

HOSPITALIZAÇÕES POR INFECÇÕES FOCAIS DENTÁRIAS NO MUNICÍPIO DE PELOTAS/RS: ANÁLISE DE CUSTOS

TAMARA HORN¹; ANDRESSA RAQUEL SPOHR²; MORGANA FAVETTI²; RENATA ZOLIN FLORES²; TUANE BENETTI²; TANIA IZABEL BIGHETTI³

¹Faculdade de Odontologia – tamara-horn@hotmail.com

²Faculdade de Odontologia – dessa_spoehr@hotmail.com

²Faculdade de Odontologia – morganafavetti@yahoo.com.br

²Faculdade de Odontologia – rezinha_zolin@hotmail.com

²Faculdade de Odontologia – tuanebenetti@hotmail.com

³Faculdade de Odontologia – taniabighetti@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Básica constitui o primeiro nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS). É um conjunto de ações, voltadas para promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, de modo individual ou coletivo (LEMOS et al., 2010). As ações desenvolvidas expressam os princípios e diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal que contempla os seguintes pressupostos: qualificação da atenção básica para que tenha qualidade e seja resolutiva, articulação da rede básica com a rede de serviços, integralidade das ações, utilização da epidemiologia e informações do território para o planejamento, e acompanhamento do impacto das ações por meio de indicadores (BRASIL, 2004).

O registro é um critério de avaliação da qualidade da prestação de serviços de saúde, sendo para informar acerca do processo de trabalho. A Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial (CTBMF) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPEL) desenvolve atividades no Pronto Socorro Municipal de Pelotas desde 2002. Tem um sistema de registro dos atendimentos baseado em fichas que contêm campos de preenchimento obrigatório, com destaque para o campo “diagnóstico”.

As infecções focais dentárias são complicações polimicrobianas, resultantes de alterações originadas em alguma estrutura dentária ou periodontal (JARDIM, 2011). O protocolo de tratamento geralmente inclui exodontia, drenagem e antibioticoterapia. Se estas intervenções não forem feitas adequadamente, podem gerar uma demanda excessiva nos serviços de urgência e uso inadequado de antibióticos, gerando resistência (LEMOS et al., 2010). Este agravo frequentemente remete à necessidade de internação, onde o tempo médio é de cerca de cinco dias, até a resolução ou controle da infecção (CONTE NETO et al., 2009).

No município de Pelotas-RS, as internações são feitas em mais de um serviço, entre eles o Pronto Socorro Municipal e o Hospital Universitário São Francisco de Paula, da Universidade Católica de Pelotas; onde atuam os residentes do Programa de CTBMF da FO-UFPEL.

Este trabalho teve como objetivo geral descrever o número de casos de infecções de origem dentária atendidas no Pronto Socorro Municipal de Pelotas, no período de 2008 a 2013, com necessidade de internação hospitalar e estimar os

custos que estas poderiam representar para a rede pública de saúde do município de Pelotas- RS.

2. METODOLOGIA

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (Parecer no. 416.751).

Foram coletados os dados de pacientes atendidos devido a infecções focais dentárias no Pronto Socorro Municipal de Pelotas, pela Residência de CTBMF da FO-UFPEL no período de 2008 a 2013, levando-se em consideração as variáveis: nome, data, sexo, idade, cidade, medicação, abordagem cirúrgica, internação, tempo de internação e tipo de procedimento.

Uma segunda coleta foi realizada no Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) do Hospital São Francisco de Paula e no Pronto Socorro Municipal de Pelotas; por meio dos prontuários dos pacientes obteve-se a informação do número de dias de internação de cada um. A busca pelos dados dos pacientes de 2008 e 2009 foi realizada nos livros de cada mês dos respectivos anos. Obteve-se data de entrada e saída do paciente e, a partir disso, quantificou-se o número de dias de internação, bem como as medicações aplicadas. Os 26 pacientes internados no período de 2010 a 2013 tinham seus dados informatizados. Também se buscou junto ao Setor de Regulação e Contratualização da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas, todas as internações ocorridas de 2008 a 2013. A estimativa do custo de internação foi realizada através da média dos valores repassados nas Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) com Classificação Internacional de Doenças (CID) K04 (Doenças da polpa e dos tecidos periapicais) e K05 (Gengivite e doenças periodontais) no período.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os principais resultados da pesquisa foram: do total de 6.019 fichas preenchidas pela Residência de CTBMF da FO-UFPEL foram identificados 417 (6,9%) casos de diagnóstico de infecções focais dentárias, com maior proporção de indivíduos do sexo feminino (52,8%), na faixa etária de 18 a 39 anos (55,9%), sendo a maioria dos pacientes provenientes de Pelotas - RS (95%).

O acesso aos serviços odontológicos de maneira regular ainda é restrito a uma pequena parcela da população com percentuais que representam em média 32,8% (CAMARGO MJB et al., 2009). Ao se reportar este percentual para a população de Pelotas a partir de estimativas populacionais (BRASIL, 2014) significa que em torno de 220.416 habitantes não têm acesso a serviço odontológico de maneira regular, ficando os demais dependentes dos serviços de urgência. Ao se considerar que deste total em média 70% dependem exclusivamente do serviço público, os 417 casos identificados no Pronto Socorro Municipal de Pelotas representam em torno de 3 entre 1.000 habitantes do município que necessitaram de serviço de urgência por não terem suas necessidades odontológicas resolvidas na Atenção Básica.

É fundamental uma correta conduta no tratamento de infecção focal dentária quando o paciente está comprometido sistemicamente, pois necessita urgentemente do controle do quadro infeccioso (por meio da drenagem dos focos de exsudato purulento e da administração de antibióticos) e da normalização de seu estado hemodinâmico (FERNANDES, 2004). Nos dados coletados observou-se que a prescrição somente de antibiótico foi realizada em 9,81% dos casos. Já combinações com outros medicamentos foram feitas em 67,6%, diferente do achado

em Pelotas (28,3%) (BERQUÓ et al., 2004) em que se considerava apenas a associação de antibiótico com antiinflamatório.

Foram identificadas 47 internações, sendo que em 25 prontuários não havia informações sobre prescrição de medicamentos. Nos registros das 22 internações em que havia prescrição de medicamentos, tratava-se de analgésicos, antiinflamatórios e antibióticos. A partir dos dados repassados pela Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas foram identificadas 265 internações originadas por CID K04 (Doenças da polpa e dos tecidos periapicais) e CID K05 (Gengivite e doenças periodontais), sendo que o valor pago para cada uma destas internações independia dos dias que o paciente permaneceu internado. Nos valores repassados aos serviços contratualizados estavam inclusas medicações e o material necessário para possíveis procedimentos de acordo com o CID. O valor médio destas internações foi de R\$ 347,67. Sabe-se que podem ocorrer internações de caráter social, ou seja, situações onde os pacientes, embora sem necessidade de internação, permanecem internados para receberem dosagem correta da medicação e alimentação adequada. Além do custo para o SUS tem-se o custo social, isto é, o paciente que internou e por esse motivo deixou de ir trabalhar.

Um dos aspectos importantes deste estudo é fazer uma reflexão sobre as hospitalizações oriundas de causas dentárias que podem ser consideradas sensíveis a cuidados ambulatoriais e/ou evitáveis (DIAS-DA-COSTA, 2008). As infecções de origem dentária, periapical ou periodontal, podem ser prevenidas na Atenção Básica através de educação em saúde e escovação dental supervisionada e suas sequelas recuperadas através de procedimentos restauradores e periodontais básicos, todos financiados pelo Piso da Atenção Básica. Mesmo muitos dos casos já infectados podem ser tratados na Atenção Básica e serem resolvidos antes do agravo que determine uma internação.

4. CONCLUSÃO

Pode-se concluir que a procura por serviço de emergência no Pronto Socorro Municipal de Pelotas motivada por infecções focais dentárias poderia ser evitada com um adequado tratamento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Para tanto é necessário estimular os profissionais da rede a prestarem este tipo de atendimento, bem como dotar a UBS das condições para tal.

No processo de organização, ampliação e reestruturação dos serviços de saúde do município de Pelotas com a inclusão das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), é importante se garantir serviços de saúde bucal nestes espaços para atender a demanda de urgências odontológicas em horários de não funcionamento das UBS.

A falta de infraestrutura para atendimento odontológico no Pronto Socorro Municipal de Pelotas pode ser uma justificativa para o percentual de medicações e encaminhamentos.

Ressalta-se aos profissionais do serviço pesquisado para a importância do preenchimento completo e correto das fichas e prontuários de dados, facilitando assim, o seu uso para futuras pesquisas.

Considerando o montante de recursos estimado em internações oriundas de urgência odontológica, e a capacidade de prevenir estas situações com intervenções na Atenção Básica em Saúde sugere-se novas abordagens sobre o tema a fim de melhor entender o fenômeno.

Medidas que qualifiquem o registro são necessárias para permitir o adequado monitoramento desta demanda, verificando assim o impacto da qualificação dos serviços odontológicos do município na redução das internações.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERQUÓ, L. S.; BARROS, A. J. D.; LIMA, R. C.; BERTOLDI, A. D. Utilização de antimicrobianos em uma população urbana. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v.38, n.2, p.239-46, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Acessado em 5 de junho de 2014. Online. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/poprs.def>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 16p.

CAMARGO, M. B. J.; DUMITH, S. C.; BARROS, A. J. D. Uso regular de serviços odontológicos entre adultos: padrões de utilização e tipos de serviços. **Caderno de Saúde Pública**, São Paulo, v.25, n.9, p.1894-1906, 2009.

CONTE NETO, N.; SPAGNOL, G.; CAMPOS, J. A. D. B.; GABRIELLI, M. A. C.; PEREIRA FILHO, V.A; Infecções bacterianas da cabeça e pescoço: estudo retrospectivo. **Revista Odonto**, v. 17, n. 34, p.42- 48, 2009.

DIAS-DA-COSTA, J. S.; BORBA, L. G.; PINHO, M. N.; CHATKIN, M. Qualidade da atenção básica mediante internações evitáveis no Sul do Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, São Paulo, v.24, n.7, p.1699-1707, 2008.

FERNANDES, K. P. S. Infecções odontogênicas: abordagem imunológica. **ConScientiae Saúde**, São Paulo, v.3, p.85-94, 2004.

JARDIM, E. C. G.; SANTIAGO JÚNIOR, J. F.; JARDIM JÚNIOR, E. G.; GARCIA JÚNIOR, I. R. Infecções odontogênicas: relato de caso de implicações terapêuticas. **Revista Odontológica de Araçatuba**, Araçatuba, v. 32, n.1, p 40-43, 2011.

LEMONS, P. N.; HIROOKA, L. B.; NUNES, S. AC.; ANTARES, R.; MESTRINER, S. F.; MESTRINER JUNIOR, W. O modelo de atenção a saúde bucal no Médio e Baixo Xingu: parcerias, processos e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, supl. 1, p. 1449-1456, 2010.