

Monitoramento de Saúde Bucal na Atenção em Primária em Saúde e em Centros de Especialidades Odontológicas em 2022 - Recife/PE

1. ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

1.1. INTRODUÇÃO

Este Boletim tem como objetivo trazer informações sobre a saúde bucal da Atenção Básica em Recife-PE. Apresenta o panorama municipal dos atendimentos das equipes de saúde bucal na Atenção Básica enviados para o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) através do e-SUS AB ou sistema próprio, no período de janeiro a dezembro de 2022.

A portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013, instituiu o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) como o novo sistema de informação nacional da atenção básica, substituindo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Uma das principais características desse sistema é o registro de informações individualizadas, pois oferece ao gestor uma visão mais fidedigna das ações das equipes de saúde em relação a cada cidadão de seu território.

O Sistema e-SUS AB é a estratégia que busca reestruturar e integrar as informações da Atenção Básica em nível nacional. O Sistema e-SUS AB organiza as informações a serem enviadas ao SISAB. Para os municípios que utilizam outros sistemas também é possível gerar as informações de acordo com o modelo de coleta simplificada e então enviar os dados. Nesse sentido, é importante que todas as equipes realizem os registros de forma regular visto que o monitoramento dos dados a partir do SISAB permite melhor compreensão das práticas das equipes de saúde bucal e pode auxiliar o (re)direcionamento do processo de trabalho dessas equipes.

Nesse sentido, o presente Boletim propõe a análise dos seguintes indicadores: percentual por tipo de atendimento (consulta agendada ou demanda espontânea); percentual por tipo de demanda espontânea (consulta no dia, atendimento de urgência e escuta inicial); percentual por tipo de consulta (primeira consulta odontológica programática, consulta de retorno, consulta de manutenção); e a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas.

1.2. RESULTADOS

1.2.1. Tipos de Atendimentos

Os atendimentos odontológicos realizados na Atenção Básica podem ser por meio de consultas agendadas ou consulta de demanda espontânea. Assim, é possível registrar no e-SUS AB o tipo de consulta realizada, além disso há a possibilidade de acréscimo de outras informações tais como nome do profissional, data e turno do atendimento.

A consulta agendada é toda consulta realizada após agendamento, de caráter não urgente. Pode ser oriunda da demanda espontânea que não foi atendida no mesmo dia da procura, mas tinha indicação e foi agendada para outro dia ou em casos de retorno dos atendimentos. Por exemplo, uma consulta de retorno agendada para a continuidade do tratamento previsto na primeira consulta odontológica individual (BRASIL, 2021).

Recife apresentou maior número de atendimentos do tipo demanda espontânea com 60,6% (n=53.351), onde observou-se um aumento de consultas agendadas ao longo dos meses, entretanto não foi possível superar o quantitativo de atendimentos em demanda espontânea (Tabela 01).

TABELA 01. Tipo de atendimento odontológico informado ao SISAB em Recife-PE, 2022.

Mês	Consulta agendada		Demanda Espontânea		Total	
	N	%	N	%	N	%
Janeiro	292	14,0	1.800	86,0	2.092	100,0
Fevereiro	833	19,7	3.395	80,3	4.228	100,0
Março	1.627	27,7	4.243	72,3	5.870	100,0
Abril	1.885	35,4	3.435	64,6	5.320	100,0
Maio	3.136	39,3	4.844	60,7	7.980	100,0
Junho	2.799	39,9	4.224	60,1	7.023	100,0
Julho	2.797	43,9	3.579	56,1	6.376	100,0
Agosto	4.469	41,2	6.384	58,8	10.853	100,0
Setembro	4.292	41,2	6.132	58,8	10.424	100,0
Outubro	3.948	43,2	5.198	56,8	9.146	100,0
Novembro	4.135	43,1	5.457	56,9	9.592	100,0
Dezembro	4.432	48,7	4.660	51,3	9.092	100,0
Total	34.645	39,4	53.351	60,6	87.996	100,0

Fonte: Elaboração própria com dados do SISAB, 2023.

1.2.1.1. Atendimentos de Demanda Espontânea

Quando os usuários comparecem ao serviço à procura de atendimento na Atenção Básica, diariamente ou semanalmente, por motivos que o próprio paciente julgue necessário, a real necessidade será identificada a partir do acolhimento. Esta demanda espontânea não agendada

previamente poderá resultar em uma escuta inicial, um atendimento de urgência e, se houver disponibilidade na agenda do cirurgião-dentista, uma consulta no dia.

A escuta inicial/orientação é realizada no momento em que o usuário chega ao serviço de saúde, relatando queixas ou sinais e sintomas percebidos por ele. Durante o acolhimento e escuta qualificada, o profissional, quando possível, resolverá o caso por meio de orientação. Caso contrário, deve ser realizada a classificação de risco e análise de vulnerabilidade para o encaminhamento do usuário em situação aguda ou não. A consulta no dia é aquela realizada no mesmo dia em que o usuário busca o serviço, de caráter não urgente. Pode representar também a consulta realizada no dia por haver disponibilidade na agenda do profissional. Já o atendimento de urgência é aquele realizado ao usuário acometido por quadros agudos ou agudizações de patologias crônicas, podendo haver possibilidade de agravamento do quadro que determina a necessidade de assistência imediata para alívio do sofrimento físico e/ou psíquico, recuperação do estado de saúde, estabilização/suporte de vida e/ou encaminhamento a outro ponto da rede quando necessário (BRASIL, 2021).

O tipo de atendimento de demanda espontânea mais frequente para Recife em 2022 foi a modalidade consulta no dia (58,5%), seguida pelo atendimento de urgência (27,1%). Ao longo do ano foi observada uma diminuição dos atendimentos de demanda espontânea nas modalidades atendimento de urgência e escuta inicial/orientação, com aumento de consultas no dia (tabela 2).

TABELA 02. Atendimentos de demanda espontânea informados ao SISAB em Recife-PE, 2022.

Mês	Atendimento de Urgência		Consulta no Dia		Escuta Inicial / Orientação		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Janeiro	645	35,8	795	44,2	360	20,0	1.800	100,0
Fevereiro	1.195	35,2	1.615	47,6	585	17,2	3.395	100,0
Março	1.198	28,2	2.333	55,0	712	16,8	4.243	100,0
Abril	856	24,9	2.048	59,6	531	15,5	3.435	100,0
Maio	1.349	27,8	2.706	55,9	789	16,3	4.844	100,0
Junho	1.032	24,4	2.511	59,4	681	16,1	4.224	100,0
Julho	967	27,0	2.066	57,7	546	15,3	3.579	100,0
Agosto	1.859	29,1	3.687	57,8	838	13,1	6.384	100,0
Setembro	1.625	26,5	3.754	61,2	753	12,3	6.132	100,0
Outubro	1.277	24,6	3.282	63,1	639	12,3	5.198	100,0
Novembro	1.493	27,4	3.353	61,4	611	11,2	5.457	100,0
Dezembro	962	20,6	3.066	65,8	632	13,6	4.660	100,0
Total	14.458	27,1	31.216	58,5	7.677	14,4	53.351	100,0

Fonte: Elaboração própria com dados do SISAB, 2023.

1.2.2. Tipo de Consulta

O tipo de consulta odontológica subdivide-se em três tipos: primeira consulta odontológica programática, consulta de retorno em e consulta de manutenção. A primeira consulta odontológica programática consiste na avaliação das condições gerais de saúde e realização de exame clínico

odontológico com finalidade de diagnóstico e, necessariamente, elaboração de plano preventivo-terapêutico, além do início do atendimento na mesma sessão. A consulta de retorno são as consultas subsequentes do usuário para continuidade do tratamento iniciado e programado. Já a consulta de manutenção consiste na consulta do usuário para manutenção, acompanhamento ou reparos clínicos após este ter concluído o tratamento previsto na primeira consulta odontológica (BRASIL, 2021).

Em 2022, o tipo de consulta odontológica mais frequente informada ao SISAB em Recife-PE foi a primeira consulta odontológica (56,4%), seguida da consulta de retorno (39,9%) (tabela 03).

TABELA 03. Tipos de consulta odontológica informados ao SISAB em Recife-PE, 2022.

MÊS	Primeira Consulta Odontológica		Consulta de Retorno		Consulta de Manutenção		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Janeiro	457	64,6	220	31,1	30	4,2	707	100,0
Fevereiro	1.188	67,7	516	29,4	51	2,9	1.755	100,0
Março	2.064	66,0	965	30,9	99	3,2	3.128	100,0
Abril	1.915	60,9	1.105	35,1	127	4,0	3.147	100,0
Maio	2.804	59,0	1.795	37,8	155	3,3	4.754	100,0
Junho	2.366	53,7	1.832	41,6	208	4,7	4.406	100,0
Julho	2.324	56,4	1.630	39,6	165	4,0	4.119	100,0
Agosto	3.996	59,7	2.469	36,9	230	3,4	6.695	100,0
Setembro	3.925	58,0	2.557	37,8	281	4,2	6.763	100,0
Outubro	3.425	55,3	2.584	41,7	184	3,0	6.193	100,0
Novembro	3.297	50,3	3.008	45,9	249	3,8	6.554	100,0
Dezembro	3.292	48,3	3.270	48,0	249	3,7	6.811	100,0
Total	31.053	56,4	21.951	39,9	2.028	3,7	55.032	100,0

Fonte: Elaboração própria com dados do SISAB, 2023.

1.2.3. Razão entre Tratamentos Concluídos e Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas

A razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas é um indicador que permite avaliar se o serviço de saúde bucal mantém uma boa relação entre acesso (número de primeiras consultas odontológicas programáticas) e resolubilidade (número de tratamentos concluídos), ou seja, mostra a análise da quantidade de tratamentos concluídos em relação aos que foram iniciados.

Considerando a fórmula de cálculo desse indicador, vamos apontar para três questões importantes para a sua interpretação:

- Resultado menor que 1 (um): indica que o número de tratamentos concluídos foi menor do que os tratamentos iniciados. Quando este resultado é muito menor do que 1 pode apontar dificuldade de conclusão dos tratamentos iniciados.

- Resultado próximo a 1 (um): indica que tratamentos estão sendo concluídos sem que novos tratamentos sejam iniciados. Essa situação aponta para uma possível barreira para se promover acesso a novos pacientes. Se não fosse a grande demanda por saúde bucal da população brasileira, essa situação seria a ideal.
- Resultado maior que 1 (um): isto pode indicar uma inconsistência nos registros pois estão sendo concluídos mais tratamentos do que se iniciando.

Em Recife-PE no ano de 2022, todos os meses apresentaram o indicador com valor menor que 1, indicando que os tratamentos não estão sendo concluídos à medida que são iniciados. Entretanto, observa-se um aumento do valor ao longo do ano, indicando o aumento da conclusão de tratamentos odontológicos (tabela 04).

TABELA 04. Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas informadas ao SISAB em Recife-PE, 2022.

Mês	TRATAMENTO CONCLUÍDO	PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	RAZÃO
Janeiro	89	457	0,19
Fevereiro	301	1.188	0,25
Março	561	2.064	0,27
Abril	577	1.915	0,30
Maio	912	2.804	0,33
Junho	738	2.366	0,31
Julho	841	2.324	0,36
Agosto	1.312	3.996	0,33
Setembro	1.197	3.925	0,30
Outubro	1.056	3.425	0,31
Novembro	1.278	3.297	0,39
Dezembro	1.396	3.292	0,42
Total	10.258	31.053	0,33

Fonte: Elaboração própria com dados do SISAB, 2023.

1.2.4. Cobertura de Primeira Consulta Odontológica

Este indicador reflete a proporção de pessoas que tiveram acesso ao tratamento odontológico do programa de saúde bucal desenvolvido pela equipe. Através de consultas programáticas, o indivíduo ingressa no programa após uma avaliação clínica e elaboração de um plano preventivo-terapêutico (PPT). Atendimentos eventuais de urgência/emergência não são considerados.

O cálculo do indicador é obtido a partir da razão entre o número de primeiras consultas odontológicas programáticas, em determinado local e período, pela população cadastrada no mesmo local período, multiplicada por 100. O indicador auxilia na análise da cobertura da população que

teve acesso ao tratamento odontológico, bem como no planejamento e monitoramento das ações de saúde bucal.

Em 2022, Recife apresentou ao longo dos meses um aumento do indicador diante do aumento de primeiras consultas odontológicas. Observa-se que a cobertura do indicador para a população cadastrada (3,89) é pouco mais do dobro ao considerar a população total (1,87).

TABELA 05. Indicador de cobertura de primeira consulta odontológica para população total e população cadastrada em Recife-PE, 2022.

Competência	Primeira consulta odontológica	População	Cobertura de primeira consulta odontológica (População total)	Quantidade total de Cadastros	Cobertura de primeira consulta odontológica (População cadastrada)
Janeiro	457	1.661.017	0,03	750.266	0,06
Fevereiro	1.188	1.661.017	0,07	727.312	0,16
Março	2.064	1.661.017	0,12	744.967	0,28
Abril	1.915	1.661.017	0,12	754.681	0,25
Maiο	2.804	1.661.017	0,17	768.752	0,36
Junho	2.366	1.661.017	0,14	771.446	0,31
Julho	2.324	1.661.017	0,14	766.178	0,30
Agosto	3.996	1.661.017	0,24	784.169	0,51
Setembro	3.925	1.661.017	0,24	788.444	0,50
Outubro	3.425	1.661.017	0,21	780.377	0,44
Novembro	3.297	1.661.017	0,20	792.633	0,42
Dezembro	3.292	1.661.017	0,20	798.250	0,41
Total	31.053	1.661.017	1,87	798.250	3,89

Fonte: Elaboração própria com dados do e-GestorAB e SISAB, 2023.

1.2.5. Previne Brasil

O programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, enquanto novo modelo de financiamento para a Atenção Primária em Saúde (APS), baseado em quatro critérios: captação ponderada, pagamento por desempenho, incentivo para ações estratégicas e incentivo financeiro com base em critério populacional. Para o pagamento por desempenho, são considerados um conjunto de indicadores. Em 2022, o indicador que contempla diretamente o processo de trabalho das Equipes de Saúde Bucal é o indicador 3 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde. Este indicador demonstra a capacidade de coordenar o cuidado da gestante entre a equipe de saúde da família e a equipe de saúde bucal para o efetivo acompanhamento pré-natal (BRASIL, 2020).

O indicador 3 tem por objetivo mensurar quantas gestantes realizaram o atendimento odontológico, em relação à quantidade estimada ou informada de gestantes que o município possui. Espera-se a ocorrência de, no mínimo, uma avaliação odontológica a cada trimestre de gestação. Para o cálculo, no numerador considera-se o número de mulheres com gestações finalizadas no

período, cadastradas, identificadas e que realizaram uma consulta de pré-natal e um atendimento odontológico individual, ambos na APS. Já para o denominador, será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado: um quantitativo estimado de gestantes com base em critérios populacionais, ou um quantitativo informado pelas equipes (BRASIL, 2020).

Considerando as limitações atuais identificadas para que todos os municípios alcancem o parâmetro de 100% da população coberta pela APS, a meta pactuada para este indicador é de 60% (BRASIL, 2020).

Em 2022, o município de Recife esteve distante da meta de 60% pactuada para o indicador, atingindo uma proporção de 21,6% de gestantes atendidas (tabela 06).

TABELA 06. Desempenho do Indicador de Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado componente do Previne Brasil, 2022.

Ano	Quadrimestre	%
2018	Q1	9 %
	Q2	11 %
	Q3	12 %
2019	Q1	15 %
	Q2	17 %
	Q3	17 %
2020	Q1	16 %
	Q2	16 %
	Q3	9 %
2021	Q1	6 %
	Q2	10 %
	Q3	15 %
2022	Q1	16 %
	Q2	21 %
	Q3	28 %

Fonte: Elaboração própria com dados do e-GestorAB, 2023.

1.2.6. Atividades Coletivas

Este indicador estima a proporção pessoas que poderiam ser beneficiadas pelas ações de escovação dental com orientação/supervisão de um profissional de saúde bucal, visando a prevenção de doenças bucais, mais especificamente cárie dentária e doença periodontal. considerando que, na maioria dos locais, a escovação dental supervisionada será realizada com dentifrício fluoretado, este indicador também permite estimar o acesso ao flúor tópico, o meio mais eficaz de prevenção de doenças bucais, além da oportunidade de consolidar o hábito de escovação.

O cálculo do indicador é realizado pela razão entre o número de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada, em determinado local e período, pela população cadastrada, multiplicada por 100.

No ano de 2022, Recife apresentou valor 0,58 para a ação coletiva de escovação dental supervisionada. Ao observar a variação mensal, há um aumento progressivo ao longo do ano, com o maior valor de participantes neste tipo de ação coletiva em agosto (n=1.447) (tabela 07).

TABELA 07. Indicador de média da ação coletiva de escovação dental supervisionada por mês em Recife-PE, 2022.

Mês	Participantes em ação coletiva de escovação dental supervisionada	População Cadastrada ¹	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada
Janeiro	0	750.266	0,00
Fevereiro	0	727.312	0,00
Março	57	744.967	0,01
Abril	217	754.681	0,03
Maio	394	768.752	0,05
Junho	255	771.446	0,03
Julho	250	766.178	0,03
Agosto	1.447	784.169	0,18
Setembro	563	788.444	0,07
Outubro	497	780.377	0,06
Novembro	467	792.633	0,06
Dezembro	462	798.250	0,06
Total	4.609	798.250	0,58

¹ Dados referentes a dezembro de 2022.

Fonte: Elaboração própria com dados do e-GestorAB e SISAB, 2023.

1.2.7. Procedimentos

Mapeamento das variáveis “Procedimentos” da ficha de atendimento individual odontológico a partir da classificação da tabela do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP). Os procedimentos listados referem-se aos descritos no campo rápido da ficha de atendimento individual odontológico.

Em Recife, no ano de 2022, os procedimentos mais registrados foram exodontia de dente permanente (14,9%), raspagem e alisamento periodontal supragengival (12,9%) e aplicação tópica de flúor (10,2%). Ressalta-se que o procedimento selamento provisório de cavidade (10,2%) superou restaurações definitivas em dente permanente anterior (7%), e que não foram registrados procedimentos de radiografia periapical/interproximal, restauração de dente permanente posterior ou restauração de dente decíduo.

TABELA 08. Quantitativo de procedimentos odontológicos descritos no campo rápido da ficha de atendimento individual odontológico realizados em Recife-PE, 2022.

Procedimento	n	%
Exodontia de dente permanente	8.306	14,9
Raspagem e Alisamento Periodontal supragengival (por sextante)	7.179	12,9
Aplicação Tópica de Flúor (indiv. por sessão)	6.562	11,8
Remoção de placa bacteriana	5.688	10,2
Selamento provisório de cavidade	5.653	10,1
Restauração dente permanente anterior	3.913	7,0
Retirada de pontos de cirurgias	3.121	5,6
Raspagem e Alisamento Periodontal subgengival (por sextante)	3.089	5,5
Acesso à polpa e medicação (por dente)	2.816	5,1
Capeamento pulpar	2.219	4,0
Orientação de higiene bucal	2.204	4,0
Curativo com ou sem preparo Biomecânico	1.952	3,5
Exodontia de dente decíduo	1.747	3,1
Pulpotomia dentária	524	0,9
Aplicação de selante (por dente)	314	0,6
Evidenciação de placa bacteriana	239	0,4
Aplicação de cariostático (por dente)	99	0,2
Drenagem de abscesso	44	0,1
Ulotomia / ulectomia	43	0,1
Tratamento de alveolite	22	0,0
Adaptação de prótese dentária	8	0,0
Cimentação de prótese dentária	4	0,0
Instalação de prótese dentária	4	0,0
Moldagem dento-gengival p/ prótese	0	0,0
Radiografia periapical/interproximal	0	0,0
Restauração de dente permanente posterior	0	0,0
Restauração de dente decíduo	0	0,0
Total	55.750	100,0

Fonte: Elaboração própria com dados do SISAB, 2023.

2. CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

2.1. INTRODUÇÃO

Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) são estabelecimentos de saúde, participantes do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, classificados como Clínica Especializada ou Ambulatório de Especialidades.

De acordo com a Política Nacional de Saúde Bucal, o CEO foi criado para ampliar e qualificar a oferta de serviços especializados, pois com a expansão da Atenção Básica e com o consequente aumento da oferta de diversos procedimentos, tornam-se necessários investimentos que aumentem o acesso aos níveis secundário e terciário de atenção.

O CEO deve oferecer minimamente os serviços de periodontia especializada, endodontia, pacientes com necessidades especiais, diagnóstico bucal (com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca) e cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros.

A Portaria nº 599 de 23 de março de 2006 definiu as modalidades do CEO, sendo classificados em Tipo I os que possuíam três cadeiras odontológicas; Tipo II os que tinham de quatro a seis cadeiras odontológicas; e Tipo III os que possuíam mais de sete cadeiras odontológicas. Os CEO devem funcionar 40 horas semanais e o número de profissionais corresponde ao tipo.

A meta mensal por subgrupo para cada tipo de Centro de Especialidades Odontológicas foi definida pela Portaria nº 1.464 de 24 de junho de 2011:

- a) Tipo I – 80 procedimentos do subgrupo básico; 60 procedimentos do subgrupo periodontia; 35 procedimentos do subgrupo endodontia; e 80 procedimentos do subgrupo cirurgia oral menor;
- b) Tipo II – 110 procedimentos do subgrupo básico; 90 procedimentos do subgrupo periodontia; 60 procedimentos do subgrupo endodontia; e 90 procedimentos do subgrupo cirurgia oral menor; e,
- c) Tipo III – 190 procedimentos do subgrupo básico; 150 procedimentos do subgrupo periodontia; 95 procedimentos do subgrupo endodontia; e 170 procedimentos do subgrupo cirurgia oral menor.

De acordo com esta portaria, para o cumprimento da produção mínima mensal dos procedimentos básicos é obrigatório que seja realizado, no mínimo, 50% de procedimentos restauradores (restauração de dente decíduo, restauração de dente permanente anterior e restauração de dentes permanente posterior). Para endodontia é obrigatório que seja realizado, no mínimo, 20% de procedimentos específicos que se apresentam como obturação em dente permanente com três ou mais raízes e/ou retratamento endodôntico em dente permanente com três ou mais raízes. Os procedimentos básicos a serem realizados em qualquer tipo de CEO são exclusivos para o atendimento de pacientes com necessidades especiais.

Serão apresentados a seguir os resultados do monitoramento das metas da produção mínima dos CEO do município de Recife-PE, informadas no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) para o ano de 2022.

2.2. RESULTADOS

A tabela 01 apresenta a distribuição dos CEO nos distritos sanitários (DS) de Recife. A cidade conta com o quantitativo de 8 distritos sanitários, porém apenas 7 distritos possuem CEO e, portanto, entraram na produção. Atualmente Recife possui 11 CEOs: dois do tipo I, cinco do tipo II e quatro do tipo III.

O DS I conta com dois CEO, sendo um tipo II (CEO Waldemar de Oliveira) e um tipo III (CEO IMIP). Já o DS II conta com dois CEO, sendo um tipo II (CEO da Policlínica Salomão Kelner) e um tipo III (CEO do Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros - CISAM). O DS III possui um único CEO do tipo II (CEO Albert Sabin).

O DS IV possui dois CEO do tipo III (CEO da Policlínica Lessa de Andrade e CEO da UFPE), enquanto que o DS V possui um único CEO, do tipo II (CEO da Policlínica Agamenon Magalhães). Já o DS VI possui dois CEO do tipo I (CEO Centro de Saúde Vereador Romildo Gomes e CEO da Policlínica do Pina). Por fim, o DS VII possui um único CEO do tipo II (CEO Clementina Fraga).

TABELA 01. Distribuição de frequência dos CEO por tipo e Distrito Sanitário Recife/PE, 2022.

Distrito Sanitário	Tipo I		Tipo II		Tipo III		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
DS I	-	-	1	50,0	1	50,0	2	100,0
DS II	-	-	1	50,0	1	50,0	2	100,0
DS III	-	-	1	100,0	-	-	1	100,0
DS IV	-	-	-	-	2	100,0	2	100,0
DS V	-	-	1	100,0	-	-	1	100,0
DS VI	2	100,0	-	-	-	-	2	100,0
DS VII	-	-	1	100,0	-	-	1	100,0
DS VIII	-	-	-	-	-	-	-	-
Recife	2	18,2	5	45,5	4	36,4	11	100,0

Fonte: Elaboração própria com dados do CNES, 2022.

2.2.1. Procedimentos Básicos

Para os procedimentos do subgrupo básico, apenas seis CEO cumpriram a meta anual, os CEO tipo I do Centro de Saúde Vereador Romildo Gomes e da Policlínica do Pina, ambos do DS VI, os CEO tipo II da Policlínica Agamenon Magalhães do DS V e da Policlínica Salomão Kelner do DS II, e os CEO tipo III do IMIP do DS I e da Policlínica Lessa de Andrade do DS III (tabela 09). Alguns CEO possuem meses sem nenhum registro de Procedimentos Básicos, como por exemplo o CEO UFPE que não houve registro nos meses de janeiro a julho (tabela 09).

TABELA 09. Produção ambulatorial mensal de Procedimentos Básicos em CEO de Recife-PE, 2022.

Tipo	Meta	Estabelecimento	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Média
1	80	CS Ver. Romildo Gomes	0	197	117	40	191	186	23	0	3	243	254	0	104,5
1	80	Pol do Pina	0	0	321	266	202	176	244	231	292	81	178	72	171,9
2	110	Pol. Agamenon Magalhães	165	167	145	270	192	145	113	240	124	143	73	65	153,5
2	110	Pol. Albert Sabin	0	6	15	39	54	103	48	103	172	63	28	164	66,3
2	110	Pol. Prof. Waldemar de Oliveira	0	90	182	11	4	22	6	35	26	58	52	33	43,3
2	110	Pol. Clementino Fraga	0	0	35	0	18	30	20	185	88	231	82	154	70,3
2	110	Pol. Salomão Kelner	0	83	220	171	146	144	140	19	108	201	22	113	113,9
3	190	CEO UFPE	0	0	0	0	0	0	0	363	262	150	159	386	110
3	190	CISAM	57	113	136	377	39	189	165	82	0	500	213	177	170,7
3	190	IMIP	1298	1878	2526	2363	2380	2592	1949	2603	2151	438	4246	1460	2157
3	190	Pol. Lessa de Andrade	122	189	244	216	255	165	153	193	270	356	153	260	214,7

Fonte: Elaboração própria com dados do SIA-SUS, 2023.

Com relação aos procedimentos básicos restauradores, apenas dois CEO atingiram a meta anual estabelecida, o CEO tipo I da Policlínica do Pina e o CEO tipo III do IMIP (tabela 10). O CEO tipo II da Policlínica Albert Sabin atingiu a meta apenas em um mês do ano, em dezembro; já o CEO tipo III do CISAM, atingiu a meta nos meses de abril e outubro. O CEO tipo II da Policlínica Agamenon Magalhães não registrou nenhum procedimento durante todo o ano de 2022.

TABELA 10. Produção ambulatorial mensal de Procedimentos Básicos Restauradores em CEO de Recife-PE, 2022.

Tipo	Meta	Estabelecimento	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Média
1	40	CS Ver. Romildo Gomes	0	2	0	0	28	52	0	0	0	25	14	0	10,1
1	40	Pol do Pina	0	0	119	91	85	30	67	57	88	0	76	0	51,1
2	55	Pol. Agamenon Magalhães	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
2	55	Pol. Albert Sabin	0	0	0	0	0	40	0	22	30	0	0	66	13,2
2	55	Pol. Prof. Waldemar de Oliveira	0	0	0	0	0	0	0	4	2	18	9	2	2,9
2	55	Pol. Clementino Fraga	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,2
2	55	Pol. Salomão Kelner	0	3	30	14	15	25	25	0	11	24	0	9	13,0
3	95	CEO UFPE	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	18	20	3,5
3	95	CISAM	0	4	6	102	0	0	34	36	0	138	45	18	31,9
3	95	IMIP	190	204	313	246	228	280	306	361	418	324	468	329	305,6
3	95	Pol. Lessa de Andrade	37	42	80	51	55	41	9	37	58	44	34	24	42,7

Fonte: Elaboração própria com dados do SIA-SUS, 2023.

2.2.2. Periodontia

Quanto aos procedimentos do subgrupo de Periodontia, apenas quatro CEO cumpriram a meta de procedimentos periodontais em Recife, os CEO tipo I do Centro de Saúde Vereador Romildo Gomes e da Policlínica do Pina, do DS VI, e os CEO tipo II da Policlínica Agamenon Magalhães e da Policlínica Albert Sabin, dos DS V e III, respectivamente.

O CEO da Policlínica Lessa de Andrade (tipo III), apesar de não ter alcançado a meta de produção anual, conseguiu atingir a produção esperada em alguns meses do ano. Já os CEO da Policlínica Waldemar de Oliveira (tipo II) e da Policlínica Clementino Fraga (tipo II), conseguiram

atingir a produção esperada apenas em um mês do ano, sendo, respectivamente, os meses de agosto e junho. Por outro lado, o CEO do CISAM (tipo III) não registrou nenhum procedimento, e o CEO da Policlínica Salomão Kelner (tipo II) registrou apenas dois procedimentos no mês de junho e um procedimento no mês de outubro, durante todo o ano de 2022 (Tabela 11).

TABELA 11. Produção ambulatorial mensal de Periodontia em CEO de Recife-PE, 2022.

Tipo	Meta	Estabelecimento	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Média
1	60	CS Ver. Romildo Gomes	0	65	180	90	83	84	86	111	84	61	51	63	79,8
1	60	Pol do Pina	108	105	98	53	118	78	74	84	79	6	85	68	79,7
2	90	Pol. Agamenon Magalhães	41	130	60	41	61	68	76	103	129	73	207	184	97,8
2	90	Pol. Albert Sabin	71	192	391	293	322	262	455	447	374	305	376	220	309,0
2	90	Pol. Prof. Waldemar de Oliveira	64	64	64	48	0	130	61	61	61	63	68	79	63,6
2	90	Pol. Clementino Fraga	0	0	0	5	0	63	57	121	77	55	10	14	33,5
2	90	Pol. Salomão Kelner	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0,3
3	150	CEO UFPE	40	0	38	0	8	20	12	20	45	20	12	7	18,5
3	150	CISAM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
3	150	IMIP	63	4	78	95	84	83	75	4	62	64	66	0	56,5
3	150	Pol. Lessa de Andrade	64	92	198	305	140	211	188	183	0	238	0	0	134,9

Fonte: Elaboração própria com dados do SIA-SUS, 2023.

2.2.3. Cirurgia Oral Menor

Analisando os dados de procedimentos de cirurgia oral nos CEO de Recife, conforme a tabela 05, apenas o CEO do IMIP (tipo III) alcançou a meta de cirurgia oral menor. O CEO da Policlínica Albert Sabin (tipo II) alcançou o total de procedimentos estipulados nos meses de agosto a novembro. O CEO da Policlínica Waldemar de Oliveira (tipo II) apresentou produção ambulatorial zerada para este subgrupo de procedimentos, e os CEO da Policlínica Salomão Kelner (tipo II) e UFPE (tipo III) apresentaram média anual próxima a zero (tabela 12).

TABELA 12. Produção ambulatorial mensal de Cirurgia Oral Menor em CEO de Recife-PE, 2022.

Tipo	Meta	Estabelecimento	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Média
1	80	CS Ver. Romildo Gomes	0	6	12	0	0	1	0	0	0	7	1	0	2,3
1	80	Pol do Pina	3	4	39	38	0	35	0	49	39	0	22	23	21,0
2	90	Pol. Agamenon Magalhães	0	7	13	49	18	1	3	47	20	0	2	19	14,9
2	90	Pol. Albert Sabin	0	16	36	45	89	71	9	136	103	116	101	0	60,2
2	90	Pol. Prof. Waldemar de Oliveira	0	0	90	17	72	49	0	0	0	0	2	1	19,3
2	90	Pol. Clementino Fraga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
2	90	Pol. Salomão Kelner	0	1	3	3	0	2	2	0	0	0	0	0	0,9
3	170	CEO UFPE	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0,2
3	170	CISAM	1	13	9	6	0	2	1	0	0	5	5	4	3,8
3	170	IMIP	232	214	241	342	255	387	430	405	494	431	390	423	353,7
3	170	Pol. Lessa de Andrade	0	43	68	33	58	72	13	55	64	74	77	61	51,5

Fonte: Elaboração própria com dados do SIA-SUS, 2023.

2.2.4. Endodontia

Em relação aos procedimentos de endodontia, nenhum CEO conseguiu a quantidade de procedimentos ideais para a meta geral. Apenas a Policlínica Clementino Fraga atingiu uma média anual de 59,8 procedimentos, valor muito próximo ao esperado para um CEO tipo II. O CEO CS Ver. Romildo Gomes e a Policlínica do Pina apresentaram uma produção praticamente nula para esses procedimentos (tabela 13).

TABELA 13. Produção ambulatorial mensal de Endodontia em CEO de Recife-PE, 2022.

Tipo	Meta	Estabelecimento	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Média
1	35	CS Ver. Romildo Gomes	0	0	0	27	0	0	0	15	0	0	0	0	3,5
1	35	Pol do Pina	0	0	0	0	0	0	0	4	14	7	2	3	2,5
2	60	Pol. Agamenon Magalhães	17	21	19	21	15	9	0	18	27	0	72	14	19,4
2	60	Pol. Albert Sabin	30	9	7	5	13	12	11	15	8	15	9	8	11,8
2	60	Pol. Prof. Waldemar de Oliveira	78	64	154	0	59	67	42	78	30	31	54	60	59,8
2	60	Pol. Clementino Fraga	5	2	37	35	5	12	25	27	25	18	18	0	17,4
2	60	Pol. Salomão Kelner	28	35	38	18	20	31	19	47	14	28	23	20	26,8
3	95	CEO UFPE	0	40	36	44	47	44	17	27	26	21	27	0	27,4
3	95	CISAM	13	20	79	60	63	49	63	97	21	88	46	53	54,3
3	95	IMIP	0	0	0	0	0	31	48	38	33	39	0	38	18,9
3	95	Pol. Lessa de Andrade	64	82	24	109	103	15	15	14	23	23	23	23	43,2

Fonte: Elaboração própria com dados do SIA-SUS, 2023.

No que se refere a meta específica de dentes posteriores, somente as Policlínicas Agamenon Magalhães e Albert Sabin, pertencentes ao CEO tipo II, alcançaram a média anual de procedimentos. A Policlínica Clementino Fraga atingiu a meta em alguns meses do ano de 2022. Novamente, o CS Ver. Romildo Gomes possui meses sem registros de procedimentos e o CISAM, apresentou produção zerada (tabela 14).

TABELA 14. Produção ambulatorial mensal de Endodontia em dentes posteriores em CEO de Recife-PE, 2022.

Tipo	Meta	Estabelecimento	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Média
1	7	CS Ver. Romildo Gomes	0	6	15	0	0	0	0	0	0	1	3	0	2,1
1	7	Pol do Pina	7	3	3	0	5	4	8	5	1	7	8	24	6,3
2	12	Pol. Agamenon Magalhães	10	6	6	8	8	0	8	27	28	28	22	31	15,2
2	12	Pol. Albert Sabin	10	16	20	8	15	17	35	46	39	30	32	67	27,9
2	12	Pol. Prof. Waldemar de Oliveira	4	10	23	17	16	15	4	0	12	15	9	10	11,3
2	12	Pol. Clementino Fraga	1	2	23	3	1	4	0	4	5	14	3	0	5,0
2	12	Pol. Salomão Kelner	1	8	2	7	0	2	35	6	2	9	0	4	6,3
3	19	CEO UFPE	4	8	10	13	15	17	15	19	9	8	7	10	11,3
3	19	CISAM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
3	19	IMIP	12	14	7	18	16	5	9	18	12	10	7	5	11,1
3	19	Pol. Lessa de Andrade	16	20	18	50	20	15	12	11	9	8	12	6	16,4

Fonte: Elaboração própria com dados do SIA-SUS, 2023.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Primária à Saúde: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC – Versão 4.1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Secretaria Executiva. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Nota técnica nº 5/2020-DESF/SAPS/MS. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_indicadores_de_desempenho_200210.pdf

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 (LRPD) e estabelecer critérios, normas e requisitos para seu credenciamento. In: (Org.). **Diário Oficial da União**. Brasília, DF. v. 143, n. 58, mar 2006. Seção 1, p.51-52, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1464, 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). In: (Org.). **Diário Oficial da União**. Brasília, DF. Seção 1, n. 121, 27 jun. 2011, p. 112, 2011b.

SUPERVISÃO GERAL:

Prof Dr Paulo Sávio Angeiras de Goes

Profª Drª Nilcema Figueiredo

Profª Drª Gabriela da Silveira Gaspar

COORDENAÇÃO TÉCNICA GERAL:

Cindy Avani Silva Ceissler

REVISÃO TÉCNICA:

Cindy Avani Silva Ceissler

ELABORAÇÃO TÉCNICA:

Maria Carolina Tavares de Lyra Menezes

Maria Lúiza Vaz de Oliveira Cunha

Rodrigo Cavalcante de Albuquerque Reis

Agna Roberta Xavier Bezerra

DOI: