na ESF, houve uma mudança no foco da saúde, ampliando o acesso aos serviços odontológicos a milhares de brasileiros (Ferreira; Abreu; Oliveira, 2011). O SUS organiza a saúde bucal em rede, com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) funcionando como porta de entrada para os usuários, realizando acolhimento, identificando necessidades e dando continuidade ao atendimento por meio da referência e contrarreferência (Brasil, 2018). A Política Nacional de Saúde Bucal, implementada em 2004, com o programa Brasil Sorridente, buscou a reorganização da atenção, ampliando as Equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica e criando Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) para atender à demanda de serviços especializados (Pucca, 2006; Brasil, 2018). Os CEO funcionam como unidades de referência, complementando os serviços da Atenção Básica e criando um sistema de referência e contrarreferência para atender às necessidades de saúde da população.

O objetivo deste estudo é analisar a eficácia e eficiência do fluxo de referência dos atendimentos no Centro de Especialidades Odontológicas de Muritiba (BA) durante o ano de 2019. A pesquisa visou diagnosticar problemas no fluxo de atendimento, avaliar a cultura de acesso da população e verificar se os serviços prestados pelo CEO estão alinhados aos objetivos do Programa Brasil Sorridente. A avaliação foi realizada a partir de documentos da unidade, como prontuários e registros de agendamento, com o intuito de contribuir para a melhoria do atendimento e otimizar a eficácia e eficiência dos serviços odontológicos no município.

## **2. Material e Métodos**

O estudo realizado no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) de Muritiba, Bahia, no ano de 2019, avaliou diversos aspectos do atendimento e da organização dos prontuários e documentos de encaminhamento dos pacientes. A pesquisa destacou que a maioria dos pacientes demorou, em média, 83,9 dias entre o encaminhamento e o início do tratamento, com destaque para a especialidade de Cirurgia Bucal. Observou-se que, em 7,7% dos prontuários, faltavam fichas de referência, sendo que a documentação de encaminhamento nem sempre estava completa ou legível. Além disso, o estudo revelou que, apesar das demoras no início do

tratamento, nenhum paciente ficou sem agendamento por mais de um ano.

Em relação aos documentos de referência e fichas de encaminhamento, a pesquisa apontou que 87,6% dos registros estavam compatíveis com os serviços oferecidos na unidade. No entanto, a completude desses documentos foi um ponto crítico, com 95,5% das fichas de encaminhamento consideradas incompletas. Além disso, a legibilidade foi um fator importante, com 84,8% das fichas sendo legíveis. Por outro lado, os registros sobre a indicação correta de encaminhamentos estavam em níveis satisfatórios, com 95% dos documentos indicando corretamente o serviço a ser prestado.

Quanto aos prontuários odontológicos, a pesquisa revelou que, embora 98% dos prontuários estivessem bem preservados, a completude desses documentos foi extremamente baixa, com apenas 1% dos prontuários sendo considerados completos. Em termos de legibilidade, 90,8% dos prontuários eram legíveis, mas os registros de continuidade de tratamento e encaminhamentos para a atenção primária apresentaram níveis insatisfatórios. Apenas 1,7% dos prontuários mencionaram a continuidade do tratamento na unidade, e 1,2% indicaram a necessidade de encaminhamento à atenção primária, refletindo falhas no acompanhamento dos pacientes.

A análise da eficiência do serviço indicou que a grande maioria dos tratamentos foi concluída em uma única consulta (70,6%), embora a continuidade do tratamento na unidade e na atenção primária fosse inadequadamente registrada. Além disso, em 34,6% dos casos, o tratamento proposto não foi concluído. O estudo também observou que o número de consultas necessárias para a conclusão do tratamento foi, em geral, insatisfatório, com muitos casos necessitando de apenas uma consulta para o atendimento completo.

Em síntese, o estudo identificou pontos críticos na gestão e no acompanhamento dos pacientes, como a incompletude dos documentos, a necessidade de mais consultas para a conclusão dos tratamentos, e a falha nos registros sobre a continuidade do tratamento. Apesar disso, o serviço prestado no CEO mostrou-se eficiente em relação à preservação dos prontuários e à aplicação das recomendações para os encaminhamentos, evidenciando a necessidade de aprimoramento na documentação e na comunicação entre as diferentes etapas do tratamento odontológico.

### 3. Resultados

#### Introdução aos Aspectos Físicos e Ambientais

Quanto aos aspectos físicos e ambientais da unidade estudada, as instalações apresentaram-se satisfatórias em relação aos equipamentos e insumos de biossegurança. Esses itens estavam em quantidade suficiente e em boa qualidade durante a pesquisa, conforme estabelecido pela Portaria Nº 599 de 23 de março de 2006, que regula a implantação de Especialidades Odontológicas. No entanto, foi identificado um problema específico relacionado à presença de uma torneira sem acionamento com as mãos, o que pode ser considerado um ponto de melhoria para o atendimento mais higiênico e prático. O edifício foi inaugurado em junho de 2018, e seu projeto estrutural reflete a funcionalidade e necessidade de um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), facilitando o oferecimento dos serviços odontológicos. Contudo, como apontado por Medeiros (2007) e Souza (2009), a manutenção de equipamentos frequentemente apresenta problemas, com diversos dispositivos necessitando de reparos.

#### Perfil dos Usuários

Analisando o perfil dos usuários, observou-se que o sexo feminino predominou na procura por atendimentos odontológicos, o que reflete os achados de outros estudos que indicam que as mulheres têm maior cuidado com sua saúde, incluindo a saúde bucal (Ferraz, 2008; Gomes et al., 2007; Lima, Cabral, e Vasconcelos, 2010). A faixa etária mais prevalente foi de 38,9 anos, um dado que se alinha a outras pesquisas que indicam que a preocupação com doenças e rastreamento preventivo aumenta a partir dessa idade, principalmente entre as mulheres. Outro ponto relevante foi a predominância de usuários da zona urbana (80,6%), o que é coerente com a concentração populacional em áreas urbanas, conforme dados do IBGE. Além disso, o distanciamento geográfico do CEO em relação à zona rural também contribui para essa predominância.

#### Limitações nas Informações de Saúde Geral

Observou-se uma grave limitação nas informações sobre a saúde geral dos indivíduos

atendidos, com poucos prontuários contendo dados sobre a condição sistêmica dos pacientes e uma total ausência de menção à classificação de risco. Esta deficiência é preocupante, pois esses dados são essenciais para o diagnóstico bucal e o planejamento adequado dos tratamentos odontológicos. De acordo com Romano et al. (2000), ao procurar o serviço odontológico, os pacientes frequentemente apresentam um histórico de saúde desconhecido pelo profissional, o que pode comprometer a segurança e a eficácia dos tratamentos. Cortellazzi et al. (2014) também destacam a importância do perfil de saúde dos pacientes para a tomada de decisões nos serviços de saúde.

#### Eficácia do Serviço e Tempo de Espera

A eficácia do serviço foi avaliada com base no tempo de espera dos pacientes. A média de espera foi considerada superior à esperada, com resultados mais elevados do que os encontrados por Vazquez et al. (2011) em Campinas (SP), onde a espera média foi de 30 dias para a maioria dos pacientes. O Ministério da Saúde, no I Encontro Nacional de CEOs, atribui o tempo de espera ao acúmulo de demanda reprimida, à falta de estrutura e à escassez de profissionais. Esses fatores também foram observados no estudo em questão. A redução do tempo de espera é fundamental para melhorar a satisfação dos usuários, como evidenciado por vários estudos (Chaves et al., 2010; Chaves & Silva, 2007).

#### Quebra da Integralidade do Serviço

Foi observada a ausência de fichas de encaminhamento em diversos prontuários, o que compromete a integralidade do serviço odontológico, pois o paciente não é adequadamente encaminhado pela atenção primária para a atenção especializada. As Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal enfatizam a necessidade de sistemas adequados de referência e contrarreferência nos serviços de saúde. A ausência dessas etapas compromete a coordenação do cuidado e prejudica a continuidade do tratamento, sendo um ponto crítico no funcionamento do sistema de saúde.

#### Encaminhamentos Inconformes e Falhas na Integração

Embora a maior parte dos usuários atendidos no CEO tenha sido encaminhada pela rede de

atenção básica, observou-se que ainda havia atendimentos de usuários que não haviam sido devidamente referenciados, o que contraria as normas regulatórias. Essa falta de conformidade nos encaminhamentos evidencia falhas na integração entre a atenção básica e especializada, dificultando o funcionamento do serviço. Chaves et al. (2010) e Souza (2009) também relatam que a falta de uma integração eficaz entre esses níveis de atendimento pode prejudicar a qualidade e a eficiência dos serviços prestados.

#### Importância do Contra-Referenciamento

Outro ponto importante identificado foi a baixa taxa de contra-referenciamento dos pacientes de volta à atenção básica após o tratamento especializado. A falta dessa prática compromete a integralidade do atendimento, já que o retorno à UBS é essencial para a continuidade do acompanhamento e do controle de saúde bucal do paciente. A conscientização dos profissionais sobre a importância do contra-referenciamento é fundamental para garantir o sucesso do tratamento e a manutenção da saúde do paciente (Martelli, 2010; Chaves et al., 2010; Ferraz, 2008).

#### Demanda por Procedimentos Cirúrgicos e Periodontia

A pesquisa também revelou que as especialidades mais procuradas foram cirurgia e periodontia, com maior demanda por procedimentos cirúrgicos, os quais estão frequentemente associados à presença de dor, um fator importante que motiva os pacientes a buscar atendimento. Esses achados corroboram a literatura existente, que aponta para a necessidade de intervenções rápidas e eficazes em casos de dor intensa, a qual é um fator preponderante na procura por serviços de saúde bucal.

#### Eficiência na Continuidade do Tratamento

Quanto à continuidade do tratamento, observou-se que as informações sobre a continuidade do cuidado eram mínimas. Apenas 7 dos 402 prontuários analisados continham dados sobre a contrarreferência, o que é alarmante, pois as Diretrizes do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2008) estabelecem que todos os procedimentos devem ser contrarreferenciados para garantir a integralidade do tratamento. A falta de registros sobre a continuidade do tratamento indica

falhas no processo de documentação clínica e na gestão da saúde do paciente.

#### Completude dos Prontuários e Fichas de Encaminhamento

A análise dos prontuários revelou que, apesar de se encontrarem em bom estado de conservação, a completude dos dados era alarmantemente baixa, com mais de 95% dos prontuários e 99% das fichas de encaminhamento apresentando falhas significativas. A ausência de informações essenciais, como anamnese, exame clínico, odontograma e tratamento proposto, prejudica a capacidade de planejar e executar os tratamentos de forma adequada e segura. A falta de informações mínimas também dificulta a continuidade do acompanhamento do paciente, comprometendo a eficácia do tratamento e a gestão de sua saúde bucal.

#### Papel da Documentação Clínica

A documentação clínica desempenha um papel crucial na comunicação entre a atenção básica e especializada, garantindo que as informações sobre o paciente sejam compartilhadas adequadamente e de forma eficaz. Como apontado por Ramos (2005), a completude e legibilidade dos prontuários são fundamentais para assegurar um atendimento de qualidade e para proteger legalmente o profissional de odontologia. Além disso, a padronização das informações e o tempo correto de armazenamento são essenciais para a organização e continuidade do tratamento.

#### Impacto na Qualidade do Serviço

A falta de dados completos nos prontuários afeta diretamente a qualidade do serviço prestado. A ausência de informações necessárias compromete a realização de qualquer procedimento, uma vez que o dentista não tem acesso a um histórico completo do paciente. A implementação de melhores práticas de documentação e organização dos prontuários seria um passo importante para melhorar a qualidade do atendimento e garantir a eficácia do tratamento odontológico.

#### Necessidade de Melhorias no Sistema de Referência

É evidente que o sistema de referência e contrarreferência precisa ser aprimorado para



garantir a continuidade do cuidado e a integralidade do tratamento odontológico. O estudo evidenciou que muitos pacientes não foram adequadamente encaminhados para os procedimentos necessários, e o retorno à UBS após o tratamento especializado foi negligenciado. O fortalecimento dessa integração é essencial para a eficácia dos serviços de saúde bucal e para o sucesso do atendimento ao paciente.

### Conclusão sobre a Eficiência do Serviço

Em resumo, os resultados indicam que, apesar de uma infraestrutura satisfatória e uma demanda significativa por serviços especializados, a eficiência do serviço de saúde bucal ainda é comprometida por falhas graves no processo de documentação e na integração entre a atenção básica e especializada. A implementação de melhorias nesses aspectos, como o aprimoramento dos prontuários e a conscientização sobre a importância da contrarreferência, pode melhorar significativamente a qualidade do atendimento e a satisfação dos usuários.

### Recomendações para Melhoria

Para aprimorar o funcionamento dos CEOs, é necessário investir na capacitação dos profissionais de saúde sobre a importância da documentação e do contra-referenciamento. Além disso, a melhoria na infraestrutura e na manutenção dos equipamentos odontológicos, bem como o aprimoramento do sistema de referência e contrarreferência, são ações cruciais para garantir a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde bucal oferecidos à população.

### Referencias

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de especialidades em saúde bucal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

Chaves, Sônia Cristina Lima et al. Política Nacional de Saúde Bucal: fatores associados à integralidade do cuidado. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v.44, n.6, p. 1005-1013, 2010

Chaves, Sônia Cristina Lima; Silva, Ligia Maria Vieira. Atenção à saúde bucal e a descentralização da saúde no Brasil: estudo de dois casos exemplares no Estado da Bahia. **Cadernos de Saúde Pública**. 2007, v. 23, n. 5 p.1119-1131.

Cortellazzi, Karine Laura et al. Variáveis associadas ao desempenho de Centros de Especialidades Odontológicas no Brasil. **Revista de Epidemiologia**, Piracicaba, p. 978-988, dez. 2014.

Ferraz, Maria Ângela Área Leão. Avaliação da referência e contrarreferência nos Centros de Especialidades Odontológicas em Teresina- Piauí. 2008. 73 p. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde). Universidade Federal do Piauí, 2008.

LIMA, Ana Carolina Silva de; CABRAL, Etenildo Dantas; VASCONCELOS, Marcia Maria Vendiciano Barbosa. Satisfação dos usuários assistidos nos Centros de Especialidades Odontológicas do Município do Recife, Pernambuco, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 26, n.5, p. 991-1002, 2010.

Martelli, Petrônio José de Lima. Política Nacional de Saúde Bucal, da teoria à prática: um estudo de caso acerca de sua implantação em Recife-PE no período 2000 a 2007. 2010. 237 p. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães. Recife, 2010.

Ramos Dia. Prontuário Odontológico: Aspectos Éticos e Legais. [dissertação]. Piracicaba, SP: Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas; 2005.

Souza, Tatyana Maria Silva de; Roncalli, Angelo Giuseppe. Saúde bucal no Programa Saúde da Família: uma avaliação do modelo assistencial. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 2727-2739, 2007.

Vazquez, Fabiana De Lima; Guerra, Luciane Miranda; Vítor, Eduardo De Sant'Anna; Ambrosano, Glaucia Maria Bovi; Mialhe, Fábio Luís; Meneghim, Marcelo De Castro; Pereira, Antonio Carlos. Referência e Contrarreferência na atenção Secundária em odontologia em Campinas, SP, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 19, n. 1, p. 245-256, jan. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014191.1986>.