

**ANÁLISE DO CUSTO DA SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DA
VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, PERNAMBUCO^a**

José Eudes Lorena Sobrinho^b

Com a implantação da Política “Brasil Sorridente”, houve significativo aumento dos repasses federais aos municípios para o financiamento das ações e serviços de saúde bucal. No entanto, o modelo de pacto federativo brasileiro reflete descompasso entre as capacidades financeiras e as atribuições das três esferas de governo, onde os estados e municípios demandam maior participação nas receitas públicas para a saúde. Isto torna urgente a realização de estudos de avaliação econômica, em particular sobre a formação dos custos em saúde bucal, para a utilização mais racional dos recursos, identificando e mapeando problemas e oportunidades, podendo auxiliar na seleção das intervenções mais custo-efetivas e agregar elementos para alterações e aprimoramento das políticas de saúde, aumentando a eficiência e efetividade dos serviços e a qualidade do cuidado em saúde prestado. A preocupação de realizar avaliações econômicas na Atenção Básica deve-se à necessidade de estruturação para o gerenciamento das unidades e serviços de saúde deste nível de atenção, porta principal do Sistema e responsabilidade do gestor municipal. O objetivo da pesquisa foi analisar o custo da Saúde Bucal na Atenção Básica, no município da Vitória de Santo Antão, Pernambuco, no ano de 2010, mensurando o impacto na Despesa Total de Atenção Básica e na Despesa Total com Saúde, verificando a partição dos itens (recursos humanos, recursos materiais, manutenção de equipamentos e custos prediais) na sua composição e calculando o custo médio por procedimento e por habitante cadastrado, ainda apresentando a participação dos entes federativos no custeio da Saúde Bucal de Atenção Básica. Realizou-se a análise dos custos das intervenções de Saúde Bucal, sem comparação a qualquer alternativa e sem mensuração das consequências, caracterizando um estudo de Avaliação Econômica Parcial. Utilizou-se a metodologia do custeio por absorção, a qual faz apropriação integral de todos os custos (diretos, indiretos, fixos e variáveis) aos produtos/serviços finais. Através do somatório de

^a *Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação Integrado em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Pernambuco. Orientador: Prof. Dr. Antônio Carlos Gomes do Espírito Santo. Defendida e aprovada em 17 de novembro de 2011. Local para consulta: Biblioteca Geral da Universidade Federal de Pernambuco.*

^b *Graduado em Odontologia pela Faculdade Associação Caruaruense de Ensino Superior (ASCES). Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Doutorando em Saúde Pública pelo Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães (CPqAM/Fiocruz). Professor da Faculdade ASCES. eudeslorena@hotmail.com.*

quatro blocos de custos identificados como: 1) Custos com Recursos Humanos; 2) Custos com Materiais Odontológicos e Pensos com finalidade odontológica; 3) Custos com Manutenção de Equipamentos Odontológicos; e 4) Custos Prediais das Unidades de Saúde, calculou-se o Custo Total da Saúde Bucal na Atenção Básica para o ano de 2010, considerando dados consolidados na Secretaria Municipal de Saúde. Os Custos do Bloco 1 foram obtidos a partir da totalização de provimentos salariais dos cirurgiões-dentistas e auxiliares de saúde bucal das Equipes de Saúde Bucal, de acordo com a Folha de Pagamentos. Os Custos do Bloco 2 foram identificados mediante o consolidado anual do quantitativo de itens solicitados pelas 20 Equipes de Saúde Bucal do município, inferindo-se sobre este os valores unitários da aquisição referentes ao último Processo Licitatório. Consultando os valores pagos no ano de 2010 à Equipe de Manutenção de Equipamentos Odontológicos contratada foi possível calcular-se o Custo do Bloco 3. Para se obterem os Custos do Bloco 4 foram considerados os valores pagos no ano de 2010 referentes ao consumo de água e energia elétrica das 20 Unidades nas quais as Equipes de Saúde Bucal estavam vinculadas. Uma vez calculado o Custo Total da Saúde Bucal na Atenção Básica, foram identificadas as fontes de financiamento por ente federado. Através de consulta ao Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), identificou-se o quantitativo de procedimentos odontológicos realizados no ano de 2010, o qual foi dividido pelo Custo Total para se obter o Custo Médio do Procedimento Odontológico. O mesmo procedimento foi realizado para se calcular o Custo Médio da Saúde Bucal na Atenção Básica por habitante, sendo que, para este, foi consultado o número de habitantes cadastrados no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB/SUS). Com o objetivo de identificar a representatividade do Custo Total da Saúde Bucal na Atenção Básica na Despesa Total com a Saúde e na Despesa Total com Atenção Básica, foram consultados os dados do Sistema de Informação de Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). O Custo Total foi de R\$ 1.340.307,80. Os percentuais e valores de cada Bloco, encontrados, foram: Recursos Humanos – 85,6% (R\$ 1.147.048,00); Recursos Materiais – 2,7% (R\$ 36.624,53); Manutenção de Equipamentos – 8,5% (R\$ 114.000,00) e Custos Prediais – 3,2% (R\$ 42.635,27). A participação do Governo Federal no Custo Total foi de 37,5% e a do Governo Municipal de 62,5%. O Custo Médio do Procedimento foi de R\$ 14,88 e Custo Médio da Saúde Bucal da Atenção Básica por habitante foi de R\$ 17,61. O Custo Total representou 15,3% da Despesa Total com Atenção Básica e 6,7% da Despesa Total com a função Saúde. Destaca-se, portanto, que o município continua sendo o principal provedor de recursos para o financiamento das ações e serviços de saúde bucal, ficando clara a ausência da esfera estadual neste processo. A representatividade do custo da saúde bucal dentro da Atenção Básica e da Função Saúde é considerada baixa, demonstrando que os resultados obtidos em número de

procedimentos e de usuários atendidos em sua necessidade de saúde são bons indicadores para que os gestores municipais realizem o devido investimento no setor.

Palavras-Chave: Economia da saúde. Custos e análise de custo. Saúde bucal.

ANALYSIS OF THE COST OF ORAL HEALTH IN PRIMARY CARE IN THE CITY OF VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, PERNAMBUCO, BRAZIL

With the implementation of the policy “Brasil Sorridente” (Smiling Brazil), there was a significant increase in federal transfers to municipalities to finance actions and oral health services. However, the Brazilian model of federal pact reflects discrepancy between the financial situation and the responsibilities of the three spheres of government, where states and municipalities require greater participation in public revenues for health. Therefore, it becomes urgent the necessity for studies that conduct an economic evaluation, particularly on the training costs of oral health for more rational use of resources, identifying and mapping problems and opportunities that could help with selecting of the most cost-effective interventions. Besides, the addition of elements that lead to changes and improvement of health policies, increasing the efficiency and effectiveness of services and quality of health care provided. The concerns about conducting economic evaluations in Primary Care is due to the need of structuring to manage health service units of this level of attention, the main door of the system whose responsibility is on the municipal manager. The objective of this research was to analyze the cost of Oral Health in Primary Care in the city of Vitoria de Santo Antão, in the state of Pernambuco Brazil, in 2010. In order to do that it was conducted the measurement of the impact on the total cost for primary care and the total costs for health care verifying each part of the costs (human resources, material resources, equipment maintenance and building) in its composition and calculating the average cost per procedure and per capita registered, still showing the participation of federal funding on oral health in primary care. It was carried out an analysis of the costs of the interventions of oral health, without any comparison to any alternative and without measuring the consequences, featuring a partial economic assessment study. The methodology used for this study was the absorption costing method, which makes full ownership of all costs (direct, indirect, fixed and variable) products / final services. The total cost of oral health for primary oral care in 2010 were calculated through the sum of four clusters of costs identified as: 1) Costs of human resources, 2) Costs of dental materials and dental dressings 3) Costs of dental equipment maintenance,

and 4) Costs of the facilities of health units. For this calculation the data of the Municipal Department of Health was used. The costs of the cluster 01 were obtained from the sum of salaries of dentists and dentist assistants of the oral health teams, according to their Payroll. The costs of the cluster 02 were identified by the consolidated annual quantity of items requested by the 20 oral health teams of the municipality, inferring the unit values on the acquisition of the last bidding process. Querying on the amounts paid in 2010 for the hired dental equipment maintenance team, it was possible to calculate the cost of cluster 03. To obtain the costs of cluster 04 there were considered the amounts paid in 2010 related to the consumption of water and electricity of the 20 units in which the teams were linked in Oral Health. Once the Total Cost of Oral Health in Primary Care was calculated, there were identified funding sources for federated entity. Through the examination of the Laboratory Information System - SIA/SUS there was identified the quantity of dental procedures performed in 2010, which was divided by the total cost to obtain the average cost of dental procedure. The same procedure was performed to calculate the average cost of oral health in primary care per Inhabitant. In order to do this the number of inhabitants registered was examined in the in the Information System of Primary Care (SIAB/SUS). Aiming to identify the representativeness of the total cost of oral health in primary care within the Total Healthcare Expenditure and Total Expenditure on Primary Care, the data from the Public Health Budget Information System was examined (SIOPS). The total cost was R\$ 1.340.307,80. The percentages and values of each cluster was: Human Resources – 85.6% (R\$ 1.147.048,00); Material Resources – 2.7% (R\$ 36.624,53); Equipment Maintenance – 8.5% (R\$ 114.000,00) and facility costs – 3.2% (R\$ 42.635,27). The participation of the Federal Government in the total cost was 37.5% and 62.5% for the Municipal Government. The average cost of the procedure was R\$ 14,88 and the average cost of oral health primary care per capita was R\$ 17,61. The total cost accounted for 15.3% of total expenditure on Primary Care and 6.7% of the total expenditure was designated to health function. It can be highlighted, therefore, that the municipality remains the main provider of funds for financing actions and oral health services, showing the absence from the state in this process. The representativeness of the cost of oral health in primary care and health function is considered low, demonstrating that the results obtained from the number of procedures and from the assisted users in need of health are good indicators for municipal managers to undertake proper investment in the sector.

Key words: Health economics. Costs and cost analysis. Oral health.

Con la implementación de la política “Brasil Sorridente”, se produjo un aumento significativo en las transferencias federales a los municipios para financiar las acciones y servicios de salud bucal. Sin embargo, el modelo del pacto federativo brasileño refleja el desajuste entre las capacidades financieras y las responsabilidades de las tres esferas de gobierno, donde los estados y municipios requieren de una mayor participación en los ingresos públicos para la salud. Esto demanda la urgente realización de estudios de evaluación económica, en particular sobre la formación de los costes de salud oral, para un uso más racional de los recursos, identificando y mapeando problemas y oportunidades, auxiliando en la selección de las intervenciones costo-efectivas y añadiendo elementos para la alterar y mejorar las políticas de salud, aumentando la eficiencia y eficacia de los servicios y la calidad de la asistencia ofrecida. Las preocupaciones acerca de la realización de las evaluaciones económicas en atención primaria, se debe a la necesidad de la estructuración y gestión de las unidades y servicios de salud de este nivel de atención, puerta principal del sistema y responsabilidad del gestor municipal. El objetivo de esta investigación fue analizar el coste de la salud oral en la atención primaria, en el municipio de Vitoria de Santo Antão, Pernambuco, en 2010, mensurando el impacto en los Gastos Totales de la Atención Primaria y de la Salud, verificando la partición de los ítem (recursos humanos, recursos materiales, mantenimiento de equipos y costes con instalaciones) en su composición y el cálculo del coste medio por proceso y por habitante registrado, presentando, aún, la participación de los entes federales en el costeo de la salud oral en la Atención Primaria. Se llevó a cabo un análisis de los costes de las intervenciones de salud bucal, sin comparación con cualquier otra alternativa y sin medir las consecuencias, caracterizando un estudio parcial de Evaluación Económica. Se utilizó la metodología de costeo por absorción, la cual hace una apropiación integral de todos los costes (directos, indirectos, fijos y variables) a los productos / servicios finales. Por la suma de los cuatro bloques de costes identificados como: 1) Costes con Recursos Humanos, 2) Costes con Materiales Dentales y Aderezos con finalidad odontológica; 3) Costes con Mantenimiento de Equipos Dentarios; y 4) Costes con las instalaciones de ls Unidades de Salud, se calculó el Coste Total de la Salud Oral en la Atención Primaria para el año 2010, teniendo en cuenta los datos consolidados de la Secretaría Municipal de Salud. Los costes del Bloque 01 se obtuvieron a partir de la totalidad de los sueldos de los cirujanos dentistas y auxiliares de la salud dental de los Equipos de Salud Bucal, de acuerdo con la respectiva

nómina. Los costes del Bloque 02 fueron identificados a través consolidado anual de los la cantidad de ítems solicitados por los 20 equipos de salud bucal del municipio, deduciendo sobre este, los valores unitarios de la adquisición referente al último proceso de licitación. Consultando los valores pagados en 2010 para la empresa contratada para la Mantenimiento de equipos odontológicos, fue posible calcular el coste del Bloque 03. Para obtenerse los costes del Bloque 04, fueron considerados los importes pagados en 2010 referentes al consumo de agua y electricidad de las 20 unidades, a las cuales los Equipos de Salud Bucal estaban vinculados. Una vez calculado el Coste Total de la Salud Oral en la Atención Primaria, se identificaron las fuentes de financiación por ente federado. A través de consultas en el Sistema de Información Ambulatorial (SIA/SUS), se identificó la cantidad de procedimientos dentales realizados en 2010, el cual fue dividido por el Coste Total para obtenerse el Coste Medio del Procedimiento Odontológico. El mismo procedimiento se realizó para calcular el Coste Promedio de Salud Bucodental en la Atención Primaria por habitante, siendo que, para éste, fue consultado el número de habitantes registrados en el Sistema de Información da la Atención Primaria (SIAB/SUS). Con el objetivo de identificar la representatividad del Coste Total de la Salud Oral en la Atención Primaria en el Gasto Total con la Salud y en el Gasto Total con la Atención Primaria, se consultaron los datos del Sistema de Información de Presupuestos Públicos en Salud (SIOPS). El coste total fue de R\$ 1.340.307,80. Los porcentajes y valores de cada bloque encontrados, fueron: Recursos Humanos – 85,6% (R\$ 1.147.048,00); Recursos Materiales – 2,7% (R\$ 36.624,53); Mantenimiento de equipos – 8,5% (R\$ 114.000,00) y Costes con instalaciones – 3,2% (R\$ 42.635,27). La participación del Gobierno Federal en el Coste Total fue de 37,5% y la del gobierno municipal de 62,5%. El Coste Promedio del Procedimiento fue de R\$ 14,88 y el Coste Promedio de la Salud Oral de la Atención Primaria por habitante fue de R\$ 17,61. El Costo Total representó el 15,3% del Gasto Total con la Atención Primaria y el 6,7% del Gasto Total en función de la Salud. Llama la atención, por lo tanto, que el municipio sigue siendo el principal proveedor de fondos para la financiación de acciones y servicios de salud oral, dejando evidente la ausencia de la esfera estadual en este proceso. La representatividad del coste de la salud oral dentro de la Atención Primaria y de la Función Salud es considerada baja, lo que demuestra que, los resultados obtenidos en número de procedimientos y de usuarios atendidos en sus demandas de salud, son buenos indicadores para que los gestores municipales realicen la inversión adecuada en el sector.

Palabras-Clave: Economía de la salud. Costes y análisis de coste. Salud bucal.