



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

INT.: CONASEMS, CONASS, gestores e trabalhadores da Atenção Básica.

ASS.: Adaptação ao método de cálculo do indicador Cobertura populacional estimada pela Saúde Bucal na Atenção Básica.

NOTA METODOLÓGICA

O indicador de cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal, que atuam na Atenção Básica é utilizado para o monitoramento do acesso aos serviços de saúde bucal nesse ponto de atenção, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e à implementação do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (Coap). Esse indicador consta no Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para os anos de 2017-2021.

Adaptação ao método de cálculo

Em virtude das alterações no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), que a partir da competência janeiro/2020 facilitou o cadastramento de equipes de Atenção Básica, e da Portaria nº 99, de 7 de fevereiro de 2020, que redefiniu os códigos de registros das equipes de saúde na Atenção Básica, foi necessária uma adaptação no método de cálculo de Cobertura populacional estimada pela Saúde Bucal na Atenção Básica para incluir os novos códigos de equipes de Saúde Bucal bem como consistir na base federal as equipes aptas para o cálculo de cobertura.

A fórmula de cálculo utilizada no método permanece a mesma. A adaptação no método de cálculo de cobertura tem a finalidade de identificar os códigos legados e os novos das equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica e de consistir adequadamente em as equipes com os critérios de quantidade mínima de profissionais, CBO e carga horária semanal.

O método de cálculo adaptado será realizado a partir de maio de 2020.

Ficha de qualificação

Nome do Indicador	Cobertura populacional estimada pela Saúde Bucal na Atenção Básica
Relevância do indicador	Mede a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica.

Método de cálculo	$\frac{(n^{\circ} eSFSB * 3.450) + (n^{\circ} eABSB \text{ param.} + n^{\circ} eSFSB \text{ equivalentes}) * 3.000}{100}$ <p style="text-align: center;"><i>Estimativa populacional</i></p>
	<p>n° eSFSB: número de equipes de Saúde da Família com saúde bucal com códigos 2, 3, 10, 11, 13, 15, 25, 26, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38 e 39 e equipes de agentes comunitários com saúde bucal com códigos 10 e 11, desde que vinculadas aos estabelecimentos de saúde instituídas em sua respectiva portaria e cadastradas no SCNES. As equipes de 25 a 38 serão ponderadas conforme Portaria n° 703/2011 (25 e 26 = 1 equipe; 28 e 29 = 2 equipes; 31 e 32 = 3 equipes; 34 e 35 = 0,85 equipe; 37 e 38 = 0,6 equipe).</p> <p><u>Inclusão:</u> foram consideradas equipes de Saúde Bucal com código 70 e 71 de acordo com as regras estabelecidas na Portaria n° 99, de 7 de fevereiro de 2020. No método de cálculo, as equipes com códigos 70 e 71 são classificadas como eSFSB com ponderação = 1 equipe.</p> <p>Mudança no processo de consistência das equipes (códigos 2, 3, 10, 11, 13, 15, 25, 26, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38 e 39, 70 e 71): as equipes de SB válidas para o cálculo de cobertura são aquelas que registradas adequadamente no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) possuem, minimamente, 1 (um) dentista com CBO 223208, 223272 e 223293, 1 (um) técnico de saúde bucal com CBO 322405 e 322425 ou 1 (um) auxiliar de saúde bucal com CBO 322415 e 322430. Todos os profissionais com carga horária semanal (ambulatorial + outros) com, pelo menos, 32 horas. Nesse sentido, caso não sejam cumpridos os critérios (quantidade mínima de profissionais, CBO e carga horária semanal) a equipe não será válida para o cálculo de cobertura de SF/AB.</p>

nº eABSB param.: número de equipes de Atenção Básica parametrizadas com saúde bucal com códigos 19, 20 e 21, desde que vinculadas aos estabelecimentos de saúde instituídas em sua respectiva portaria e cadastradas no SCNES. As equipes serão ponderadas conforme Portaria nº 576/2011 (19 = 1 equipe; 20 = 2 equipes; 21 = 3 equipes).

Inclusão:Foram consideradas equipes de Saúde Bucal com Carga Horária diferenciada com o código 71. No método de cálculo, eSB 30 horas será classificada como eABSB parametrizada com ponderação =0,75 equipe. A eSB 20 horas será classificada como eABSB parametrizada com ponderação = 0,5 equipe.

nº eSFSB equivalentes: a cada 40h de carga horária ambulatorial de cirurgiões-dentistas na Atenção Básica equivale a uma equipe.

CBOs dentistas: 223208 cirurgião dentista - clínico geral; 223272 cirurgião dentista de saúde coletiva; 223293 cirurgião dentista da estratégia de saúde da família.

Crítica da carga horária: não será contabilizada a carga horária de profissionais que tiverem registradas no SCNES quantidade de horas semanais superiores a: 44 horas de outras horas ou 60 horas ambulatoriais ou 96 horas hospitalares ou 120 horas resultantes da soma dessas categorias de horas semanais de trabalho.

Lotação: profissionais não vinculados a equipes e lotados nos seguintes tipos de estabelecimentos no SCNES – 01 posto de saúde; 02 centro de saúde / unidade básica de saúde; 22 consultório isolado; 32 unidade móvel fluvial; 40 unidade móvel terrestre; ou lotados em equipes de saúde bucal (códigos 43 e 44, na base do SCNES. Profissionais cadastrados em equipes 70 e 76)

Natureza jurídica: 1000 - administração pública; 1015 - órgão público do poder executivo federal; 1023 - órgão público do poder executivo estadual ou do distrito federal; 1031 - órgão público do poder executivo municipal; 1040 - órgão público do poder legislativo federal; 1058 - órgão público do poder legislativo estadual ou do distrito federal; 1066 - órgão público do poder legislativo municipal; 1074 - órgão público do poder judiciário federal; 1082 - órgão público do poder judiciário estadual; 1104 - autarquia federal; 1112 - autarquia estadual ou do distrito federal; 1120 - autarquia municipal; 1139 - fundação federal; 1147 - fundação estadual ou do distrito federal; 1155 - fundação municipal; 1163 - órgão público autônomo federal; 1171 - órgão público autônomo estadual ou do distrito federal; 1180 - órgão público autônomo municipal; 1198 - comissão polinacional; 1201 - fundo público; 1210 - associação pública; 1228 - consórcio público de direito privado; 1236 - estado ou distrito federal;

	<p>1244 - município; 1252 - fundação pública de direito privado federal; 1260 - fundação pública de direito privado estadual ou do distrito federal; e 1279 - fundação pública de direito privado municipal.</p> <p>Parâmetro: Considera o valor de 3.450 indivíduos cobertos por equipe de Saúde da Família, e 3.000 indivíduos cobertos pelas equipes de Atenção Básica parametrizadas e equipes equivalentes, resultados da média aritmética entre os valores mínimo e máximo definidos na PNAB 2011.</p> <p>Estimativa populacional: será considerada sempre a estimativa do ano anterior, e atualizada no mês de janeiro, para fins de cálculo do indicador.</p>
<p>Observações</p>	<p>Para fazer o cálculo da UF, região de Saúde, ou de outro bloco de municípios é necessário fazer cálculo para cada município e depois somar tanto o numerador como o denominador.</p> <p>O indicador de cobertura não deve passar de 100%; caso ultrapasse este valor, então considerar no numerador a “Estimativa populacional”.</p> <p>São excluídas do cálculo do indicador as equipes de Saúde Bucal que apresentarem irregularidade por duplicidade no cadastro de profissionais no SCNES (em toda série histórica), ou suspensa por não envio de produção ao SISAB (a partir de janeiro de 2017).</p> <p>Devido ao período de adaptação dos municípios às regras de cadastro estabelecidas pela Portaria nº60/Saps/MS e devido à pandemia da Covid-19, o critério de suspensão das equipes de saúde bucal pelo não envio de produção não está sendo aplicado. As eSB que se mantenham sem envio de informação de produção (ficha de atendimento odontológico individual ou ficha de atividade coletiva) por meio do SISAB por 3 (três) competências consecutivas, serão suspensas a partir da competência financeira 08/2021.</p> <p>A adaptação ao método de cálculo de cobertura foi realizada a partir de maio de 2020. Os dados serão disponibilizados na mesma interface do histórico de cobertura.</p> <p>Os resultados do indicador estão disponíveis em: http://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoC_oberturaSB.xhtml</p>

Fontes	Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – Estimativas populacionais anuais de população, com referência em 1º de julho.
Periodicidade	Monitoramento mensal Avaliação anual – referente ao mês de dezembro
Responsável no Ministério da Saúde	Ministério da Saúde Secretaria de Atenção Primária à Saúde Coordenação Geral de Monitoramento e Avaliação da Atenção Primária – CGMATP cgmtp@saude.gov.br Departamento de Saúde da Família Coordenação Geral de Informação da Atenção Primária- CGIAP cgiap@saude.gov.br